

累犯障がい者の 刑事政策的対応に向けた 新たな取り組みと課題

慶應義塾大学法学部教授 太田 達也

I 精神障がい者の犯罪状況

1 精神障がい者の検挙・受刑状況

刑法犯で検挙された者のうち精神障がい又はその疑いがある者の割合は例年1%程度であるが、放火(22%)や殺人(14%)のように精神障がい者の割合が高い罪種もある¹。しかし、この統計は刑法犯検挙人員中の精神保健福祉法による24条通報の要件を充足する者を計上したものであるので、「精神障害のために自身を傷つけ又は他人に害を及ぼすおそれ」、即ち自傷他害のおそれがある者に限られていることに留意する必要がある。従って、精神障がいの疑いがあっても、自傷他害のおそれがない者は含まれていない可能性があるほか、境界域の知的障がい者などは、少し変わった被疑者という程度で見過ごされていることも十分にあり得る。起訴前鑑定が行われるのも障がい重い場合に限られているため、公判で責任能力が争われるようなケースを除くと、犯罪者の抱える障がいに関して詳しい調査が行われるのは、結局、実刑が確定し、刑事施設に入所した後ということになる。

しかし、受刑者の精神障がいの状況についても、かならずしも明確ではないところがある。年末収容人員のうち精神障がいを有する受刑者の割合は、平成23年末で14.9%となっており、障がいの内訳では、統合失調症などの精神疾患その他の精神障がいが13.1%、知的障がいが1.3%、人格障害0.5%とされている²。しかし、新受刑者のうち、知的障がいとされる知能指数(CAPASによる相当値)70未満の者が21.7%も見られることから³、刑事施設には知的障がいがある者も含めれば2割以上の者が何らかの精神障がいを有していると推測される⁴。

このように刑事施設でさえも、障害の程度が軽い受刑者の場合、厳密な検査や調査が行われているわけではなく、ましてや自閉症スペクトラム(ASD)や注意欠如多動性障害(ADHD)といった発達障害については未調査のままであることが、精神障がい受刑者に対する適切な対応

を取るうえでの妨げとなっており、早急な調査と統計の整備が求められる。

2 精神障がい者の再犯・累犯状況

精神障がい者の前科・前歴状況については、被疑者・被告人段階の統計が作成されていないため、これについても受刑者の入所度数に関する統計が唯一の手掛かりとなる。新受刑者の精神障がいの有無別に入所度数をみると、精神障がいのない受刑者の再入者の割合が56.4%であるのに対し、精神障がい受刑者では66.0%と10%近く再入者の割合が高くなっている⁵。

入所度数別でも、入所歴が3度から5度の者の割合が精神障がいのない受刑者で24.3%であるのに対し、精神障がい受刑者では28.4%、6度以上の割合では精神障がいのない受刑者が14.3%、精神障がい受刑者で18.6%となっている。精神障がいの内容では、統合失調症など精神疾患の受刑者に入所度数の多い者が見られるが、知的障がい受刑者に6度以上の入所歴をもつ者の割合が高い。

また、精神障がい受刑者の釈放後の再犯率は高い。釈放後4年目まで（最大5年）の刑事施設への再入率は、MA指標の受刑者で28.8%、MB指標の受刑者で46.8%となっている。M指標とは、受刑者の属性を示す指標の一つで、「精神上の疾病又は障害を有するため医療を主として行う刑事施設等に収容する必要があると認められる者」に付されるものであり、このうち犯罪傾向が進んでいない者がMA、進んでいる者がMBとされる。医療刑務所に収容されるM指標の受刑者に限定してではあるが、MA指標の受刑者の再入率は一般のA指標受刑者の再入率23.9%よりも高く、MB指標の受刑者の再入率は一般のB指標受刑者の再入率53.9%よりは低いものの、それでも最大5年以内に約半数の精神障がい受刑者が再犯により再収監されていることは深刻である。犯罪と受刑の繰り返しにより、精神障がいを有する多くの受刑者が刑事施設と社会の中を往復している現実がある⁶。

Ⅱ 精神障がい受刑者の処遇制度

1 刑事施設における矯正処遇

前章で紹介したように、精神障がいのある受刑者のうちM指標の判定を受けた者は、医療刑務所に収容され、投薬や作業療法等の治療・処遇が行われる⁷。現在、医療刑務所は全国に4か所あり、そのうち岡崎医療刑務所と北九州医療刑務所の2つが精神障がい受刑者の治療を行う施設に指定されている。

しかし、こうした精神障がいの治療や処遇を行う医療刑務所に収容される受刑者（M指標受刑者）は、精神障がいのある受刑者のごく一部に過ぎない。平成23年末の時点で全国の刑事施設に収容されている精神障がい受刑者のうちM指標に指定され、医療刑務所に収容されている受刑者は僅か3.8%に過ぎない⁸。統合失調症などその他の精神障害や人格障害の受刑者でM指標がついている受刑者に限ると更に低くて3.0%、知的障がい者受刑者で12.1%である。知的障がい受刑者の方が医療刑務所へ収容されている割合が高いが、このことから逆に、全受刑者の20%近い知的障がい受刑者のうち一部だけが精神障がいとしての知的障がい有りとなされていることが推測される。

M指標に指定されなかった大半の精神障がい受刑者は、一般の刑事施設に収容されるか、医療重点施設に指定されている刑事施設に収容され、医学的治療の必要な者については投薬治療が行われている。しかし、懲役制度の残る日本では、精神障がいを有する受刑者もほぼ全てが懲役受刑者であり、余程、寝たきりや重度の障がいでない限り、刑務作業に従事しなければならないため、障がいに応じた処遇より、刑務作業中心の処遇となってしまう⁹。

新たな試みとしては、民間の資本とノウハウを活用して公共事業を行うPFI方式により4つのPFI刑務所が稼働しているが、このうち島根あさひ、喜連川、播磨のPFI刑務所には精神障がい者と知的障がい者

を収容する特化ユニットが設置され、作業療法や理学療法のほか、集団精神療法、SST 等など様々なプログラムを実施している¹⁰。但し、これらの PFI 刑務所は、官民協働の刑事施設であるため、企業（特別目的会社＝SPC）と国との契約により、初入者で犯罪傾向が進んでいない非長期受刑者（8 年未満）など極めて厳しい収容基準が定められており、再入者は勿論、犯罪傾向の進んでいる者は対象とならないため（俗にいうスーパー A 指標）¹¹、累入障害者は除外されることになる。

2 釈放と社会での受入体制

精神障がい受刑者については、再入者・累入者が多いことやその障がいの特質から「再犯のおそれがないこと」という仮釈放の許可基準を満たさず¹²、また親族が被害者となっていたり、親族と既に疎遠になっていたたりするため、引受人が見つからず、満期釈放となる場合が多い。現在、釈放者の仮釈放率は51.2%であるが、M指標受刑者の仮釈放率は7.1%しかない¹³。M指標以外の受刑者については、統計が作成されていないため、仮釈放の状況は定かでないが、仮釈放は平均よりかなり低い傾向にあるものと推測される。

そのため、精神障がい受刑者の多くは満期釈放となり、保護観察を行いきれない。更生緊急保護についても、これまでは精神障がい者の受入れを躊躇する更生保護施設が多かった¹⁴。これは障がいに対するケアを行うだけの体制が更生保護施設にないためであるが、精神障がい者の場合、自立の見込みが立たないおそれもあるからである。さらに、近年、地域住民から迷惑施設として見られている更生保護施設に対する風当たりは厳しくなる一方であり、性犯罪者や放火犯と並んで、精神障がい者は近隣住民への配慮から、入所を断らざるを得ないという事情もある。

一方、精神障がい者又はその疑いのある者を刑事施設から釈放させようとするときには、精神保健福祉法の26条通報により、刑事施設長から居住地の知事に受刑者の身上や症状、釈放の事実を通報しなければならないが、通報が行われても、措置診察にまで至るケースは限られており、

釈放後の社会内での継続的治療には殆ど繋がっていない。

結局、満期釈放となる際、入院が必要な者や寝たきりの者など一部の受刑者を病院や福祉施設につなぐことがある程度で、それ以外の精神障がい受刑者は、釈放後、保護観察も社会的支援も受けることのないまま、再犯に及び、受刑と再犯を繰り返すことになる者が少なくないのである。

Ⅲ 特別調整制度と地域生活定着促進事業

1 特別調整の概要と地域生活定着支援センターの活動内容

こうした状況を解決すべく、刑事施設に社会福祉士や精神保健福祉士を非常勤職員として配置し、帰住調整を行うようになったが、さらに長崎・南高愛隣会が中心となって実施したモデル・プロジェクトの成果を踏まえ¹⁵、法務省と厚生労働省が協力し、平成21年から特別調整と地域生活定着支援センター（以下、「定着センター」という。）の制度が導入された¹⁶。

特別調整とは、高齢か心身に障がいがある受刑者で、釈放後の住居がなく、福祉施設等での福祉的支援を必要とする者のうち帰住予定地の調整を希望する者を、刑事施設や少年院を通じて保護観察所が選定し、都道府県に設置された定着センターが帰住先の福祉施設等を確保するものである。定着センターの役割は、刑事施設や少年院から出所・退院する特別調整対象者の帰住予定地となる福祉施設等を確保・調整するコーディネート業務と、福祉施設等に帰住した対象者の状況把握と助言を行うフォローアップ業務を中心とし、この他にも、特別対象者以外の高齢者や障がい者に対する一般調整業務、刑事施設出所者や更生保護施設等に対する相談支援業務を行っている。

障がい受刑者や高齢受刑者のうち、福祉的支援が必要な者に対し、釈放後の福祉的支援へつなげるこうした仕組みができたことは、「司法と福祉の連携」を促すものとして評価することができるが、4年に亘る運用のなかで課題も出てきている。

2 特別調整の対象者

特別調整の対象者は、①概ね65歳以上又は障がいがあること、②釈放後の住居がないこと、③釈放後、福祉サービスが必要と認められること、④本人の同意があること、等の要件を充足する者とされているが、法務省保護局の調査によると、平成21年4月から平成23年末までの特別調整対象者747人のうち高齢者が415人で55.6%を占めており、次に多いのが知的障がい者で226人（30.3%）、（その他の）精神障がい者133人（17.8%）、身体障がい者110人（14.7%）となっている¹⁷。知的障がい者を中心に精神障がい者も対象となっているが、高齢受刑者の増加を背景として高齢対象者が多くなっている。今後、高齢受刑者の大幅な増加が予想されるなか¹⁸、特別調整の体制と受入施設の確保の状況次第では、障がい受刑者に対する支援のニーズに十分対応できない可能性もある。

また、特別調整の対象者は、高齢又は障がいの有無と内容、福祉的支援の必要性と相当性、同意の有無が選定基準となるが、統合失調症などの精神疾患があり、医学的治療が必要な者は、どちらかと言えば福祉的支援が中心の特別調整の対象にはなり難い。特別調整の結果、福祉的支援につながった357人のうち医療機関につないだ者は11.8%に過ぎないことから、そうした傾向が窺える¹⁹。

こうした比較的重い精神疾患を有する受刑者は、特別調整の対象にならず、かといって従来の26条通報が必ずしも措置入院などの治療に結びつくわけではないことから、結果として、福祉的支援も医療も受けることなく釈放されるままになっている障がい受刑者が数多く存在する²⁰。たとえ措置入院や医療保護入院が行われたとしても、退院後、果たして適切な福祉的支援につながっているのか疑問である。こうした医療と福祉的支援の両方が必要な障がい者の社会復帰をどうしていくかが今後の重要な課題である。

一方、受刑者の罪種や刑期が特別調整の手續にどう影響しているかという問題もある。勿論、特別調整の選定にあたっては、これらは評価の対象外とされており、殺人など重大事件の受刑者が特別調整の対象にな

る例も見られる。しかし、実際問題として、性犯罪や放火の累犯などは福祉施設が受入れを躊躇することがあることから、刑事施設での候補者選定の段階などでスクリーニングがかかっている可能性がないとも言えない。こうした福祉的支援を要する重大犯罪長期（無期）受刑者の扱いも検討課題である。

このほか、特別調整の選定基準に統一性がなく、施設や保護観察所、定着センターごとにはばらつきがあることが指摘されている²¹。これは、候補者選定過程における社会福祉士職員等の関与の仕方が刑事施設毎に異なっていたり、当該福祉担当職員の経験や力量に差があるためであるとされる。今後は、特別調整の選定基準を具体化したガイドラインの導入が必要である。

3 同意の問題

特別調整は、受刑者本人が福祉的支援を希望し、且つ、個人情報定着支援センターや福祉施設等に提供することに同意することが要件となる。福祉はあくまで支援であって、本人と福祉機関との契約に基づいて行われるためである。そこで問題となるのが、重い精神障がいのため同意能力やその前提としての理解能力がない受刑者への対応如何である。

実務では、刑事施設の福祉担当職員や保護観察官ができるだけ平易に福祉サービス等について受刑者に説明し、希望の有無を確認するようにしているとされるが、障がいの程度によっては限界があることも否めない。重い精神障がいのある受刑者が特別調整の対象になり難い背景には、こうした同意を巡る事情もあるように思われる。

一方、理解能力はあるものの、福祉的支援を明確に拒否する受刑者もいる。自分で自由気ままにやりたいとか、生活保護さえ貰えればそれでよいなどというのが、その理由である。家族もいなければ、仕事が見つかる可能性も殆どなく、客観的にどう見ても福祉の支援を受けざるを得ないような受刑者でも、福祉の申出を断るものが少なくない。中には、「刑務所には刑期があるが、福祉施設は無期懲役だ」といって拒否する

受刑者もいるという。保護センターへの入居を希望しないホームレスがいることと本質的に同じ問題であるかもしれない。

本人が福祉の支援を希望していない以上、無理矢理支援するわけにはいかないが、だからといって、障がいのある受刑者が満期釈放になり、再犯に陥るのをみすみす見過ごすわけにはいかない。現行制度では、この種の受刑者は仮釈放になりにくいが、更生保護施設や自立準備ホームを活用して何とか仮釈放に結びつけ、保護観察の過程で働きかけをしながら、福祉に結びつけていくことが考えられなければならないであろう。

4 情報収集とアセスメント

特別調整の対象者に選定されると、定着センターの職員が受刑者との面接や社会調査を通じてアセスメントを行い、必要な福祉的支援を見極め、受入施設を調整することになる。しかし、犯罪歴を除くと、刑事施設や保護観察所が有する福祉や治療歴の情報は極めて限られており、アセスメントに必要な情報が不足しがちである。裁判の過程で鑑定が行われている場合、その鑑定結果でさえ、入手するにはかなりの手間がかかったという経験談も寄せられている。また、刑事施設や保護観察所では受刑者や保護観察対象者の情報を将来の処遇に活用できる形で体系的に管理しているわけではなく、保護観察所などは文書の保存期間も限られている。自治体でも福祉的支援に関する情報を統合的に管理しているわけではないし、さらに、対象者が複数の自治体を跨いで福祉サービスや医療を受けていると、完全に情報が断絶している。こうした行政機関における情報管理の問題は一朝一夕に解決できるわけではないが、少なくとも刑事手続や処遇の過程で得られた情報を体系的に管理し、将来の処遇や処分決定にも行かせる仕組み作りを行っていく必要がある。

5 受入施設の確保

受入先の確保も重要な課題である。受入施設を探すのに苦労する場合があるという話は各地の定着センターで聞かれるし、特別調整の結果、

アパートに帰住させた例が、法務省の統計では21.6%、厚労省の統計では20.7%、犯罪白書では15.3%と極めて多くなっている²²。都市部では無料低額宿泊所への帰住が多く見られるところもある。

アパートへ帰住するのは、ある程度自立が可能な者の場合であろうとは思われるが、特別調整の対象者をかなり厳選しているなかで、何故、アパートへの帰住者が多くなっているのか、アパート帰住者に対し十分なフォローアップが行われているかなど、事情がよくわからないところがある。もし、受入施設が見つからないため、アパートに帰住させているケースがあるとすれば、今後、福祉施設の確保が優先課題となろう。

福祉施設に入所する前の中間施設を確保するため、特別調整の対象となる高齢者や障がい者の受入れ協力を表明した57の更生保護施設が指定更生保護施設に指定され、また平成24年から設けられた自立準備ホームは2年間で既に200以上の社会福祉法人やNPO法人が登録されている。ただ、特別調整対象者の受入状況は、指定更生保護施設の間でもかなり差があると言われ、また自立準備ホームも平成23年度には800人以上の受入実績があるとされるが²³、厚労省が公表した統計では、自立準備ホームにおける障がい者や高齢者の受入れは極めて低調である。刑事施設から福祉施設が直接対象者を受け容れることは躊躇する場合もあるであろうから、今後、更生保護施設や自立準備ホームが特別調整における中間施設としてさらに機能することが期待される。

6 フォローアップ業務と再犯防止指導

しかし、自立準備ホームとして登録されているNPO法人の多くがホームレス支援団体や一般の社会福祉法人であり、そこで行われるのは生活支援や生活指導であって、再犯防止指導ではない。出所者の処遇に長年の実績がある更生保護施設が直接自立準備ホームを運営する例は、現時点で全国に2施設しかない²⁴。生活支援だけで障がい犯罪者の再犯を防ぐことができるほど楽観的な状況ではないであろうから、定着支援センターにおけるフォローアップと福祉施設における再犯防止をも意識した

指導の充実が求められる。

ただ、こうした「福祉の司法化」とも言うべき事態が進むと、福祉がどこまでかわるべきかという本質的問題が生じてこよう²⁵。「司法と福祉の連携」とは、全てを福祉に丸投げすることでは決してない。出所後、しばらくの間、司法が福祉と「併走」しながら障がい者の社会復帰に向けた支援を行い、徐々に司法が手を引いていって、完全に地域での支援に移行していく段階的な支援が望ましい。かといって、要保護性の高い障がい受刑者の多くが満期釈放となっている現状では、刑期という絶対的制約から、司法が容易に関与することができない。そこで、要保護性の高い障がい者や高齢者については、これを仮釈放の手续にのせられるよう仮釈放基準の見直しを行うとともに、特別調整と仮釈放の連動を図るべきであろう。さらに、数か月から半年と言った限られた期間の保護観察ではなく、完全な地域支援の形に移行するまでのもう少し長い間（2～3年）、司法が併走することができるよう、考試期間主義の導入も検討すべきである²⁶。

Ⅳ 起訴及び公判段階での支援—いわゆる「入口支援」

1 意義と手続の概要

比較的軽微な犯罪を行った障がい者に対しては、従前、犯罪の軽重、障がいの内容や程度（責任能力）、被害者への損害回復等を考慮し、不起訴や起訴猶予にすることも行われてきた。しかし、幾ら障がいがあるとはいえ、責任能力に問題が無く、違法性の意識や故意があり、ましてや常習累犯窃盗や常習詐欺など何度も犯行を繰り返す者を起訴猶予することは難しく、起訴された場合、実刑とせざるを得ないような場合も少なくない。

しかし、そうした障がい犯罪者の中には、自由刑や矯正処遇が改善更生や再犯防止に殆ど結び付かないばかりか、刑事施設への収容によってますます社会復帰が困難となる者がいる。もともと犯行の背景として障

がいが深く関わっており、適切な福祉的支援が行われれば十分に改善更生が期待できる場合がある。そこで、長崎・南高愛隣会での試行を通じ、平成24年度から、長崎、滋賀、宮城の3箇所において、訴追や公判の段階において、障がいのある被疑者や被告人に対する「入口支援」として福祉的支援を行う事業が実施されている。

その手続と内容は、厳密に規定されたものではないが、概ね以下のようなものである。

- ①被疑者又は被告人に障がいがあり、福祉的支援が必要且つ相当であって、本人も福祉的支援を希望する場合、福祉や心理の専門家等による障がい者審査委員会（以下、「審査委員会」という。）が、弁護士等からの申出を受け、定着センターが行った調査や委員による面接を基に福祉的支援の必要性・相当性を判定する。
- ②福祉的支援が必要且つ相当と判定された場合、審査委員会は弁護士を通じて検察官又は裁判所に審査報告書を提出し、定着センターは受入れ施設の確保に努める。受入施設が見つければ、定着センターと受入施設が、起訴猶予又は執行猶予となった場合の当該被疑者又は被告人の受入れを確約する確約書を提出する場合もある。
- ③起訴猶予決定又は執行猶予判決が出た場合、受入施設が当該元被疑者又は元被告人に対し福祉的支援を実施するとともに、定着センターがフォローアップを行う。

正式に審査委員会が発足したのが最も早い長崎でも平成24年6月であり²⁷、他の2箇所ではさらにその後であるから、まだ実績も少ないが、既に起訴猶予や執行猶予となり、福祉的支援が行われたケースが出ている²⁸。本稿が雑誌に掲載されるときには初年度の報告書が公刊されているので事業の全体についてはそれを参照して頂くとして（※）、以下では、制度の評価委員として事業に関わった筆者の個人的見解を述べるに止める。

2 対象者

障がいのある被疑者・被告人が対象である。高齢者も、障がいがある場合にのみ対象となり、この点は高齢者も広く対象としている特別調整とは異なる。将来制度化する際には福祉的支援が必要な高齢者も対象とすることが考えられるが、刑事責任追及の在り方や対象者数の多さが問題となろう。

対象となる犯罪行為は、起訴猶予や執行猶予の対象となり得るような軽微なものに限られる。そのなかには従来の訴追基準や量刑基準でも十分に起訴猶予や執行猶予になるような事案も含まれるが、そうした事案であれば起訴猶予や執行猶予後に任意で福祉的支援を行えばよいのであるから、この仕組みにあって大きな意味を有するのは、むしろ従来の基準によれば起訴するかどうか判断が分かれるような事案や、従来であれば起訴していたような事案であり、起訴事案であれば、執行猶予か実刑か、又は単純執行猶予か保護観察付執行猶予か、判断が分かれるような事案である。

福祉的支援が必要且つ相当で、本人が福祉的支援を希望していることが要件になる点は特別調整と同様である。そのため、本人が、制約の多い福祉施設への入居を拒否するなど、福祉的支援を希望しない場合、幾ら福祉的支援の必要性が認められても、対象とすることはできない。

3 審査機関と審査内容

対象者の障がい内容を確認し、福祉的支援の必要性と相当性を判断するために、長崎、滋賀、宮城の定着センター内に審査委員会が設置された。委員は、心理、福祉、医学の専門家ないし行政経験者である。長崎では、審査委員会の前に、判定委員会と称する類似の審査機関を設置し、試験的に実施していたが、ここでは弁護士も委員に委嘱されていた。しかし、当該被疑者・被告人の弁護人ではなくとも、公判ともなれば、検察側とは対峙する立場にたつ弁護士が関与することの当否が問題となったため、審査委員会では弁護士委員は含まれていない。審査委員会の目

的からすれば、妥当であろう。

審査の内容と目的は、福祉的支援の必要性と相当性を判断することにある。しかし、審査委員会が今後の制度の在り方を見据えるためのモデル事業的なものであるため、審査の内容や方向性は審査委員会によって異なる。例えば、ある審査委員会では、起訴猶予や執行猶予の決定がなされた場合の対象者に対する中間的な福祉的支援を関係福祉団体の施設において実施することが想定されているために、当該施設における支援の相当性を判断することに主眼が置かれている。そのため、審査後は、審査報告書とともに、定着センターと受入施設による確約書が提出されることになる。

しかし、他の審査委員会では、受入施設が決まっていなければ、特定の施設を想定した審査でもないために、専ら対象者の障がいの内容についての確認が中心となっている。将来、この種の審査委員会を定着センター内に設けることになった場合でも、やはり受入施設を念頭においた審査が難しいことから、障がいの確認と一般的な福祉的支援の必要性・相当性の判断が中心とならざるを得ないように思われる。

しかし、そうすると、起訴前の段階であっても、起訴後の段階であっても、弁護人を通じて検察や裁判所に提出することができるのは障がいの内容と一般的な福祉的支援の必要性・相当性に関する報告書ということになり、具体的な施設で対象者を受け容れるという確約書や誓約書の類を提出することができない。その場合、検察官や裁判所が、福祉支援に対する見通しがなく、果たして起訴猶予や執行猶予の判断ができるのか疑問無しとしない。

審査委員会による審査という方式を採るかどうかはさておくとして、刑事施設出所予定者に対する特別調整のような受入施設を確定するような作業が同時に行われないと、処分後の福祉的支援を念頭においた起訴猶予や執行猶予が取り辛いように思われる。

4 調査方法と判断材料

障がいの内容と福祉的支援の必要性・相当性だけを判断するとしても、審査委員会の調査と情報収集は容易ではない。

審査にあたっては、対象者の生育歴、福祉歴・治療歴、前科・前歴、精神・心理状況等の情報が必要となる。生育歴は対象者本人や家族から聞き取りをすることで情報は得られるが、家族が疎遠になっている場合、過去の正確な情報を得ることは難しい。福祉歴や治療歴も、個人情報のため行政機関から直接得られるわけではなく、対象者やその家族の情報に依存するほかない。前科・前歴も、本事業では、保護観察所や検察庁が部分的に情報提供を行っているが、これにも本来、個人情報の壁がある。それでも、実際の審査委員会に向けて作成されるフェイスシートは、本人の生育歴や福祉歴等についてなしうの限りの調査が行われており、保護観察での情報収集が見劣りする位である。

最も重要な対象者本人の精神・心理状況であるが、捜査の時点でも公判の時点でも、精神科医による（簡易）鑑定や臨床心理士の検査が行われるケースは殆どないため、唯一の情報源は審査委員会の委員と定着センター職員による対象者の面会である。しかし、面会時間は限られているうえに、回数にも自ずと限度がある。当初、審査委員会の委員は面会を行っていなかった。近時、ある審査委員会では、勾留中の被疑者に対し心理検査を実施した例が出たようであるが、そうした検査や診断がない状態では極めて不足した情報のなかでの審査とならざるを得ない。

しかも身柄事件の被疑者の場合、勾留期間の10日ないし20日の間に調査を行い、審査を行わなければならない、時間的な制約が極めて大きい。そうした意味では、少し時間的な余裕がある公判段階での審査の方がやりやすいと言える。出所予定者に対する特別調整は、出所前6か月前から行うことが求められているが、それでも時間的にはそれほど余裕があるわけではないことを考えると無理もないであろう。

結局、調査の精度や効率は、弁護士のみならず、検察庁や保護観察所が、調査に対しどの程度協力をするかに係ってこよう。審査委員会に法

令上の根拠を与えたうえで、本人の同意をとって行政機関が保有する個人情報を提供する道を考えないと、容易に解消できるものではないであろう。

5 福祉的支援の法的位置付け

入口支援の対象者を執行猶予に処する場合、保護観察に付すことが前提となる。現在の保護観察遵守事項に対する考え方と福祉本来の性質上、対象者に対し福祉的支援を強制することができないものの、保護観察付の執行猶予であれば、一般的な指導監督や補導援護を通じて、本人が福祉的支援を受けるよう助言をしていくことはできるからである。長崎の判定委員会時代の事案では、単純執行猶予の判決となったために、その後本人が福祉的支援を拒否し、如何ともすることができなかったという経験がある²⁹。

これに対し、起訴猶予処分の場合、日本における従前の考え方では起訴猶予に何らかの条件を付すことはできないとされており、立法論でさえも否定的に捉えられていることから、あくまで任意の対応を取らざるを得ない。ただ、起訴相当とされるような事案で、福祉的支援を前提に起訴猶予処分にした様な場合、その直後から福祉的支援を拒否したりするなどの著しく不適切な行動が見られる場合、事件を再起し、起訴することは考えられないわけではない。

なお、検察官や裁判所に対して審査報告書や確約書を提出したとしても、起訴されたり、実刑判決となることは十分にあり得る。その場合でも入口支援が全く意味がなかったことにはならず、保護観察付執行猶予の場合は勿論、実刑でさえも、将来、釈放の時点で福祉的支援が必要となる可能性が高いことから、特別調整につなげることで被疑者・被告人段階での調査が活かされることになる。

V 障がい者に対する刑事政策的対応と総合法律支援

1 障がいの判定

障がい犯罪者に対する入口支援においては、弁護士による支援活動が重要となる。

まず、被疑者に接見した際、被疑者に精神障がいの疑いがあるかどうかの判断が支援の分かれ目となる。この時点で障がいを見過ごしてしまうと、以後の支援につなげることが全くなくなってしまいます。まずは本人に対し療育手帳、精神保健福祉手帳をもっていないかどうか、障害基礎年金を受給しているかどうか、通院歴や福祉歴がないかどうかを確認する必要がある。家族からの聞き取りも重要である。日弁連の方で障がいの判断ツールのようなものが作成され全国に配布されたとも漏れ聞くが、素人判断は危険であるので、精神科医や精神保健福祉士などに同行接見してもらい専門家の判断を仰ぐことが望ましい。

先の審査委員会を制度化していくことも考えられるが、一定期間毎の開催を前提とすると機動力に欠けるところがあることは否めないことから、審査委員会をどうするかはともかく、精神障がいの診断や検察に詳しい専門家の登録制度を設けて、弁護士の接見に同行してもらう仕組みも考えられよう³⁰。

2 地域生活定着センターとの連携

障がい被疑者・被告人に対する入口支援は試験的なものであるので、全国的な取組みがなされているわけではないが、全国の定着センターでは一般相談という形で被疑者や被告人の支援を行ってきているので、地域の定着センターに相談することも有効である。その上で、対象者が入居型の福祉的支援を要すると判断された場合、弁護人は、定着センターと協力しながら、受入施設を確保し、施設の受入確約書を出してもらえるのであれば、それを検察官や裁判所に提出することで、対象者の社会

復帰と改善更生にとって望ましい処分選択がなされるよう働きかけることが求められる。

3 障がい者に対する刑事処分とその後の見守り

なお、障がいのある被疑者・被告人に対する処分選択にあたっては、実務家の発想の転換が求められる。例えば、従来の基準では起訴や実刑が当然であったような事案を起訴猶予にしたり、執行猶予を求刑していくのは検察官にとっては抵抗がある一方、従来であれば単純執行猶予が相当とされる事案で、敢えて保護観察を付けるとなれば、弁護人にとっては賛成しがたい場合もあろう。量刑上、保護観察付執行猶予の方が単純執行猶予より重いことは確かであり、それだけを見れば、被告人にとって不利な量刑と捉えられがちだからである。しかし、福祉的支援を必要とする障がい者にとって、最終的な利益とは何かを考えた場合、保護観察付執行猶予という選択肢が望ましいという場合もあろう。障がい者に対する刑事責任の追及と再犯防止の在り方についての実務家の意識改革が求められる。

また、障がい被疑者が起訴猶予となれば、それで万事解決という訳ではない。起訴猶予対象者が処分後間もなく福祉的支援を拒否したり、福祉施設から無断退会したりした場合、事件が再起されるわけではないとしても（可能性はゼロではないが）、本人の生活にとって重大な支障が生ずる可能性が高いことは間違いのないから、対象者に起訴猶予の意味や更生への決意を正しく理解させ、福祉的支援をきちんと利用していくことができるよう、福祉施設や間に入った定着センター等と見守っていく必要がある。「司法の福祉化」が進む中、弁護士も福祉的対応とは無縁でいられない。

さらに、入口支援の対象となった障がい者は、対象となった刑事事件以外にも、債務や成年後見など様々な法的問題を抱えていることがあるから、こうした法律問題についても法テラスや弁護士会につなぐなどして包括的な対応を図ることが望ましい。

[注]

- 1 警察庁『平成23年の犯罪』(2012) 278頁。
- 2 法務省『平成23年法務年鑑』(2012) 275頁。受刑者全体の傾向がわかる年末収容人員における精神障がいの状況はこの法務年鑑にしか数値の記載がなく、矯正統計年報では新受刑者の精神障がいの状況しかわからない。
- 3 法務省『矯正統計年報2011年』(e-stat) に拠る。
- 4 厚生労働科学研究費による田島班の調査結果でも、27,024名の受刑者中、知的障がい者が僅かに410名、1.5%とされたことに対し、割合が低過ぎ、処遇が特に困難な者だけが選ばれているのではないとの指摘がなされている。田島良昭研究代表『虞犯・触法等の障害者の地域生活支援に関する研究』(2007) 6頁。
- 5 法務省・前掲注(3)。
- 6 山本譲司『獄窓記』ポプラ社(2003)、同『累犯障害者一獄の中の不条理』新潮社(2006)が、そうした刑事施設の現状を指摘し、以後の施策の呼び水となった。
- 7 主藤順也＝吉崎順一「精神障害受刑者の矯正処遇の現状と課題―北九州医療刑務所における医療や処遇をめぐる―」犯罪と非行174号(2012) 144頁以下等参照。
- 8 法務省・前掲注(2) 275頁。
- 9 日本の刑事施設における作業中心主義を指摘するものとして、太田達也「刑事施設・受刑者処遇法下における矯正の課題―矯正処遇を中心として―」犯罪と非行146号(2005) 24-27頁。
- 10 篤田貴宏「障がい者を有する受刑者の処遇プログラムと釈放時における保護調整について」更生保護60巻10号(2009) 27頁以下、神尾光一「播磨社会復帰促進センターの取組の現状と課題」犯罪と非行167号(2011) 167頁以下、光岡浩昌「島根あさひ社会復帰促進センターにおける再犯防止の取組の現状と課題」犯罪と非行172号(2012) 94頁以下等。
- 11 太田達也「アメリカにおける矯正施設の民営化と我が国のPFI事業―課題と展望―」ジュリスト1333号19-33頁。
- 12 太田達也「仮釈放要件と許可基準の再検討―「改悛の状」の判断基準と構造」法学研究84巻9号(2011) 13頁以下。
- 13 法務省・前掲注(3)。
- 14 太田達也「更生保護施設における処遇機能強化の課題と展望」犯罪と非行132号(2002) 45頁。
- 15 田島良昭研究代表『厚生労働省科学研究(障害保健福祉総合研究事業) 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)』(2009)。
- 16 「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(通達)」平成21年4月17日保観244矯正局長・

保護局長通達。

- 17 法務省保護局資料（2012年5月19日日本刑法学会第90回大会ワークショップ「精神障害犯罪者の社会復帰—司法と福祉の連携—」における田島佳代子保護観察官報告）。但し、この統計には重複計上があることと、障害者にも高齢者が含まれていることに注意する必要がある。同ワークショップの報告は、太田達也「精神障害犯罪者の社会復帰—司法と福祉の連携—」刑法雑誌52巻3号（2013）516頁以下にある。
- 18 近藤日出夫ほか『法務総合研究所研究部報告37高齢犯罪者の実態と意識に関する研究—高齢受刑者及び高齢保護観察対象者の分析—』法務総合研究所（2007）25頁。
- 19 法務総合研究所『平成24年版犯罪白書』（2012）256頁に掲載された平成23年度のデータによれば、医療機関につながった者は5.8%とさらに低い。厚生労働省の統計では、平成22年度と23年度を合わせた735人のうち、病院につないだ者は58人、7.9%となっている。厚生労働省「地域生活定着支援センターの支援状況」（2012）。
- 20 太田達也「刑事施設における受刑者処遇の課題と展望—刑事収容施設法施行5年を経過して」法律のひろば66巻8号（2012）59頁。
- 21 2012年5月19日日本刑法学会第90回大会ワークショップ「精神障害犯罪者の社会復帰—司法と福祉の連携—」における中川英男氏の報告参照。太田達也・前掲注（17）517頁。
- 22 法務省保護局資料・前掲注（17）、厚生労働省・前掲注（19）、法務総合研究所・前掲注（19）256頁。厚労省の統計では、自宅への帰住も含まれているが、自宅があるにもかかわらず、特別調整の対象になった事情については不明である。
- 23 板谷充「刑事政策研究会基調報告—社会内処遇の現状と課題」論究ジュリスト5号（2013）183頁。
- 24 今後、自立準備ホームを設置する更生保護施設が増えることが望まれるが、福祉系・ホームレス支援系の自立準備ホームと、更生保護施設が運営する自立準備ホームないしその更生保護施設自体では、対象者や期待される処遇内容が異なってくることも考えられ、それが望ましいのか否か、両者のそうした役割分担がどうあるべきかが議論されることになろう。太田達也「社会内処遇と更生保護事業の新たな課題—特別調整と地域生活定着支援センターの展望と課題—」東京更生保護施設連盟『東京更生保護施設連盟創立60周年記念誌』（2012）14-15頁。
- 25 太田達也「刑事政策と福祉政策の交錯—〈司法の福祉化〉と〈福祉の司法化〉—」罪と罰50巻3号（2013）63頁以下。
- 26 太田達也「仮釈放と保護観察期間—残刑期間主義の見直しと考試期間主義の再検討」研修705号（2007）3頁以下。但し、考試期間主義については責任主義違反

といった批判がなされている。佐伯仁志『制裁論』有斐閣（2009）71頁、金光旭「中間処遇及び刑執行終了者に対する処遇」ジュリスト1356号（2008）147-148頁等。法制審議会被収容人員適正化方策に関する部会でも行政機関が保護観察期間を決定することが問題視されている。法制審議会被収容人員適正化方策に関する部会第12回議事録（2008年2月4日）。

- 27 田島良昭「罪に問われた障がい者の社会復帰に向けて―「共生社会を創る愛の基金」がめざすもの」罪と罰49巻4号（2012）42頁以下に概要の紹介がある。
- 28 但し、長崎では、平成22年7月から平成24年3月まで、「障がい者判定委員会」が設置され、試験的に実施されている。また、全国の定着センターでは、それまでも、一般相談という形で被疑者・被告人に対する支援を行った例が数多くある。
- 29 朝日新聞2011年1月31日朝刊（長崎）29頁。
- 30 検察庁の方でも、平成23年9月から一部の地検で知的障がい被疑者の取調べの前後において障がいに詳しい心理や福祉の専門家が助言を行ったり、取調べ自体に立ち会ったりすることが試験的に行われ、長崎でもモデル事業が行われている。最高検察庁『知的障害によりコミュニケーション能力に問題がある被疑者等に対する取調べの録音・録画の試行について』（2012）22頁以下。これは捜査機関のための助言・立会いであり、今後、どのような形で制度化されるか未知数ではあるが、これまで特別の配慮がなかった障がい被疑者の取調べにおいて、専門家が助言や立会いを行う試みが行われるようになったのは捜査の適正化や人権保障の点で望ましい。また、平成25年1月には東京地検で社会福祉士の非常勤職員が配置されている。読売新聞2013年1月22日朝刊37頁。

（2013年6月5日 脱稿）

後 記

本誌の発刊が大幅に遅れたため、脱稿以後の動きについては全く触れることができなかった。特に、平成25年9月26日、障がい者や高齢の起訴猶予者に対する更生緊急保護を活用した新たな社会復帰支援策が法務省保護局から公表されている。障がい者審査委員会以外の方法による入口支援の可能性と条件付起訴猶予の問題については、本稿脱稿後、「福祉の支援とダイバーションー保護観察付執行猶予・条件付起訴猶予・微罪処分」研修782号（2013）3頁以下で検討を加えた。本文中の（※）の報告書は、南高愛隣会編『「共生社会を創る愛の基金」2012年度事業報告書』（2013）として公刊されている。