

《論文》

自閉スペクトラム症を背景にもつ犯罪行為者の
社会復帰支援にかかわる現状と課題
—デルファイ調査における自由記述の分析—

俵 谷 知 実 ・ 山 本 彩

要 約

我が国において自閉スペクトラム症（以下、ASD）がある人への支援体制は2005年に施行された発達障害者支援法を契機に整備が進められてきた。しかし、ASDを背景にもつ犯罪行為者の社会復帰支援は現状では十分整っているとはいえない。そこで刑事司法の段階でASDを背景にもつ犯罪行為者の社会復帰支援をする際の処遇や支援に関する現状や課題について検討するため、デルファイ法によるアンケート調査を各調査項目に自由記述欄を設け実施した。本研究では、その自由記述の分析を行った。その結果、ASDを背景にもつ人への社会復帰支援を行うにあたり、意思決定支援やアセスメント、治療教育、コーディネート等、多岐にわたり制度や体制上の限界や課題があることがわかった。

キーワード：自閉スペクトラム症、デルファイ法、司法と福祉の連携

I はじめに

近年、犯罪行為者のなかに対人援助ニーズのある人がかなりの数含まれていることが認識されるようになり、対応策として司法と福祉の連携が注目されるようになってきた(水藤2018)。2003年に「獄窓記」が出版され、刑務所に障害のある受刑者が多数含まれていることが広く知られるようになった。また、2006年には厚生労働省科学研究「罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究」が3年計画で始まった。この研究では、罪を犯した障がい者が矯正施設を出所した後の社会生活をしていく上での課題を明らかにする実態調査を実施し、その結果を踏まえた具体的な支援体制の整備について提言された。その後、2009年に厚生労働省が「地域生活定着支援センター」を設置し、障がいのある矯正施設出所予定者に対して、福祉による支援が開始された。この機関の設置は今日に至るまで、司法と福祉の連携の推進に大きな役割を果たしている。さらに2016年12月には再犯の防止等の推進に関する法律が施行されるなど、司法と福祉の連携により、犯罪行為者に対する社会復帰支援が活発に行われ始めている。一方で水藤（2018）は、刑事司法の枠組みの外に存在する福祉機関の福祉従事者にとって、「犯罪行為をした人への支援は新しい活動領域であることから福祉による支

援がどのように理論的に位置づけられるのかは十分に議論されているとはいえない」と指摘している。これらの調査や支援は知的障害がある人を中心としており、ASDがある人への社会復帰の支援は十分に整っていない状況にある。さらに増井(2018)は、「入口支援(被疑者・被告人段階での支援)」において、検挙された時点で被疑者が既にASDの診断を受けている者は多くなく、被疑者段階で、検察官や弁護士がASD特性の存在に気がつかない場合、配慮されることなく司法手続きのルートにのることになると指摘している。一方で、ASDがある人への支援について、法整備について目を向けると、2016年8月に発達障害者支援法が改正されている。司法手続きにおける配慮(法第12条の2)が新設され、司法手続きにおいて、ASDがある人がその権利を円滑に行使できるようにするため、個々の特性に応じた意思疎通の手段の確保のための配慮、その他の適切な配慮をするものとした。また、同法において専門的知識を有する人材の確保等(法第23条)の改正がされている。捜査及び裁判に関する業務に従事する者が、個々のASDの特性その他ASDに関する理解を深め、専門性を高めるために研修を実施すること、その他の必要な措置を講じることとしている。ようやく検察や矯正施設における取組がはじまってきているところであるが、ASDがある人への社会復帰の支援は十分に整っているとはいえないところである。

そこで本調査では、刑事司法の段階でASDを背景にもつ犯罪行為者の社会復帰支援をする際の処遇や支援に関する現状や課題について検討したい。

なお本調査報告は札幌市発達障害児者支援開発事業による調査での自由記述方式で回答する設問に関して分析したものである。

II 方法

II-1. 調査対象者

平成28年度札幌市発達障害児者支援開発事業の企画・推進委員22名(行政、刑事司法、医療、教育、相談機関に従事する者)を対象とした。

II-2. 調査実施期間

アンケート調査は、第1回目の送付・回収期間を平成28年7月21日～8月19日、第2回目の送付・回収期間を平成28年8月24日～9月23日として実施した。

II-3. 調査方法

デルファイ法によるアンケート調査を実施した。川口(2008)は、「デルファイ法とは、同一内容の質問を同一対象者に対して数回繰り返すことによって、回答者集団の意見の収れんをはかる方法である。回答者は基本的に匿名で扱われるため、有力な人物の発言や大きい声の人たちに全体の意見が引きずられてしまうような問題を避けることができる」としている。そこで、本調査では、課題

を象徴する架空ケースを4例提示し(表1), 事例を読んだ上で表2に示す(あ)から(き)の質問に, 「0. 完全に同意しない」から「9. 完全に同意する」までの10件法で, 匿名により回答していただいた。本調査では, 「8.」と「9.」に回答した割合が80%以上になった項目を合意基準に達したものとした。またそれぞれ自由記述欄を設けた。

第2回目のアンケートは, 第1回目のアンケート集計結果として回答分布と自由記述欄の記述を

表1 アンケート調査事例

事例

以下の4つの事例は全て, 加害者が成人であり, かつ発達障害がある(または疑われる), 実際の事件を組み合わせた架空のものであります。実際の年齢, 罪名, 診断名, 状況に変更を加えています。尚, <>の中は, 別紙「アンケート」の(あ)～(き)の中で特に事例に関連すると考えられるものを記しています。

事例1 Aさん, 20代

事件: 傷害事件

診断名: うつ病

状況: (不起訴) 不眠や悲観といったうつ病の要因が大きいため事件がおきたとの判断で, 医療保護入院になることを条件に不起訴になったが, 本人は医療保護入院直後に退院請求をおこし, また家族も報復を恐れたため退院に同意した。結局, 刑罰も治療・支援も何も残らず, 司法による観察や判断, 介入も全て中断している状態である<(あ)(い)(う)(お)>。

事例2 Bさん, 20代

事件: 殺人未遂

診断名: 不安障害

状況: (懲役刑で初めて服役中, 懲役5年) 精神鑑定において対人的な不安障害とのみ診断されている。本人は「今にして思えば上告すればよかったと思うが当時はよくわからないまま弁護士とやりとりをしてしまった」と言っている。刑務所内では発達障害の傾向が顕著に見られ, 本人も発達障害の診断告知を希望しているが, 機能不全であるものの家族が身元引受人となっているために特別調整の対象にはならず, また刑務所内では精神科医療体制が整いきらないため有効な治療教育をすすめることは困難である。さらに, 本人は出所後相談機関を訪れてみることに強い不安を訴えている<(う)(え)(お)(か)(き)>。

事例3 Eさん, 50代

事件: 窃盗累犯

診断名: なし

状況: (懲役刑で数回目の服役中, 懲役3年) 被疑者段階で弁護士により発達障害が疑われたが同じ話を繰り返すなど認知症症状も強かったため, 認知症専門医に接見を依頼した。犯行は奇異であり, 供述もつじつまがあわない。医師意見書で認知症の可能性が高いことを訴えたが懲役刑が確定した。刑務所内では認知症の治療や専門的支援を行う体制が整いきらないため有効な治療や支援は困難である<(お)(か)>。

事例4 Cさん, 30代

事件: 複数箇所放火

診断名: 広汎性発達障害

状況: (懲役刑で初めて服役中, 懲役5年) 精神鑑定で広汎性発達障害と診断され本人へ告知済みである。本人の発達障害への自覚は強く, 治療教育や支援を強く望み, 被疑者/被告の段階から支援者と接見を重ねてきた。しかし長期の懲役刑が確定となり, それらは全て中断している<(い)(お)(か)(き)>。

表2 アンケート調査項目

調査項目
I. 成人の刑事事件において, 被疑者段階から始まり全ての段階についておたずねします。
(あ) 一貫して, 司法による経過観察・判断・場合によっては介入すること, が必要である。
(い) 一貫して, ケース全体のコーディネートが必要である。
(う) 一貫して, 被疑者(または被告, 受刑者)の家族への支援が必要である。
(え) 一貫して, 本人への意思決定支援が必要である。
II. 成人の刑事事件において, 被疑者段階についておたずねします。
(お) 精度の高い本人及び環境のアセスメントと, それに基づく治療教育計画が必要である。
III. 成人の刑事事件において, 矯正施設内での処遇段階についておたずねします。
(か) 本人への専門的な治療教育や支援が必要である。
IV. 成人の刑事事件において, 矯正施設から出所に向けた準備や引き継ぎについておたずねします。
(き) 退所後の生活を見越した環境調整と引き継ぎが必要である。

フィードバックとして同封し, それらを参考に回答いただいた。尚, 回答分布は各調査項目をヒスト

グラムで示した。本調査では、第1回、第2回調査の自由記述欄の意見を分析対象とした。

Ⅱ-4. 分析方法

自由記述方式で記入された回答を、センテンス毎に分割した。分割した複数のセンテンスは、類似した意味ごとに分類し、分類したカテゴリーにふさわしいカテゴリー名をつけた。また、一人の回答者が複数の内容について述べている場合には、回答に複数のカテゴリーを適用した。

Ⅱ-5. 倫理的配慮

調査協力者に対しては、書面にてアンケート調査の目的、調査の協力は自由であり、協力がない場合でも不利益を生じることはないこと、回収後のアンケート用紙の保存方法や匿名性の確保について説明を行った。

Ⅲ 結果

Ⅲ-1. アンケート結果

アンケートは1回目・2回目ともに22部配布した。1回目は14部が回収され回収率は63.6%、2回目は13部が回収され回収率は59.1%であった。最終的に表2の調査項目の内、合意に至らなかった項目は(あ)、(い)、(え)、(か)の4項目、合意に至った項目は(う)、(お)、(か)の3項目であった。

Ⅲ-2. 自由記述の分析結果

自由記述方式で記入された回答を、センテンス毎に分割し、意味ごとに分類しカテゴリー名をつけたものが、以下の表3から表9である。各調査項目ごとの表を概観したところ、現状の課題と捉えられる、現行制度における限界や必要とされる支援や仕組みについてのカテゴリーが多くあった。以下、各調査項目の分析結果を示す。

表3 (あ) についての意見

<p>法的な根拠のもと介入する必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・一定程度、司法による観察、非自発的入院の適否の審査は必要 ・司法が第三者、客観的な立場で介入し、必要な治療等を確保していくことが必要 ・被疑者段階から終局的処分が確定するまで司法の介入は当然 ・司法による判断、介入が常に入りうるというはある意味実行性が確保されるので必要 ・傷害の程度にもよるが、司法側（特に検察）は釈放後の地域生活を疾病性も含めて把握し、医療観察の申し立ても考慮すべき ・不起訴ではなく、起訴猶予保護観察を適用して経過を追う必要性は感じる ・医療観察法にのせて直接的に治療を強制したり、保護観察付執行猶予として、間接的に治療を強制したりすることも考えられる。 ・傷害の程度や強行退院あとの再犯の不安がおおきい事案などでは、医療観察の検討も行うなど、司法介入の強化を考えることが必要 ・終局的処分が確定して以降は、介入すべきではない
<p>現行制度で介入することの限界</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・傷害事件の程度にもよるが、措置入院も難しいケース ・「司法」が介入するといっても、「司法」とは何を指すのか？裁判所か？警察か？矯正施設のことか？それを全部含めてのこのように見えるが、強制力を伴うことなのでそう簡単には同意しにくい ・司法判断は傷害程度にもよるため、完全に同意するとはしない ・現行制度では、不起訴の時点で介入はむずかしいといえる ・司法では、法律に基づく判断が優先されることが多く、被疑者が本当に必要としている援助を行うには、まだ多くの障害や課題を含め、多くの困難が残されている ・司法が強制力をもって治療、相談、支援をうけることを命令できる枠は？不起訴では何もないのでは？保護観察とかしかない？ ・現在は全く司法審査がなされておらず、退院支援も不十分な状態
<p>再度裁くことができる仕組みが必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患と犯罪の因果関係に科学的な根拠が持てないのであれば、治療を継続できなかった場合に再度司法で裁かれる仕組みが必要 ・司法が第三者・客観的な立場で介入し、必要な治療等を確保していくことや、再度司法で裁かれる仕組みと必要
<p>刑事司法の枠組みから離れても経過観察が必要なケース</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・不起訴としても、入口支援として、釈放後も医療機関に丸投げせずに連携を図りながらフォローアップすべき。（抑止力も治療構造にくみこむ必要性が感じられる） ・結果として支援策が講じられなかった、もしくは、被疑事件について本人が反省をする機会が得られなかったなどの場合はあり得る ・医療のルールに乗ってからも、経過観察は必要
<p>司法以外の介入・支援の検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・家族に負担をかけるべきではないこと、精神医療審査会で審査されたのが文面では分かりづらいが、そうであれば審査会にて環境調整は必ず検討・議論されるべき ・地域移行のためのアセスメントの強化の方が再犯防止に資すると思われる ・被疑者の家族や介護人などにより、支援されることが望ましい案件もある ・医療機関につなげる入口から家族以外の「だれか」が必要と考えるが司法が介入すべきかどうかは迷う ・本人の自由意志に基づかない治療にどれだけ効果があるのかは疑問 ・退院にあたり、司法審査を行うべきとの議論もありうるどころだが、本人の人権制約の側面も考え、慎重になるべき ・地域移行のためのアセスメントの強化の方が再犯防止に資すると思われる

【(あ) 一貫して、司法による経過観察・判断・場合によっては介入すること、が必要である。】

回答者は表1の「事例1」を読み、(あ) について回答したものである。第2回調査まで本調査における合意基準に調査項目の(あ) が達することはなく、自由記述欄には様々な意見があった。例えば「法的な根拠のもと介入する必要」があり、「現行制度で介入することの限界」、「再度裁くことができる仕組みが必要」といった法制度の枠組みに関する意見があった。また、「刑事司法の枠組みから離れても経過観察が必要なケース」と、あくまで司法が関わり続けることに言及する意見があった。その一方で「司法以外の介入・支援の方法の検討」といった司法以外の人や機関が支援や介入をするといった意見もあった。

表4 (い) についての意見

<p>司法だけでない観点を含む全体コーディネートの必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全体を通して中心的役割をはたすコーディネーターが必要であることは、関わる医療機関、団体等が切実に感じている ・司法だけでなく、福祉観点から携り、つなげるコーディネーターが必要 ・本人が治療や支援を強く望んでいるという意味において、ケース全体のコーディネーターの存在が望まれる ・本人の恣意や家族が不本意な同意を強要されたという意味において、ケース全体のコーディネーターの存在が望まれる ・逮捕された時点で公的なならかのコーディネートシステムがあり、司法と援助側の橋渡し、及び家族への支援が行われることで、地域の負担軽減や、役割分担がなされ、個々の機関の本来の力が発揮できる
<p>コーディネートの条件が揃う必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ある条件がそろわなければ、特定のコーディネートはうけられない現状がある。民間事業所が個別に、対象者と関わっている現状がある ・事例1, 4ともに「うつ病」「広汎性発達障害」の精神疾患等の問題をかかえる中で、犯罪を犯した事案であるが、責任能力についてどうとらえるかで、結果が大きく影響をうけてしまう ・領域が異なる場合もあるため、一貫して、一人がコーディネートしていくのは限界がある。橋渡しをして、切れ目のないコーディネートができれば ・「発達障害」については、善悪の判断能力など刑事責任能力において遜色なしと判断される事案がほとんどであり、これらを含めたコーディネートについては、行わない(あるいは、行えない)こともあり得る ・治療教育を望んでいることと、被疑者段階から支援者がいるということで比較的支援にのせやすい
<p>コーディネート上での課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ケアマネジメントの報酬がつかない現状はむずかしいのでは ・ゆるい枠組みではおなじみでは？ ・一貫してケース全体のCoと考えたが、住居の(GH等)の受皿は少ない
<p>コーディネーターの不在や交代による分断や中断</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・一貫して関わる機関も特定した方がよい。タイミング、タイミングでコーディネーターする機関が代わることで、情報や経過も分断される ・被疑者が必要とする援助をすべきであると風潮が、最近になって少しずつ定着してきている。しかし「誰がやるのか。どのようにしてやるのか。」を考えると、コーディネーターの不在が問題となっている ・支援や介入が中断していることが問題
<p>コーディネート以外の検討</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医療観察法の対象者を増やし、社会復帰調整が早めに動けるようにする ・事例1については処分保留で釈放し、医療保護入院が無理であれば、医療観察法にのせることも検討すべき ・事例4については、服役するためケース全体のコーディネートというより専門的な治療教育が必要。(一貫することは服役すると難しい) ・行政機関によるコーディネート以外の支援策についても検討されるべき案件も存在する

【(い) 一貫して、ケース全体のコーディネーターが必要である。】

回答者は表1の「事例1, 事例4」を読み、(い) について回答したものである。本調査において、第1回・第2回ともに合意基準に達することはなく、様々な意見があった。例を挙げると、「司法だけでない観点を含む全体コーディネートの必要」とする意見のあった一方で、「コーディネート以外の検討」といった専門的な治療教育や行政機関による支援策も必要とする意見もあった。また、全体のコーディネートをを行う上で「コーディネートの条件が揃う必要」、「コーディネート上での課題」、「コーディネーターの不在や交代による分断や中断」についての意見が多くあった。

表5 (う) についての意見

<p>家族を中心にすえた支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人と家族の関わりにもよるが、家族に対して今後どうしていくべきか支援者は必要 ・加害者本人でない加害者に対する社会的責任が日本の文化風土に根ざし、家族が苦しみ、自殺する例もある。家族支援は重要 ・地域内に、こうした家族が安心して話せる場が必要。できれば、公的機関が担い、民間と連携していくのが望ましい ・家族への支援は必要だし可能だと思う。逮捕された家族の心情は、計り知れず、かつ、どこにも相談できない気持ちを抱えている ・家族に対する支援は、最も対応がとれている分野であり、様々な機関、団体が、協力して支援を充実させていくことが望まれる
<p>本人支援があつての家族支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被疑者の病状および病状改善にかかる情報提供については支援が必要 ・被疑者から被害の回避に関する情報についても十分提供されるべきものと考えます ・家族が本人とどう関わるかが大きなポイントになると思われますので、当該家族に対する支援があることが理想的 ・被疑者本人のために家族の支援が必要な場合であれば、家族支援も必要 ・どのようなケースも本人だけへの支援では不十分な場合が多く、家族への支援も必要だと思う ・本人に対して必要な治療を受けさせるためにも、被疑者の家族に対して適切な相談支援を実施していることで、家族の不安を軽減させることが重要 ・20代の人であり、今後、家族が長期間にわたり本人の支援に関わる可能性が高いことを踏まえれば、当該家族への支援があることが理想的 ・事例1は家族が報復を恐れているため支援は必要
<p>画一的ではない家族支援が必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被疑者に対し、無関係を主張する、あるいは、無関心を装う家族、親族もいるので、画一的な支援策を立案することには、困難が伴うものと予想しております ・家族が希望すれば支援継続となるが、多くの家族（人間）が「バトン渡し」的になり連携とりづらい ・必要ではあるが、支援の内容があまりにケースバイケース。本人と関わりたくないという家族もあろうし、制度化するのは大変なのではないか

【(う) 一貫して、被疑者（または被告、受刑者）の家族への支援が必要である。】

回答者は表1の「事例1，事例2」を読み、(う) について回答したものである。第2回目の調査で本調査における合意基準に達し、(う) は同意に至った。家族の支援の必要について、「家族を中心にすえた支援」、「本人支援があつての家族支援」と「家族支援」といっても、支援の中心が誰になるのか異なる意見があった。また、「画一的ではない家族支援が必要」を支援の内容に言及する意見もあった。

表6 (え) についての意見

<p>意思決定支援の必要性についての見極め</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・意思決定のどの部分（プロセス）に支援が必要な人なのかをきちんと見極めた上で支援は必要 ・全てのケースについて支援が必要かどうかは論が分かれる ・コミュニケーションをとることが苦手、他人と関わるのが苦手ということだとすると、まず、それを治療して本人の意思決定を支援すべき ・頼るべき本人の家族からのアドバイス等が受けられにくく、また、本人にも積極的に相談機関につながろうとする姿勢に乏しい中で、適切な支援を受けられない可能性があることを踏まえれば、本人への意思決定支援が必要 ・本人が納得、理解した上で意思決定するのは大切 ・発達障害にとどまり、意思決定に重大な困難が伴うとは考えにくい
<p>誘導が生じる可能性</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・しっかりと説明と情報提供することが重要。支援を強化することで、誘導ということになれば問題が生じそう ・（上告に関する）意思決定については、あくまで本人が行うべきもの ・障害特性を踏まえて手続きを分かり易く説明する、意思表示にあたり誘導をしないという程度の支援は必要 ・権利とのかねあいがむずかしそう。知らないことが原因で、適切な支援を受けられない被疑者を減らすための取組が必要であり、本人の意思を正しく反映するため具体的取組が必要 ・本人の意思決定をどの様にとらえるかで多少誤解が生じると思われるが、意思を引き出す、意思を形成する、という支援は合理的配慮として当然と考える ・支援の結果、支援行為自体を誘導行為であると決めつけ、この誘導により、誤った判断に陥ったなどと後に申し立てる可能性が残る
<p>意思決定と抑止のバランス</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・意思決定は必要だが、服役中に全てのことが本人の思う通りにすすんでいくことで、抑止力が薄れる心配もある ・援助と抑止力のバランスを考え、本人の意思に極力沿った形で、すすめていくのが必要 ・希望による服役中の診断告知は難しいと思われるが、矯正施設における精神科医療体制を整えることは重要

【(え) 一貫して、本人への意思決定支援が必要である。】

回答者は表1の「事例2」を読み、(え) について回答したものである。本調査において、第1回・第2回ともに合意基準に達することはなかった。本人への意思決定支援については慎重な意見が多く、「意思決定支援の必要性についての見極め」、「誘導が生じる可能性」、「意思決定支援と意思をかなえることについてのバランス」などがあった。

表7 (お) についての意見

<p>アセスメントを実施するタイミングの課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・被疑者段階で「治療教育計画」を立てることは、受刑も考慮に入れたことだろうか？ 刑罰ではなく、治療教育が必要という前提でアセスメントすることは、その結果にゆがみを生じさせる ・本人本位に考えれば治療、教育だし、再犯防止にもそれがいいのだが、社会の感情とのバランスが必要 ・前にすすめばすすむほど、領域も異なり、どこで、誰が、どのタイミングで行うかも大切 ・必要ではあるが、刑事責任を問うことができると罰をうけたあとになる ・刑事事件手続きとしての身体拘束を、アセスメントの必要性を理由に継続するのは、人権保障上問題があるように思う
<p>被疑者段階からアセスメントと治療計画が必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・全て司法で行うのはむずかしいが、入口の段階で援助側（医療、福祉）と連携し、公平なジャッジメントが司法で行われるべきである ・起訴されたとしても、被疑者段階からアセスメントをとり十分なアセスメントに基づく計画（特に治療教育に限っていないが）を裁判の記録に残すことで、服役先（刑務所）を審査（選択）する材料となると思われる ・治療教育計画、アセスメントは入口の段階で必要 ・標記アセスメント及びそれに基づく治療教育計画が必要と考えます。どんなケースの場合に当該アセスメント等を行うかが難しいところとは思いますが、事例1～4については、いずれも被疑者段階から当該アセスメント等を行うことが理想的なケースである ・被疑段階においてアセスメントを充実させること及び治療計画をたてることで刑務所に送っても意味のない逆効果の人間を減らすことができる
<p>時間の制約</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントの必要性自体には完全に同意だが、それには時間がかかる ・身柄事件では、時間的な制約があるが、その範囲でできることはやる ・全てのケースについてアセスメントを行うことは相当に難しい
<p>専門のアセスメントが必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・専門家、専門機関があれば、現場も混乱が少なくなる ・現時点では、弁護人のアセスメント能力に期待することはできない
<p>領域ごとのアセスメント視点が異なる</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・現行の刑事司法体系では、犯罪性に関するアセスメントは実施するものの、疾病性や生活背景に関するアセスメント及びジャッジメントはなされない ・アセスメントも領域ごとに視点も異なるので、統一したものはむずかしい
<p>アセスメントを実施するシステムの課題</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・出口支援にもつなげることができるシステムが必要 ・本人及び環境のアセスメントとそれに基づいた治療教育計画の作成が必要と考えられるが、十分には実施されていない ・現行において地検における体制も充分には整っていないと思いますが、事例1～4については、いずれも環境のアセスメント等を行うのが理想的、必要なケースであると考えます ・被疑者段階においては、任意で弁護人を依頼することができない経済的に余裕のない被疑者に対して、どのようにして適切なアセスメントを実施することができるのか、困難な課題となっている

【(お) 精度の高い本人及び環境のアセスメントと、それに基づく治療教育計画が必要である。】

回答者は表1の全ての事例を読み、(お) について回答したものである。本調査における合意基準に第1回・第2回ともに達し、同意に至った。本人及び環境のアセスメントと、それに基づく治療教育計画が必要とする一方で、「アセスメントを実施するシステムの課題」や「時間の制約」といったハード面の課題や具体的に「アセスメントを実施するタイミングの課題」、「被疑者段階からアセスメントと治療計画が必要」という意見やアセスメントについて「専門のアセスメントが必要」、「領域ごとのアセスメント視点が異なる」とアセスメント内容に言及する意見があった。

表8 (か) についての意見

責任能力の有無から治療教育の必要性を考える	<ul style="list-style-type: none"> ・刑事責任能力を問うことは捜査段階、もしくは公判段階でも検討されているはずであり、判決の段階で責任能力ありと判定されているからこそ受刑者となっている ・入所してから病状が悪化していない限り、専門的支援を行うことにはならない
強制的な治療教育の実施	<ul style="list-style-type: none"> ・矯正施設内で、適切な専門的治療教育や支援を半強制的に実施することで、社会的に任意で実施することが困難な者に対しても、一定の基本的な教育を実施することができる ・矯正施設内で行うのが良いのか、医療機関や全く新しい別な機関が良いのかはわからないが現状では強制的に治療教育に結びつける手段もないので、なんらかの形であった方がよい
矯正と治療教育を並行して行うことは困難	<ul style="list-style-type: none"> ・役割(刑務所と医療)はきちんとわけるべきである ・矯正施設内における、矯正プログラムと並行して発達障害用プログラムや認知症治療教育等の支援を行うことは困難が伴う ・全てを刑務所内で行うのはむずかしい ・必要だが、矯正施設の目的は矯正であって治療、教育ではないため難しい ・事例3は、認知症が疑われる事案であり、矯正教育による治療等は困難 ・「専門的な治療教育」が再犯防止につながると考えます。ただし、責任能力ありの判決のため、それによって刑罰が軽くなるものではない
体制の課題による困難	<ul style="list-style-type: none"> ・矯正施設の収容人員と矯正施設におけるスタッフ数・体制を考えれば、発達障害等を抱える受刑者全てに専門的な治療教育を行うのは非常に困難と思いますが、事例2～4については、本人の治療教育が行われることが必要なケースであるものと考えます ・全ての受刑者(発達障害等を抱える者)につき、専門的な治療教育等を実施することは困難
矯正施設内で専門的な治療教育が必要	<ul style="list-style-type: none"> ・事例3は認知症治療もちろんだが進行度の測定も定期的に必要な ・社会内と同様とはいわないが、ある程度の心理教育や問題となることへのプログラムなどを外部専門家も入れながら取り入れるべきである ・「○○事件は○○刑務所」と刑務所内にプログラムがあると伺っているが、再犯率の高さを考えると、より専門性が問われる ・特別改善指導プログラム(CBT等)はあるものの、集団以外にも個別にとりくむ教育的視点は必要だと思われる ・事例2、4について、矯正施設に収容された治療が必要と認められる者の多くが、治療の必要性を認識していない実情にあるが、専門的治療が必要な収容者に対し、治療の必要性を根気強く教育していくことが、必要である ・健常者(発達障害のない者)と同じような処遇では、時間とお金のムダ

【(か) 本人への専門的な治療教育や支援が必要である。】

回答者は表1の「事例1」以外全ての事例を読み、(か)について回答したものである。本調査における合意基準に第2回目の調査で達しなかった項目である。「矯正施設内で専門的な治療教育が必要」と矯正施設内で治療教育を実施する意見の一方で、「矯正と治療教育を並行して行うことは困難」、 「体制の課題による困難」と矯正施設内で治療教育を実施することの難しさについて言及する意見もあった。また、「強制的な治療教育の実施」の意見がある一方で、「責任能力の有無から治療教育の必要性を考える」といった意見があった。「責任能力あり」と判定された受刑者に治療教育を行うことにはならないといった、治療教育そのものの必要性を問うような意見もあった。

表9 (き) についての意見

再犯防止のために必要	<ul style="list-style-type: none"> ・累犯者の再犯を減らすためには、刑務所在所中からの手厚い対応、調整が必要 ・再犯防止のためには絶対必要
対象者の拡大	<ul style="list-style-type: none"> ・通常の地域内で行われるソーシャルワークが刑務所内から実施できれば、特別調整や一般調整からこぼれてしまうケースもカバーできる ・どんな対象者でも、退所後の調整は行われるべき
引継ぎ内容の限界	<ul style="list-style-type: none"> ・矯正施設では規則や制限ある生活のため、自己抑制する場面が少ない。出所後の自由な世界の方が自己抑制する場面多いため、引き継ぎ時の本人情報と異なる場面もしばしばある ・本人像についてのアセスメントは期待していない。(在所中の作業内容を知る程度で刑務官も深い付き合いなどしていないので限度ある) ・発達障害等を抱える受刑者等全てにつき、専門的かつ精度の高いアセスメントを実施し、それに基づき準備や引継ぎを行うのは困難であると思いますが、事例2・4については、確定診断がなされているケースであり、出所へ向けた引継ぎ等が必要な事例である ・地域生活定着支援センターの設立趣旨と合致する内容でもありますので、完全に同意します。全ての受刑者（発達障害等を抱える者）につき、専門的かつ精度の高いアセスメントに基づいて準備や引継ぎを行うことは困難であるものと思われませんが、事例2・4については、出所に向けた引き継ぎ等が必要なケースであると考えます
矯正施設の強固なルール	<ul style="list-style-type: none"> ・刑務所内にソーシャルワーカーが配置されるようになったものの、対外的な連携は、矯正施設特有の強固なルールによって進んでいるとは言いがたい ・身元引受人、もしくは受け皿となる機関が調整する場合、面会や本人との接触方法も緩和されるべきである。面会時間、面会に持参できないもの、待ち時間など、情報開示、共有。環境調整は大事 ・矯正施設内の医療情報の提供について、さらに議論が必要 ・受け入れ側に面会制限があったり、紹介状も簡潔なものであったり、処方内容が不明であるなど、刑務所内の状況が社会内に引きつがれない点もへい害
出所前後をつなぐ連携の仕組みが必要	<ul style="list-style-type: none"> ・矯正施設内での教育と出所後の支援がつながる仕組みは必要 ・長期間受刑し、出所後の病院受診や継続的治療に結び付けるためにも、退所後の生活を見越した環境調整と関係機関相互の連携や引き継ぎが必要 ・出所直前に関与する定着センターだけでなく、入所中も継続的に関与できる機関が必要と思われる ・適切な時期に必要な準備や引き継ぎを実施し、さらなる連携の強化が求められる

【(き) 退所後の生活を見越した環境調整と引き継ぎが必要である。】

回答者は表1の「事例2、事例4」を読み、(き) について回答したものである。第1回・第2回の調査ともに本調査における合意基準に達し、同意に至った。環境調整と引き継ぎについて、「再犯防止のために必要」という引き継ぎの意図を明確にする意見や「矯正施設の強固なルール」、「出所前後をつなぐ連携の仕組みが必要」、「引き継ぎ内容限界」、「対象者の課題」といった具体的に引き継ぎをする上での課題や限界を示す意見があった。

IV. 考察

本調査における記述データの分析を通して、限られた架空事例から検討するという条件下のため、限界はあるが考察を行なっていきたい。

尚、考察はASDを背景にもつ犯罪行為者の社会復帰に実務者レベルで関与する際の「司法と福祉の連携」の一助になりえる現状や課題について焦点をあてて行う。

【司法による介入について】

質問項目(あ)の結果より、刑事司法が介入する前提に、「法律に基づく判断が優先されることが多く」、介入の根拠に乏しいものについては、新たに法的根拠を整える、もしくは他の法的根拠から介入を検討していくといった枠組みが重視されることをおさえる必要があると考えられた。この枠組みが重視される背景としては、刑事司法の法的根拠によって強制力が働くことから、本人の自由意思が損なわれうることや人権制約が生じるという点をおさえておく必要があるだろう。

【ケース全体のコーディネートについて】

質問項目(い)の結果より、コーディネートそのものについては前提として肯定する意見が多く、ケース全体のコーディネートを行うことでの社会復帰に対する効果を期待しているようであった。その上でASDを背景にもつ犯罪行為者の社会復帰にあたり、条件が揃わなければコーディネートを受けることができないことや条件が揃った後も課題があることがうかがえた。具体的には、コーディネート機関が交代や不在になることで、情報の分断や支援の中断がおりえること、一人がコーディネートしていくことや続けていくことには限界があるというものであり、これらの点はおさえておく必要があるだろう。さらに、公的機関によるコーディネートやコーディネート以外の視点の支援策の必要性についての意見もあがっていた。しかし、コーディネートの必要性については言及されているものの、具体的にコーディネートを行う者がケース全体をコーディネートするにあたっての役割等については曖昧であった。今後誰がどのように、もしくはどの機関がいつまで何をコーディネートするかといった役割について検討していくことや、コーディネート以外に必要な支援とはどのようなものかなど検討が必要であろう。また、これらの検討によって、コーディネートする者に求められる技術やどのような人材を育成していくと良いのかも考えられるであろう。

【家族支援について】

質問項目(う)の結果より、多くが家族支援の必要と考えていることが把握された。近年犯罪行為をしたASDがある人への社会復帰に向けた支援は、発達障害者支援法の改正により、取組がはじまってきているところである。しかし、「家族支援」という視点は浸透していない。誰に対してどのような支援が必要になり、どういった機関がその役割を担うのかといった、具体的な支援や対象については、今後探索的な調査やモデル事業を実施するなど家族支援の必要性について、検証できるレベルまで検討していくことが必要になると考えられた。

【本人への意思決定支援】

質問項目(え)の結果について、意思決定支援については、厚生労働省(2017)がガイドラインを示したところではあるが、支援の必要性の判断や誘導にならないようにするなど慎重に行うことを押さえておく必要があると考えた。また、実際の意見から刑事司法の各段階における“意思決定支援”について検討を重ねていく必要があると考えられた。

【アセスメントについて】

質問項目(お)の結果より、自由記述によって数量のデータだけでは見えてこない具体的な課題

がみえてきた。領域ごとでアセスメントの視点が異なることの背景として、各段階で必要とするアセスメントの内容や情報が異なるためであることが推測された。また、具体的なアセスメントの実施についても時間的制約や人権保障の観点で問題が生じうる点について押さえておく必要性が考えられた。今後どのような視点で誰のためにアセスメントを実施するのかという目的について、各段階において丁寧に議論をしていくことやアセスメントを実施する本人に対してその目的を伝え、同意を得られるよう説明していく必要があると考えられた。

【専門的な治療教育や支援について】

質問項目（か）の結果より、治療教育や支援の必要性があげられていたものの、実施の難しさが多くあった。また、たとえ治療教育や支援の実施が可能となったとしても、矯正施設側の体制（ハード面）の課題を理由として困難とする意見や矯正施設の目的はあくまで矯正であり、矯正と治療教育は分けて行うという意見や、矯正施設内で治療教育を実施する意見があがるなど相容れない意見があった。さらに、矯正施設内で治療教育が必要と認められた者の多くが、その治療教育を認識していないという意見もあった。しかし、実際のところ矯正施設内にASDがある、もしくは疑いがある人がどのくらい収容されているかといった実態やどういった治療教育を実施し、どのような効果があったかなども実態はわかっていない。ASDがある人もしくはその疑いがある人の社会復帰を見通しをもって考えていくために、治療教育の必要性の判断をどのような根拠のもと行うのか、また必要性が認められた場合、どの機関がどのように実施することがASDがある方にとって理解されやすいのか等も今後実態調査や探索的調査を実施するなどしながら、検討する必要があると考えられた。

【環境調整と引き継ぎについて】

質問項目（き）の結果について環境調整や引き継ぎが必要とされる意見が多い一方、司法と福祉の連携による、環境調整や引き継ぎを行うにあたり、その目的が互いに“再犯防止”が優先になるか否かについて確認し合うことが必要と考えられた。恐らく、福祉側からすると、支援の第一義的な目的は“再犯防止”ではなく、自立（自律）生活や自己実現といったことがあげられ、結果として“再犯防止”になっていたというようなイメージであることが予想される。また、実際に環境調整や引き継ぎを行う場合、矯正施設に強固なルール等により、対象者が限定されることや内容が限定される課題があることを想定し、押さえておく必要があると考えられた。

V. 今後の課題

デルファイ法調査の自由記述を分析することで、数量データだけでは見えなかった現状や課題が架空事例から検討するという限定的な条件下かつ、調査対象者の人数も多くない中ではあったが、把握できたところがあった。現時点の調査はあくまで探索的な調査にとどまった。今後、対象者を増やすことや質問を2回ではなく、3回に増やすことで意見の収れんをはかるなどし、上述の考察を再度検討していきたい。

文 献

- 土井政和・正木祐史・水藤昌彦・森久智江(2018):「司法と福祉の連携」の展開と課題. 現代人文社, 25-46
- 山本譲司(2003):獄窓記, ポプラ社
- 田島良昭:罪を犯した障がい者の地域生活支援に関する研究:平成18-20年度:厚生労働科学研究(障害保健福祉総合研究事業)報告書
- 増井英紀(2018):触法発達障害者の処遇と社会復帰支援について(司法と福祉の連携). 法政理論, 50(3-4), 72-111
- 川口孝泰(2008):データ収集. 井上幸子(編), 看護における研究, 115-148
- 厚生労働省(2017):障害福祉サービスの利用等に当たっての意思決定支援ガイドラインについて. 厚生労働省社会・援護局, 1-10

Rehabilitation of criminals with Autism Spectrum Disorder:
analysis of the current situation and issues.

— Based on the free description in Delphis study —

Tomomi TAWARAYA, Aya YAMAMOTO

Summery

In Japan, the support system for people with Autism Spectrum Disorder (ASD) has been developed with Act on Support for Person with Development Disabilities in 2005 as the opportunity. However, support for reintegration to a certain person with ASD can not be said to be well prepared at present. Therefore, we researched the free description in Delphis study in order to examine the current situation and issues concerning treatment and support of rehabilitation of criminals with ASD in the stage of criminal justice. In this study, we analyzed the free description. As a result, when supporting rehabilitation of criminals with ASD, we found that there are variety systems and system limitations and issues, including decision support, assessment, educational treatment, coordination and so on.

Keywords:Autistic Spektrum Disorder(ASD), Delphis study, collaboration between the justice and the welfare

(たわらや ともみ 社会福祉法人はるにれの里)

(やまもと あや 札幌学院大学心理学部教授 臨床心理学科)