

堂本委員資料

第3回（平成29年4月26日）再犯防止推進計画等検討会

堂本意見（女子刑務所あり方研究委員会意見含む）

1 犯罪をした者等の保健医療・福祉サービスの利用を促進するためには

- ・法務省以外の省庁の積極的主体的な連携協力が必要不可欠。
- ・特に、刑務所をはじめ刑事施設が所在する地方自治体においては、再犯を防止するために制定する条例に保健医療・福祉サービスを明確に盛り込み、当該自治体の業務の一部として位置づけることが重要。そのために必要な財政需要については、委託金・交付金などの財政措置を国は講ずる。

2 高齢・障害のある犯罪をした者等の保健医療・福祉サービスの利用の促進について

（1）検挙の状況

- ・65歳以上の高齢者の検挙人員は、近年、全年齢層の中で最も多くなっている。
- ・高齢者・精神障害等を有する者の検挙人員は、いずれも増加している。
- ・高齢者の検挙された罪名は、全年齢層のものとは比べて窃盗が多く、7割を超えている。

（2）再犯の状況

- ・受刑者の出所後2年以内再入率は、高齢者が全年齢層の中で最も高い。
- ・出所後5年以内に再び刑務所に戻った高齢者のうち4割以上が、出所後半年未満という極めて短期間で再犯に及んでいる。

○ 検討すべき課題

- （1）福祉施設等につなぐ取組である特別調整は、量的にも質的にも十分に機能しているとは言えないため、地域生活定着支援センターをはじめとする関係機関の体制を充実強化する。

また、本人の同意を得ることが困難な者については、早期から、国、地方自治体、福祉機関等が連携して、福祉的支援を受けることの意義、必要性等を本人に理解させ、動機付けるための仕組みを構築すること。

- （2）特別調整の対象とするほど障害の程度が重くない等の理由で、特別調整の対象者とはならない者が、地域社会での保健医療・福祉サービスを受けられない状況にあることから、必要なサービスを受けられるようなシステムを構築すること。

- (3) 特に、認知症、高齢者、障がい者など直ちに保健医療・福祉サービスを必要とする退所者に対しては、矯正施設在所中に必要な支援策を把握し、保護観察所や地方自治体などとの連携・協力のもと、矯正施設に入所中から地方自治体の担当者と連携し、生活保護・養育手帳・障がい者手帳・介護認定・医療などの申請手続等を行い、退所後直ちに適切なサービスが受けられるようにすること。
- (4) 高齢者や身体障害者、知的障害者などを受け入れるすべての更生保護施設に、社会福祉士などの資格を持つ福祉スタッフを配置し、機能拡充をはかること。
特に下記事項に配慮すること。(第2回検討委員会意見：再掲)
- ・必要な数の更生保護施設の確保
国交省や地方自治体と協力して、公営住宅や空き家を活用すること。
 - ・住居及び就業の確保を確実にするためにも、現行の在所期間3ヶ月を1年に延長すること。
 - ・継続的に相談業務を実施できる施設としての体制を整えること。特に、カウンセラーなど専門職員を配置すること。
 - ・更生保護施設退所後の住居確保のためには地方自治体の協力が必要。
 - ・障がい者・薬物依存者・高齢者などに対して、適切な保健医療サービス並びに指導を提供するため、厚生労働省が協力すること。
 - ・これらの事業の実施・運営を可能とするための財政措置の充実(法第16条)を図ること。
- (5) 再犯防止のための入り口支援策として、現在、検察庁において、起訴猶予、罰金、執行猶予となる高齢者・障がい者・ホームレス・貧困者などに対して、保護観察所や福祉サービス窓口等と連携して、必要に応じて保健医療・福祉サービスなどが受けられるよう支援する取り組み(入り口支援)が行われているが、女子刑務所の現状をみると、福祉的サービスを必要とする受刑者が少なくない。さらなる、積極的な運用が求められる。
- (6) 再犯を防止するためには、退所者が、生活一般について相談する窓口が必要である。そこで2017年4月から厚生労働省に設置された「我が事・丸ごと地域共生社会実現本部」が実施している各地域の相談センターにおいて退所者の相談を受け付け、社会復帰の円滑化を図れるよう、矯正施設と自治体窓口との「つなぎ」を確実に行う仕組みを検討する。(生活困窮者自立支援制度)
- (7) 受刑者の福祉的支援のニーズを確実に把握し、受刑者に支援の意義等を理解させ、支援を受ける動機付けを高めさせる等の個別的働き掛けを強化するため、刑事施設に配置される社会福祉士等の福祉スタッフの拡充や、福祉に関する研修の充実等を図ること。

また、福祉的支援は各地域ごとに多種多様なものがあることから、刑事施設側が地域の福祉施設等を把握・理解し、受刑者のニーズを踏まえ、具体的にどのような福祉的支援が必要なのかを明らかにした上で、関係機関との連携を図ること。

- (8) 刑事施設における高齢受刑者の年齢に応じた能力・体力の維持・向上等を支援する体制の充実を図ること。

3 薬物依存のある犯罪をした者等の保健医療・福祉サービスの利用の促進について

○薬物依存のある犯罪をした者等の保健医療・福祉サービスの利用の促進について

- ・法務省以外の省庁の積極的、主体的な連携協力が必要不可欠。

(参 考)

(1) 検挙及び再犯の状況

- ・覚せい剤取締法違反による検挙者数は1万人を超え、引き続き高い水準にある。
- ・新たに受刑者として刑務所に入所する者の約3割が、覚せい剤取締法違反となっている。
- ・女子受刑者総数に占める覚せい剤取締法違反の割合は39.0%（平成28年度犯罪白書）
- ・覚せい剤取締法違反により受刑した者の2年以内再入率は平成27年に減少したが、全体平均と比べると高い。

○ 検討すべき課題

薬物事犯の再犯防止には、矯正施設内での治療と教育と社会内処遇の充実が必要。と同時に施設内処遇と社会内処遇の全体を通じての適切なプログラムが求められる。

- (1) 諸外国における治療共同体など薬物専門の福祉施設が我が国にはないことが最大の課題。退所者、執行猶予の者が治療できる薬物専門の福祉施設、更生保護施設などの設置が喫緊の課題である。将来的には、薬物事犯者の回復のため、専門の治療共同体を設置し、刑務所に代わる環境の中で回復することができる支援体制を構築することが望まれる。

*アメリカにおいては、刑務所を薬物事犯者専門の治療共同体に切り替えて運営しているケースがある。

- (2) 専門医など人材育成が急務。薬物依存者はトラウマ、統合失調症、摂食障害などを抱えており、治療が難しいケースが多い。特に女性の場合は、精神疾患、知的障害や摂食障害が重複したり、暴力等の被害のトラウマなどが、重層的に存在していることについて、適切に認識をした医療従事者の育成を図ること。

- (3) 女子刑務所の39%が薬物事犯。現在は、専門性を持たない職員が対応しているが、今後、女性の特徴に配慮した治療の研究が課題。女性の薬物事犯者は、その回復の仕方が男性と異なることから、女性の回復に寄りそう支援を模索すること。
- (4) 病院で、外来における認知行動療法が診療報酬の対象になっているが、治療が入院から始まるケースがあるにもかかわらず、入院については診療報酬の対象となっていないため、今後対象とすること。
- (5) 精神保健福祉センターの機能を強化すること。
- (6) 民間団体との連携協力について、どのような機能を持った民間団体や施設が地域にあるのか、情報を可能な限り収集した上で、各民間団体にどのような役割・協力を求めているのかを明らかにし、どのような連携が可能なかを模索する努力が法務省に求められる。薬物事犯者の回復のためには、どのような形であれ、自助グループと関わり持っていくことが不可欠である。そのために、すでにある自助グループに対して、財政的補助を行うなどして、継続的な支援を行える環境を整備すること。
- (7) 少年法の改正に絡んで、社会内処遇を充実するための経時的措置、保護観察活用の執行猶予制度の見直しが検討されており、薬物事犯の処遇も課題の一つと言える。

4 その他

上記以外に、女子の受刑者・少年については、その特性等を踏まえた上で、男子受刑者とは異なる保健医療・福祉的な支援が必要である。

特に、女子の受刑者・少年自身が暴力・虐待・性犯罪の対象となる場合や、女子受刑者と子どもの母子関係構築・児童福祉等について、厚生労働省はその実情を認識し、法務省等の関係機関と連携協力しながら、女子の受刑者・少年に対する保健医療・福祉的な支援について適切に対応すべきである。

女子の受刑者・少年に特に必要となる支援の具体的内容は、別紙のとおりである。

以 上

女子の受刑者・少年に特化した保健医療・福祉的支援に関する意見

○ 女子受刑者の状況

- ・女子受刑者のうち窃盗は全体の約8割を占めている。(平成27年)
- ・女子受刑者のうち、精神障害を有する人は約23%、高齢者は15%(平成27年)
- ・妊娠中の女子受刑者の数は15人、出産件数は23人(平成27年)
- ・高齢で初めて刑務所に入所する女子受刑者が増加している。

- (1) 女子受刑者の場合、必要な保健医療・福祉的な支援が男子受刑者とは異なる場合が少なくないことについて留意すること。特に、受刑者であっても暴力や虐待の被害者であることが多いことから、被害のトラウマからの回復の支援を行うことができる医療機関との連携を強化すること。さらに、出所後も連携が継続するような制度を構築すること。
- (2) 女子の薬物事犯者に限らないが、女子受刑者の多くは、親密な関係を適切に築くことができず、そのために、再犯の危険に晒されることも少なくないことから、刑務所において、「親密な関係構築プログラム」を実施するべく、同プログラムの開発を行うこと。
- (3) 健康問題を抱える女子受刑者が少なくないことから、受刑者が自分の健康についてケアできるような教育や支援体制の充実を図ること。
- (4) 出所後の子どもとの関係性の再構築のために、ペアレンティングの講座を開設し、親としての適切な子どもへの接し方について学ぶ機会を提供する。
- (5) 諸外国においては、子どもの権利条約の締約国として又は国連加盟国として尊重すべき各種決議の存在に加え、一部の研究では親が拘禁されている子どもが負うリスク(非行等)が指摘され、子どもの健全な心身の発達を支援する形式的及び実質的な必要性があるとの共通認識のもと、国・地方公共団体で各施策を検討し展開すること。

そもそも我が国においては、前提たる共通認識の醸成に至っておらず、児童福祉の観点から、受刑者の子どもに特別なニーズがあるか否か、あるとして、受刑者を拘禁する刑事施設に求められる役割、児童福祉を管轄する国地方自治体に求められる役割とは何かを議論し、その内容を関係各所に徹底していくことが必要である。

- (6) 将来的には、受刑中生まれた子の健全な心身の発達を支援し、女子受刑者と子の良好な母子関係を構築するため、まずは、受刑時に子を産んだ女子受刑者に対し、子と愛着関係を育む機会の提供及び母親教育を実施する施設を厚労省と連携し設置

すること。但し、この際に最優先されるべきは「子どもの最善の利益」であり、受刑者の利益ではないことに留意すること。

- (7) 当面の対策としては、女子受刑者が地域の外部病院で出産できる体制を整えること。刑務官の負担を軽減し、急な出産、高リスクの出産について地域医療関係者等、外部の協力が得られるような体制を整備すること。
- (8) 受刑中に受刑者から生まれた子が乳児院等の養護施設で生活している場合には、当該乳児院及び同乳児院を所管する地方校団体等の児童相談所と事前協議の上、定期的に母子の愛着関係を育む機会を設けるための施設を刑事施設に設けることや、養護施設を訪問できるよう厚労省と連携し体制整備に努めること。但し、この際に最優先されるべきは「子どもの最善の利益」であり、受刑者の利益ではないことに留意すること。子どもの最善の利益を考えた際には面会等を推奨しない場合もある。さらに、受刑者が出所後も必要な母子支援が継続的に行われるよう体制を法務省、厚労省など関係機関連携のもとに構築すること。
- (9) 子どものいる女子受刑者の入所中から出所後にかけての子育て環境を整えていくことは、子どもの福祉の観点からも必要な支援である。入所中から、出所後の生活を想定した子どもとの関係維持のための家族への働きかけや、預け先である養護施設との連携、出所する地域との連携といった切れ目のない支援が実現する体制整備に努めること。
- (10) 受刑者に18歳未満の子どもがおり、出所後に同居することが予定されている場合や、子どもが親の受刑を知っている場合には、保護者の許可を得て、面会場所や方法に配慮し、出所後も親子関係が円滑になるよう地方校団体等の福祉関係者等と連携すること。但し、この際に最優先されるべきは「子どもの最善の利益」であり、受刑者の利益ではないことに留意すること。
- (11) 少年院においては、男女とも、暴力のない、相手を尊重するパートナーシップ構築のためのプログラムを実施すること。
- (12) 少年院を出院した少女の対策として、JK（女子高校生）ビジネスなど少女の場合には性犯罪の対象となるケースが増加しており、再犯防止、児童の健全育成の観点から、女子少年特有の問題に資する社会資源を把握し、法務省、厚労省が連携しながら、少年院を出院した女子少年やその家族が、地域の医療・福祉・教育など様々な関係者に相談できる体制、及び女子少年の自立を支援する体制を整備すること。
- (13) 少年院を出院する女子少年のうち、保護者またはその関係者からの虐待が疑われる場合には、在院中から地方公共団体等の児童福祉関係者等と連携して、本人の意見も聞きつつ、保護者以外の帰住先も確保できるようにすること。