

再犯防止推進計画等検討会（第3回）

議事録

第1 日 時 平成29年4月26日（水） 自 午後3時59分
至 午後6時03分

第2 場 所 法務省第1会議室

第3 議 題 ・犯罪をした者等の保健医療・福祉サービスの利用の促進等について

第4 議 事 （次のとおり）

議 事

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 それでは、定刻となりましたので、第3回再犯防止推進計画等検討会を開催いたしたいと思えます。

本日も議長の命により、私、法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長の阿部が司会進行を務めさせていただきます。どうぞよろしくお願ひいたします。

まず初めに、本検討会の開催に当たりまして、議長の盛山法務副大臣から御挨拶を頂く予定でしたが、本日公務により急遽欠席となりましたので御報告申し上げます。

なお、先日の4月18日の犯罪対策閣僚会議におきまして安倍総理より御指示がございましたので、盛山副大臣から、それを紹介していただく予定でした。お手元に首相官邸のホームページを印刷させていただいた、総理が写っている1枚紙があるかと思うのですけれども、その裏側の一番上を御覧ください。

「再犯防止については、諸対策により刑務所出所者の再入率が減少。この5年間で実際に出所者を雇用していただいている協力雇用主が約3倍になるなど成果も出ています。他方で、薬物乱用者、高齢の入所者等を中心に、国だけでなく自治体においても息の長い取組が必要です。全国の自治体において再犯防止対策が推進されるよう、地域の強みを生かす新たな施策の実施も含め、一層強力に取り組んでいただきたいと思います。」との安倍総理の御指示がありましたので紹介させていただきます。

それでは、本日の議事に移らせていただきます。本日の議事は、「犯罪をした者等の保健医療・福祉サービスの利用の促進等について」でございます。

議事の進め方についてですが、前半は事務局から現状・課題を御説明した上で、関係省庁の皆様から、検討している諸施策の案の説明をお願いしたいと思います。後半はこれらを踏まえまして、有識者の方々から御意見等を頂戴し、その後、意見交換という流れで行いたいと思えます。どうぞよろしくお願ひいたします。

では、まずお手元の資料1について、事務局から説明してもらいます。

○事務局 事務局でございます。

それでは、資料1に基づき現状と課題について御説明いたします。

まず、「高齢・障害のある犯罪をした者等」に関する事項についてです。

2ページにありますように、高齢・障害のある者の検挙人員は増加傾向にあるほか、高齢者の罪名の7割以上が「窃盗」となっています。

また、3ページにありますように、高齢者の出所後2年以内再入率は、他の年齢層と比べて最も高いほか、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ます。

4ページを御覧ください。高齢・障害のある者に対しては、矯正施設・保護観察所・更生保護施設等における指導・支援や、地域生活定着支援センターの協力を得た特別調整を推進してきました。

特別調整の対象者の再入率は、特別調整を辞退した者と比べて極めて低くなっております。

そのほか、5ページにありますように、入口支援や弁護士等が独自に社会復帰支援計画を策定する取組についても実施されています。

6ページを御覧ください。事務局において認識している課題として、受刑者等の出所後の

支援に関する課題と、入口支援に関する課題を記載しております。

次に、「薬物依存のある犯罪をした者等」に関する事項についてです。8ページを御覧ください。覚せい剤取締法違反による検挙者数は1万人を超えているほか、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ます。また、覚せい剤取締法違反の出所後2年以内再入率は、全体平均と比べると高くなっています。

9ページを御覧ください。これまでそれぞれの機関等において、薬物依存からの回復に向けた指導・支援等を実施してきましたが、地域社会において治療等を受ける保護観察対象者は少数にとどまっています。緊急対策等を踏まえ、取組を一層推進しようとしているところです。

10ページを御覧ください。事務局において認識している課題として、御覧の3点を掲げております。

資料1については以上でございます。

また、前回の有識者からの御意見等を踏まえ、地域社会とのつながりという観点から、再犯防止に係る課題をまとめると、犯罪をした者等の多くは、仕事・住居がない、障害や薬物依存があるなどの様々な課題を抱えているため、犯罪の繰り返しを止めるためには、最終的には、こうした課題に応じた各種団体・機関の整った地域社会において必要な支援を受けられるようにすることが重要と考えられます。

現在、矯正施設・保護観察所等が中心となり、犯罪をした者等が抱える問題に応じて様々な調整を実施しているところですが、入口支援を実施する体制が整っていない、刑事司法関係機関の関与が終了した後に支援の中心となる機関がない、総合的・継続的な支援が難しいといった課題があります。

刑事司法関係機関の関与が終了した後、いかに地域の社会資源を犯罪をした者等の社会復帰支援に効率的・効果的につなげるかが、息の長い支援を実現する上での大きな課題と言えます。

事務局からの説明は以上でございます。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 それでは、関係省庁の皆様からの具体的施策の説明に移らせていただきたいと思います。

では、今回は法務省、警察庁、厚生労働省の順でお願いしたいと思います。

まず、法務省からお願いします。

【法務省から、具体的な施策の案を説明】

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

次、警察庁、お願いします。

【警察庁から、具体的な施策の案を説明】

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

続いて、厚生労働省、お願いいたします。

【厚生労働省から、具体的な施策の案を説明】

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

それでは、有識者の方々から御意見を頂戴いたしたいと思います。

初めに、今回のテーマに関しまして、依存症治療の専門家でございます和田委員の方から御意見を頂きまして、その後、前回の検討会で御発言を頂くことができなかった村木委員、永見委員、川出委員から御意見を頂ければと思います。

それでは、和田委員、よろしく願いいたします。

○和田委員 和田でございます。本日のテーマが、保健医療・福祉サービスの利用の促進等ということなのですが、今日の資料は、まさに医療だけに少々絞らせていただきました。

まず、ここで、皆さんの前で説明したいことは2点だけです。

どういうことかといいますと、まず1点は、とにかく薬物依存症をめぐる我が国の医療体制というものがありにも貧困であるということです。端的に言えばそういうことなのです。どういうことかといいますと、配布資料の2枚目を見ていただくと、「乱用者には3つのタイプがある」ということを書きましたが、これは簡単に説明しますと、矢印が順番に左から右にずっとありますけど、これはその薬物を使ったというマークです。これを、違法な薬物の場合には薬物乱用というわけですが、使っているうちに薬物依存といまして、脳の中のある部分の働きがおかしくなって、やめようと思ってもやめられなくなってしまうのです。ただし、この時点では言動がおかしいわけではありません。欲しいと思うと、もうとにかく我慢ができない。何が何でも手に入れて使うのだというのが薬物依存です。それをどんどん使い始めますと、最終的に慢性中毒といまして、精神的には幻覚とか妄想の精神病状態になってしまうわけです。要するに、ここに書きましたが、①、②、③という3つのタイプがあるのだというのが大前提になります。

実は、医療から見た場合には、数の上では圧倒的に真ん中のタイプ、薬物依存に基づく乱用者が圧倒的に多いわけですが、実際問題は、医療で関わってくるケースは、更に使い続けて幻覚・妄想になって、手に負えなくて精神科の病院に来る方が出発点としては多いという事実があります。そういう意味では、この③の人たちに対する対応ということが非常に重要なのです。

平成21年に、全国で精神科の病院は1,600以上ありました。その当時、覚せい剤絡みで入院している方々は、なんと日本全体で実は700人足らずしかいなかったのですが、驚くことに、1,600分の4、わずか4施設にその覚せい剤の方々の何と12～13パーセントが入院していた。恐ろしいほどの偏在なのです。逆に言いますと、ほとんどの精神科の病院は、そういう方々を入院させていないという、これが日本の実情です。今日でも状況はさほど変わっておりません。理由は明確です。ここでは言いませんが、とにかくそういう方々を受け入れる体制を作る必要があるということなのです。

もう1つ医療で言いますと、図を見ていただくと、真ん中の依存に基づく乱用者なのですが、こういう方々については、幸いなことに、2016年4月から、依存症集団療法という形で診療報酬にも収載されました。医療を考えた場合には、医療行為というものは、保険制度の中で診療報酬に収載されていないと全くの持ち出しになってしまいます。医療としてきちんとやっていくためには、どうしてもそこに載せていただくことが重要です。それ

なくして診る病院は増えません。

そういう意味では、この図で言いますと、依存に基づく乱用者については、日本で初めて平成28年4月から薬物依存症に対する認知行動療法的なやり方が保険点数化されたという大変大きな変化が起きました。ですから、真ん中のタイプについては、どんどんそういう病院を増やして、増やすための措置も進めているようですから、後押ししながら診てもらおう。

しかし、残念ながら、③番のタイプ、慢性中毒にまで至った乱用者に対する対応体制です。言動がおかしくて入院してくるケースへの対応体制です。こういう方々については、保健医療上、保険点数上、何の手当もされていないわけです。これは以前からずっと言われているのですが、同じ薬物といっても、この薬物に実はアルコールも含めるのが国際的な見方ですけども、アルコール依存症の場合には、入院治療に対して診療報酬上、重度入院医療費管理加算というものが収載されているのです。簡単に言えば、アルコール依存症の方を入院させると、その病院に対して保険点数が支援してくれるといいでしょうか、病院としては経済的に助かるわけです。ところが、アルコール依存症以上に手間ひまかかるとして有名なそれ以外の薬物の患者さん、特に覚醒剤を中心とする違法な薬物の患者さん、そういう方々を入院させても一切何の手当もつかないという現状が続いているのです。そうなってきますと、ますます病院は診ませんそれが、先ほど言いました、平成21年のわずか4施設が覚醒剤全体の患者の12～13パーセントを診ているというとんでもない結果になっているのです。

ということがありますから、きちんと診る病院を作るためにも、薬物依存症の重度入院医療費管理加算というものを、具体的な施策として考えていただかないと、病院は増えない、非常に明らかなことだと思います。それが1点です。

それから2点目は、「刑の一部の執行猶予」ということを含めて、薬物依存症の方がどんどん地域に出てきます。地域で見っていく体制を作るとということが非常に重要なのです。ただし、地域全体で言いますと、精神保健福祉面で言いますと、各都道府県には精神保健福祉センターというものが最低1か所はあるわけです。しかも、そこは地域での精神保健福祉の要という役割を担っているわけです。幸い関係者の働きかけも随分ありまして、精神保健福祉センターによっては、そこで認知行動療法的な集団療法を実際に実施し始めたところも増えてはきましたが、まだまだ日本全体で見れば、全ての精神保健福祉センターがやっているわけではありませんし、そもそもそういうところでやろうと思っても人員が足りない、予算がない、全くそういう意味での手当がないということで、やりたくてもやれないところが随分あるわけです。そういう意味では、行政的に精神保健福祉センターに対する機能強化ということで、人的あるいは経済的な強化ということを図ることが絶対に必須であろうと思います。幸い、厚生労働省の方ではそういう方向性でこれまでもされていますので、ますますそこに力を入れていただいて推し進めていただきたいということをご話させていただきたいと思えます。

ということでして、この2点がコアになります。ただ、資料としては準備しませんでした。私なりに第1回のときから言わせていただいているのは、基本的に薬物依存症というものに対応していくときには、医療というものは薬物依存症者の回復のためのごく一部にしかすぎないということなのです。全てを医療に委ねるということで解決する話ではありません。基本的には、特に地域で見っていくときには、民間の薬物依存からの回復支援施設あるいはそういう活動というものが非常に重要になってきます。それについて、今日話をすべきなのか、

資料を準備すべきなのか、私なりに正直迷いました。例えばそういうことについて言いますと、再犯防止等の推進に関する法律の第21条、社会内における適切な指導及び支援、まさにそういうところで話すべきなのか、あるいは関係機関における体制の整備等、第18条というところで話すべきなのか、正直言って困ったのですが、今日は、そういう意味で資料は作りませんでした、若干そこについては触れたいと思います。

とにかく第1回でも言いました。薬物依存症への対応策として、これは司法絡みで言うと、目指すべきものは、私の頭の中では明快になっておりまして、北米を中心に進められている薬物裁判所、ドラッグコートです。そういう司法制度全体を変えていくという大きな流れを目指すべきだということは決まっております。しかし、それができないのはなぜかといえ、刑務所以外の受け皿がないということなのです。そのためには受け皿をどう作るかということに議論を絞っていただきたいというのが私の気持ちです。

その中で大切なのが治療共同体というものの存在です。ただし、この治療共同体というものは厄介なものでして、そこの運営主体を公的などがやるのか、民間がやるのか、これによって性格ががらりと変わる経験則があります。そういう意味で、簡単に作ればいいという話でもない部分もあるのですけれども、何しろ受け皿を作る、そういう意味では、やはり世界的に治療共同体というものは第一に考えるべきものだろうと思います。

日本の場合はそういうところがないものですから非常に困るのですけれども、しかし、そういうことを試行しているグループがないわけではないと思います。そういうところに対する何らかの支援ということで後押しして、そういうものを育てていくということを検討していくことが重要かと思えます。

それから、どうしても現在、障害者の総合支援法の下で事業をしていくという施設が多いわけですが、どうしても箱物の設置基準とか、あるいは人員の基準というものが結構ハードルが高いと考えている方々もいらっしゃる。そうすると、箱物というよりは、そこでの活動の内容に対する評価というものを何とかできないものか。私自身、この場でこうすればいいということを言えないのですけれども、そういう可能性のあるところを支援していくということを是非考えていただきたいと思えます。また、当然、家族支援ということも絡んでくるかと思えます。

最後になりますが、高齢者問題はなかなか大変です。実は薬物の世界でも、いわゆる民間の支援団体の中でも、入寮者の中での高齢化という問題が確かにあります。非常に難しい問題です。そこで思うのは、いわゆる再犯全体を考えたときに、高齢といっても何歳から高齢かということもありますけれども、高齢者がそもそも刑務所に入ることがどういう意味があるのかという本質的な問題を考える必要があるのではないかと思うのです。確かに悪いことをすれば罰せられて、場合によっては刑務所だというのは基本中の基本です。しかし、逆にそれに縛られて刑務所に入れても、その高齢者にしてみれば、刑務所を出されても行くところがない、もう働けない、そういう方々も結構いらっしゃるのだと思うのです。結果的に、窃盗でも何でもいいからまた戻りたい、そういう現実がやはり無視できないのではないかと個人的には考えています。そういう意味では、懲役自体も、懲役イコール刑務所の中でやる必要もないわけですし、今回の第21条、社会内における適切な指導及び支援というこの項目が司法的なダイバージョンを可能にしている条文だと私は見ているのですけれども、いかがでしょうか。高齢者についても社会内で見えていくということをきちんと考えていく方

向性が重要かと考えております。

以上でございます。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

続いて、村木委員、お願いいたします。

○村木委員 ありがとうございます。前回、現場でいろいろな活動をしていらっしゃる有識者の方々の意見を聞いて大変感銘を受けまして、私なりに何が必要かというのを考えてみました。資料3というところに簡単に意見をまとめてあります。

この前のお話を聞いたときに、やはり矯正施設から地域へ戻っていく、そのときには医療とか福祉とか住宅とか就労とかの非常にいろいろなサービスが必要になる。それを本人が一つ一つ獲得していくというのは非常に難しいし、また、それをお手伝いをする矯正や保護の方々も非常に御苦勞をしておられる。それをちゃんと地域の社会資源に結び付けていく役割を果たしてあげる、代わりに手伝ってあげる人が必要だということ。それから、そうやって地域の資源を使って、最後は普通の暮らしをするというところまで至るにはかなりトランジションに時間がかかって、今の制度だけでは不十分だというお話だったと思います。それを関係者の方は身銭を切らずとやろうとしておられるという状況がありました。

それから、今日のお話で非常に印象に残ったのは、法務省さんのお出しになられた資料の後半の方に、いろいろな今の取組の資料がありましたけれども、例えば検察事務官の方の同行支援について、「同行支援」で、私、厚生労働省の使う用語だと思っていたら、検察事務官の方がそういうことをやっておられるということで、何とか御本人と地域の資源を結び付けようという努力をしている。その中で、やはり地域のネットワーク、そういうもののネットワークがない、それから調整機能を十分に持っていないということが課題になっているのが見えてきたと思います。

それで、私の資料の方に、そういうのって厚生労働省だとよくやっているよねということで、似たものの制度の資料を持ってきて、こんなものに似ている制度があるとうまくいくのかなということで絵が後ろに3枚付いておりますが、これをちょっと御覧いただきたいと思っております。

これは、要保護児童対策という制度で、要するに、家庭の養育機能がすごく低いお家とか、虐待されているのではないかとか、あるいは非行に陥っているのではないかと、という問題を抱えている子供一人一人をどうやってサポートしていくかという仕組みです。

都道府県単位と市町村単位に地域の資源がみんな集まってこういうネットワーク、これは要保護児童対策地域協議会というのですが、こういう協議会を作ります。何をしているかという、子供を助けてあげられる社会資源というのを洗い出して、みんなこのネットワークに登録をして、うちは何ができる、うちは何ができる、何かあったときは、この窓口で連絡してくれれば、この人に連絡してくれれば、こういうことをやってあげられるというのをきちんと登録して、常にメンテナンスをするという、地域の社会資源をきちんと登録しておく仕組みです。それをやった上で定期的に、この分野についてどうやってこの地域ではやっていきたいと思いますかという情報交換、協議を常にしています。それからもう1つの機能は、個別のケースが起きたときに、この子をどうするというので、あなたのところはこれをやって、うちはこれをやるからというのをお互いに相談できる仕組みです。こういう仕組みが、罪を犯した人、あるいは執行猶予になったとかの人も含めてあると非常にいいのではないかと。

専門家である保護とか矯正の御担当の方はもちろんですけども、そこへ福祉とか医療とか、それからいずれはさっき和田先生もおっしゃったような治療共同体とか社会資源が加わって、こういうネットワークを作るといのがまず1つの解決の第一歩ではないかと思いました。

これ、実は最近、厚生労働省がやった法改正の資料をもらってきて使っているのですが、昔、こういう調整機関のネットワークを作ったのですが、うまくいきませんでした。なぜかという、真ん中に立ってきちんとこのネットワークを常に動かす責任者が決まっていなかったからということです。責任者になる調整機関をきちんと決めて、そこに専門性のある人を置くということが必要だということが分かっているので、そういうものが作れたら。これは市町村の例が書いてありますが、この分野だと都道府県単位からまず始めるのかなと思います。

それから次の資料の2と書いてあるスライドを見ていただきますと、これはもっと進んで、問題のある子供だけではなくて全ての子供のために地域でワンストップのセンターがある。これが理想図なのでですけども、ここまではすぐにはいかないで、協議会のところを作っていくということが第一歩かと思えます。

次の3ページ目を御覧いただきたいと思えます。これは市町村と都道府県と国との関係と示したものです。

これから再犯防止について自治体を巻き込んでいくということなのですが、特に再犯防止は専門性が必要な難しい問題でもある。こういう場合に、専門性の高いところというのは県がリードをしていく、日常生活に近づいていけば近づいていくほど市町村が実際の役割を果たしていく、国や都道府県がきちり市町村を支援していく。将来の再犯防止の自治体の役割のイメージというのは、この絵にかなり近くなるのかなというイメージでこれを持ってきました。

こういうものがあって、最初にある調整機関のようなものをきちり作って、そこが日頃から連携しているいろいろなところと協力をして、その御本人に必要なサービスを引き寄せていくという役割を作れると非常にいいのではないかと思います。

すぐにこういうのを自治体にやっってくださいといっても難しいでしょうけれども、熱心に取り組んでいる自治体もありますし、熱心に今そういうことを実際にやろうとしておられる団体もあるわけですから、モデル的にこういうことをやっていただいて、自治体が果たす役割とか、それぞれの社会資源が果たす役割というもののモデルを作っていく。その中で、元々ある矯正施設とか更生保護の関係の施設とか地域定着支援センター、そこからほかの地域の一般的な社会資源がどうやって協力していくかという絵を描いていけると、かなり実質的に動く仕組みができるのではないかなと思って1つのモデル、こういうものが少し参考にならないでしょうかという御提案でございます。

それから、もう1枚、文章の方の最後のページ、これはすみません、前回本当は言うべきだったのですが、就労関係のいろいろな議論が出まして、民間企業に雇用をお願いするのだったら、本当は国や自治体が雇って、まずは範を示すべきだろうと思えます。今、法務省や厚労省、それから一部の自治体で特に非行少年については雇用をやっていると聞いていますけれども、では、大人はできないのかとか、それからほかの省庁に広げられないかという、これはやはり自治体にいろいろなことをお願いしていくなら、特に国の機関はやはり率先し

てやっていくべきではないかと思えます。

実は、どうも欠格条項等の問題など、公務員として雇う場合にルール上の制約があると聞いています。ルールを変えられるのが一番有り難いのですけれども、もしそれができないのだったら、雇用でなくて訓練とか実習というやり方もできると思えますので、これについては是非関係の省庁に働きかけをしていただきたいと思います。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

ただいま村木委員から御発言のございました、地域の社会資源についてネットワークを作り、その調整をする機関、責任者を設けるという施策につきましては、これまでも多くの他の委員からも同様の趣旨の御発言を頂いてきたところだと認識しております。法務省といたしましては大いに参考とさせていただきたい、とても大事な施策であるかなと受け止めるに至りました。

そこで、事前に村木委員からお伺いしていた御意見を踏まえて、事務局において施策の概要について検討してみました。事務局から、説明してもらいます。

【事務局から、具体的な施策の案を説明】

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 続きまして、永見委員、よろしくお願ひいたします。

○永見委員 全国保護司連盟の永見でございます。私は、保護司を35年と6か月ぐらいですけれども、今までやってきた経験の中から感じたことを述べさせていただきたいと思えます。

具体的に地域の中で対象者と接して、再犯防止と、対象者の立ち直りを助けるというのが私ども保護司の本来の業務ですので、この再犯防止は、正に私たち保護司の一丁目一番地といいたいでしょうか、原点だというふうに考えております。

お手元にお配りしました資料に沿って話をさせていただきます。

前回の就労支援、それから住居の確保についても実は考えてきたので、第2回目に遡って話をさせていただきます。

読ませていただきますが、保護司としていろいろなケースを担当してまいりましたけれども、就労について述べさせていただきますと、まず、いろいろな支援を対象者に対して実施してまいりました。

具体的な例としまして、以前に担当した16歳の女子少年が美容師の仕事に大変興味があるということで、私が知り合いの近所の美容院に紹介したことがありました。その女子少年は、その後、美容師の資格も取って継続して働いて、再犯なく更生の道を歩みました。

また別のケースですけれども、やはり今度は男子の少年ですが、担当したその少年は元暴走族の番長というような少年でしたけれども、暴走族ですので運転が大好きなのですね。そういう運転の仕事を生かして、赤帽の会社を立ち上げまして、それから見事に立ち直って社長になったというようなケースがございました。

一方で、うまくいかなかったケースもございました。やはり担当した少年を、協力雇用主であった保護司仲間のリサイクル業者に頼んで雇ってもらいました。少年は本当に無遅刻無欠勤で4か月間働いていて、私も大変うれしく思っていたのですけれども、あるとき突然「仕事を辞めます」と言ってきました。その理由を少年に聞きますと、「実は僕は色弱なの

で、茶色とか緑とか透明の瓶の色の区別ができないので辞めます」というように言ってきました。

以上のようなケースから、対象者は「就職できれば良い」というようなことではなくて、本人の希望や適性に合った仕事につけるようマッチングに配慮するということが非常に重要である。また、仕事についてからも、職場での悩みや仕事を続ける上での支障がないか、対象者が職場に定着できるようきめ細かな支援の継続が必要だと思います。

また、保護観察対象者を雇用する協力雇用主へのサポートも大切だと思います。

都内では、協力雇用主会という事業主会のような組織を区の保護司会で立ち上げているところがございます。具体的には板橋区がその先駆的な例ですけれども。そのような形で保護司も協力雇用主のネットワークの中に入って、保護観察対象者への就労支援をより大きく推進していくという活動も大事だと思っております。

また、さらに加えて、そういう民間の協力雇用主に頼るばかりではなくて、国や地方公共団体が自ら模範を示して、直接、対象者を雇用することも重要だと思います。具体的に言いますと、東京都、それから世田谷区、大田区、そういうようなところが自治体と保護司会、それから保護観察所が協定を結んで、保護観察対象者を直接雇用しているというような例がございます。

以上が就労についてですけれども、次に、住居のことですが、保護司としては、受刑者の出所後の帰住先などをあらかじめ調整する生活環境の調整を担当しております。そういった中で、対象者の更生にふさわしい住居を用意することは大変に難しいとも感じております。受刑者が希望する引受人に会って、出所後に引き受けられるかどうかなどの調整を保護司が行っておりますけれども、その場合に、引受人が高齢の母親である場合など、母親としての責任感から「引き受ける」というふうに回答することがたくさんございます。でも、実際には本人が戻ってきても、その母親は自分の生活に精一杯で本人を支える力はなく、結局再犯に至ったというような事例もございました。また、本人からの報復を恐れて仕方なく引き受けるというケースもあり、出所後、本人が別の場所に転居してしまい、処遇に苦労したケースもございました。

行き場のない出所者の受入れ先として私たちが最も便りにしているのは、更生保護施設です。更生保護施設は、少ない職員で、刑務所に何度も出入りしている者を昼夜なく熱心に対応し、とても御苦労されていますけれども、国は、更生保護施設の職員体制を強化するなどして、より多くの者が更生保護施設に帰住できるようにしてほしいと思います。

また、行き場のない人を施設で保護するだけでなく、公営住宅に住まわせて、地域の中で自立させていくのがよいのかなとも思います。出所後や更生保護施設から退所後の前歴者に対しまして公営住宅で受け入れる、そういうような枠組ができていれば、再犯防止に大いに効果があるというふうにも考えます。

また、就労に関しましては協力雇用主がありますように、住居のことに関しましては、対象者の前歴などを知らずに進んでアパートなどを提供してくれる協力大家というような制度があればよいのではないかなとも思います。やはり前歴があることを理解して受け入れる、そういうような住居ということが大事だなと思います。その場合には、家賃の支払いが滞った場合など、その協力大家に対して保証金等が支払われるような仕組みがあったらなおいいのかなとも思います。

次に、今回の第3回のテーマであります保健医療・福祉サービスの利用について考えていることを述べさせていただきます。

薬物事犯者については、医療などの専門機関につなげるのが重要ですが、保護司としては、薬物事犯者の担当をするに当たっての最低限の基本的な知識や薬物の専門機関に関する知識を学んでおくことが必要だと思います。刑の一部執行猶予制度が開始し、処遇の困難な薬物対象者を長期間処遇する必要があるため、保護司としても不安に思っております。そこで、保護司会としましては、保護観察所が行う研修とは別に、地域のダルクの方を招いた自主研修や、ダルクの見学会などを行って研さんを積んでおります。最近では、多くの保護司会で更生保護サポートセンターを利用して、薬物事犯者の処遇について保護司同士で勉強会や事例検討会を行ったりしております。このような取組をするための経費、地域処遇会議の実施経費、更生保護サポートセンターの拡充のための経費の充実が必要であると考えます。

これまで様々な薬物事犯者を担当してきた中で、保護観察期間中は様々な問題を起こしたが、保護観察終了後もダルクに通い続け、その後、ダルクのスタッフになったケースがございます。そのように、保護観察が終わってからも、地域の専門機関が継続的に支えられることが大切だと思っております。

実は、私のところにも、保護観察が終わってからも仕事の紹介などで相談に来たケースがございました。しかし、保護観察が終わってからは、保護司としては動きにくいものですし、何か本人が問題を起こしたときに何の責任も持てないので躊躇してしまいます。

とりわけ、高齢・障害を抱えた者や薬物事犯者は、保護観察終了後も長期にわたる支援が必要であろうと思います。必要なときに相談に応じてもらえるような窓口が地域にあり、そこから保健医療・福祉サービスにつなげることができれば、更生への道を歩んでくれるのではないかと思います。そういった地域の相談体制を設けることが重要ではないかと考えます。

最後に、今回のテーマに限ったことはではないのですが、再犯防止施策の推進について、国からの地方自治体に対する働きかけをより早急に強力に行う必要があると思います。現場の実感として、自治体による温度差があり、国の計画ができてから地方計画の検討に着手すればよいといった受け止めでは、地方の計画や施策の実施に至るのは数年先になってしまうのではないかと懸念をしております。どうかそのような働きかけを是非していただければと思います。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

川出委員、お願いできますか。

○川出委員 それでは、本日最初に御説明があった点に関して2点意見を申し上げたいと思います。

一つ目は、検察庁が行っている入口支援のことなのですが、特に起訴猶予者に対する入口支援についての意見を申し上げたいと思います。

検察官の起訴猶予権限というのは、犯罪を行った者の社会復帰を促すという観点から認められているとされております。起訴猶予をする際には、例えば検察官が訓戒などの措置をとると言われていますけれども、我が国の場合、重点は、やはり起訴をしないで刑罰を課さないという、いわば消極的な面にあるわけですし、諸外国で見られますように、起訴猶予にするとともに社会復帰に向けた積極的な措置を行うというものではないと思います。ただ、犯罪に至る一因となったものを取り除きませんと、起訴猶予にしても再犯に至る可能性はやは

り高いわけですし、そういう意味で入口支援というのは、その観点から従来の起訴猶予の運用を一步進めたものとして評価できると考えております。

その上でなのですが、先ほどの御説明の図を見ますと、入口支援というのは、起訴猶予が見込まれるものを対象として行っているということでした。これは文字どおり理解しますと、入口支援といいますのは、再犯のおそれがないとは言えない。しかしながら、行った犯罪自体は軽微であるので、従来の基準からは起訴猶予になるような事案について、その問題を解消するために、いわば付加的に福祉につなぐような支援を行う、そういう位置付けになるのだろうと思います。

それはそれで結構だと思うのですが、もう一步ここを進めていくという意味では、再犯のおそれがあって、かつ犯罪の性質自体からは起訴猶予が相当とまでは言えない。しかしながら、被疑者が抱える問題が解決されるような措置がとられるのであれば起訴猶予にできるといった事案について、検察官が処分を保留して、一定の期間経過を見た上で、それがうまくいけば起訴猶予にするといった運用を行うことも考えてよいのではないかと思います。もちろんこの段階ではまだ裁判所で有罪判決が確定してもいないわけですから、それを強制するということはできないわけですし、また、入口支援で問題となっていますような福祉的な措置というのは、強制になじまないものであるわけですので、こういった運用というのは、犯罪を行ったことについて十分な証拠があるということ为前提として、例えば被疑者が弁護士と十分相談した上でそうした支援を受けることに同意するということが前提になります。そういう前提ではあるのですが、一步踏み出した運用をしてもいいのではないかと思います。

聞いたところでは、一部の地検では既にそういった運用が行われていると聞いておりますが、そうであれば、それをほかの地検でもさらに拡大していくということを考えてもいいのではないかと思います。それが1点目です。

2点目は、先ほどから出ている地域におけるネットワークの構築についてということで、これは先ほど村木委員がおっしゃったことに全面的に賛成ですので、余り付け加えることはないのですが、簡単に申し上げますと、入口支援の問題点として先ほど、出口支援の場合と違って調整の仕組みが存在しないという点が挙げられておりました。その調整の仕組みということで、地域生活定着支援センターを入口支援においても役割を担ってもらうということをしたかどうかという意見もあるようですけれども、これも聞いたところだと、地域生活定着支援センターについては、出口支援の部分についてもまだ十分に対応できていないという状況らしいですので、さらに業務を拡大するという事は難しいかなと思います。

そこで、先ほどから出てきておりますように、地域におけるネットワークを構築して、そしてそのネットワークの拠点となって必要な支援を見極めて、それを割り振っていくような機関を設けるということはやはり必要ではないかと思います。こういった地域におけるネットワークを作って支援を行うということは、先ほど村木委員から、厚労省の管轄の中で行われているという紹介がありましたが、犯罪に関わる場面でも、ちょっと局面は違いますが、犯罪被害者支援の局面では既に行われていることとして、それは被害者支援連絡協議会とか被害者支援地域ネットワークというものが作られていて、犯罪被害者の支援に係わるようないろいろな機関や団体がネットワークを作って、その支援を行っていくということが行われていますから、それはこの犯罪を行った人の対象とした形でも十分できるのではないかと思います。

ただ、これは地方で行うものですから、都道府県を単位としてコーディネーターというのを作って行っていくということなのですが、しかし、初めから地方公共団体に投げて、やってくださいと言ってもなかなか難しいと思いますので、少なくとも最初の段階は国が関与して、一定の指針を示すなりして行っていくということが必要であろうと思います。その上で、ゆくゆくは専らこの地方公共団体が運営する形に移行させていくというのがよいのではないかと思います。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

それでは、これまで、前回検討会も含めまして有識者の方々から様々な御意見を頂きましたので、まず、関係省庁の方から御発言を頂ければと思います。

関係省庁からは、既に有識者の御意見と関連した御発言を頂いている事項もございますため、その他の事項について御発言いただければと思います。

前回の「就労・住居」のテーマも含めますので、大変恐縮ではございますが、特に複数の有識者の御意見が多かった事項に絞らせていただくとして、6点ほどお願いしたいと思います。

あらかじめ申し上げておきましたとおり、まず、地域生活定着支援センターの体制強化について厚生労働省、矯正施設入所中の療育手帳等の取得、生活保護等の受給決定等に向けたルールづくりについて厚生労働省、薬物依存者の入院治療に関する診療報酬の新設について、あと、これは事前に申し上げていなかったのですが、和田委員の方から2点目ということで、精神保健福祉センターの機能強化という御発言もありましたので、もし可能であれば、その点も含めまして厚生労働省、それから前回のテーマに関しまして、空き家の活用に関しまして国土交通省、農福連携などのソーシャルビジネスの活用、支援充実といった点につきまして農林水産省、それから、社会福祉士、介護福祉士、ガードマンといった資格制限の見直しについて厚生労働省・警察庁の順でお願いいたしたいと思います。

それでは、まず地域生活定着支援センターの体制強化に関しまして、厚生労働省から御発言をお願いできますでしょうか。

○厚生労働省社会・援護局総務課長 ありがとうございます。本日、先ほど厚生労働省の説明資料の中で申し上げたことと重複いたしますけれども、この地域生活定着支援センターの事業でございますが、約1,400人を支援して、約750人の方々の帰住先を確保しているというのが平成27年度のコーディネート業務に関する実績でございます。

そして、この地域生活定着支援センターにつきましては、更生保護における特別調整への協力という位置付けとなっておりますので、司法、それから地域福祉、両サイドの関係機関との連携をしっかりと図っていくということを非常に重要だと思っております。

ですので、先ほど地域におけるネットワークが必要であるという御指摘もございましたので、今後とも法務省さんともよくよく御相談をしながら、この地域生活定着支援センターの事業をしっかりと取り組んでいきたいと思っておりますし、また来年度の予算の要求に向けても、先生方の御示唆も踏まえながら何か工夫ができることがないかどうかということも含めまして、しっかりと必要な予算の確保について努めていきたいと考えております。

地域生活定着支援センターについては以上でございます。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

続きまして、矯正施設入所中の療育手帳等の取得、それから生活保護等の受給決定に向け

たルールづくりに関しまして、厚生労働省、お願いできますでしょうか。

○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長 療育手帳の申請をされる方が更生相談所に行くことができない場合等につきましては、職員が障害のある方の御自宅に伺うこともあると聞いているところがございます。矯正施設に伺うこともあると思いますので、実態を踏まえ、どのようなことができるかということをお考えしていきたいと考えているところがございます。

○厚生労働省社会・援護局総務課長 引き続きまして、生活保護でございますけれども、私も社会・援護局で生活保護を担当しておりますけれども、生活保護につきましては、定住先のないような矯正施設の退所者の方々についての適用については、一応ルール化はされておりました、あらかじめ一時的な宿泊所が確保されているような場合については、その宿泊所に帰住されたときに、そこを管轄する福祉事務所というのが生活保護の実施機関となりますよということですか、あるいは矯正施設退所時の居所が決まっていない場合については現在地の福祉事務所が実施機関となるという取扱いを示しております。ただ、恐らく有識者の皆様方から、そうはいつでも、現実的な個別のケースを見ると、なかなか自治体が受け取れないというケースがあるのではないかなという御指摘もあるやに聞いておまして、我々としては、平成27年12月にも改めて事務連絡を出しておまして、犯罪を犯したということをもって必要な福祉が届かないということがないように適切に対応してほしいという旨の事務連絡を発出しているところがございます。引き続き、地域福祉の皆様方に御理解をきちんといただけて、特に生活保護というのは最後のセーフティネットという重要な制度でありますので、生活保護が必要な人に確実に保護が届くようにということで指導等を図っていきたく思っております。

以上でございます。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

続きまして、薬物依存者の入院治療に関する診療報酬の新設に関しまして、厚生労働省さん、お願いできますでしょうか。

○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課長 薬物依存症の方の必要な医療が提供されることは重要と認識しておまして、薬物依存症者に対する治療につきましては、これまでの研究成果を踏まえまして平成28年度、先ほどお話もございましたように、外来において標準的な方法で集団療法を実施した際の評価を新設したところがございます。

御指摘のような新たな入院に関する診療報酬の評価につきましては、有効性等が示されることが必要と考えておまして、引き続き中央社会保険医療協議会の議論に基づきまして、患者の状態等に応じた適切な診療報酬上の評価に努めてまいりたいと考えております。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

続きまして、前回のテーマに関しまして、まず、空き家の活用に関しまして、国土交通省さん、お願いできますでしょうか。

○国土交通省住宅局住宅政策課長 国土交通省です。空き家の問題ですが、全国的にも今、空き家が増えているというのが問題になっております。

空き家と申しましても非常に様々で、老朽化が激しくて除却せざるを得ないものもあれば、あるいは状態がよくて賃貸あるいは売却に出せるというようなものもございます。様々でございますし、また、所有者の方の意向も様々でございます。やはり民間の空き家を、例えば

貸し出していただくということにしても、当然、貸す方の意向もございませう。そういう意味で、うまくいく場合、あるいは現実に難しい場合、様々な場合があるのかなと考えております。そういう意味で、うまく利活用できるものについては有効活用していく、そして、居住の安定にもつなげていくといったことを考えていかななくてはいけないかなという問題意識を持っております。

一方で、これは国交省だけの話ではなくて、恐らく例えば福祉の世界ですと、空き家を高齢者や障害者のグループホームに活用するような取組というのもございませうし、そういう意味で、いろいろな形で空き家であり、あるいは既存ストックの活用というのを考えていく必要があるのかなという、そんな問題意識も持っているところでございませう。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

続きまして、ソーシャルビジネスの活用等に関しまして、農林水産省でお願いできますでしょうか。

○農林水産省経営局就農・女性課長 農林水産省でございませう。ソーシャルビジネスといひますか農業の分野に福祉の活用をといひことで、今、農福連携といひ言葉が大変農業界では広く認識をされるようになっておりまして、今年3月には、全国農福連携推進協議会といひものが立ち上がるなど、民間を中心とした様々なすばらしい取組が広がっておりまして、国としても、そういった動きは大変応援をしていひたいと思ひているところでございませう。

かねてより厚生労働省さんとも協力をしませう「福祉分野に農作業を」といひタイトルで各種支援制度の御案内に関するパンフレット等を配りませう、そういった国としての応援する姿勢については広く周知をさせたいひているところでございませう。福祉といひ中では、もちろん障害者の方だけではなくて引きこもりの方、刑務所出所者の方、そういった方々の社会復帰のツールとしての農業の有用性といひことがこのように広く認識されているといひことは大変すばらしい流れだと思ひておりますので、引き続き様々な取組をしてまいりたいと思ひております。

以上でございませう。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

続きまして、社会福祉士、介護福祉士、ガードマンといひ資格制限の見直しに関しまして、厚生労働省、警察庁の順でお願いできますでしょうか。

○厚生労働省社会・援護局総務課長 社会福祉士、介護福祉士についての資格に関しまして、確かに御指摘いただきましたように、欠格条項といひますか社会福祉士、介護福祉士については禁錮以上の刑に処せられて、執行を受けることがなくなった日から2年を経過しない方については、法律上、介護福祉士等になることができないといひうに規定をされているといひことでございませう。これにつきましては、ほかの福祉系の資格と横並びといひますかバランスをとりながら規定をされておりまして、欠格事由としては、刑に処せられた方全てを対象としているわけではなくて、今申し上げましたような方々について欠格規定を設けているといひことで、過剰な制限にはなっていないと我々としては考えているところでございませう、すぐにこの規定を撤廃をするとかといひことはちょっと難しいのかなとは思ひております。

ただ、一方で、介護福祉士といひ資格といひことを一歩外れて考えますと、当然、この介護福祉士といひのは介護の現場で事実上働かれて、その後、実務経験を持った後で介護福祉

士の資格を取ることがありますので、そういった意味では、出所された後、様々な介護の現場で働かれる機会があって、その後、実務経験を経た後で試験を受けられるということはあるのかなと思っております。

そういうふうな実態面での運用はいろいろあり得るかと思いますが、現在の法律上の資格の欠格条項自体を何か見直すということは考えていないということでございます。

以上でございます。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

○警察庁生活安全局生活安全企画課長 ガードマンといいますか、法令上は警備業法というのがありまして、警備員ということになりますけれども、警備業法上は、この警備員の欠格事由というのが幾つか定められているところでありまして、例えば、そもそも18歳未満の者というのは年齢で制限がかかっておりますし、そのほか禁錮以上の刑に処せられて執行が終わるとしても5年を経過していない者、あるいは平たく言えば暴力団員とか薬物中毒者、こういった者については欠格事由ということになっております。

その欠格事由が定められている理由としては、やはり警備員というのは人の命を守る、あるいは貴重な財産を守る、そういう仕事をしているということでありまして、また、この仕事を行うに伴って、他人の権利と自由と衝突する場面というのが多々ございます。こういうこともございますので、やはり社会常識に照らして健全な判断力でありまして、あるいは自らを律する強い自制心というのが求められるというところからこういう欠格自由が定められていると理解をしているところであります。

他方、こうした欠格事由を定められているものの、警備員が勤務中に起こす犯罪というのが、平均すると年間70件程度、残念ながらございます。交通誘導中に従わなかった方とのトラブルに端を発した暴行犯とか、交通誘導中に女性の胸をわしづかみにした強制わいせつ事犯とか、残念ながらそういった事案もまま見られるところでございます。

今、警備業界は大変人手不足でありまして、それに関連したいろいろな要望というのは業界団体からもいただいているのですが、ただ、殊、欠格事由の緩和については要望は受けていない。業界としては、どちらかといいますと、業界のステータスといいますか信頼性の向上のために今取り組んでいる。そういう方向性で今取り組まれておりますので、そういった今申し上げたような要望は出ていない、そういう状況でございます。

以上です。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

ほかに関係省庁の皆様から何か御発言等ございますでしょうか。

それでは、特になければ意見交換という形で移りたいと思いますが、どのぐらいの意見になるのか分かりませんが、できるだけ多くの方からの御発言を頂きたいと考えておりますので、御発言は3分から5分程度を目安にいただければと思っております。大変恐縮ではございますが、ある程度の時間になりましたら、もしかしたら一旦中断ということをお願いすることがあるかもしれませんので、御理解・御協力を頂ければと思います。

発言等を希望なされる有識者の方々はいらっしゃいますでしょうか。では、堂本先生、お願いいたします。

○堂本委員 前回と重複しますが、更生保護施設についても1回申し上げたい。住居、就労、医療・福祉など全てに関して更生保護施設の充実・機能強化が必要です。是非とも現行の3

か月を延長し、長期間の滞在を可能にして下さい。やはり更生保護施設を退所してから住むところについて対応策がいます。小畑委員も言うておられますが、更生保護施設を出たときに適切なケアが必要だと考えています。保健サービスも更生保護施設に必要です。さもないと薬物依存症者、高齢者とか障害者、病人とかが入ったときに困るのではないかということで、それを再度申し上げます。

もう1つはネットワークについてです。今日はネットワークのお話が村木委員と川出委員からありました。私もネットワークは大事だと思っています。しかし、ネットワークは一朝一夕にできるわけではありません。例えば厚生労働省の、要保護児童の対策調整のためのネットワークにしても、大変な努力と時間をかけて構築されたと思います。理想の構図を描くことは簡単ですが、これを現場で実現するには、優秀なコーディネーターが必要です。日本は、行政の縦割り構造が徹底しているため、その壁を破って横断的なネットワークをつくり、協力体制を確立することが非常に難しい。したがって、コーディネーターの腕次第というところがあり、どういう立場の人にコーディネーター役を務めてもらうかが一つの課題です。

法務省から、ネットワークをつくるべきというお話がありましたが、行政や公的な機関が多く、コーディネーター役を果たすには限界があると思います。そこで生活支援団体が果たす役割がとても大きいと思うのです。

先日も女子刑務所のあり方研究委員会で数多く出た意見の1つは、法務省或いは出先機関では、どのような民間の団体があり、どのようなサービスを提供することが可能なのかを、ちゃんと調べ上げられていない、知らないことに問題があるというものでした。だから、第一歩としては、どこにどのような活動をしている団体やNPOがあるのかを調べ、どういう連携・協力体制を具体的に組めるかを検討し、ネットワークづくりをスタートしていただくのがいいのではないかと思います。

先ほど、最初は国でやって、それから自治体におろしていくという話もありましたが、私は、国にしる地方自治体にしる行政のコーディネーター役には限界があると思います。地域の住民も参加し、再犯防止に協力する体制をつくるには、民間の力をフル活用し、有機的に機能するようにすることが重要です。

その上で2つだけ質問をさせていただきたいのです。最初は厚労省への質問です。先ほど「生活保護については宿泊所が確保されたら、そこを管轄する福祉事務所が申請先になる」とのお答えがありました。問題は、出所してから生活保護の申請をすると、短くて1か月、長くて3か月かかること。今日、特に伺いたいのは、どうしても必要な人については、刑務所の門を出る前に生活保護の手続きを終え、出所して直ぐに制度が使えるようにできないか、ということです。先ほどのお答えですと、やはり出所してから申請手続きを取るように聞こえたものですから、確認させて下さい。何とか刑務所に入っている間に自治体なり自治体からの委託をうけた民間団体が手続きをできるようにしてほしいのです。再犯防止推進法は、国と自治体、それから民間との情報の共有を認めています。非常に大胆な規定であり、それを踏まえて出所前に申請手続きができるようにしていただけるか、どうかということをお伺いしたい。

次に国土交通省に伺います。今、民間の空き家は貸手の意向がある、と答えていただきました。民間の空き家は確かにとても難しいと思います。私が提案させていただいたのは、今日も言いましたが更生保護施設を作るにしても、なかなか認めてもらえないという現実があ

るわけで、更生保護施設を国や県の公営住宅の一部を使わせてほしいということです。そういった更生保護施設だけではなくて、実際にグループホームとかいろいろな形で、刑務所から出てきた人たちが住めるところを、県営とか市営とかの公的な住宅を使わせていただけないのか、という質問です。どうもありがとうございました。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

生活保護のことに关しまして、厚生労働省さん、お願いできますか。

○厚生労働省社会・援護局総務課長 ありがとうございます。先ほど、私の方の説明が不十分でございました。厚生労働省の資料に地域生活定着支援センターの支援状況の数字がございますけれども、地域生活定着支援センターのコーディネート業務において矯正施設入所中に介護保険の認定手続ですとかこういったものの支援をしているケースも多々ございます。また、その後にも引き続いて、フォローアップの段階で生活保護や介護保険などの制度につなげていっているという事例もあります。また、法務省さんからは、刑務所の中での福祉的なプログラムですとか、それから社会福祉士の配置の増という御説明がありましたので、こういった刑務所における福祉的な支援の充実と相まって、私どもの地域生活定着支援センターでの支援が非常にうまく回っていくということになれば、より早い段階での支援が可能になっていくのかなとは思っております。

○堂本委員 特別調整は余りうまくいっていないように思います。それと、特別調整に選ばれるほど重篤な病気だったり、障害のある人ではない人が制度の谷間に落ちているのが現状だと思います。そういう出所者たちこそが刑務所から外へ出て住んだり、就労したりしなければならぬのですが、出所後の3か月ぐらいの間に再犯を行わないように、刑務所に在所中に手続ができたなら再犯が防止できるのではないかと、出所直後の受け皿がとても大事だと思うのです。地域生活定着支援センターは、確かに特別調整に対しては今機能していますけれども、特別調整から外れた出所者たちにも対応していただけるか、どうかという質問なのです。

○厚生労働省社会・援護局総務課長 ありがとうございます。地域生活定着支援センター自体は、確かに、特別調整に対する協力支援に特化して、限られた体制の中で事業を展開しておりますので、御指摘のように特別調整の対象にならない方を私どもの地域生活定着支援センターの事業で全て受けられるかということについては、やはり今の時点では難しいと申し上げなければいけないかなと思います。ただ、先地域生活定着支援センターは47都道府県にそれぞれ設置をされておりますが、入口のところも視野に入れて支援をされているような地域生活定着支援センターも中にはございまして、私どもとしては、本来業務に支障がない範囲でいろいろな支援を行うということまで否定はしておりません。地域生活定着支援センターの事業の補助の対象としては、飽くまでも特別調整への協力ということになっておりますので、そこはやはり一定の制約はあるのかなと思っておりますが、一方で、先ほどから御議論されているような都道府県レベルでの地域における連携のネットワークができてきたときに、どんなふうな形で地域生活定着支援センターが協力できるのかとかそういったことについては、今後、是非議論をさせていただきたいなと思っております。

以上でございます。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 続きまして、公的施設に関する活用という側面で、国土交通省さん、お願いします。

○国土交通省住宅局住宅政策課長 まず、お尋ねの公営住宅の関係ですが、もちろん論点とし

て、今日はこの話ではないですけれども、公営住宅そのものの入居配慮という論点ももちろんあるわけですが、お尋ねの件は恐らく公営住宅を活用していくということでのお尋ねだったと思います。公営住宅を障害者等のグループホームということで活用することについては、前日も若干お話をさせていただきましたが、公営住宅法の中に規定として、目的外使用という規定がございます。その中で、そういったことで公営住宅の空き室を社会福祉法人等に使用させるということが可能となっております。

実績といたしましては、平成26年度末時点で全国で971戸の公営住宅をグループホームということで使用しているという状況でございます。

先ほどもちょっと空き家の話をさせていただきましたけれども、この問題、公営住宅の話だけに限らず、いろいろな施設とか、あるいは住居の選択肢を広げるということが大事なかなと思っています。そういう意味で、これは政府全体として、恐らくいろいろな形でそういった可能性を考えていくということが重要ではないかなと思っています。国交省としてももちろんできることはさせていただきたいと思っておりますが、少なくとも公営住宅についてはそういう形でグループホームとしようということでさせていただいているというところがございます。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。よろしいでしょうか。

○清水委員 簡単に申し上げさせていただきたいと思いますが、地域生活定着支援センターは、今厚労省からお話がありましたとおり、非常に大きな役割を果たしていると思います。特に、今お話がありましたように、本来の役割を超えてまで非常に熱心な取組をされている地域生活定着支援センターほど地域での受入れをいただいている福祉施設等との連携が非常にいいというかスムーズに進む。それはやはり、かなり負担を背負いながらコーディネートを最後までやってくださっているということがあって初めてできるのだと思います。そういう意味で、地域生活定着支援センターの役割というのは非常に大きいと思うのですが、その上で申し上げるのですけれども、私、資料の中に、最初の1のところだけ書かせていただきましたが、そこだけ触れさせていただきたいと思いますが、今、堂本さんからもお話がありましたけれども、特別調整の対象になっていなくても、統合失調症ですとか知的障害、発達障害等があって、しかし、矯正施設のようにしっかりとした生活の管理・保護された環境下では、日常行動に支障を来すことはないわけですが、しかし、実社会に出ると直ちに社会生活に支障を来すという人が少なくありません。私ども更生保護施設でも、来てみてからちょっと様子がおかしいなということでクリニックに連れていくと統合失調症であるとか、中には、起訴猶予で来ると結核の人がいたり、思わぬことが実生活の中では出てきます。

特に知的レベルで境界域にある人たちというのは、なかなか生活経験が、いわゆる生活知となっていない人たちが多くて、こういう境界域にあるといいますか、障害、疾病が見落とされがちな人たちが再犯を繰り返す人たちのかなりの多くを占めているのだと思います。

再犯防止というのは、そういう意味では、そういう人たちにまでどういう支援を広げていくかということがとても大事で、どういうアセスメントをしていくかということと、そういう人たちまでカバーしていけるような地域支援のネットワークを作っていけるかということが大きな課題ではないかと思っております。あるいは入口支援と言われている段階から、どういふふうなアセスメントをして、その中には、拝見したところ、宮田さんの御意見の中にもあっ

たのですけれども、捜査の資料の中で、その人の再犯防止に役立つ非常に重要なメッセージが入っているということがあります。そういった段階からいろいろな情報を含めて、その人に対して有益な支援というのは何かというのをつなげていくということで、かつ対象を広げていくということが非常に大事なのではないかと、この再犯防止という制度の目的にかなって、かつ一番量的にカバーすべき、あるいは質的にカバーすべき人たちがそこにあるのかな。

加えて、これらの人たちというのは、障害受容の忌避ですとか、幼児期からの何らかの施設生活経験が非常に支援施設忌避という形で出てしまっていて、福祉支援を拒否するという人たちも少なくありません。そういう人たちをどういうふうに支援受容ができるようにサポートしていくかということもとても大事なことでありまして、その辺は本当は、多分実態の調査研究が必要なのではないかということがあると思います。そういったことも含めて是非地域生活定着支援センターの役割がまだまだ大きいのだということをお願いしておきたいと思えます。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。先ほどから厚生労働省さんから何度もお話ししていただいていますので恐縮ですが、委員御指摘のように、境界域といいますか複合的な問題を抱えている方々をいかに支援につなげるのかというのが非常に課題だと認識しておりまして、村木委員からの御指摘を踏まえたイメージのように、何か新たなというか、コーディネート団体の設置というのを考えていきたいと考えております。

続きまして、宮田委員、お願いします。

○宮田委員 出しましたので、是非御覧いただければと思います。

本当は検察官の入口支援という制度自体が福祉の変容を図ってしまうのではないかという危惧感のところからしゃべりたいのですが、そうすると時間がなくなってしまいますので、そこは除きまして、アセスメントの問題について、意見と指摘をいたします。

適切な支援にはアセスメントが必要だという話です。意見書中に紹介いたしましたけれども、入口支援の段階で検察官は非常に短時間に資料を集めなければならない。そこに関与する社会福祉士の方も極めて短い時間の中で、例えば不起訴が決まった3日間とか非常に短い時間の中で様々な福祉機関への働きかけなどの作業をしなければならないのです。しかしながら、適切な入口支援をするためには、適切なアセスメントが必要なのです。

意見書に挙げた例をかいつまんで申し上げます。年金を搾取されて非常に貧困な状態で万引きをした御老人がいた。しかしながら、この方を医師に診せたところ、かなりひどい認知症であったと分かった。ぱっと見ただけでは貧困だけにしか気がつきません。この方の認知症にまで気がつかなければ適切な福祉に結び付けることはできません。そのような適切なアセスメントをするためには、時間がかかるということです。検察官の不起訴裁量権の行使という、限られた時間の中で果たしてそれは可能なのかという疑問を持った次第です。

あと1つ御質問申し上げたいのが、少年鑑別所の機能のところでございます。少年鑑別所については、地域に開かれるような形で機能を強化するような形で法改正がされております。少年鑑別所について、検察官等からの依頼によってそれを行う。具体的には検察官あるいは保護観察所などの法務省関係の機関からの依頼について言及がありましたけれども、例えば裁判において裁判所からの鑑定を受ける、あるいは弁護人が請求をするというふうな方向での御協力の要請を受けることはできるのか、できないのかということについては是非教えていただければと思います。

続いて御指摘申し上げたいのが、更生緊急保護の問題でございます。更生緊急保護を受けるためには、保護観察所に出頭する必要がございます。しかし、例えば東京保護観察所は、この建物の中にあり、入口は非常に厳しいガードがかけられております。刑務所から出てきて、よく分からない風体の方が入口で「身分証明書はありますか」と言われるわけですが、身分証明書も何もないから保護観察所に行くのです。このような形でブロックされている人はいないのでしょうか。更生緊急保護を刑務所の在所者の方に対しても利用を広げようとするれば、矯正協会、刑務所で施設内で生産された製品を販売するなどしている財団がございますけれども、そこは各刑務所に窓口を持っています。そこと連携をして、刑務所を出る段階で更生緊急保護の一時金5,000円なり2万円なりというお金が手に入れば路頭に迷うことがなくなるのではないかと。刑務所を出てもお金がないから万引きをする、無銭飲食をするということを防げるのではないかと考えているのです。更生緊急保護の中で、どうやって早く支援を開始できるか、その窓口をどうやって作るのかということを是非御検討いただければと思っております。

あと、地域との関係を作るというところで、高齢者、障害者に関する視点が落ちているのは、意思の表示が十分にできない方たちの意思表示の補完のためのシステムである成年後見との関係です。

実は、先ほどの年金で搾取されているのか、認知症なのかという問題になった案件では、裁判の最中に施設入所が決まりました。どうしたかという、成年後見を申し立てたのです。成年後見人がいれば、福祉を受けられるように窓口に出向くこともできますし、契約書も作成できます。意思決定ができない人が窓口に行くのに同行支援をすることも大事です。しかしながら、本人が意思表示をすることができるのなら代理人の選任等を本人が行えますが、意思能力に問題がある方にもっと早く成年後見の手が差し伸べられないのかと考えられるべきです。入口の総合調整や、あるいは出口支援における様々な機関との連携において、当該本人の意思表示を代替できる人が入って、その中で様々な話し合いが行われるということが大切なのではないかと感じております。

最後にもう1つ、薬物についてです。薬物の問題で、様々な教育について厚労省が御検討されているということは大変力強いことだと思えました。しかしながら、薬物に関しては極めて不正確な情報が社会に横溢しているということは、ここで共通認識にすべきかと思えます。

実は私が担当したケースで、警察で「おまえ、ダルクなんか行ったらって薬物依存は治んねえぞ」と、言われた方がいらっしゃいます。この方は刑務所に行ったのは数年前なので、これが以前の警察の意識で、現在は変わっているということかもしれませんが、このように公的機関から言われれば、ダルクにつながる、あるいはダルクの方が多く関わっているNAで自助グループのミーティングに参加するという意欲はそがれてしまいます。このケースでは、本人だけではなくて親も言われているものですから、そのケースは自助グループに持っていくのは説得しかねました。

しかも、薬物をめぐる問題に関して偏見を持っているのは、警察を始めとした司法の関係者もちろんですが、それだけではありません。先ほど直接薬物の方の立ち直りに係わる医療の関係者や福祉の関係者についての研修ということは、厚労省の方で御配慮いただけたことでしたけれども、福祉事務所の窓口の方などが、例えば「薬物をやっていたのか、あ

なたは。そんなのはヤクザと関係がある、そういう人については調査を相当しなければ福祉を受けさせることはできないよ」あるいは「薬物をやっている人というのは、楽しく遊んでいる享乐的な人たちだよ。そんな人に福祉の金をやったら、また薬物をやっちゃうよね」というようなことを現に言われた例もあるやに聞いております。薬物をやることによって肝臓などの内臓疾患を持ってしまった人もいて、医療の支援と福祉の支援等は大変必要です。そのような地方自治体の福祉の窓口に対しての教育その他についてはどのようにお考えであるか、お考えをお聞かせいただければ大変ありがたいと思います。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。少年鑑別所の点について、矯正局、お願いできますでしょうか。

○法務省矯正局総務課長 鑑別の専門家として個人で、弁護士、裁判官の方から、鑑定してほしいという形で受ける例が少数であります。飽くまでも少年鑑別所の業務として依頼を受けるという形ではなく、個人の専門家として依頼をされる。それで検査を行う、アセスメントを行うというということでございます。

以上です。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

小畑委員、どうぞよろしくお願ひします。

○小畑委員 両全会の小畑です。

実は、更生保護施設には平均3、4か月しかおりませんので、その後の受け皿として、将来的にはソーシャルファームを目指すべく、東北のとある市で今、事前調整をしているところです。先週も2回ほど行ってきました。市役所の職員、それから地域の協力を得られそうな地元の方々と調整しております。それは、農業を主体に、それから、トヨタや工場団地なんかもありますので、そういうのを目指してやっているのですが、最初は予備軍から入って、最後、ある程度地域の理解を得られたら、刑務所出所者を入れていこうということで考えております。

そこで感じるのは、やはり一番の問題は、地域のハードルがものすごく東北の方は高いです。これはなかなか難しい。ただ、そこで一番の問題は、地方自治体の協力ということなのです。なかなか地元の方は、やはり市がどうなのかというところが一番ポイントになるので、そこを得られればわりとうまくいくのに、なかなか行司役みたいな立場で今の時代の流れを察知してもらいたいなど。特に首長さんの姿勢というのはものすごく大事だろうと思います。そういう感じがいたしました。

それから、先ほど清水様も言われたのですが、両全会は20名の女子の施設ですので、薬物が4割、それから常習窃盗が4割、計8割が依存症的な犯罪なのです。ですから、いろいろな精神障害、知的障害、統合失調症、いろいろな方を掲げて、それでも直接地域センターを通じて福祉へ行かないで、何とかやり直そうという軽度の障害者をやっているわけです。それに対しては、薬物の離脱指導、それから常習窃盗の離脱指導、認知行動療法を使ったそれを行っているのですが、何せ3か月から4か月なのです。

これで対策意見というところで3つだけ申し上げたいのですが、何せ更生保護施設の、これは堂本先生もおっしゃられていたものですが、体制強化を是非お願いしたいということです。従来はどっちかという下宿屋的な更生保護施設の役割でした。それがそういういろいろな障害を持った方、負因を持った方、小さいときからのいろいろな負因が重なっ

ているのですから、こういう人には住居と就労だけやってもだめなのです。やはり人間的な面からケアしてあげて人間力を付け、人間性の回復をしてあげないと、社会に出ても務まりません。そういうためにも、是非更生保護施設の体制強化をお願いしたいということと、それから、当会を出た後、これがそこで切れてしまっているのを社会にいかに関係機関でつなげるかということを書いてありますが、これも先ほどから諸先生方が同じように言われているので、どうかつなげてもらいたい。

それから、うちでだめで福祉施設をお願いする場合も、確かに以前よりは大分理解が進んできたような感じがします。ただ、しかし、福祉施設のかなりの部分はまだ刑務所出所者に対して非常に厳しいです。例えば、ちょっと認知症の入った高齢者がおりまして、3か所福祉施設へお願いしているのですが、何せ彼女が行った先で刑務所にいたと言ってしまうのです。それで全部断られているという事情がございます。

そのように、退会後の継続的な治療体制が必要だということと、最後に、やはり就労と住居と治療、それから人間力の回復というか、それを三位一体にした受け皿、私はそういうのを目指していてソーシャルファームを何とかできないかということをやっているわけですが、そういう人間力を付与して戻すという、そのハードだけではなくて、住居と就労は一種のハードです。これにソフトをつけて、やはり社会に適応させる寄り添いのケア体制がこれは絶対必要です。それを是非お願いしたいと思います。

○法務省大臣官房秘書課政策評価企画室長 ありがとうございます。

それでは、お時間になりましたので、本日はこの辺りで終わりにしたいと思います。ありがとうございました。

—了—