

高齢出所者に対する地域生活定着支援センターの 運用実態に関する研究

研究代表者

早稲田大学、法学学術院・社会安全政策研究所
石川正興

共同研究者

国土舘大学、法学部
渡邊 則芳
早稲田大学、法学学術院
小西 暁和

早稲田大学、大学院法学研究科
宍倉 悠太
早稲田大学、大学院法学研究科
三枝 功侍

第1章 研究の目的と方法

1. 問題意識と目的

2009年7月から、法務省と厚生労働省とが連携して、「出所後の住居がない上、高齢又は障害を有するため福祉的な支援を必要とする矯正施設出所者」に対し、退所後直ちに福祉サービス等に繋げるための準備を行う「地域生活定着支援事業」（2012年度以降は「地域生活定着促進事業」に名称変更。）が始まった。その中核を担うのは、厚生労働省所管の下、各都道府県に新設された「地域生活定着支援センター」（以下、「定着支援センター」という。）である。

この事業は、言うなれば、刑事司法システムの「出口」部分における「司法から福祉への架橋」である。しかし、後述のとおり、2012年4月からは、定着支援センターの業務の一つである「相談支援業務」の対象者として、従来の「懲役もしくは禁錮の刑の執行を受け、又は保護処分を受けた後、矯正施設を退所した者」のほかに、「その他センターが福祉的な支援を必要とすると認める者

に対する支援も可能となった。これにより、刑事司法システムのいわば「入口」段階における「司法から福祉への架橋」も進展する兆しも見えてきた。

『矯正統計年報』によれば、2012年の新受刑者のうち、IQ70未満の者が約5,200人、割合にして約21%も占めている。知的障害者のうち比較的軽い犯罪を繰り返し、挙句の果てに刑務所への入所と出所を繰り返す受刑者群に対しては、刑事司法システムからダイバートさせて福祉的支援につなげる方が、再犯防止の有効性や経済性という観点から好ましい。地域生活定着促進事業が狙う主要な対象の一つには、こうした知的障害受刑者群がある。

ところで、総人口に占める知的障害者の比率は一定の水準を維持し、急激に増加したり減少したりすることは、考えにくい。したがって、地域生活定着促進事業によって刑事司法システムの「出口」段階、さらには「入口」段階でのダイバージョンが順調に進展していけば、知的障害受刑者数

は将来減少していくことが予想される。

これに対して、地域生活定着促進事業が狙うもう一つの主要な対象である高齢受刑者群（おおむね 65 歳以上の者）の場合は、様相が異なる。

『平成 24 年版犯罪白書』によれば、2011 年の高齢者の一般刑法犯検挙人員は 48,637 人であり、うち「万引き」による者は 28,066 人と約半分以上を占める。この割合は最近 20 年間で約 5 倍も増加しており、高齢者人口の増加だけでは説明し切れず、既存の社会基盤の変容も何らかの影響を与えているように思える。また、高齢受刑者も増加の一途を辿り、2006 年の法務省調査では、高齢又は障害を抱え自立が困難な満期釈放者は約 1,000 人に上るほか、65 歳以上の満期釈放者の 5 年以内の刑務所再入所率は 70%前後と、64 歳以下の年齢に比べ高いことが判明した。ここからは、万引きなどの軽微な犯罪を繰り返し、微罪処分→起訴猶予→罰金→自由刑の執行猶予→懲役刑→出所後再犯による刑務所再入へと、刑事制裁がエスカレートしていく高齢犯罪者の実態が垣間見られる。

こうした高齢犯罪者・高齢受刑者の増加傾向が看過できないのは、近い将来わが国を襲う『超高齢化』の大波である。総務省統計局が出した推計によれば（2013 年 10 月 1 日現在の概算値）、わが国の高齢者人口は既に総人口中 25.1%にまで達しており、専門家の推定では、その比率は 2055 年には 40%を超えるとされる。まさに、人類史上未曾有の『超高齢化社会』の到来である。刑事司法システムの「出口」段階、さらには「入口」段階でのダイバージョンの施策が、知的障害犯罪者に対する場合よりも数倍強化されなければ、近い将来刑務所は高齢者に対する「社会福祉施設」と化する可能性が大であろう。

こうした問題意識を抱いて、われわれは、地域生活定着促進事業の実態と解決すべき課題の究明に取り組むことにした。加えて、定着支援センタ

ーは 2012 年 3 月に 47 都道府県 48 か所（北海道は札幌・釧路の 2 か所）に設置され、2012 年度から地域生活定着促進事業は全国展開を迎えた。つまり、2012 年度は、地域生活定着促進事業の「全国展開元年」に当たる。その期を逃さず、われわれはいち早く地域生活定着促進事業の全国展開の運営実態を解明し、解決すべき課題を抽出することに努めた次第である。

2. 調査の対象と方法

(1) 調査対象

地域生活定着促進事業の主要な対象者は、「特別調整対象者」と呼ばれる。この対象者は、特定の要件を満たす矯正施設の被収容者のうちから、保護観察所が決定する。法務省矯正局長＝保護局長通達「高齢又は障害により特に自立が困難な矯正施設収容中の者の社会復帰に向けた保護、生活環境の調整等について」（2009 年 4 月 17 日）によれば、その要件は、以下のとおりである。

矯正施設収容中の者のうち、

- ① 高齢（おおむね 65 歳以上をいう。以下同じ。）であり、又は身体障害、知的障害若しくは精神障害があると認められること。
- ② 釈放後の住居がないこと。
- ③ 高齢又は身体障害、知的障害若しくは精神障害により、釈放された後に健全な生活態度を保持し自立した生活を営む上で、公共の衛生福祉に関する機関その他の機関による福祉サービス等を受けることが必要であると認められること。
- ④ 円滑な社会復帰のために、特別調整の対象とすることが相当であると認められること。
- ⑤ 特別調整の対象者となることを希望していること。
- ⑥ 特別調整を実施するために必要な範囲内で、公共の衛生福祉に関する機関その他の機関に、保護観察所の長が個人情報を提供することについて同意していること。

また、この法務省通達では、上記の要件に該当する者のほかに、「適当な住居があるものの、上記の要件のうち①および③を満たす者」についても、支援の対象者として定着支援センターに生活環境調整依頼をできることになっている。なお、厚生労働省社会・援護局総務課長通知「地域生活定着支援センター事業及び運営に関する指針」（2009年5月27日発出、2012年4月12日改正）では、この対象者を「一般調整対象者」と定義している。その用語法には若干の疑問が残るが、本報告書では取り敢えずその用語法に従うことにする。

次に、「特別調整対象者」に対して定着支援センターが行う業務についてであるが、これには特別調整対象者に対する「コーディネート業務」・「フォローアップ業務」、そして「相談支援業務」がある。上記の厚生労働省通知によれば、各業務内容は以下のとおりである。

(a) コーディネート業務・・・特別調整対象者に対し、その帰住を希望する都道府県の定着支援センターが、受入先の選定等の各種福祉サービス等を調整する。

(b) フォローアップ業務・・・特別調整対象者が帰住した都道府県の定着支援センターが、当該特別調整対象者の受入先施設に対して、その処遇や福祉サービス等の利用に関する必要な助言を行う。

(c) 相談支援業務・・・懲役もしくは禁錮の刑の執行を受け、又は保護処分を受けた後、矯正施設を退所した者及び、その他センターが福祉的な支援を必要とすると認める者について、本人又はその家族、更生保護施設、地方公共団体、福祉事務所その他の関係者から相談を受けた際に、当該定着支援センターが助言その他必要な支援を行う。

なお先述のとおり、相談支援業務の対象者は、2009年の通知発出当時は矯正施設退所者に限られていたが、2012年の上記通知改正以降、「その他センターが福祉的な支援を必要とすると認める

者」にまで拡大された。これにより、矯正施設退所者ではない者で、刑事司法システムに送り込まれた者に対しても相談支援ができるようになった。

本研究は、上記業務を担う定着支援センターの運営実態と解決すべき課題の究明を試みるものである。理想を言えば、全ての定着支援センターを調査対象として、それぞれの運営実態と課題とを精査すべきであろう。しかし、時間と予算の制約から、それはおよそ不可能であった。そこで、われわれは、運営実態と解決すべき課題は定着支援センターによって異なるだろうと予想し、以下に述べる仮定に基づいて、調査対象を絞った。

(i) 政令指定都市や、東京都の人口50万以上の特別区などの大都市¹を抱える都道府県の定着支援センター：北海道（札幌）²、東京都、神奈川県、埼玉県、千葉県、愛知県、大阪府、兵庫県、広島県、福岡県の各定着支援センター

【仮定】大都市には特別調整対象者の定着先として利用できる社会資源の数や種類が多く存在し、したがって、大都市を抱える都道府県の定着支援センターは、その都道府県内にある矯正施設の出所者ばかりでなく、他の都道府県の矯正施設の出所者に係る特別調整件数が多くなるものと予想される。

(ii) 執行刑期10年以上で、犯罪傾向の進んだ者を収容するLB指標刑務所³を抱える都道府県の定着支援センター：北海道（札幌）、宮城県、神奈川県、岐阜県、兵庫県、徳島県、熊本県、香川県⁴の各定着支援センター

【仮定】LB指標の刑務所には、長期で累入であるがゆえに、帰住先のない受刑者が多数存在し、したがって当該刑務所を抱える都道府県の定着支援センターは、特別調整件数が多く、しかも調整が困難な事案が多いものと予想される。

(iii) 女子刑務所（刑務支所を含む）⁵を抱える都道府県の定着支援センター：北海道（札幌）、福島

県、栃木県、岐阜県、和歌山県、山口県、佐賀県の各定着支援センター

【仮定】刑務所は一時期過剰収容状態にあったが、ここ数年の間に多くの刑務所では定員を下回る収容状況に転じた。しかし、女子刑務所は依然として過剰収容が続いている。特に65歳以上の入所受刑者数は1989年の20人（全女子入所受刑者の1.9%）から2011年には264人（全女子入所受刑者の11.8%）と、約13倍になっている。その上、女子収容刑務所数は全国で8施設と少なく、したがって、女子収容刑務所を抱える都道府県の定着支援センターには、女性高齢者の特別調整件数が多く存在するであろうと予想される。

(iv) 医療刑務所・医療重点施設等⁶を抱える都道府県の定着支援センター：北海道（札幌）、宮城県、東京都、愛知県、大阪府、広島県、福岡県の各定着支援センター

【仮定】医療刑務所や医療重点施設には精神的・身体的な疾患の治療のために入所している障害受刑者や、認知症を患う高齢受刑者が多く、したがって、これらの刑務所を抱える都道府県の定着支援センターは、特別調整件数が多くなるものと予想される。

(v) 障害者や高齢者向けの「特化ユニット」を有する社会復帰促進センター⁷を抱える都道府県の定着支援センター：栃木県、兵庫県、島根県の各定着支援センター

【仮定】(iv)に同じ。

(vi) 特殊教育課程の少年院⁸を抱える都道府県の定着支援センター：神奈川県、三重県、大分県の各定着支援センター

【仮定】少年院出院者の場合、保護者の元に帰住先を確保できるケースが多く、したがって、特別調整に回ることほとんどないであろう。しかし、知的障害や発達障害の少年を収容する特殊教育課程の少年院の出院者の場合には、特別調整ないし

は一般調整の対象になるケースが少数ながら存在すると予想される。

(vii) ①運営団体が他と比べて「異色」な定着支援センター：石川県（県直営）、長野県（2010年～2011年度は県直営、2012年度から県社会福祉士会が運営）の各定着支援センター

②他の定着支援センターに比べ、設置時期が遅れた定着支援センター：新潟県（2012年4月）、福島県（2012年4月）

【仮定】上記定着支援センターでは、他のセンターと比べて各種業務の上で何かしらの相違点が見られるものと予想される。

なお、上記の定着支援センター以外に、われわれは地域生活定着促進事業の生みの親とも言える社会福祉法人南高愛隣会と、そこと密接に関係する長崎県地域生活定着支援センターを訪れた。当地で導入されたばかりの刑事司法システムにおける「入口」段階での支援（「新長崎モデル」と呼ばれる）の実態を調査することが、その目的であった。また、2012年度には「新長崎モデル」が宮城県・滋賀県でも実験的に実施されていると聞き、両県の地方検察庁を訪問し、その成果についてお話を伺うことにした。

もとより、刑事司法システムにおけるいわゆる「入口」支援は、本研究の直接的テーマではない。しかし、先述のとおり、地域生活定着促進事業が企図する高齢・障害の犯罪者の「地域生活における定着」と「再犯の防止」という目的は、矯正施設出所後における「司法と福祉の架橋」だけでは十分な達成が図れず、これと相俟って、矯正施設入所前の刑事司法システムの「入口」段階における「司法と福祉の架橋」が実現してこそ目的達成に近づくものと、われわれは認識している。このような訳で、この「入口」段階での「司法と福祉の架橋」の試みに注意を払うことは、本研究のテーマと密接不可分であり、それ故地域生活定着促

進事業の将来を展望する上で必要であると考えた次第である。

(2) 調査方法

本調査で採用した方法は、以下のとおりである。

①定着支援センターに対するアンケート調査

調査対象の定着支援センターに対し、「質問書 A」を用いてアンケート調査を実施した。「質問書 A」は、2012 年度の運用状況を客観的な数値でもって把握するための調査である。なお、2012 年度以前に設置された定着支援センターに対しては、2012 年度以前の運用状況についても可能な限り回答をさせていただいた。

②定着支援センターに対する聞き取り調査

調査対象の定着支援センターへは、アンケート調査とは別に、直接訪問して「聞き取り調査」を実施した。そこでの質問内容は、客観的な数値のみでは把握できにくい各定着支援センターの運営実態や、各定着支援センターが抱える課題等に関するものである。その際、聞き取り調査の内容が定着支援センターごとに異ってしまうという「調査の偏り」を避けるために、聞き取り調査の質問内容を記載した「質問書 B」を事前に送付した。

なお、私どもが調査対象とした定着支援センターのうち、今回の研究開始時期である 2012 年 4 月以前に既に調査を実施していた愛知県、岐阜県、兵庫県、福岡県の各定着支援センターに対しては、聞き取り調査は実施せず、「質問書 A」によるアンケート調査のみを実施した。

③関連機関に対する補足的なアンケート調査と聞き取り調査

地域生活定着促進事業はいわば「多機関連携事業」である。そこで、各都道府県の定着支援センターのみならず、保護観察所、矯正施設、更生保護施設、特別調整対象者の受入施設も可能な限り訪問し、アンケート調査と聞き取り調査を実施した。第 2・第 3 章では、専ら定着支援センターに

対して行った調査結果に言及するが、その分析に当たっては上記の関連機関での調査が大いに役立った。

最後に、調査結果の取り扱いは、個人情報保護に十分な配慮をするとともに、調査結果の公表に当たりその正確性を担保する意味で、調査対象である定着支援センターの確認を取ったことを、申し添えておきたい。

第 2 章 質問書 A に関する調査結果の分析

1. コーディネート業務に関する分析

(1) 全体の傾向

以下では、調査対象とした全 27 の定着支援センターの 2012 年度の活動業務状況を分析するが、ここで示す各業務の数値は、次に掲げる件数で表示している。

①「コーディネート業務」：当該定着支援センターと同一の都道府県内の矯正施設、または他都道府県の矯正施設の被収容者から保護観察所が選定した特別調整対象者について、当該定着支援センターへ帰住調整の依頼があり、2012 年度に調整が完了した件数（もとより、保護観察所から特別調整対象者として依頼が出されたのは、2012 年度中とは限らず、それ以前に出された者も含まれる。）

②「フォローアップ業務」：2012 年度に新規にフォローアップが開始された件数

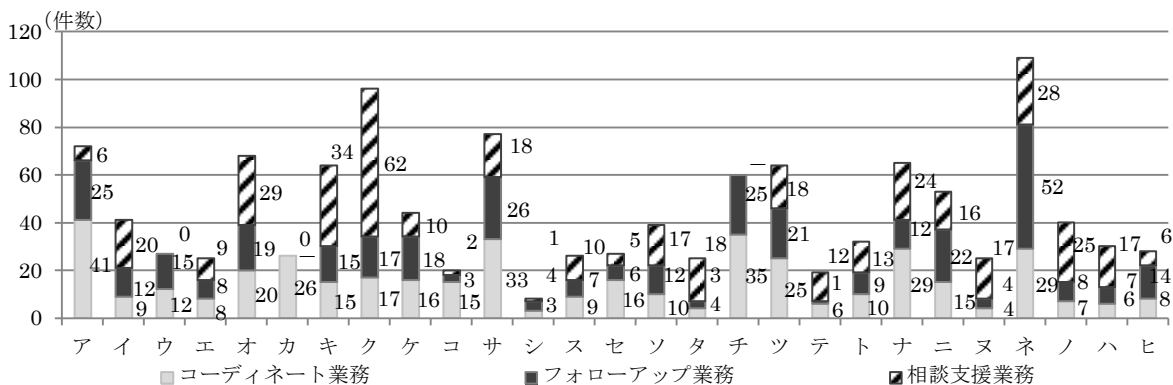
③「相談支援業務」：2012 年度に新規に相談支援を受理した件数

また、情報源の特定を極力避けるために、第 1 章で挙げた調査対象の各定着支援センターの名称はそのまま掲載せず、ア～ヒまでの記号に置き換えて表示した。

図 1 のとおり、調査対象とした 27 か所の定着支援センターの各種業務量には、バラツキが見られる。以下では、そのバラツキがなぜ生じたのかを知る手掛かりとして、第 1 章で挙げた (i) か

ら (vii) に記した仮定に基づいて分析を行う。

図 1：調査対象の各地域生活定着支援センターにおける特別調整対象者のコーディネート業務、フォローアップ業務、および相談支援業務の各件数



注：本表のうち、「カ」の定着支援センターについては、コーディネート業務および相談支援業務の件数のみの回答であった。同様に、「チ」の定着支援センターについては、コーディネート業務およびフォローアップ業務の件数のみの回答であった（なお、以下の図においてこれら不明の数値は「-」と掲載している）。

(2) 政令指定都市や東京都の人口 50 万以上の特別区などの大都市を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターとの比較

今回調査対象とした 27 か所の定着支援センターを、政令指定都市や特別区などの大都市を抱える都道府県と、それ以外の都道府県別にして比較すると、図 2 のように、前者の方が後者に比べコーディネート業務・フォローアップ業務・相談支援業務の件数が相対的に多い。と同時に、図 3 のとおり、大都市はそれ以外に比べ、他都道府県の矯正施設から帰住する者も相対的に多い。なお、件数を公開していない「カ」の定着支援センターについては、当該センター所在地の矯正施設から帰住調整したケースより、他都道府県の矯正施設から帰住調整したケースの方が多いと回答があった。また、大都市を抱える「ナ」「ケ」「ヒ」の定着支援センターでは、他都道府県からの帰住者がさほど多くないが、その理由の一つとして、近隣の都道府県により大きな都市があるため、そちらの方に特別調整対象者が流れていっているの

はないかと推測される。

さらに、大都市の場合、特別調整対象者の定着先となる施設の種類の豊富であることが推測される。今回その定着先の種類を見ると、表 1 のような結果であった。

それぞれの特別調整対象者の定着先施設の種類を見ると、大都市では平均 6.6 施設なのに対して、それ以外では 4.4 施設と、約 1.5 倍の開きがある。定着先の種類の多さは、各定着支援センターの業務遂行能力に左右される部分もあるかもしれないが、そもそも大都市の方が定着先として利用できる社会資源の数と種類が多いことと無関係ではないであろう。

(3) LB 指標の刑務所を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターとの比較

図 4 のとおり、LB 指標刑務所を出所した特別調整対象者に対するコーディネート業務完了件数は、われわれが立てた仮定に反して、LB 指標刑務所を抱える定着支援センターにおいても、それ以外の定着支援センターにおいても、ほとんど無

かった。その背景事情としては、高齢または障害の要件を満たしていたとしても、反社会的集団に属していたり、殺人・強盗などの重大犯罪によって服役していることから、定着支援センターの福祉的支援に馴染む者は少なく、矯正施設側でもその選定において慎重な姿勢をとっているのではないかと推測される。

(4) 女子刑務所を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターとの比較

図5のとおり、女子刑務所を出所した特別調整対象者に対するコーディネート業務完了件数は、女子刑務所を抱える都道府県の定着支援センター

において相対的に多く見られた。ただし、「エ」「タ」「ト」「ハ」の定着支援センターでは、件数は皆無でないものの極めて少なかった。これは、女子刑務所は設置数が少ないために全国から対象者を収容しており、それ故、帰住先も全国に散らばっているためではないかと思われる。女子刑務所所在地以外の都道府県の定着支援センターにおいても、約半数が女子刑務所からの特別調整対象者のコーディネート業務を行っていることは、この点を裏付けるものであろう。

図2：大都市を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターにおける特別調整対象者のコーディネート業務、フォローアップ業務、および相談支援業務の各件数

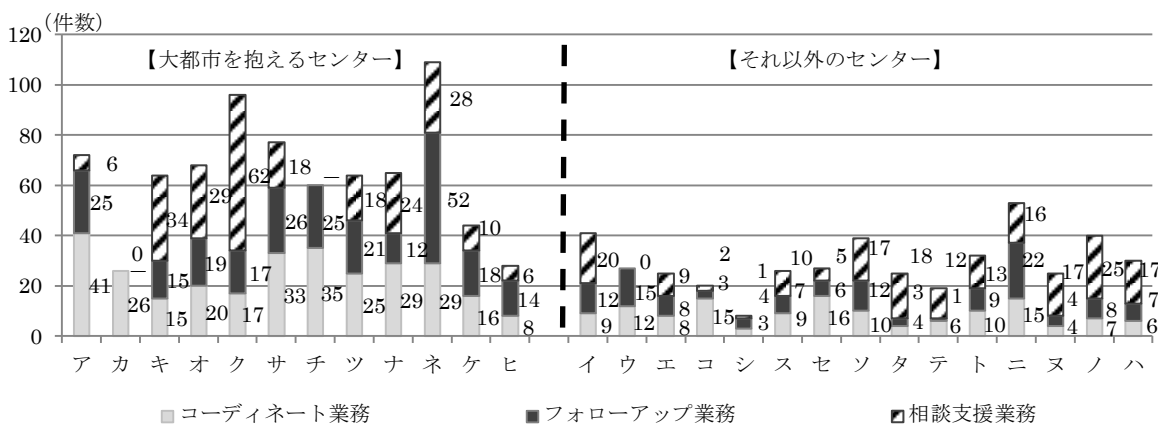


図3：大都市を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターにおける他都道府県の矯正施設から当該センター所在地の都道府県へ帰住した特別調整対象者のコーディネート業務の件数

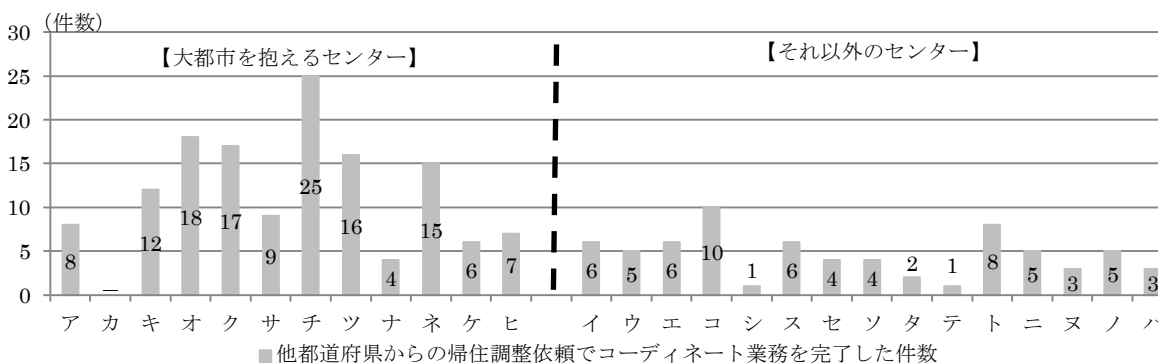


表 1：大都市を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターにおける
特別調整対象者の定着先施設の種類数

大都市を抱えるセンター	ア	カ	キ	オ	ク	サ	チ	ツ	ナ	ネ	ケ	ヒ				平均
定着先の種類数	7	-	5	7	8	8	-	8	9	8	2	4				6.6
それ以外のセンター	イ	ウ	エ	コ	シ	ス	セ	ソ	タ	テ	ト	ニ	ヌ	ノ	ハ	平均
定着先の種類数	5	7	4	3	4	4	6	5	3	1	5	9	2	4	4	4.4

注：定着先については、「質問書 A」において、救護施設、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、障害者支援施設、病院、アパート・公営住宅等、無料低額宿泊所、簡易宿泊所、グループホーム、ダルク・依存症回復施設等、高齢者有料賃貸住宅等、シェアハウス等、婦人保護施設、老人保健施設、ホームレス支援施設、それ以外（生活ホーム、ホテル、自立援助ホーム、NPO 宿泊施設等）に分類したうえで、利用した施設がどのくらいあるかの回答をもらった。

図 4：LB 指標の刑務所を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターに
おける特別調整対象者のコーディネイト業務の件数

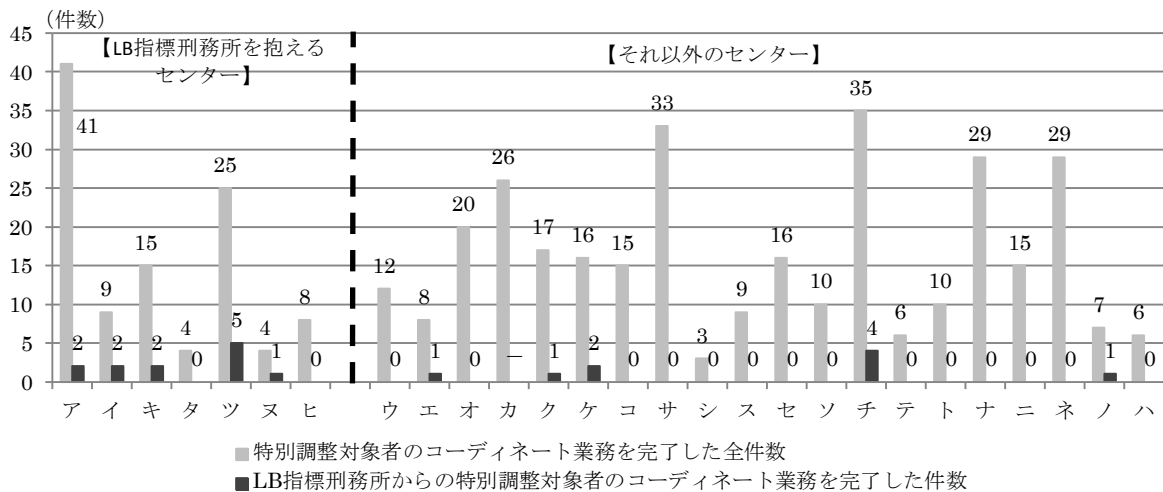
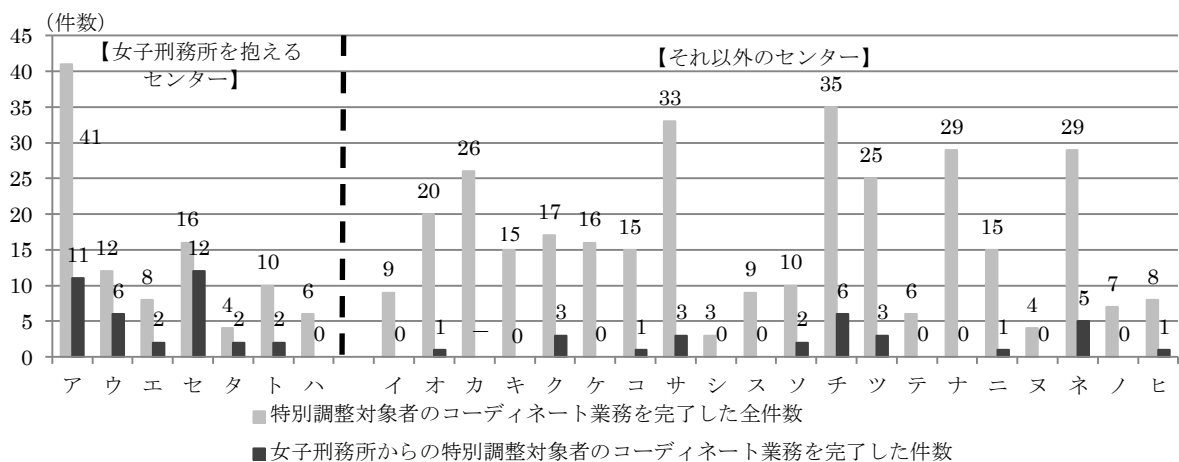


図 5：女子刑務所を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターにおける
特別調整対象者のコーディネイト業務の件数



(5) 医療刑務所・医療重点施設等を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターとの比較

図6のとおり、医療刑務所・医療重点施設等を出所した特別調整対象者に対するコーディネート業務完了件数は、当該刑務所を抱える都道府県の定着支援センターにおいて多く見られた。ただし、件数が2件しかない「イ」の定着支援センターについては、所在地にある刑務所が医療重点施設ではあるものの、LB指標の刑務所でもあるため、特別調整対象者が少ないことがその理由であると思われる。他方、当該都道府県内に医療刑務所と医療重点施設の双方を抱える「サ」と「ネ」の定着支援センターでは、その取り扱ったコーディネート業務の大半がこれらの刑務所からの対象者となっていた。この点から、われわれの予想どおり、医療刑務所・医療重点施設等が所在する都道府県の定着支援センターにおいては、そのコーディネート業務を引き受ける割合が高いと言えよう。

(6) 障害者や高齢者向けの「特化ユニット」を有する社会復帰促進センターを抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターとの比較

図7のとおり、「特化ユニット」を有する社会復帰促進センターを出所した特別調整対象者に対して、その所在地である「エ」「ツ」「テ」の定着支援センターがコーディネート業務を完了した件数は少なかった。恐らく、女子刑務所の場合と同様に、社会復帰促進センターが特化ユニットの入所要件に該当する者を全国から集禁しており、それ故、帰住先も全国に散らばるものと思われる。

(7) 特殊教育課程の少年院を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターとの比較

図8のとおり、特殊教育課程の少年院を出院した特別調整対象者に対するコーディネート業務完

了件数は、調査した定着支援センターのいずれにおいても少なかった。少年の場合、出院時に引受人となる保護者がいることが多いため、特別調整の要件に該当する者が少ないのだと思われる。しかしながら、特殊教育課程の少年院収容者の中には、帰住地があっても福祉的な支援の必要性が高いケースにおいて、いわゆる「一般調整」という形で定着支援センターによるコーディネート業務を必要とする者も少なからず存在するであろう。

障害があり、それゆえに少年院出院後の自立した生活が困難な者を、少年の段階で福祉的支援につなげることは、成人になってからも犯罪を行い、その結果刑務所の入退所を繰り返すという、負のスパイラルに歯止めをかけることに通じる。その意味で、少年院出院者に対する地域生活定着促進事業は、将来刑事司法システムへ送り込まれることを回避するダイバージョン施策として、重要な意味をもつ。

(8) 運営団体が他と比べて「異色」な定着支援センターや他の定着支援センターに比べ設置時期が遅れた定着支援センターと、それ以外の定着支援センターとの比較

運営団体が他と比べて些か「異色」であったり、設置が遅れた定着支援センターでは、図9のとおり、「シ」を除く3か所の定着支援センターについては、いずれも特別調整対象者のコーディネート業務・フォローアップ業務の件数が「少なくともなく、多くもなく」という程度であった。私どもの当初の予想では、2012年度に新規に開所したセンターの場合は、「2011年度に特別調整協力依頼が出され、2012年度にコーディネート業務やフォローアップ業務が引き継がれるケース」がないため、コーディネート業務やフォローアップ業務の件数は少なくなるはずであった。しかし、聞き取り調査によって判明したことだが、2012年度新規に開所した2か所の定着支援センターでは、それまで

センターが存在しなかったために特別調整の依頼をできなかった候補者が矯正施設に一定数滞留しており、センター開所と同時に「堰を切って」調整依頼が出されたとのことであった。また、残る1か所の定着支援センターについては、前年度請け負っていた団体よりも業務遂行能力の高い団体がセンター業務を請け負ったことにより、コーデ

ィネート業務の完了件数が前年度よりも増加したものと推測される。これらの定着支援センターに対し、「シ」のセンターには上記の事情が存在しなかったにもかかわらず、特別調整対象者のコーディネートやフォローアップ業務の件数は少なかった。

図6：医療刑務所・医療重点施設等を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターにおける特別調整対象者のコーディネート業務の件数

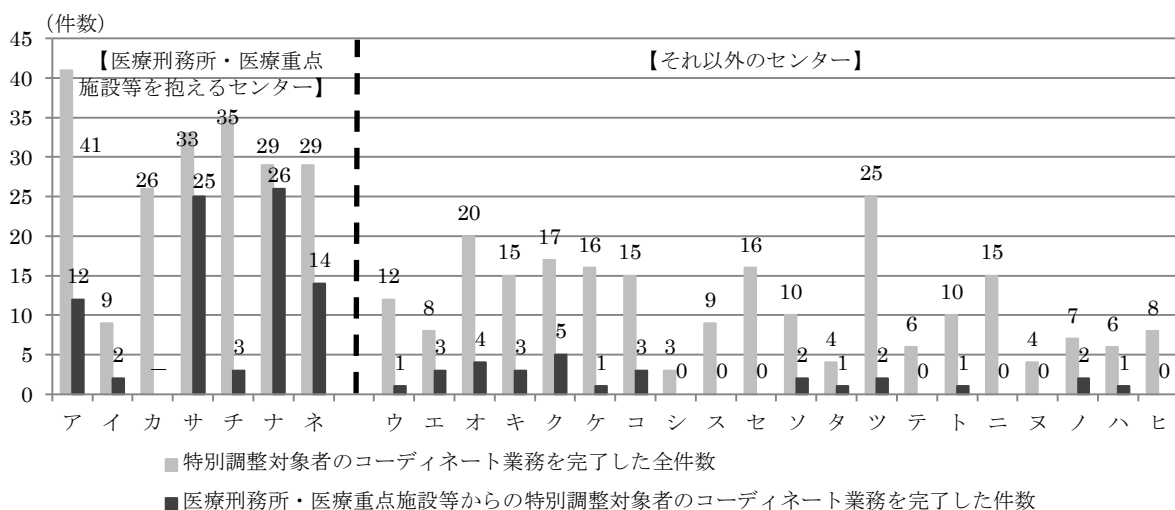


図7：「特化ユニット」のある社会復帰促進センターを有する都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターにおける特別調整対象者のコーディネート業務の件数

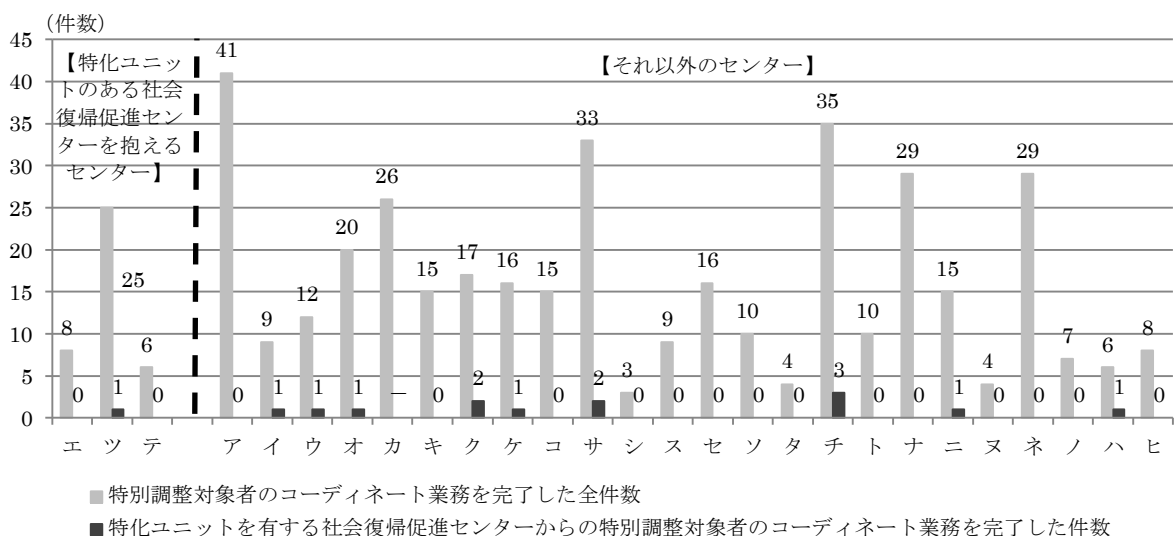


図 8：特殊教育課程の少年院を抱える都道府県の定着支援センターと、それ以外の定着支援センターにおける特別調整対象者のコーディネート業務の件数

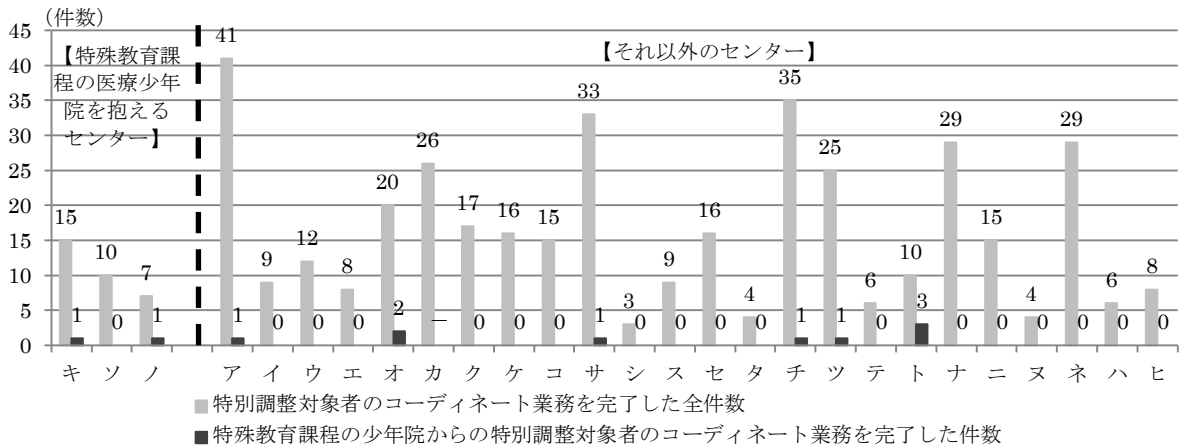
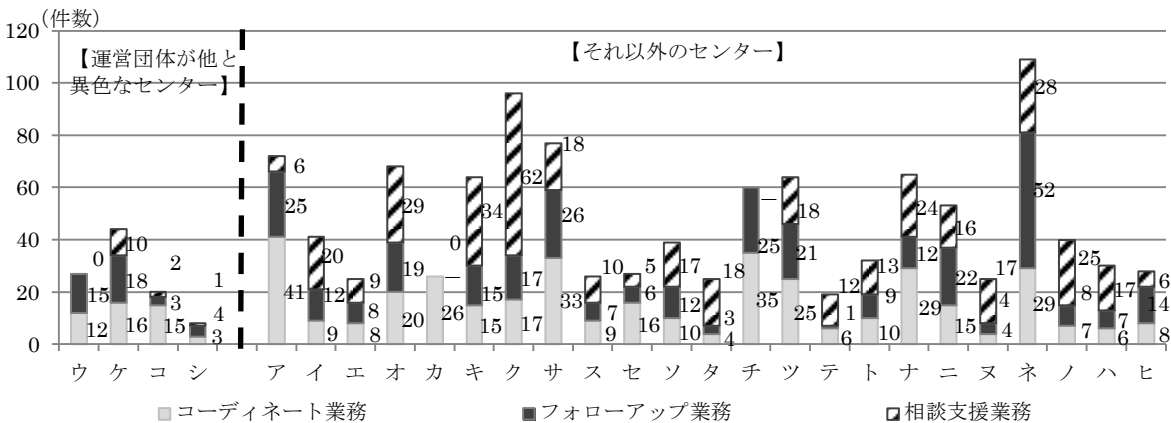


図 9：運営団体が他と比べて「異色」な定着支援センターや、他の定着支援センターに比べ設置時期が遅れた定着支援センターと、それ以外の定着支援センターにおける特別調整対象者のコーディネート業務の件数



2. 各定着支援センターにおける職員数・有資格者数と各種業務件数との相関関係に関する分析

ここでは、「各定着支援センターの職員数・有資格者数」と「特別調整対象者に対するコーディネート業務完了件数・フォローアップ業務開始件数」や「相談支援受理件数」との相関関係を探ることにする。ただし、1. で分析したように、各定着支援センターの業務量は、当該定着支援センターが所在する都道府県にある矯正施設のタイプと数によってバラツキが出てくる。したがって、職員数・

有資格者数と各業務量との相関関係の考察においては、その点も踏まえておかなければならない。なお、ここで言う「有資格者」とは、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士、介護支援専門員のいずれかの資格を有する職員を指し、「有資格者率」とは、定着支援センター職員の中にこれらの有資格者が占める割合（百分率で表示）である。

それぞれの定着支援センターにおける「各定着支援センターの職員数・有資格者数」と「特別調整対象者に対するコーディネート業務完了件数・

フォローアップ業務開始件数」や「相談支援受理件数」との相関関係について分析を行った。その際、職員数は、2009年5月27日厚生労働省社会・援護局総務課長通知「地域生活定着支援センター事業及び運営に関する指針」⁹に定める「4名（常勤）」を基準とし、各定着支援センターの有資格者率については、75%以上を「高い」、50%未満を「低い」とした。

図10・11および表2・3の数値を基に分析すると、次のことが言える。

①「特別調整対象者に対するコーディネート業務完了件数・フォローアップ業務開始件数」が多かった定着支援センター…「ア」「オ」「カ」「サ」「チ」「ツ」「ナ」「ネ」

このうち、

(a) 常勤職員が多い定着支援センター…「ア」「カ」「チ」「ツ」「ネ」

(b) 有資格者率が高い定着支援センター…「オ」「ナ」

(c) 常勤職員が少ない定着支援センター…「オ」

(d) 有資格者率が低い定着支援センター…「サ」

このように、「特別調整対象者に対するコーディネート業務完了件数・フォローアップ業務開始件数」が多い定着支援センターでは、そのほぼ全てが常勤職員数が多いか、有資格者率が高かった。なお、唯一「サ」の定着支援センターは、有資格者率が20%と低かったものの、常勤職員4名の他に、非常勤職員6名の体制で業務にあたっていた。

②「特別調整対象者に対するコーディネート業務完了件数・フォローアップ業務開始件数」が少なかった定着支援センター…「イ」「ウ」「エ」「キ」「ク」「ケ」「コ」「シ」「ス」「セ」「ソ」「タ」「テ」「ト」「ニ」「ヌ」「ノ」「ハ」「ヒ」

このうち、

(a) 常勤職員が少ない定着支援センター…「イ」「エ」「キ」「ケ」「シ」「ニ」「ハ」「ヒ」

(b) 有資格者率が低い定着支援センター…「イ」「ウ」「シ」「タ」「テ」「ヌ」

(c) 常勤職員が多い定着支援センター…「コ」「セ」「テ」「ト」

(d) 有資格者率が高い定着支援センター…「キ」「ケ」「ス」「セ」「ソ」「ト」「ニ」「ノ」「ハ」「ヒ」

このように、「特別調整対象者に対するコーディネート業務完了件数・フォローアップ業務開始件数」が少ない定着支援センターのうち、常勤職員・有資格者数がともに少なかったセンターは「イ」「シ」の2か所だけであり、その他のセンターは、常勤職員が多いか、または有資格率が高かった。

次に、これらの結果と「相談支援受理件数」の相関関係を分析すると、次のことが言える。

①で(b)に分類した「オ」「ナ」の定着支援センターについては、常勤職員の他に非常勤職員をそれぞれ6名・4名と多く配置し、また有資格者率も80%以上であった。これらのセンターは「コーディネート業務完了件数・フォローアップ業務開始件数」もさることながら、「相談支援受理件数」も20件を超え積極的に業務を遂行していた。同様に、②で(d)に分類した定着支援センターのうち、「キ」「ノ」「ハ」のセンターは、いずれも職員の有資格者率が100%であったが、「コーディネート業務完了件数・フォローアップ業務開始件数」が少ないのに対し、「相談支援受理件数」が20件前後と多かった。また、有資格者率が中程度でも、特別調整対象者のコーディネート業務・フォローアップ業務と並んで、相談支援業務も積極的に実施している「イ」「ク」「ツ」のような定着支援センターもあった。

以上より、大半の定着支援センターはその業務量に応じ、常勤職員や有資格者を多く採用することで対応していることが判明した。また、特別調整対象者に対するコーディネート業務やフォローアップ業務の件数が少なくとも、常勤職員や有資

格者が多い定着支援センターでは、その余力を相談支援業務に振り向けている様子も伺えた。

図 10：各定着支援センターにおける各業務件数および職員数

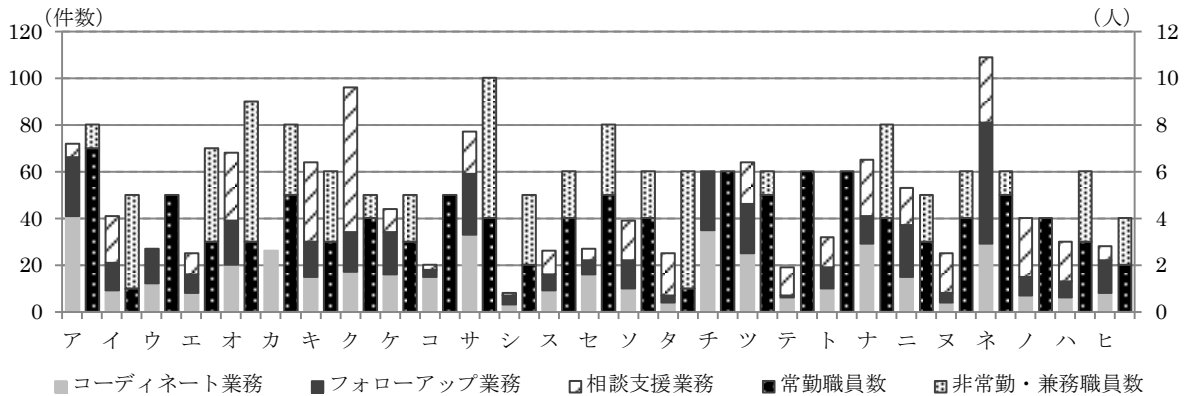


表 2：各定着支援センターにおける各業務件数および職員数

	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	サ	シ	ス	セ	ソ	タ	チ	ツ	テ	ト	ナ	ニ	ヌ	ネ	ノ	ハ	ヒ
コーディネート業務	41	9	12	8	20	26	15	17	16	15	33	3	9	16	10	4	35	25	6	10	29	15	4	29	7	6	8
フォローアップ業務	25	12	15	8	19	-	15	17	18	3	26	4	7	6	12	3	25	21	1	9	12	22	4	52	8	7	14
相談支援業務	6	20	0	9	29	0	34	62	10	2	18	1	10	5	17	18	-	18	12	13	24	16	17	28	25	17	6
常勤職員数	7	1	5	3	3	5	3	4	3	5	4	2	4	5	4	1	6	5	6	6	4	3	4	5	4	3	2
非常勤・兼務職員数	1	4	0	4	6	3	3	1	2	0	6	3	2	3	2	5	0	1	0	0	4	2	2	1	0	3	2

注：数値は調査実施時のものである。

図 11：各定着支援センターにおける各業務件数および有資格者率

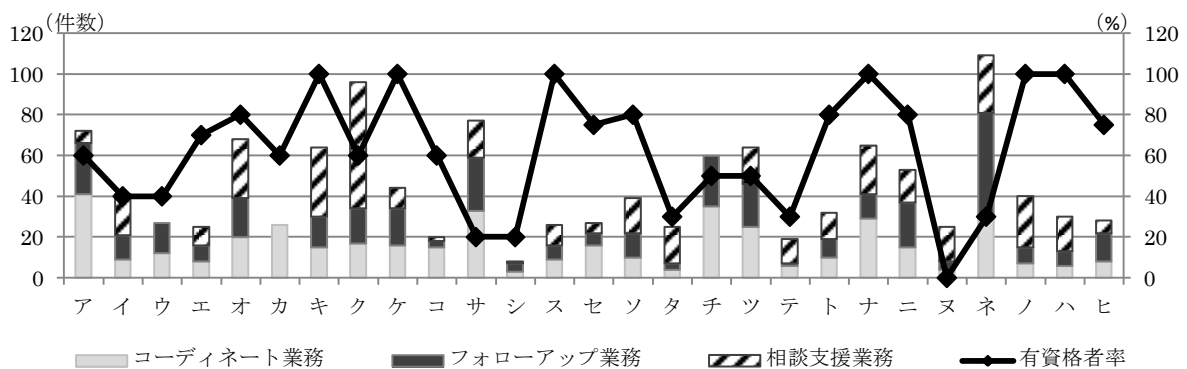


表 3：各定着支援センターにおける各業務件数および有資格者率

	ア	イ	ウ	エ	オ	カ	キ	ク	ケ	コ	サ	シ	ス	セ	ソ	タ	チ	ツ	テ	ト	ナ	ニ	ヌ	ネ	ノ	ハ	ヒ
コーディネート業務	41	9	12	8	20	26	15	17	16	15	33	3	9	16	10	4	35	25	6	10	29	15	4	29	7	6	8
フォローアップ業務	25	12	15	8	19	-	15	17	18	3	26	4	7	6	12	3	25	21	1	9	12	22	4	52	8	7	14
相談支援業務	6	20	0	9	29	0	34	62	10	2	18	1	10	5	17	18	-	18	12	13	24	16	17	28	25	17	6
有資格者数	5	2	2	5	7	5	6	3	5	3	2	1	6	6	5	2	3	3	2	5	8	4	0	2	4	6	3
有資格者率	60	40	40	70	80	60	100	60	100	60	20	20	100	75	80	30	50	50	30	80	100	80	0	30	100	100	75

注：有資格者数・有資格者率の数値は調査実施時のものである。

第3章 質問書Bに関する調査結果の分析

質問書Bで回答をいただいた定着支援センターは、全部で23か所ある。以下、得られた回答に基づいて分析を行う。

1. 特別調整対象者の刑事施設からの出所形態について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

①矯正施設からの出所形態には、仮釈放と満期釈放があり、仮釈放の場合は保護観察がつきます。貴センターで担当された特別調整対象者の多くは満期釈放者と思われませんが、仮釈放となった者のコーディネート業務・フォローアップ業務を引き受けたことがありますか。

②「ある」とご回答の場合、仮釈放者は満期釈放者と比べ、コーディネート業務・フォローアップ業務の上で対応し易いとお考えでしょうか。理由もあわせてご回答ください。

③「ない」とご回答の場合、今後特別調整対象者に仮釈放者が増えた場合、満期釈放者と比べ、コーディネート業務・フォローアップ業務の上でどちらが対応し易いと考えられますでしょうか。理由もあわせてご回答ください。

今回の調査で質問をした定着支援センターのうち、問①について「ある」と回答したものは23か所の定着支援センター中8か所、「ない」と回答したものは12か所、3か所が無回答であった。「ある」と回答した8か所中、「質問書A」で、特別調整対象者のうち仮釈放で出所した者の数を1人と回答したセンターが5か所、2人と回答したセンターが2か所、4人と回答したセンターが1か所であった。4人と回答したセンター等に確認したところ、うち3人は、コーディネート業務の結果精神病院へ入院することになり、病床が空いている日を狙って入院させる必要があるため、地方更生保護委員会の職権審理による仮釈放許可を得たものであった（このため、仮釈放期間は極めて短

期となる。）。

ところで、『平成24年版犯罪白書』によれば、2011年の全国の刑事施設における仮釈放率は51.2%であるが、この数字と比べると、特別調整対象者のうち仮釈放で出所した者の数は極端に少ない。この要因の一つとしては、特別調整対象者を仮釈放で出す場合に要する手続上の問題があるのかもしれない。

法務省矯正局は2011年3月30日付で、保護観察所の長が特別調整対象者として選定する時点で出所・出院までの期間が6か月以上確保されるべく、矯正施設が特別調整候補者の選定を行うことを要請した。これは、定着支援センターが特別調整対象者に対するコーディネート業務を遂行するのに要する期間を考慮してのことである。この期間を確保するには、矯正機関は、特別調整対象者を満期釈放の形で出所させる場合は、特別調整候補者の選定を刑期満了日の6か月前に行えばよい。しかし、特別調整対象者を仮釈放で出所させる場合は、矯正機関は、さらに「仮釈放審理に要する期間」をも考慮して、仮釈放予測日のかなり早い時期から特別調整の対象候補者を選定しなければならなくなる。その一方で、定着支援センターは、仮釈放が許可されない可能性のある者に対してコーディネート業務を行わなければならないというリスクを負うことになる。このように、特別調整対象者を仮釈放で出すことに慎重になっている背景には、その場合に生じるであろう矯正機関と定着支援センターの業務上の負担・リスクがあるものと推察する。

もう一つの要因として考えられるのは、厚生労働省の管轄下にある定着支援センターが行う「特別調整活動の目的」と、法務省の管轄下にある保護観察所が行う「(仮釈放に付随する)保護観察活動の目的」との差異であるかもしれない。すなわち、前者の活動では「対象者の個人の福祉」とい

う目的に力点が置かれるのに対して、後者の活動では「対象者の再犯の防止」という目的にも力点を置かざるを得ず、それぞれの活動が追求する目的の間で葛藤・対立が生じる可能性がある。このことが、特別調整対象者を仮釈放で出すことに慎重になっているように思われる。

しかしながら、今回の調査では、問②に回答した12か所の定着支援センター中、5か所から「仮釈放の方が対応しやすい」という回答があり、3か所から「ほぼ違いがない」という回答があった。他方、問③に回答したセンターでも、9か所中4か所から「仮釈放の方が対応しやすい」という回答があり、3か所から「ほぼ違いがない」という回答があった。

なお、特別調整対象者のうち仮釈放で出所した者を引き受けたことが「ある」と回答したセンターの意見には、次のようなものがあった。

(a) 事前に特別遵守事項などの打ち合わせをした。出所後の支援体制やリスクマネジメントにおいて、保護観察官や保護司が関わることが福祉関係者にとっても心強く感じられた。福祉サイドであまり強く言えないような内容を更生保護サイドで担っていただき、良い役割分担ができた。

また、特別調整対象者のうち仮釈放で出所した者を引き受けたことが「ない」と回答したセンターの意見には、次のようなものがあった。

(b) 保護観察期間中の方が、対象者も問題行動は控え、また定着支援センターからの働きかけも応じやすいものと思われる。保護司とも連携した支援も可能であり、見守りのできる人も増え、支援をしやすいものと思われる。

このように、今回調査を実施した定着支援センターの現場の意見からは、われわれの予想に反して、定着支援センターの業務活動における「対象者の個人の福祉」という目的と保護観察活動における「対象者の再犯の防止」目的との葛藤につい

ては、深刻な対立として感じておらず、むしろ両立可能なものとして受け止めている節がある。この点については、第4章で再度触れることにした。

2. 矯正施設の福祉職員に求める役割について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

① 貴センターでは、矯正施設の福祉職員の現在の活動状況に満足していますか。

(ア) 満足している (イ) 満足していない

② 「(イ) 満足していない」とご回答の場合、満足していないのはどのような点でしょうか。

司法と福祉の連結の試みは、地域生活定着促進事業ばかりでなく、矯正施設内においても進められている。矯正施設における福祉専門職員の配置が、それである。この福祉専門職員の配置は、刑事施設では2004年から、少年院では2009年から始められ、これにより被収容者に対する障害者手帳の取得や要介護の認定などが可能となっている。本質問は、定着支援センターが矯正施設の福祉専門職員に対してどのような印象を抱いているかを問うものである。

この質問に対しては、23か所の定着支援センター中7か所が「満足している」、5か所が「満足していない」と回答し、11か所無回答であった。さらに問②で「満足していない」と回答したセンターにその理由を尋ねたところ、次のような回答があった。

(a) 矯正施設の福祉専門職員は、刑務所内での立場や決定権が薄い。医務課との連携が十分でない。

(b) 刑務所内での自由な動きが制限されており、情報入手に苦勞しているようである。そのため対象者に対する状況把握が十分でない。要介護認定の申請の際などに困る。刑務所外に出られないため、行政での申請等、直接には関われない。電話程度ならできる。

以上のように、不満の内容としては、福祉専門職員の待遇の悪さや、それに起因する矯正施設内

での活動の限界を指摘する意見が多く見受けられた。ただし、公正を期すために付言しておくが、われわれが今回訪問したある刑務所では、非常勤福祉専門職員2名分の予算枠を使用して1名の非常勤福祉専門職員を雇用することにより、勤務時間と給与条件を「常勤」に近づける努力を行っているところもあった。

3. 特別調整対象者の定着前の一時保護施設の利用について

(1) 更生保護施設の利用について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

- ①特別調整対象者の定着先が決まる前に、一時保護のために更生保護施設を利用したことはありますか。
- ②更生保護施設を利用されたことが「ある」とご回答の場合、利用したことによってどのような利点がありましたか。また、もし利用上の問題があればご回答ください。
- ③更生保護施設を利用されたことが「ない」とご回答の場合、利用しなかった理由をご回答ください。

問①に対しては、23か所の定着支援センター中17か所が「ある」と回答した。「ある」と回答したセンターが、問②の「更生保護施設の利点」として挙げた事柄は、以下のとおりである。

(a) 調整業務において時間的猶予ができる。刑事施設の中においては、本来的な姿の確認（アセスメント）も困難であるが、実生活の中で対象者と接することができることは有意義である。対象者にとっても、実生活の中で職員が関わり、今後について検討していくことは効果的である。

(b) アパート等を借りる場合は、刑務所内で本人が契約できないので、出所直後は一時的に更生保護施設を利用せざるをえない。定着先が決まらない場合にとりあえず利用できる。また、休日に出所し、福祉の施設利用が困難な場合に便利である。

このように、「特別調整対象者のアセスメントを矯正施設に比べ自由な更生保護施設内で行うことができる」という点や、「更生保護施設をシェルターとしても利用できる」という意見が挙げられている。

これに対し、「更生保護施設の問題点」として、(c) 指定更生保護施設にもかかわらず、ハード面は整備されておらずバリアフリーではないので、身体障害の場合は受入拒否されてしまう場合が多い。服薬については自己管理を求められる等、ソフト面の支援にもやや課題がある。

など、福祉の対象者に対するハード面・ソフト面での不足を指摘する声や、

(d) 福祉実施の責任を持つ自治体が更生保護施設所在地になってしまう。生活保護の医療扶助も同施設の所在地となる。日常的に福祉支援を要する人の受け入れは困難である。

など、更生保護施設に一時保護させた場合、その後の福祉サービスの実施市町村が更生保護施設所在地に集中してしまうという指摘もあった。

他方、問③に対し、更生保護施設を利用したことが「ない」と回答した3か所の定着支援センターが挙げた理由は、以下のとおりであった。

(e) 出口の見えない高齢者・障害者の受け入れを嫌がる。更生保護施設と定着支援センターとの考えに相違がある。

(f) 特別調整対象者の帰住地をどうにか見つけることができたから。また、更生保護施設から利用を断られたから。

(2) 「自立準備ホーム」の利用について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

- ①特別調整対象者の一時帰住先として「自立準備ホーム」を利用したことがありますか。(ア) ある (イ) ない
- ②「自立準備ホーム」を利用したと回答したセン

ターにお伺いします。更生保護施設と比較して、利用しやすい点はありましたか。

③「(ア) ある」とご回答の場合、それはどのような点ですか。

④貴センターでは、一時帰住先として利用しやすい「自立準備ホーム」として、今後どのような形態のものがあればよいとお考えでしょうか。理由もあわせて具体的にご回答ください。

問①に対しては、23か所の定着支援センター中15か所が「ある」と回答した。さらに「ある」と回答したセンターに対して問②の質問を行ったところ、5か所が「利用しやすい点がある」と回答した。また、問③の「利用しやすい理由」として挙げられた事柄には、次のようなものがあった。

(a) 県内に女子の受け入れをする更生保護施設がないので、自立準備ホームを活用している。更生保護施設の地理的な問題や受け入れ上の問題があって、自立準備ホームを利用している。

(b) 自立準備ホームがあることによって、受け入れが困難なケースの一時受け入れが容易となる。

(c) 自立準備ホームにはそれぞれ特色があり、利用者に合わせて選ぶことができる。

(d) 自立準備ホームは、受入間口が更生保護施設よりも広い。

さらに、問④の「期待する自立準備ホーム像」に関しては、以下のような回答があった。

(e) 特別調整対象者の多くは在宅生活を希望し、居室は個室を希望しているため、完全個室のアパートやビジネスホテルのような形態の自立準備ホームが望まれる。

(f) 施設入所までのワンクッションとして活用するが、ソフト・ハード面が充実していないことが多く、また利用できる方は自立している方に限られる。生活に支援が必要な障害や高齢のある方でも対応可能なようにソフト・ハード面の改善がなされればさらに利用しやすくなると思われる。

(g) 自立準備ホームには、専門職種の配置と支援技術の向上が求められる。

(h) 空床状態が続くと委託費も少ないため、運営が難しいと思う。自立準備ホームは安定した運営が行えるように、委託元である保護観察所は予算上の工夫をする必要がある。アルコール等の問題がなければ、シェルターの的に使える。福祉的な支援をしてもらえればありがたい。

(i) シェルターの機能を持った自立準備ホームや、犯罪性はないが、素行不良から施設の方から退所を余儀なくされた者を再度受け入れる「出戻り的な自立準備ホーム」があるとありがたい。

(j) 夜間見守り等、障害者でも利用しやすい体制が望まれる。自立準備ホームの受託者として社会福祉法人などがもっと積極的に参入できると良い。介護やケアのノウハウを持って施設運営をすると、特別調整対象者にとっても利用しやすいと思われる。

(k) 要介護1以上の高齢者に対応できる設備やサービス、職員の夜間の配置が望まれる。

(l) 知的障害・精神障害それぞれの特性に合わせたホーム。

(m) お金の預かりができる、社会生活上の訓練ができる、24時間の見守り体制、福祉的な知識経験を持ち対応できるスタッフ。

(n) 2か月よりももっと長い期間利用可能にしてもらいたい。

4. 特別調整対象者の定着先について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

①貴センターのある都道府県の中では、社会福祉施設の他に、対象者の定着先として利用しているものがありますか。

②既存の施設の中で、今後の工夫次第では特別調整対象者の定着先として利用可能と思われるものがありましたらご回答ください。

③仮に特別調整対象者の定着先としてふさわしい施設があるとするれば、どのような施設をお考えになりますか。施設のソフト面・ハード面などの条件も含め、具体的にご回答ください。

問①には、23 か所の定着支援センター中7か所から回答があり、「社会福祉施設の他に、対象者の定着先として利用している施設」として挙げられたのは、アパート、有料老人ホーム、サービス付高齢者住宅、高齢者専用住宅、アルコール依存の自助組織、精神科病院、無料低額宿泊所、簡易宿泊所、ホームレス自立支援施設、救護施設、更生施設、シェアハウス、婦人保護施設であった。

問②には、4 か所の定着支援センターから回答があり、「今後の工夫次第では特別調整対象者の定着先として利用可能と思われるもの」として、以下の回答が寄せられた。

(a) 地域生活移行が進んだ、空床のある県立障害者支援施設等。

(b) 養護老人ホームは県内100床が空いている。措置施設の為利用しづらいが、ホーム側は出所者の受け入れに前向きである。これを使用できるようにしてほしい。

(c) 空きのある公営住宅など。

(d) 民間企業等の前に、更生保護施設および自立準備ホーム等の拡充を望みたい。

問③には、6 か所の定着支援センターから回答があり、特別調整対象者の定着先としてふさわしい施設として考えるもの」として、以下の回答が寄せられた。

(e) 既存の福祉施設で対応できる者はよいが、放火や性犯罪、それ以外粗暴性がある者については、通常の福祉施設では対応困難であるため、一時的でも訓練施設等があれば段階的に地域で生活し定着していくのではないかと考える。

(f) アルコールや薬物依存等の課題を抱えた人も多い。依存症者に対応できる日中と夜間対応の場

が県内にもあればいい。

(g) 性犯罪者等については、医療関係との連携が急務と考え、医療施設を考える必要がある。

(h) 社会福祉専門職の配置と、個別処遇を行える技術向上。

(i) 個別対応が十分できる人員体制（人数、専門職配置）。

(j) 農家に住み込みながら就業（働きながら居候）。

5. コーディネート業務における他の都道府県の定着支援センターとの関係について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

①他の都道府県にコーディネート業務の引継ぎを依頼した際に生じる問題点として、どのようなことがありますか。

②反対に、他の都道府県から依頼を引き受けた際にはどのような問題点がありますか。

③それらの問題点を解消するにはどういった工夫が必要でしょうか。

問①に関しては、23 か所の定着支援センター中14 か所から回答があり、「他の都道府県に依頼した際の問題点」として、次のような指摘があった。

(a) 出所までの期間が短いという理由で引受けを拒否されたケースがある。

(b) 当県において特別調整対象者として選定したにも関わらず、他県においては特別調整対象者相当ではないという見解がきたことがある。当県において選定し、調整業務を開始、他県へ依頼したにも関わらず、障害状態等複雑であるが故に対応不可というケースもあった。定着支援センターの支援スキーム、スタンスも、受託法人によって異なる（と思われる）こともあり、支援の質、量においてコンセンサスを得るのが困難な場合もある。かつ、互いのセンター間の役割分担が不明瞭になり、他県へ依頼したケースでも、出所時・出所後まで関わりを持たざるを得ないケースもある。

問②に関しては、23 か所の定着支援センター中

13 か所から回答があり、「他の都道府県から引き受けた際の問題点」として、次のような指摘があった。

(c) 帰住地として依頼するときのルールが不明確である。たとえば、故郷だから帰住したいとの希望があっても、それをそのまま受け入れて帰住調整をするわけにもいかない。これは住所地としてどこを設定するかという問題でもある。また、社会資源や地域事情の違いも大きい。依頼される場合は、調整に十分な期間が必要である。

(d) 遠距離の県から依頼があった場合、矯正施設入所中に面談を実施したいと思うが、その際交通費、日程等の都合で面談を組みにくい。

問③に関しては、23 か所の定着支援センター中 9 か所から回答があり、「問題点を解消する工夫」として、次のような指摘があった。

(e) 全国の定着支援センターにおける支援方針や基本事項の統一化。対象者の刑務所内での医療情報の正確な把握。

(f) 矯正施設から早い時期に対象候補者を選定してもらう必要がある。

6. フォローアップ業務について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

コーディネート業務の増加とともにフォローアップ業務も累積的に増加することになると思います。過去の経験から、フォローアップ業務実施の上ではどのような問題がありましたか。またその問題を解決した方法があればあわせてご回答ください。

本問に対しては、23 か所の定着支援センター中 18 か所から回答があったが、「フォローアップ業務実施の上の問題」としては、12 か所から「業務の終結時期」に関する指摘が、3 か所から「業務の支援範囲の不明確性」に関する指摘が、2 か所から「再犯リスクへの対応に関する問題」に関する指摘があった。主な回答は以下のとおりである。

(a) 定着支援センターは、フォローアップ業務をいつまでやればよいのか。受入施設との役割分担等が不明瞭。

(b) 支援の期限、範囲が明確でない。フォローアップ業務では、本人の自立度に応じて徐々に支援を薄めていくか、他の支援機関へ徐々に移管していくような手法を採っているが、ケースによっては、他の機関に移管もできず、いつまでも直接的な支援が必要なことがある。そのようなケースは、次々に問題を起こし同様の支援を繰り返し必要とするため、どこまで支援をしないといけないのか疑問に思う。制度上、フォローアップ業務の範囲について、明確な指針が謳われていないのが課題。

(c) フォローアップをしていけば、その過程で障害が重くなったりと、新たな課題も出てくる。再犯のリスクも高くなる。フォローアップの日常業務での割合は大きくなる。とりわけ再犯リスクについては、そのリスクへの取り組みという従来の福祉にはなかった課題もでてきて、センターには新たなスキルが要求される。

7. 相談支援業務について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

①「相談支援業務」の対象範囲が、矯正施設退所者のみならず、「それ以外センターが福祉的な支援を必要とすると認める者」にまで拡大されました。改正後、貴センターの相談支援業務にどのような変化がありましたか。(ア)積極的に実施するようになった。(イ)他の業務に支障が生じない程度に実施をするようになった。(ウ)ほとんど実施していない。

②(ア)とご回答の場合、他の業務負担量との関係で、相談支援業務の実施は必ずしも容易ではないとご推察しますが、貴センターで相談支援業務を積極的に実施できるようになったことの要因があればご回答ください。

③ (イ) (ウ) とご回答の場合、今後相談支援業務を積極的に実施したいとお考えでしょうか。

(ア) 考えている (イ) 考えていない

④ 「(ア) 考えている」とご回答の場合、相談支援業務の積極的な実施ができない要因があれば具体的にご回答ください。

⑤ 「(イ) 考えていない」とご回答の場合、その要因をご回答ください。

問①については、23 か所の定着支援センター中15 か所から回答があり、「(ア) 相談支援業務を積極的に実施するようになった」と回答したのが3 か所、「(イ) 他の業務に支障が生じない程度に実施をするようになった」と回答したのが9 か所、「(ウ) ほとんど実施していない」と回答したのが2 か所であった。

このうち、(ア) と回答したセンターに対する問②の回答は、以下のとおりであった。

(a) 依頼があれば随時相談業務として実施している。現時点では問題なく相談対応できている。

(b) 相談を受ける姿勢は開設当初と変わりはないが、事業が周知されてきたことで件数は増加している。また、2012年度より予算の増額とともに職員も増員され、現在は対応できている。

他方 (イ)・(ウ) と回答したセンターに対する問③の回答としては、今後相談支援業務を積極的に実施することを「考えている」と回答したセンターが7 か所、「考えていない」と回答したセンターが6 か所であった。このうち「考えている」と回答したセンターが、問④の「現在相談支援業務ができていない理由」として挙げたのは、例えば、次のような事柄である。

(c) 2014年度以降、既存の福祉の相談支援事業所が刑務所出所者の相談も積極的に受けるようにとの動きがある。その場合、定着支援センターとの棲み分けがどうなるかという問題がある。また、現在のマンパワーで相談支援業務を引き受けすぎ

れば、本来の「出口」支援の業務に影響が出る恐れがある。

また、「考えていない」と回答したセンターが、問⑤の「相談支援業務の実施を考えていない要因」として挙げたのは、次のようなものであった。

(d) 組織的に対応可能な条件が整わなければ責任を持った支援ができない。職員や受入施設の不足。

(e) 事業の実施責任者である県から、まずはコーディネート業務をしっかりと遂行することを求められている。

8. 特別調整対象者の選定における協議会の活用について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

法務省矯正局長、保護局長、厚生労働省社会・援護局長通知「刑事施設、少年院及び保護観察所と地方公共団体、公共の衛生福祉に関する機関等との連携の確保について」(以下、「通知」という。)では、関係機関の連携のために、保護観察所の主催で連絡協議会を開催することになっております。

定着支援センターの中には、本通知を利用して「特別調整対象者の選定手続に関与する協議会」を開催しているところもあります。例えば、A県では、選定過程において、保護観察所、矯正施設、定着支援センター、公共の衛生福祉に関する機関、医療機関等の職員が参加する対象者選定会議が開催され、矯正施設職員から当該時点の対象候補者の状況が報告され、定着支援センターの引き受けが可能か否かについて、意見の聴取がされています。

① 貴センターは特別調整対象者の選定において、選定会議に関与していますでしょうか。関与している場合、貴センターは選定会議でどのような関与の仕方が許されていますか。

②で関与していない場合、今後特別調整対象者の

選定手続に関与する必要があるとお考えになっていますか。

③「②」で「必要がある」とご回答の場合、今後どのような形で選定手続に関与すべきとお考えでしょうか。

④「②」で「必要がない」とご回答の場合、どのような理由で必要がないとお考えでしょうか。

問①について、23か所の定着支援センター中8か所が「関与している」という回答、9か所が「関与していない」という回答であった。「関与している」と回答したセンターのうち、4か所は「保護観察官の面接時に同行している」、3か所は「選定会議を実施している」、1か所は「刑務所と定着支援センターとで事前にケース検討をしている」という回答であった。

他方、問②について「関与していない」と回答したセンターのうち、6か所は今後関与したいとの回答であり、その理由を尋ねた問③では、以下のような回答があった。

(a) 高齢でもなく障害者手帳も所持していないケース、出所まで6か月未満のケース等が、特別調整として依頼される場合がある。上記のようなケースは、福祉サービスとの結び付けが困難を極める。また、当センターは他県に依頼するケースが多いため、そのようなケースを依頼した場合、センター間の信頼関係にも影響を及ぼすと思われる。そのため、矯正施設・保護観察所・センターで数か月に1度の選定会議を開く必要があると考える。

(b) 本県では開催していないので、少なくとも四半期に1回は行えるよう推進していきたい。特別調整対象者の要件に該当するか、年金受給権はあるかなど受刑中に確認すべきことも多く、関係機関の連携強化のため選定会議を開催すべきである。

(c) 保護観察官による認定に向けた初回面接への立会いにより、今後の支援調整に向けた可能性等について予め準備をしておく必要がある。

さらに、関与する必要がないという理由を尋ねた問④については、以下のような回答があった。

(d) 選定後の本人面談で、支援の意向確認や支援メニューを示し本人の考え方を確認できる。

9. 特別調整対象者の地域定着の成功・失敗に関する評価基準について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

貴センターでは、対象者の地域への定着が成功したか失敗したかを自己評価する場合、その成功・失敗の基準はどのようなものでしょうか。具体的にご回答ください。

本問に対しては、23か所中12か所の定着支援センターから回答があった。このうち3か所が「地域での生活に馴染んでいるかどうか」を、2か所が「再犯の有無」を、2か所が「本人が定着先から失踪したかどうか」を地域定着の成功・失敗に関する評価基準として挙げていた。なお、3か所が「再犯」を必ずしも失敗の基準ではないと指摘していたが、極めて興味深い。

具体的な回答は、概ね以下のとおりである。

(a) 地域生活定着支援の業務の中で成功もしくは失敗というのは状況によって異なり、回答し難い質問と思われる。ただ、当センターでは再犯は失敗でもないと思っている。特に累犯者ほど、様々な問題を抱え普通の人は服役しないところを何度も服役するという性格や特性などをもった対象者なので、数か月、1年程度の関わりで簡単に地域に根付かないとも思う。

(b) 対象者がその地域での生活に馴染み、安定した生活が送れていれば成功と考えられる。また、帰住予定先の行政や地域との調整がうまくいかなかったり、また調整がうまくいってもその地域での生活に馴染めなかったときは失敗と考えられる。

(c) 失敗と考えるものは再犯に至らせてしまったケース、成功と考えるものは社会内処遇により生活が安定したケースと考えるが今はまだない。

(d) ①本人を取り巻く福祉サービス事業者、その他関係者が粘り強く関わりを続けてくれている場合。②本人が地域から失踪していない場合。③本人がこの帰住地に馴染んでいると判断できる場合（確実な指標がないが、本人の地域活動への参加、地域の人々とのコミュニケーションがある、本人がこの生活に満足している、ずっと今後も生活したいと考えている、受け身でなく積極的に地域生活を行っているなど）。

10. 業務遂行にあたり関係機関に期待すること・改善を求めるべき点について

本項目に関する質問は、以下のとおりである。

貴センターの業務遂行にあたり、関係機関（厚生労働省・法務省・都道府県・市区町村・矯正施設・保護観察所・更生保護施設等）に対して期待すること・改善を求めるべき点、並びに本事業の運用状況に対する全体的な感想等がおありでしたらご回答ください。

本問については、23 か所の定着支援センター中 15 か所の定着支援センターから回答があった。このうち主な回答は、4 か所が「高齢の特別調整対象者の受け入れ施設の拡充」、3 か所が「地域生活定着促進事業に対する都道府県の協力」、3 か所が「帰住の際の身元引受人の確保」、2 か所が「地域生活定着促進事業の立法化」、2 か所が「矯正施設側の福祉に対する理解の促進」に関するものであった。

以下では、多少長くなるが、地域生活定着促進事業の将来の発展につながるものと考え、関連機関に対する定着支援センターの要望（抜粋）を掲載する。

(a) 今後の将来的な課題は、支援対象者の状況が、各地域の実情によりかなり違うという点である。各地域の矯正施設の設置条件、人口、風土などにより、対象者の量や質に差があるように感じられる。現時点では全国一律の条件で設置されている

が、2012 年度、全都道府県に設置が完了したので、今後は地域ごとの格差に応じた強化が必要になると思う。例えば人口密集地区や対象者が多い地域では、複数のセンターの設置や職員の増員など、地域ごとの強化を図ることも必要と思う。

(b) ケースの個々の相談については市町村へ持ち込み開始していくが、その際、市町村間において支援に対する理解の差が生まれてくる場合もある。その場合、都道府県は広域的観点からより積極的にその調整機能を果たしてもらいたい。

援護・保護の実施（特に措置施設への入所等）の際、市町村間において理解の差がみられるので、国・県側もその点の調整等により積極的に改善を図られたい。

刑事施設においては要援護者等への配慮をさらに積極的に講ずるべきであり、かつ、行政手続等において発生してくる情報（医療情報、生活情報、環境調整）の取り扱いについてはより柔軟に対応いただきたい。また、刑事施設、保護観察所、センター、その他関係機関との連携促進が必要。

(c) 当県には保証人バンクがなく、更生保護施設も 1 つしかない。社会資源をなかなか選べない中、支援を行う困難さを感じえない。当センターは県、保護観察所の支援を得ながら広報活動も積極的に行っているが、実際に受け入れの相談を行うと、保証人もない状況下では非常に厳しいと言わざるを得ない。また、包括支援センター、相談支援事業所においてもフォローアップの面をお願いするも、積極的関与をして頂ける事業所と、連絡待ちの事業所との温度差を激しく感じる。その為後者の事業所が関与したケースは、結果として当センターで抱え込まざるを得ない現状である。更にセンターの実状について、各障害者施設、高齢者施設、包括支援センター、相談支援事業所等へ積極的な関与を呼び掛け、受入れ協力をお願いしたい。

(d) 厚生労働省には、福祉の援護実施者について

総合的に明確な方針を打ち出してほしい。矯正施設所在地のみ負担が増えることがないよう配慮する。都道府県事業を広域や専門性の面から支えるため、都道府県がもっと主体となれるように図る。

法務省には、厚生労働省との連携を図ってほしい。更生緊急保護の施策が福祉の施策と無関係に実施されるが、実施に際しては厚生労働省とも総合的に詰めていくことが必要。更生緊急保護という応急策ではなく、矯正施設に対し、生活保障を行うことで再犯のリスクを低くする施策が必要。知的障害者等については刑務所に入所している間に、徐々に社会に慣れていくような仕組みを作る。特別調整の仕組みでは上手くいかないものもでてきている。①少年の場合の扱い、②意思確認が困難な人の福祉対応の課題、③重大な再犯の可能性をはらんだ事例への福祉対応—等々、更生保護、福祉、医療等がかみ合う方法を検討する。

都道府県は、自らの業務として積極的に取り組み、他の都道府県との調整を行い、問題点は国に対して進言してほしい。市町村間における福祉援護の実施機関の調整などに積極的に取り組む。触法障害者など、処遇困難な事例に福祉機関等が積極的に取り組めるような仕組みを作る。

市町村には、矯正施設からの退所者を市町村民ではないという排他的視点からではなく、包み込む視点を持ってほしい。定着支援事業の担当者を設置し、直接の対象者の支援や定着支援センター・保護観察所等の外部機関の窓口にとどまらず、市町村内の各部の総合調整にあたるような部署とする。総合的に対応できるように努める。

矯正施設には、特別調整対象者等を積極的に掘り起こし、福祉に対する教育を積極的に行ってほしい（生活保護を受けたら済むといった問題ではない）。福祉職員の権限を強めて日常的に独自に定着センター等と連絡調整できるようにする。

保護観察所・更生保護施設は、特別調整の要素

も含め一般の生活環境調整を行えるようにしてほしい。更生保護施設等で福祉支援が必要な人を受け入れ、福祉の分野と相互交流できるようにする。

その他に、犯罪者として刑罰を求めることが適切かどうかの問題は、知的障害者の他にも認知症の高齢者にも生じている。福祉の支援が果たしてそうした課題に応えられるのかどうか分からないが、今後検討が必要。

(e) 手帳取得において柔軟な対応をお願いしたい。判定等のための面接は知的障害者更生相談所に行かないとできない等の理由で、矯正施設入所中に手帳取得できないケースがあり、そのために福祉サービスの利用が遅れてしまうことがある。

(f) 高齢者の場合、受入施設が圧倒的に不足している。受入態勢の整備が必要。更生保護施設に高齢者・障害者用の棟を確保し、専門スタッフを配置する。受入事業所を増やすための医療・福祉職員の啓発研修。職員処遇改善のための補助金増額。

(g) 支援対象者やその関係者とトラブルになる場合も想定され、公的権限を有しないセンターとしては回避できないこともありうる。センターに対する責任を有する明確な公的機関によるフォローが求められる。サービス手続きの際、相談員の免許証を提示するなどしているが、個人情報を提供することには疑問を感じるし、公的に通用する身分証等も必要ではないか。養護老人ホームは今後ますます処遇困難な入所者の受け皿となる可能性は高い。行政の積極的な受入れが求められる。

(h) 受入事業所をいかに増やしていくか。特に高齢者の養護老人ホーム、特別養護老人ホームは最低3年待ち。一般の人に優先して入居させるのは難しい。そこで今は生活保護受給により救護施設を利用するしかない。知的障害の方でも、グループホームなどの入居が難しくなっている。最近、知的障害者も家庭より社会で支えていくという方向に変化しており、その受け皿も減ってきている。

保護観察所の共助依頼書類やフェイスシートについて、本人の情報だけでなく、本人の過去を知る親族や身元引受人の情報提供があれば本人の身分情報がより早く分かる。後で観察所に依頼するとなると、2週間程度かかる。もう少し迅速に情報を入手できるようになりたい。

(i) 特別調整対象者には身元引受人となってくれる親族等がない人も多い。現状では、福祉施設等に入所する際に身元引受人を求められ、こうした支援者がいない場合、入所を断られることもある。しかし、社会福祉法人については社会的な要請として、むしろこうした対象者こそ積極的に引受けを検討していただきたいと考えている。

(j) 以下のことを法制化してもらいたい。

地域生活定着促進事業の立法化。法律がない状況では、定着支援センターの調整に強制力がなくサービスの調整も拒否されることがある。措置権が必要である。

要介護認定が全ての矯正施設内のできるよう矯正施設の医師は意見書作成に責任を負う。外部の認定調査員が矯正施設内において対象者の調査を行えるようにする。特別養護老人ホームや認知症対応型グループホームに矯正施設収容者でかつ認知症があると矯正施設の医師が診断した者が、退所直後に入所できるよう、常にベッドを確保しておく。これらが必要なのは、対象者が抱える負因が連鎖していくのを断ち切るために特別の支援を行い、彼らを再び社会に統合していくためである。生活を送れる人として彼らをエンパワーメントするための支援である。

養護老人ホーム、軽費老人ホームにも特別調整対象者が退所直後に入所できるよう、常に居室を確保し、利用費の援助も行うようにする。

知的障害者の障害区分認定を矯正施設入所中に可能にする。障害者のグループホーム等についても市町村の責任で障害程度区分2以上の者が退所

直後から入居可能な場所を常に確保しておく。

服薬している退所者については全ての者について診療情報提供書を矯正施設内の医師が作成。2週間分の薬を退所時に提供する。

福祉職員がいる指定更生保護施設では、特別調整対象者を期限を設けず滞在できるようにする。

自立準備ホームに居住場所の面積基準、職員の人員基準を設け、利用者が人権上配慮された環境で滞在できるようにする。無料低額宿泊所にも同様の基準を適用。

社会では、犯罪者の矯正は矯正施設で行われていると考えられている。矯正の実が上まらない人が社会に出されてくること自体間違いであると考えられる人がいる。効果のある矯正教育プログラムの実施を求めたい。収容者に迎合するような処遇が報道されるが、ぜひ是正してもらいたい。効果のある質の高い施設内処遇を社会は強く望んでいる。満期釈放者は国民としての権利も義務ももっている。保安処分があってはならない。人権は擁護されるべきである。

(k) 委託元である県から、市町村に対する協力依頼などもう少し権力を持って働きかけられないか（たとえば、措置施設への利用のハードルを下げる、県外の人への帰住に対する抵抗感の低減など）。

(l) 定着支援センターが「厄介者」を運んできたと考える市町村があるのは間違いない。刑務所所在地にこうした方が帰住し、生活保護を受給することを危惧しているようなので、県内での負担感を公平にしたい。

情報連携には必ず保護観察所が入るべきと考える。センターによっては、矯正施設との間に保護観察所が入るのは手間がかかり面倒という考えもあるが、やはり矯正施設とセンターとの間に保護観察所が入ることで、矯正施設も保護観察所からの公的な依頼に基づいて情報を提供しやすくなり、矯正施設の福祉職員も施設内での動きがとりやす

くなるなど、適正な情報連携を行える点では重要である。また人事異動があると、それまで積み上げた連携のノウハウが変わってしまう可能性がある。人が変わっても影響のない連携体制を作るためには、効率性のみならず、各機関が役割をもった適正な仕組みを築く必要がある。地域は司法だけでなく、他の要素からも成り立っているので、司法機関側としても福祉を勉強して欲しい。

(m) 援護の実施市町村と保証人をいかに決めるかが課題となる。保証人協会や、保証人なしで入れるアパートがあるとよいが、地方ではなかなか存在しない。更生保護施設も使えないので、なおさらニーズが高い。定着支援センターの業務を通じて、福祉関係者や行政に理解してもらえよう啓発していくことが重要になる。自立準備ホームなどを開拓していくことがキーになると思う。

(n) 保護観察所が特別調整対象者を選定するケースについては、本当に帰住地がないか、生活環境調整を十分行った上でセンターへ依頼してほしい。

(o) 定着支援センターには十分な権限がないため、各種関係機関に照会を十分にすることができないときがある。法律上の業務としてしっかり明記してもらいたい。

厚生労働省所管の下で定着支援センターが設置され運営を始めているが、再犯防止を明確に打ち出すことになれば、法務省にもっと積極的に活動してもらいたい。矯正施設職員は、現状では特別調整になった者に対してだけでも、もっと福祉の視点をもって処遇をしてほしい。矯正施設職員は矯正施設入所中しか関与することはできないが、退所後のことも見据えて処遇にあたってほしい。

第4章 総括

地域生活定着促進事業が開始された2009年以降、筆者は機会ある毎に定着支援センターの現場を訪れ、職員の方々からお話を伺う機会を作っ

てきた。各地を回るうちに、各定着支援センターの業務に量・質とも「バラツキ」があるように感じていたところ、今回日工組社会安全財団からの助成金を得て、ある程度系統だった形で定着支援センターの実態調査研究を実施することが出来た。以下、紙数の許す限りで、そこで得た印象をまとめておこう。

(1) 定着支援センターの業務の「バラツキ」について

第2章で見たように、大都市を抱えた都道府県にセンターの所在地があるか否かという「立地条件」や、センターが所在する都道府県にある「矯正施設の収容指標・収容人員」により、センターの業務の量と質に「バラツキ」が生じる。しかし、この種の「バラツキ」の原因は定着支援センターの手の届かないところにあり、センターの努力で変えられるものではない。他方、定着支援センターの「スタッフ体制の充実度」によっても、定着支援センターの業務の量と質が変わってくることは否めない。「スタッフ体制の充実度」の尺度を何に求めるかの問題の回答は容易でないが、スタッフ中に占める「社会福祉の有資格者」の比率は一つの目安になる。今回の研究で訪問した定着支援センターのなかには、4人の常勤職員すべてが有資格者というところもあり、そうしたセンターでは概して業務遂行能力が高かった。定着支援センターに対しては、国から支給される予算に相応しいスタッフを揃えることが求められよう。

(2) 定着支援センターの円滑・適正な業務遂行のための諸条件について

1. 特別調整対象者に対するコーディネート業務

定着支援センターの職員が異口同音に語るころによれば、コーディネート業務の円滑な遂行を支える「キー」の一つは、福祉ニーズの的確なアセスメントである。この点、他の都道府県の定着支援センターから特別調整協力依頼が出された場

合の「アセスメント」には、とりわけ困難が伴うと言う。協力依頼に対し責任を持ってコーディネート業務を遂行するには、彼の地に収容されている特別調整対象者との面接が不可欠であるが、日本列島津々浦々に点在する矯正施設を訪れる負担は、金銭的にも肉体的にも精神的にもかなりのものがある。その負担軽減策の一つとして、「矯正施設間をテレビ電話で繋げるネットワーク」を利用して面接する方式は検討に値すると思うのだが、いかがなものであろうか。

2. 特別調整対象者に対するフォローアップ業務

特別調整対象者に対するコーディネート業務の「終結」の基準は、かなりの程度明確である。これに比べ、フォローアップ業務の方は「終結」の基準が曖昧である。前者の業務完了件数の増加とともに後者の業務件数は年々累積し、特別調整対象者の定着先施設の運営管理者と良好な関係を維持していこうとすればするほどセンターの負担は嵩む。定着支援センターの身に与えるフォローアップ業務の負担は、あたかも「ボディブロー」のように効いていく。フォローアップ業務「終結」の明確で統一的な基準作りが、早急に求められるところである。

3. 相談支援業務

「超高齢化社会」においては、いわゆる「出口」支援のみならず、「入口」支援も重要であることは、第1章で指摘した。昨年来、急速に、「入口」支援への「突破口」が開かれようとしている。

①2012年4月12日に改正された厚生労働省社会・援護局総務課長通知「地域生活定着支援センター事業及び運営に関する指針」により、定着支援センターの相談支援業務の対象者は「矯正施設入所前の被疑者・被告人」にまで拡大された。

②2012年度には「新長崎モデル」の試験的实施が長崎県・滋賀県・宮城県の3県で行われ、本年度からは島根県・和歌山県もそれに加わった。

③本年1月、東京地検では社会福祉士を採用(非常勤)し、起訴猶予者を福祉に繋げる試みが実施され、その件数は300に達する勢いであると聞く。

④本年10月から、仙台、広島、福島、水戸、富山、高松、熊本の7地検では、検察庁と保護観察所が連携する「入口」支援策が試験的に導入された。

これらの「入口」支援の仕組みについては今後の研究課題にするとして、ここでは本研究テーマとの関係で以下の点に触れておきたい。

第一に、今回のアンケート調査の回答でも見受けられるように(本報告書20頁)、定着支援センターの本来業務は、確かに特別調整対象者のコーディネート業務・フォローアップ業務である。しかし、その業務件数のさほど多くないセンターでは、センター職員の余力を「入口」支援に回せるのではないかという印象を受けた。実際、私たちが今回訪問した複数の定着支援センターでは、かなり精力的に「矯正施設に入る前の被疑者・被告人」に対する福祉的支援が実施され、刑事司法システムからのダイバージョンが実現されていたところもあった。例えば、千葉県の定着支援センターでは、2,500万円の予算と職員体制の下でも、法テラスの弁護士との連携により、「千葉モデル」と呼ぶに相応しい、積極的な「入口」支援を展開していた。

第二に、いわゆる「入口」支援の一場面には、保護観察付執行猶予者を福祉的支援に繋げるケースもあり得る。このケースでは、定着支援センターの業務活動における「対象者の個人の福祉」という目的と、保護観察活動における「対象者の再犯の防止」目的との間に葛藤・対立が生じ、双方の活動にひび割れが起こるのではないかという危惧を、筆者は抱いていた。しかし、定着支援センターのいくつかは、筆者の予想に反して、これらの活動を両立可能なものとして受け止めている節

がある(本報告書 15 頁)。この調査結果は、「出口」支援において育ててきた定着支援センターのノウハウが、保護観察付執行猶予のような「入口」支援の場面でも活かせるだろうという見通しの一つの証明根拠となるだろう。

当然のことであるが、その見通しを現実のものにするには、定着支援センターに対する予算的裏付けが前提となる。折しも 2013 年 9 月に、厚労省から年度途中にもかかわらず「2013 年度の地域生活定着促進事業予算一律 30%カット」の方針が出されたと聞くと、当局にはその再考を求めたい。

専門的医療措置を必要とする心身に著しい故障のないもの及び知的障害者に対する処遇に準じた処遇を必要とする者) および H2 (情緒的未成熟等により非社会的な形の社会的不適応が著しいため専門的な治療教育を必要とする者) であり、今回調査対象としたのは、この課程が置かれている神奈川医療少年院、宮川医療少年院、中津少年学院である。

⁹ 2009 年 5 月 27 日厚生労働省社会・援護局総務課長通知「地域生活定着支援センター事業及び運営に関する指針」参照。なお、本通知は 2012 年 4 月 12 日に改正され、委託費の増額に合わせ職員標準は 6 名となったが、各定着支援センターの事情により、6 名体制ではないセンターも存在する。

¹ 政令都市を抱える静岡県・京都府・岡山県の定着支援センターも調査対象にすべきであったが、今回は時間と予算の制約から調査対象から外した。

² 北海道は区域が広いので、札幌、釧路の 2 か所に定着支援センターが設置されている。今回の調査対象はこのうち札幌の定着支援センターである。

³ 「LB 指標刑務所」は、旭川刑務所、宮城刑務所、横浜刑務所、岐阜刑務所、神戸刑務所、徳島刑務所、熊本刑務所である。

⁴ 香川県は、当初高松刑務所が LB 指標の者を主として収容する施設であると考え調査対象とした。しかし、その後、当施設は共犯者や、対立する反社会的集団に属する受刑者を分離するなど、保安上の必要性から例外的に LB 指標とされており、主たる被収容者は B 指標の者であることが判明した。したがって以下の分析においては、LB 指標の刑務所に含まないものとする。

⁵ 「女子刑務所・刑務支所」は、札幌刑務支所、福島刑務支所、栃木刑務所、笠松刑務所、和歌山刑務所、岩国刑務所、麓刑務所である。なお、本調査では女子受刑者収容定員 800 人の区画を有する美祿社会復帰促進センター(男子受刑者収容定員 500 人)も対象とした。

⁶ 医療刑務所は、八王子医療刑務所・岡崎医療刑務所・大阪医療刑務所・北九州医療刑務所である。医療重点施設とは、「LB 指標に該当する受刑者のうち、当該矯正施設において治療行為が必要な同一管区内の者を必要な場合に収容することができる刑務所」で、具体的には札幌刑務所・宮城刑務所・府中刑務所・名古屋刑務所・広島刑務所、福岡刑務所である。

また、医療を主とする刑事施設に収容する必要はないが、高齢のため医療上の配慮を要する者を収容する「尾道刑務支所」も「医療刑務所・医療重点施設等」のカテゴリーに含め、調査対象とした。

⁷ 「社会復帰促進センター」とは、執行刑期 8 年未満の刑務所の初入者で、犯罪傾向の進んでいない者を収容し、半官半民の形態で運営し収容者の改善・社会復帰支援を積極的に促進している刑事施設の名称である。このうち、社会適応訓練が必要な障害者や、養護的処遇を必要とする高齢者を収容する「特化ユニット」を有する社会復帰促進センターは、喜連川社会復帰促進センター、播磨社会復帰促進センター、島根あさひ社会復帰促進センターである。

⁸ 少年院は、その年齢・犯罪傾向の進捗・心身の故障の有無に応じて、初等・中等・特別・医療の 4 種類がある。さらに各少年院には、非行の進み具合に応じて一般短期処遇、特修短期処遇及び長期処遇の区分があり、一般短期処遇と長期処遇には、少年の問題性、教育の必要性等に応じた処遇課程が設けられている。処遇課程の一つである特殊教育課程とは、H1 (知的障害者であって