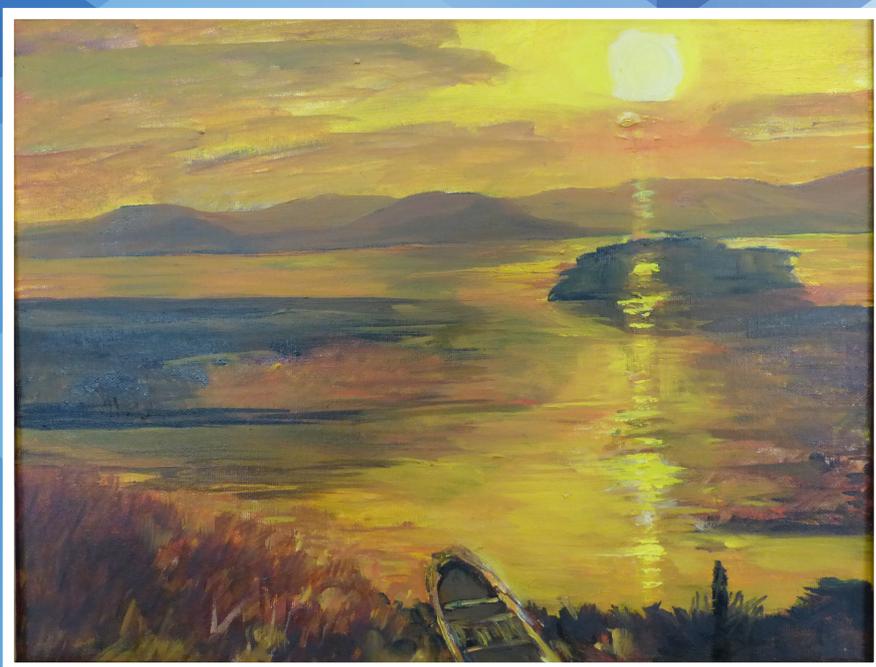


## 第3章

# 保健医療・福祉サービスの 利用の促進等のための取組



「尾上の夕日」

## 第1節

### 高齢者又は障害のある者等への支援等

#### 1 関係機関における福祉的支援の実施体制等の充実

##### (1) 刑事司法関係機関におけるアセスメント機能等の強化【施策番号34】

法務省は、矯正施設において、犯罪をした者等について、福祉サービスのニーズを早期に把握し、円滑に福祉サービスを利用できるようにするため、社会福祉士又は精神保健福祉士を非常勤職員として配置している。さらに、刑事施設においては2014年度（平成26年度）から、少年院においては2015年度（平成27年度）から、福祉専門官（社会福祉士又は精神保健福祉士の資格を有する常勤職員）の配置を進めている。社会福祉士等の配置施設数の推移は資3-34-1のとおりである。また、2018年度（平成30年度）からは大規模な刑事施設8庁において、認知症スクリーニング検査等を実施し、認知症等の早期把握に努めており、2019年度（令和元年度）からは、新たに女子刑事施設2庁を加えた10庁に拡大することとしている。

少年鑑別所において、2015年の少年鑑別所法施行後、地域援助の一環として、いわゆる入口支援<sup>※1</sup>への協力が適切に行えるよう、アセスメント機能の充実を図っている。具体的な取組状況として、被疑者等の福祉的支援の必要性の把握のために、検察庁からの依頼を受けて、知的能力等の検査を実施しており、2018年は254件の依頼を受けた。

保護観察所において、福祉サービス利用に向けた調査・調整機能の強化のため、福祉的支援等を担当する保護観察官が、福祉的支援に関する講義を含む保護観察官向けの研修に参加しているほか、社会福祉士会等が主催する研修に積極的に参加したり、刑事司法関係機関と福祉関係機関が参加する福祉的支援に関する事例研究会に参加するなどして、保護観察官のアセスメント能力の更なる向上を図っている。

資3-34-1

刑事施設・少年院における社会福祉士、精神保健福祉士及び福祉専門官の配置施設数の推移

(平成27年度～令和元年度)

区分	矯正施設の別	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
社会福祉士	刑事施設	69	70	70	70	69
	少年院	16	16	18	18	18
精神保健福祉士	刑事施設	8	8	8	8	8
	少年院	2	2	2	2	2
福祉専門官	刑事施設	26	34	39	48	56
	少年院	2	2	2	3	3

注 1 法務省資料による。

2 刑事施設は、PFI手法により運営されている施設を除く。

#### ※1 入口支援

一般に、矯正施設出所者を対象とし、矯正施設から出所した後の福祉的支援という意味での「出口支援」に対して、刑事司法の入口の段階、すなわち、矯正施設に入所するに至る前の段階で、高齢又は障害のある被疑者等の福祉的支援を必要とする者に対して、検察庁、保護観察所、弁護士等が、関係機関・団体等と連携し、身柄釈放時等に福祉サービス等につなげる取組をいう。

## (2) 高齢者又は障害のある者等である受刑者等に対する指導【施策番号 35】

法務省は、刑事施設において、高齢者又は障害のある受刑者の円滑な社会復帰を図るため、2014年度（平成26年度）から、「社会復帰支援指導プログラム」（資3-35-1参照）の試行を一部の施設で開始し、2017年度（平成29年度）から全国的に展開している。同プログラムは、刑事施設の職員による指導のほか、地方公共団体、福祉関係機関等の職員や民間の専門家を指導者として招へいするなど、関係機関等の協力を得て実施している。その内容は、基本的動作能力や体力の維持・向上のための健康運動指導や各種福祉制度に関する基礎的知識の習得を図るための指導などである。2018年度（平成30年度）の受講開始人員は761人であった。

## 資3-35-1

## 社会復帰支援指導プログラムの概要



## 刑事施設における一般改善指導

# 社会復帰支援指導プログラム

地域社会とともに開かれた矯正へ

**■ 指導の目標**  
 高齢・障害を有する等の理由により、円滑な社会復帰が困難であると認められる受刑者に対し

- ① 基本的な生活能力、社会福祉制度に関する知識その他の社会適応に必要な基礎的な知識及び能力を身に付けさせること。
- ② 出所後、必要に応じて福祉的な支援を受けながら、地域社会の一員として健全な社会生活を送るための動機付けを高めさせること。

**● 対象者**

- ① 特別調整等の福祉的支援の対象とすることが必要と認められる者（現に福祉的支援の対象となっている者を含む）
- ② その他本プログラムを受講させることにより、改善更生及び円滑な社会復帰に資すると見込まれる者

**● 指導者** 刑事施設職員（刑務官、法務教官、社会福祉士等）、関係機関・団体職員

**● 指導方法** グループワーク、ロールプレイング、視聴覚教材、講話 等

**● 実施頻度等** 1単元60分 全18単元 標準実施期間：4～6か月

**カリキュラム**

単元	単元項目	概要
1	オリエンテーション	プログラムの目的と意義を理解させ、動機付けを図る。
2	基本的動作能力・体力の維持及び向上（生活動作のトレーニング）	体力・健康の維持が社会生活を送る上で重要であることを理解させ、歩行などに必要な体力等の維持及び向上を図る。
3	基本的思考力の維持及び向上（考える力のトレーニング）	物事を考えることが老化防止につながることを理解させ、日常生活で必要となる基本的な思考力等の維持等を図る。
4	基本的健康管理能力の習得①（身体面の健康管理について）	健康管理の必要性、自己管理の方法、病気になった場合の病院のかかり方を学ばせる。
5	同②（心の健康）	心の健康について理解させ、健康を維持する方法を学ばせる。
6	基本的な生活能力の習得①、②（対人スキル等）	地域社会の一員として、良好な対人関係を維持することが再犯防止につながることを理解させ、対人関係スキル・会話スキルを学ばせる。
8	基本的な生活能力の習得③（金銭管理を考える）	これまでの金銭の使い方などを振り返らせ、自分の金銭管理の問題性を認識させ、適切な金銭管理について理解させる。
9	各種福祉制度に関する基礎的知識の習得①（概要）	社会復帰後に、健康で安定した生活を送るために社会福祉サービスが利用できることを理解させる。
10	同②（就労支援と年金）	就労の確保の方法を理解させるとともに、老齢年金等の基本的な内容を理解させる。
11	同③（各種福祉制度）	健康保険及び障害者福祉、高齢者福祉、介護保険について学ばせるとともに、社会で直面することが予想される困難場面について整理させる。
12	同④（生活保護）	生活保護制度の仕組み、受給資格や申請の仕方等について理解させるとともに社会福祉に対する関心を喚起し、関係窓口の利用の仕方について学ばせる。
13	同⑤（特別調整と更生緊急保護）	特別調整と更生緊急保護について理解させる。
14	同⑥（まとめ）	出所後に直面することが予想される危機的場面について考えさせる。出所後利用できる福祉制度や相談の仕方等の確認を行う。
15	再犯防止のための自己管理スキルの習得①（規範遵守）	社会生活においてルールや約束事を守る構えを身に付けさせる。
16	同②（安定した生活への動機付け）	安定した生活を送るための具体的な方策を考えさせる。
17	同③（危機場面への対応）	再犯しないために、適切な問題解決の仕方を考えさせる。出所後の危機場面を予想させ、適切な対処法を具体化させる。
18	同④（本プログラムのまとめ）	本指導を振り返らせ、円滑な社会復帰のために、受講者が抱えている不安や悩みを整理させ、円滑な社会復帰のための方策を具体的に考えさせる。

出典：法務省資料による。

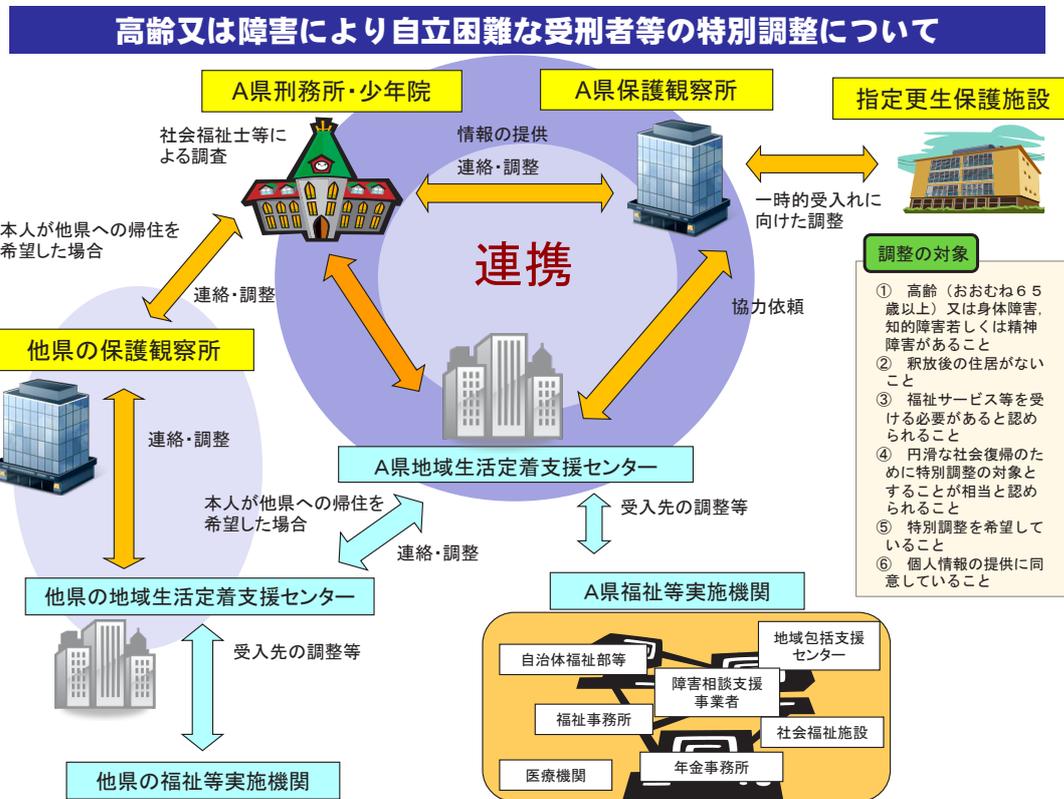
**(3) 矯正施設、保護観察所及び地域生活定着支援センター等の多機関連携の強化等【施策番号36】**

法務省及び厚生労働省は、2009年（平成21年）4月から、受刑者等のうち、適当な帰住先が確保されていない高齢者又は障害のある者等が、矯正施設出所後に、福祉サービスを円滑に利用できるようにするため、矯正施設、保護観察所、地域生活定着支援センター<sup>※2</sup>等の関係機関が連携して、矯正施設在所中から必要な調整を行い出所後の支援につなげる特別調整（資3-36-1参照）の取組を実施してきた。

この取組では、関係機関の連携が重要であることを踏まえ、矯正施設、保護観察所、地域生活定着支援センター等において、特別調整の対象者等に対する福祉的支援に係る事例研究会や、各関係機関等が有している制度や施策について相互に情報交換等を行う連絡協議会等を行っている。加えて、2018年度（平成30年度）からは、地域生活定着支援センターにおいて矯正施設入所早期からの関わりや地域の支援ネットワークの構築の推進を強化するなど、更なる連携機能の充実強化を図っている。

資3-36-1

**特別調整の概要**



出典：法務省資料による。

**(4) 更生保護施設における支援の充実【施策番号37】**

法務省は、2009年度（平成21年度）から、一部の更生保護施設を指定更生保護施設に指定し、社会福祉士等の資格等を持った職員を配置し、高齢や障害の特性に配慮しつつ社会生活に適応するための指導を行うなどの特別処遇（資3-37-1参照）を実施している。指定更生保護施設の数、2019年（平成31年）4月現在で71施設であり、2018年度（平成30年度）に特別処遇の対象となった者は、1,851人であった。

※2 地域生活定着支援センター  
 高齢又は障害により、福祉的な支援を必要とする受刑者等に対し、矯正施設、保護観察所及び地域の福祉等の関係機関等と連携・協働しつつ、矯正施設入所中から出所後まで一貫した相談支援を実施し、社会復帰及び地域生活への定着を支援するための機関。2009年度に厚生労働省によって事業化され、原則として各都道府県に1か所設置されている。

資3-37-1

更生保護施設における特別処遇の概要

### 更生保護施設における 高齢者又は障害を有する者の特性に配慮した処遇の充実

- ◎ 全国の更生保護施設(103カ所)のうち、高齢者や障害者を一時的に受入れる施設として71カ所を指定。
- ◎ 指定された施設に、社会福祉士、精神保健福祉士、介護福祉士の専門資格等を有する職員を配置(※)して、高齢や障害の特性に配慮した処遇を実施。

※全国で77人(6カ所の指定施設には2人)を配置。

- <対象者>** ①から③までの全てを満たし、かつ、更生保護施設に一時的に受け入れることが必要かつ相当であると保護観察所の長が認める者。
- ① 高齢(おおむね65歳以上)であり、又は障害(身体・知的・精神のいずれか)があると認められること。
  - ② 適当な住居がないこと。
  - ③ 高齢又は障害により、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等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。

- <高齢や障害の特性に配慮した処遇の内容>**
- ① 高齢又は障害を有する者の特性に配慮した社会生活に適應するための指導・訓練
  - ② 医療保健機関と連携した健康維持のための指導、助言
  - ③ 更生保護施設退所後に円滑に福祉サービス等を受けるための調整
    - ・ 地域生活定着支援センターや社会福祉施設等に対する情報の伝達(対象者の心身の状況、生活状況等)
    - ・ 更生保護施設退所後の生活基盤の調整(生活保護申請の支援等)

出典：法務省資料による。

#### (5) 刑事司法関係機関の職員に対する研修の実施【施策番号38】

法務省は、検察官に対する研修等において、犯罪をした者等の福祉的支援の必要性を的確に把握することができるよう、大学教授等による講義を実施している。

矯正職員に対して、新規採用職員、初級幹部要員及び上級幹部要員に対する集合研修において、高齢者又は障害のある者等の特性についての理解を深めるため、社会福祉施設における実務研修(勤務体験実習)や社会福祉施設職員による講義・指導等を実施している。また、高齢受刑者に対する改善指導とその課題等について講義も実施している。集合研修以外にも、社会福祉制度等に習熟し、福祉的支援を必要とする受刑者等に対する支援を適切に実施することを目的として、2017年度(平成29年度)から、高齢者及び障害のある者等を受け入れる更生保護施設における実務研修(勤務体験実習)を実施している。さらに、2018年度(平成30年度)からは大規模な刑事施設8庁において、刑務官を対象に、高齢受刑者、障害や認知症を有する受刑者への適切な処遇の充実を図るため、認知症サポーター養成研修を実施するとともに、福祉機関における実務研修(勤務体験実習)を実施しており、2019年度(令和元年度)からは、新たに女子刑事施設2庁を加えた10庁に拡大することとしている。また、発達上の課題を有する在院者の処遇に当たる少年院職員に対し、適切に指導するための知識、技能を付与することを目的とした研修を実施している。

更生保護官署職員に対して、各種研修において、職員の経験や業務内容に応じ、高齢者又は障害のある者等の特性等についての理解や知識等を深めるための講義等を実施している。

## 2 保健医療・福祉サービスの利用に関する地方公共団体等との連携の強化

### (1) 地域福祉計画・地域医療計画における位置付け【施策番号39】

法務省、検察庁及び厚生労働省は、地方公共団体が地方再犯防止推進計画を策定する際に、地域福祉と一体的に展開することが望ましい分野については地域福祉計画(資3-39-1参照)を積極的に活用するよう、地方再犯防止推進計画の策定等のための協議会等の機会に周知している。

厚生労働省は、都道府県が医療計画(資3-39-2参照)を策定するに当たって参考となるように、

精神疾患の医療提供体制の構築に係る指針を定めている。当該指針では、推進法において、犯罪をした薬物依存症者等に対し、適切な保健医療サービス等が提供されるよう、関係機関の体制整備を図ることが明記されている点を紹介している。なお、都道府県が第7次医療計画を策定するに当たって、薬物依存症に対応できる医療機関を明確化するよう要請している。

## 資3-39-1

## 地域福祉計画の概要

## 地域福祉(支援)計画について

## 概要

- 「市町村地域福祉計画」(社会福祉法第107条)と「都道府県地域福祉支援計画」(同法第108条)からなる。
- 「市町村地域福祉計画」は、市町村が、地域福祉推進の主体である地域住民等の参加を得て、地域生活課題を明らかにするとともに、その解決のために必要となる施策の内容や量、体制等について、多様な関係機関と協議の上、目標を設定し、計画的に整備していくことを内容とする。
- 「都道府県地域福祉支援計画」は、広域的な観点から、市町村の地域福祉が推進されるよう、各市町村の規模、地域の特性、施策への取組状況等に応じて支援していくことを内容とする。
- 平成29年法改正により、盛り込むべき事項に福祉の各分野における共通事項等を追加するとともに、策定を努力義務化。

## 計画に盛り込むべき事項

\* 下線部分は平成29年法改正により追加された記載事項(平成30年4月1日施行)

## 【市町村地域福祉計画】

- 1 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- 2 地域における福祉サービスの適切な利用の推進に関する事項
- 3 地域における社会福祉を目的とする事業の健全な発達に関する事項
- 4 地域福祉に関する活動への住民の参加の促進に関する事項
- 5 法第106条の3第1項各号に掲げる事業(※)を実施する場合には、同項各号に掲げる事業に関する事項

## 【都道府県地域福祉支援計画】

- 1 地域における高齢者の福祉、障害者の福祉、児童の福祉その他の福祉に関し、共通して取り組むべき事項
- 2 市町村の地域福祉の推進を支援するための基本的方針に関する事項
- 3 社会福祉を目的とする事業に従事する者の確保又は資質の向上に関する事項
- 4 福祉サービスの適切な利用の推進及び社会福祉を目的とする事業の健全な発達のための基盤整備に関する事項
- 5 市町村による法第106条の3第1項各号に掲げる事業の支援に関する事項

- ※①地域福祉に関する活動への地域住民の参加を促す活動を行う者に対する支援、地域住民等が相互に交流を図ることができる拠点の整備、地域住民等に対する研修の実施その他の地域住民等が地域福祉を推進するために必要な環境の整備に関する事業
- ②地域住民等が自らの地域住民が抱える地域生活課題に関する相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、必要に応じて、支援関係機関に対し、協力を求めることができる体制の整備に関する事業
- ③生活困窮者自立支援法第2条第2項に規定する生活困窮者自立相談支援事業を行う者その他の支援関係機関が、地域生活課題を解決するために、相互の有機的な連携の下、その解決に資する支援を一体的かつ計画的に行う体制の整備に関する事業

出典：厚生労働省資料による。

## 資3-39-2

## 医療計画の概要

## 医療計画について

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。

計画期間 6年間（現行計画の期間：平成30年度～平成35年度）  
※在宅医療に係る部分については、中間年で見直すこととしている。

## 主な記載事項

<p>○ 医療圏の設定</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。</li> </ul> <div style="display: flex; justify-content: space-around;"> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><b>三次医療圏</b></p> <p style="font-size: small;">都道府県の区域を単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、複数の区域又は都道府県をまたがる区域を設定することができる。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">臓器移植等の <b>特殊な医療を提供</b></p> </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: 45%;"> <p style="text-align: center;"><b>二次医療圏</b></p> <p style="font-size: small;">一体の区域として病院等における入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮する。 ・地理的条件等の自然的条件 ・日常生活の需要の充足状況 ・交通事情、等</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p style="text-align: center;">一般の入院に係る医療を提供</p> </div> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入・流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。</li> </ul>	<p>○ 地域医療構想</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量、在宅医療等の医療需要を推計。</li> </ul> <p>○ 5疾病・5事業(※)及び在宅医療に関する事項</p> <p>※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。 5事業…5つの事業(救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。</li> </ul>
<p>○ 基準病床数の算定</p> <p>○ 医療の安全の確保</p>	<p>○ 医療従事者の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 地域医療支援センターにおいて実施する事業等による医師、看護師等の確保。</li> </ul>

出典：厚生労働省資料による。

## (2) 社会福祉施設等の協力の促進【施策番号40】

障害福祉サービス事業所が矯正施設出所者や医療観察法に基づく通院医療の利用者等である障害者(以下「矯正施設出所者等である障害者」という。)を受け入れるに当たっては、①きめ細かな病状管理、②他者との交流場面における配慮、③医療機関等との連携などの手厚い専門的な対応が必要であるため、業務負担に応じた報酬を設定することが求められている。

厚生労働省は、このような状況を踏まえ、これまで障害者総合支援法<sup>※3</sup>において、障害のある人が共同生活する場であるグループホーム等で矯正施設出所者等である障害者に対し、地域で生活するために必要な相談援助や個別支援等を行った場合に報酬上評価していた。

さらに、平成30年度障害福祉サービス等報酬改定において創設した「社会生活支援特別加算」では、訓練系、就労系サービス(自立訓練、就労移行支援、就労継続支援A型、就労継続支援B型、就労定着支援事業)事業所が精神保健福祉士等を配置している場合や病院等との連携により精神保健福祉士等が訓練系、就労系サービス事業所を訪問している場合に、矯正施設出所者等である障害者を支援していることについて、①本人や関係者からの聞き取りや経過記録・行動観察等によるアセスメントに基づき、他害行為等に至った要因を理解し、再び同様の行為に及ばないための生活環境の調整と必要な専門的支援(教育又は訓練)が組み込まれた自立訓練(機能訓練)計画等の作成、②指定医療機関や保護観察所等の関係者との調整会議の開催等、③日中活動の場における緊急時の対応等の支援を行うことを報酬上評価することとした(【施策番号22】(P30)参照)。

※3 障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成17年法律第123号)

### (3) 保健医療・福祉サービスの利用に向けた手続の円滑化【施策番号41】

身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳、療育手帳については、矯正施設在所中の者であっても交付を受けることができ、出所後も有効に利用できることとなっている。また、障害福祉サービス等については、矯正施設在所中の者に対し、出所後の障害福祉サービス等の利用を目的として、市町村の認定調査員が刑務所を訪問するなどして入所中の者に関する障害支援区分の認定を行った後に、サービス等利用計画を作成の上で障害福祉サービス等の支給決定を行っている。さらに、生活保護については、生活保護制度における保護の実施責任が要保護者の居住地（要保護者の居住事実がある場所）又は現在地により定められるとされており、要保護者が刑務所又は少年院から釈放され、又は仮釈放された者の場合、帰住先が出身世帯であるときは、その帰住地を居住地とし、そうでないときは、その帰住地を現在地とみなすこととし、その取扱いを明確に示している。

法務省は、住民票が消除されるなどした受刑者等が、矯正施設出所後速やかに保健医療・福祉サービスを利用することができるよう、2018年度（平成30年度）、矯正施設職員向けの執務参考資料を改訂し、職員に対して住民票の取扱いを含めた保健医療・福祉サービスを利用するための手続等の周知を図った。

## 3 高齢者又は障害のある者等への効果的な入口支援の実施

### (1) 刑事司法関係機関の体制整備【施策番号42】

法務省は、保護観察所において、起訴猶予等となった高齢者又は障害のある者等の福祉的支援が必要な者に対して専門的な支援を集中して行うことを目的として、2018年度（平成30年度）から、入口支援（【施策番号34】（P42）参照）に適切に取り組むための特別支援ユニットを設置し、更生緊急保護対象者に継続的な生活指導や助言を行っている。

2019年（平成31年）4月現在、22庁に特別支援ユニットを整備しており、2018年度に特別支援ユニットを設置していた保護観察所が行った入口支援対象者数は113人、うち検察庁との事前協議があったものは103人となっている。

また、検察庁は、社会復帰支援を担当する検察事務官の増配置や社会福祉士から助言を得られる体制整備などにより、社会復帰支援の実施体制の充実を図っている。

### (2) 刑事司法関係機関と保健医療・福祉関係機関等との連携の在り方の検討【施策番号43】

法務省及び厚生労働省は、2018年度（平成30年度）から、地域のネットワークにおける取組状況も参考としつつ、一層効果的な入口支援（【施策番号34】（P42）参照）の実施方策を含む刑事司法関係機関と保健医療・福祉関係機関等との連携の在り方についての検討会を設置し、検討を進めている。

Column

3

農福連携によるキョードー者の社会復帰・  
参画へ一般社団法人 JA 共済総合研究所・主任研究員  
一般社団法人日本農福連携協会・顧問 濱田 健司

日本農福連携協会

障がい者が農業生産に従事するという農福連携（狭義の意味）の研究と普及を開始したのは、15年前のことである。ある社会福祉法人から障がい者の賃金を向上させてほしいという相談があった。そこで、まず実態を知るために、障がい者の就労を支援する福祉事業所における就労現場を調査し始めた。すると、当時の障がい者の賃金が月約12,000円で、多くの仕事が事業所の中での下請け作業であった。低い賃金と限られた職種が障がい者の主な仕事であった。一方、JA共済総合研究所では、農山漁村の生活の安定及び福祉の向上に寄与するための研究を行ってきたが、農業生産の現場では高齢化と人手不足が深刻な状況であった。

そこで、より賃金の高い働く場を求める福祉サイドと労働力・担い手を求める農業サイドのニーズをマッチさせる農福連携の調査研究を行い、さらには、取組を普及すべく様々な関係者や団体と連携を図ることとした。

再犯防止の取組の一つに、ソーシャルファームがある。スペルは「Social Firm」で、直訳すれば社会事業所といえる。元々、イタリアにおいて精神病院を解体し、精神障がい者が地域の中で生活する、ケアする、働く場として、家族、支援員、教育関係者などが精神障がい者の当事者と共に「社会協同組合」を設立していった。当事者が働くだけでなく、出資、運営にも参画するという協同組合の概念がソーシャルファームと位置付けられている。この取組が法制化され、その後、欧州においてそれぞれの国の制度に合わせたソーシャルファームが広がっていった。我が国のソーシャルファームの定義は定まっていないが、欧州各国の取組をみると「社会的に不利な立場にある人々が主体的に参画し、配慮し合う事業所や場」といえる。こうしたソーシャルファームにおける主体は、近年、精神障がい者だけでなく、知的障がい者、身体障がい者、そして刑務所出所者などが対象となっている。

我が国でも、知的障害や精神障害を有する刑務所出所者を受け入れる障害福祉サービス事業所がある。鹿児島県の社会福祉法人白鳩会では、出所した知的障害のある者を中心に受け入れ、障害福祉サービスの利用者として農業生産や加工などに従事してもらっている。埼玉県埼玉福興株式会社では、少年院や刑務所を出た知的や精神に障害を有する者などを受け入れ、障害福祉サービスで農業生産における就労訓練、さらには農業法人での雇用を行っている。いわゆる中間就労ともいえるが、こうした厚生労働省の障害福祉サービス事業を実施する事業所の中に、ソーシャルファームを目指すところがある。また、島根あさひ社会復帰促進センターでは、受刑者が施設外で実施する刑務作業として、高齢化する地域で「援農」を行ったり、茨城就業支援センターでは仮釈放者らの職業訓練として就農訓練を実施している。近年、再犯防止と農業の連携が広がりつつある。

農福連携の取組は、主として①障害福祉サービス事業所が農業生産に取り組むパターン、②農業生産者が事業所に農作業を委託するパターン、③農業生産者が障害者を雇用するパターン、④企業等が障がい者を雇用し農業生産を行うパターンに分かれる。これまでは①の取組を中心に広がり、ここ数年は②の取組が広がりをみせている。

農林水産省及び厚生労働省は、2013年（平成25年）頃からこの取組を進めるために連携を図り、交付金及び助成金を整備、普及させていった。都道府県は、2017年（平成29年）7月には都道府県庁間における農福連携を進めるための「農福連携全国ネットワーク組織」を設立した。また、民間主導で、2017年3月に現場・地方自



白菜を収穫する様子【写真提供：埼玉福興（株）】

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

特集

基礎資料

治体・国・企業・個人を繋げる農福連携のプラットフォームである全国農福連携推進協議会（現「日本農福連携協会」）が設立され、全国的な縦横の連携が進んできた。こうした動きを更に加速し、広げるために2019年（令和元年）4月には、内閣官房長官を議長とする「農福連携等推進会議」が開催され、同年6月、同会議において農福連携等推進ビジョンが決定された。取組の認知度向上、促進、拡大、そして共生社会の実現を目指すもので、これにより農福連携は国全体の運動・事業となった。会議の構成メンバーには法務省も加わり、農業を通じた受刑者や刑務所出所者の社会復帰を図ることを目指すこととなった。

これからの農福連携は「福」を広げ、障がい者だけでなく刑務所出所者、生活困窮者、ニート・引きこもりなど（こうした人々を「キョードー者」と定義）の社会復帰・参画を進めることも大きな使命といえる。つまり、こうしたキョードー者が単に社会復帰するだけでなく、社会において役立つ、役割を果たせるようにしていくことが求められる。キョードー者に光を当てるのではなく、キョードー者が社会に光を当てることができるようにすることが重要となる。そうしたことにより再犯防止にも繋げていくことができるであろう。



## 第2節

## 薬物依存を有する者への支援等

## 1 刑事司法関係機関等における効果的な指導の実施等

## (1) 再犯リスクを踏まえた効果的な指導の実施【施策番号44】

## ア 矯正施設内における指導等について

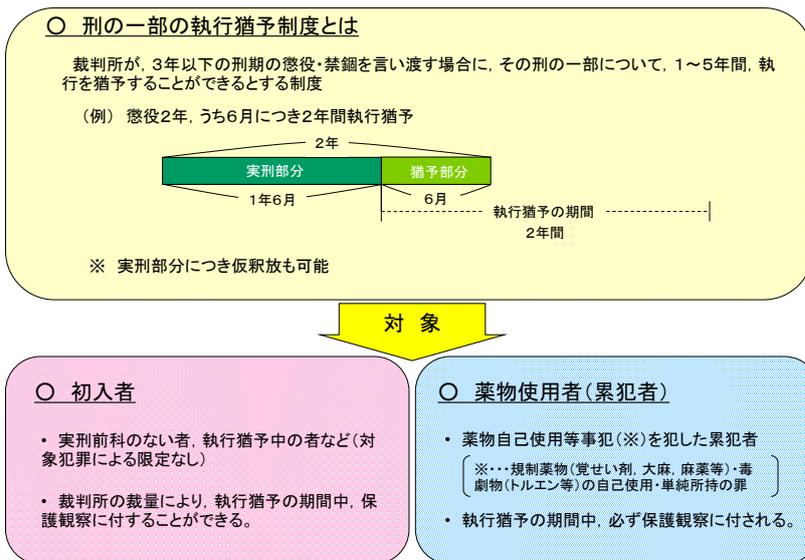
## (ア) 刑事施設

法務省は、刑事施設において、刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律（平成17年法律第50号）の施行に伴い開始された改善指導（【施策番号1、2】、**資2-2-1**（P15）参照）のうち、特別改善指導の一類型として、2006年度（平成18年度）から薬物依存離脱指導の標準プログラム（指導の標準的な実施時間数や指導担当者、カリキュラムの概要などを定めたもの。）を定め、同指導を実施している。

2016年度（平成28年度）には、同年6月に施行された刑の一部の執行猶予制度（**資3-44-1**参照）の趣旨を踏まえ、同指導の標準プログラムを改正し、2017年度（平成29年度）から本格的に実施している（**資3-44-2**参照）。これにより、刑期の短い者やグループワークになじまない者への指導が可能となった。改正の内容としては、認知行動療法<sup>※4</sup>に基づく標準プログラムとして、必修プログラム（麻薬、覚醒剤その他の薬物に依存があると認められる者全員に対して実施するもの）、専門プログラム（より専門的・体系的な指導を受講させる必要性が高いと認められる者に対して実施するもの）、選択プログラム（必修プログラム又は専門プログラムに加えて補完的な指導を受講させる必要性が高いと認められる者に対して実施するもの）の三種類を整備し、対象者の再犯リスク、すなわち、犯罪をした者が再び犯罪を行う危険性や危険因子等に応じて、各種プログラムを柔軟に組み合わせて実施できるようにした。2018年度（平成30年度）の受講開始人員（三種類のプログラムの総数）は9,728人となっている。

## 資3-44-1

## 刑の一部の執行猶予制度



出典：法務省資料による。

※4 認知行動療法

行動や情動の問題、認知的な問題を治療の標的とし、これまで実証的にその効果が確認されている行動的技法と認知的技法を効果的に組み合わせて用いることによって問題の改善を図ろうとする治療アプローチを総称したもの。問題点を整理することによって本人の自己理解を促進するとともに、問題解決能力を向上させ、自己の問題を自分でコントロールしながら合理的に解決することのできる力を増大させることをねらいとして行われる。（「臨床心理学キーワード【補訂版】」坂野雄二 編 より引用・加工）

資3-44-2

薬物依存離脱指導の概要（1）



地域社会とともに  
開かれた矯正へ

刑事施設における特別改善指導

薬物依存離脱指導

■ 指導の目標

薬物依存の認識及び薬物使用に係る自分の問題を理解させた上で、断薬への動機付けを図り、再使用に至らないための知識及びスキルを習得させるとともに、社会内においても継続的に薬物依存からの回復に向けた治療及び援助等を受けることの必要性を認識させること。

- 対象者 麻薬、覚せい剤その他の薬物に対する依存がある者
- 指導者 刑事施設の職員（法務教官、法務技官、刑務官）、処遇カウンセラー（薬物担当）、民間協力者（民間自助団体等）
- 指導方法 グループワーク、民間自助団体によるミーティング、講義、視聴覚教材、課題学習、討議、個別面接 等
- 実施頻度等 1単元60～90分 全2～12単元 標準実施期間：1～6か月※  
※ 薬物への依存の程度、再使用リスク等に応じて、必修プログラムのほか、専門プログラム・選択プログラムを組み合わせ実施。

カリキュラム

	項目	指導内容	項目	指導内容
必修	はじめに	プログラム概要を説明し、受講意欲を高めさせる。	オリエンテーション	プログラムの概要を説明し、目的とルールについて理解させる。薬物を使用することの利点と欠点について考えさせることで問題意識を持たせ、受講意欲を高めさせる。依存症とは何かを理解させる。
	薬物使用の影響	薬物を使用することの利点と欠点について考えさせることで問題意識を持たせる。	薬物使用の流れ	薬物依存がどのように形成されるのかを理解させ、入所前の自分の状態を振り返らせる。「引き金」とは何かを理解させ、薬物使用に至る流れに関する知識を身に付けさせる。
	引き金に注意	薬物使用につながる「外的引き金」、「内的引き金」を具体化させ、自分の薬物使用のパターンの流れについての理解を深めさせる。	外的引き金	薬物使用につながる「外的引き金」を具体化させ、自分の薬物使用のパターンの流れについての理解を深めさせる。
	再使用の予測と防止①	薬物を使用していた行動・生活パターンに戻ってしまう「リラプス」の兆候に気付く、対処する必要があることを理解させ、自分自身の「リラプス」の兆候及び対処方法を具体的に考えさせる。	内的引き金	自分の薬物使用につながる「内的引き金」を具体化させ、自分の薬物使用のパターンや流れについての理解を深めさせる。
	再使用の予測と防止②	回復途中で感じる「退屈さ」が「引き金」になることに気付かせ、スケジュールを立てることの大切さを理解させる。回復過程においては、ストレスの自覚と適切な対処が大切であることを理解させ、具体的な対処方法を考えさせるとともに実行を促す。	回復段階	薬物依存からの回復の段階における特徴的な心身の状況を理解させ、回復に対する見直しを持たせる。
	活用できる社会資源	社会内で断薬を継続するための支援を行う専門機関についての情報を提供するとともに、民間自助団体の活動を紹介し、その内容について理解させる。	リラプスの予測と防止	「リラプス」とは、薬物を使用していた行動・生活パターンに戻ってしまうことであり、再使用防止のためには「リラプス」の兆候に気付く、対処する必要があることを理解させ、自分自身の「リラプス」の兆候及び対処方法を具体的に考えさせる。
	おわりに	「再使用防止計画書」を作成させ、自分にとってのリラプスの兆候や引き金となる事象、それらへの対処方法について具体的にまとめさせる。	専門	
選択	項目及び指導内容については、専門プログラムから項目を選択し、各項目の指導内容に準じた内容とする。		いかりの綱	再使用には前兆があることを気付かせ、再使用に至らないための方法を具体的に考えさせる。所内生活において、それらの対処方法を実践するよう促す。
			退屈	回復途中で感じる「退屈さ」が「引き金」になることに気付かせ、スケジュールを立てることの大切さを理解させる。
			社会内のサポート・自助グループとは	社会内で断薬を継続するための支援を行っている専門機関についての情報を提供するとともに、民間自助団体の活動を紹介し、その内容について理解させる。
			仕事と回復	仕事は回復にどのような影響を及ぼすかを理解させ、両者のバランスを取ることを大切さを認識させる。
			再使用防止計画書	「再使用防止計画書」の発表を通じて、これまで学習してきた内容を確認しながら、自分にとってのリラプスの兆候や引き金となる事象、それらへの対処方法について具体的にまとめさせる。また、他の受講者からのフィードバックや発表を聞くことで、それまでの自分になかった新たな気付きを得る機会を提供する。
		まとめ	回復過程に必要なことは、意志の強さではなく、賢い対処であることを理解させるとともに、これまでのセッションで学んできた効果的な対処方法が身に付いてきているかを受講者本人に確認させる。	

ダルク・NAとの連携



※ ダルク（DARC）：覚せい剤等の薬物から解放されるためのプログラムを持つ民間の薬物依存症リハビリ施設。  
※ NA（ナルコティクス・アノニマス）：薬物依存症からの回復を目指す人たちのための自助グループ。

出典：法務省資料による。

## 刑事施設における薬物依存離脱指導

### ◎対象者の選定

- 面接調査やアセスメントツールを活用し、薬物への依存の程度や再犯リスク等の薬物事犯者の問題性を把握

### ◎指導の目標

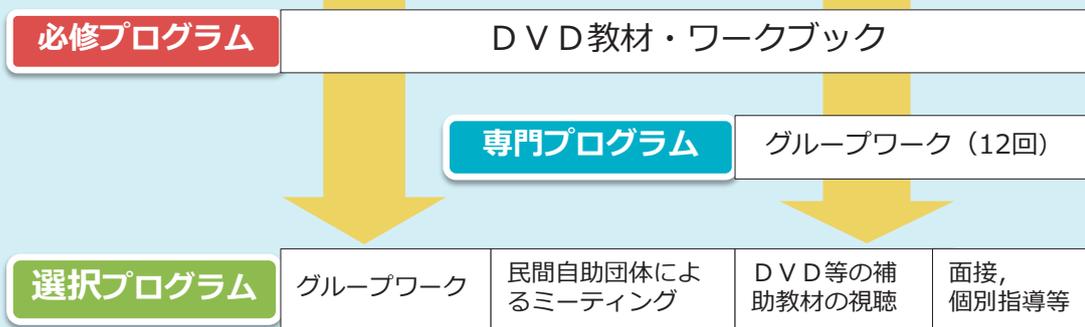
- 薬物依存の認識及び薬物使用に係る自分の問題点の理解
- 断薬への動機付けを高める
- 再使用に至らないための知識及びスキルを習得させる
- 社会内においても継続的に薬物依存からの回復に向けた治療及び援助等を受けることの必要性を認識させる

### ◎実施方法等

- 1 単元 60～90分
- 全 2～12 単元，標準実施期間：1～6 か月

### ◎今後，効果検証の結果を公表予定

受刑者個々の問題性やリスク，刑期の長さ等に応じ，各種プログラムを組み合わせ実施



### ◎更生保護官署との連携

- 必修プログラム及び専門プログラムは，保護観察所と同様，認知行動療法的手法を取り入れたプログラムを導入
- 刑事施設における指導実施結果とともに，心身の状況や服薬状況等の医療情報を引き継ぎ，一貫性のある指導・支援を実施

受講開始人員の推移

H25年度	H26年度	H27年度	H28年度	H29年度	H30年度
6,741	6,694	7,006	9,435	10,989	9,728

出典：法務省資料による。

### (イ) 少年院

少年院において、麻薬、覚醒剤その他の薬物に対する依存等がある在院者に対して、特定生活指導として薬物非行防止指導を実施し、2018年は192人が修了している。また、男子少年院2庁及び全女子少年院9庁では、特に重点的かつ集中的な指導を実施しており、2018年度は、66人が修了している。

イ 社会内における指導等について

保護観察所において、覚醒剤の使用等の犯罪的傾向を有する保護観察対象者に対して、その傾向を改善するため、2008年（平成20年）6月から認知行動療法に基づく覚せい剤事犯者処遇プログラムを実施してきた。2016年6月からは、刑の一部の執行猶予制度（資3-44-1（P51）参照）の施行に伴い、改善の対象となる犯罪的傾向を規制薬物等及び指定薬物の使用・所持に拡大し、それらの再乱用を防止するため、薬物再乱用防止プログラム（資3-44-3参照）を実施している。薬物再乱用防止プログラムは、ワークブックを用いるなどして依存性薬物（規制薬物等、指定薬物及び危険ドラッグ）の悪影響を認識させ、コアプログラム（薬物再乱用防止のための具体的方法を習得させる）及びステップアッププログラム（コアプログラムの内容を定着・応用・実践させる）からなる教育課程と簡易薬物検出検査を併せて行うものとなっている。

また、医療機関やダルク（【施策番号85】（P99）参照）等と連携し、薬物再乱用防止プログラムを実施する際の実施補助者として保護観察対象者への助言等の協力を得ているほか、保護観察終了後を見据え、それらの機関や団体等が実施するプログラムやグループミーティングに保護観察対象者がつなげていけるよう取り組むなどしている。

資3-44-3

薬物再乱用防止プログラムの概要

薬物再乱用防止プログラム

【対象】 保護観察に付されることとなった犯罪事実に、指定薬物又は規制薬物等の所持・使用等に当たる事実が含まれる仮釈放者又は保護観察付執行猶予者（特別遵守事項で受講を義務付けて実施）  
※保護観察付全部猶予者の場合は、プログラム受講を特別遵守事項に定めることが相当である旨の裁判所の意見が示された者

教育課程 ワークブック等に基づき、保護観察所において、個別又は集団処遇により学習（保護観察官が実施）

コアプログラム（全5回）

【方式】 おおむね2週間に1回の頻度で原則として3月程度で全5回を修了

【内容】 依存性薬物の悪影響と依存性を認識させ、自己の問題性について理解させるとともに、再び乱用しないようにするための具体的な方法を習得させる。

- 第1回 薬物依存について知ろう
- 第2回 引き金と欲求
- 第3回 引き金と锚
- 第4回 「再発」って何？
- 第5回 強くなるより賢くならう

ステップアッププログラム

【方式】 おおむね1月に1回とし、発展課程を基本としつつ、必要に応じて他の課程を、原則として保護観察終了まで実施

【内容】 コアプログラムで履修した内容の定着を図りつつ、薬物依存からの回復に資する発展的な知識及びスキルを習得させることを主な目的とする以下の3つの課程

【発展課程】

コアプログラムで履修した内容を定着、応用、実践させる（全12回）。

【特修課程】

依存回復に資する発展的な知識及びスキルを習得させる。  
 A アルコールの問題  
 B 自助グループを知る  
 C 女性の薬物乱用者

【特別課程】

①外部の専門機関・民間支援団体の見学や、②家族を含めた合同面接をさせる。

修了後

保護観察の開始

保護観察の終了

簡易薬物検出検査

- 教育課程と併せて、尿検査、唾液検査又は外部の検査機関を活用した検査により実施。
- 陰性の検査結果を検出することを目標に断薬意志の強化を図る。

出典：法務省資料による。

ウ 処遇情報の共有について

刑事施設及び保護観察所は、施設内処遇と社会内処遇の一貫性を保つとともに処遇情報の確実な引継ぎを図るため、従来から引継ぎを行っていた刑事施設における薬物依存離脱指導の受講の有無に加え、指導結果や理解度、グループ処遇への適応状況、出所後の医療機関や自助グループを含めた民間団体への通所意欲、心身の状況や服薬状況など、より多くの情報を引き継ぐ体制を整備している。また、少年院においても、継続的な指導の実施に向け、薬物非行防止指導の実施状況を保護観察所に引

き継いでいる。

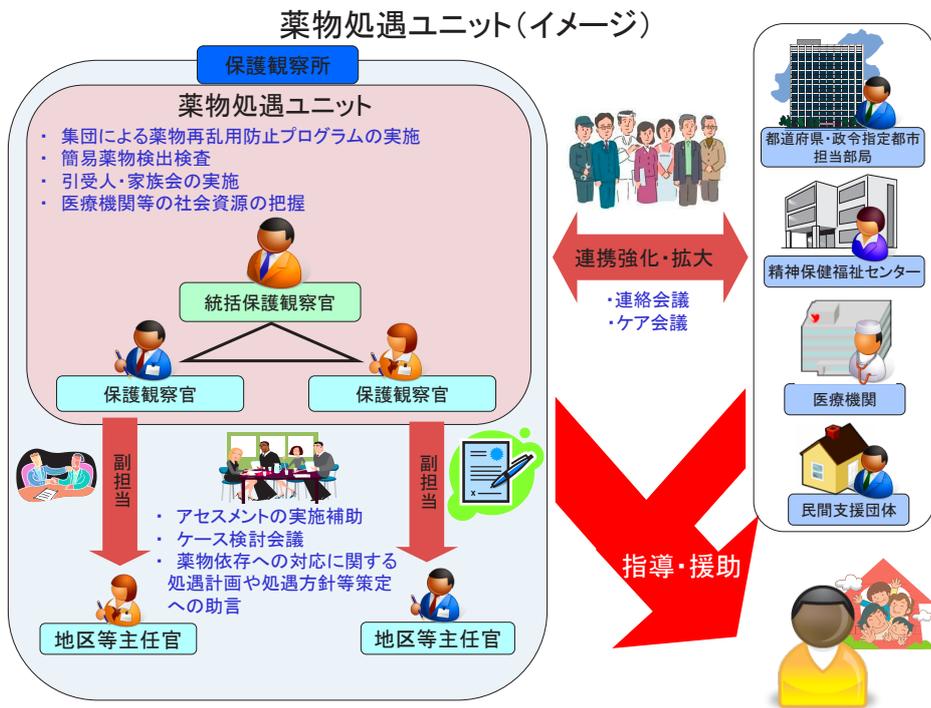
**(2) 矯正施設・保護観察所における薬物指導等体制の整備【施策番号45】**

法務省は、刑事施設の教育担当職員に対し、薬物依存に関する最新の知見を付与するとともに、認知行動療法等の各種処遇技法を習得させることを目的とした集合研修を毎年実施している。少年院の職員に対しては、医療関係者等の協力を得て、薬物依存のある少年への効果的な指導方法等についての研修を実施している。2017年度（平成29年度）からは、女子少年を収容する施設間において、職員を相互に派遣して行う研修を実施し、低年齢から薬物使用を開始した女子少年特有の課題に対応し得る専門的な指導能力の向上を図っている。

また、施設内処遇と社会内処遇の連携強化のため、2017年から、矯正施設職員及び保護観察官を対象とした薬物依存対策研修を実施している。同研修においては、SMARPP<sup>※5</sup>の開発者及び実務者のほか、精神保健福祉センター、病院及び自助グループにおいて薬物依存者に対する指導及び支援を行っている実務家を講師として招き、薬物処遇の専門性を有する職員の育成を行っている。

さらに、保護観察所において、2017年4月から、薬物依存に関する専門的な処遇を集中して行い、処遇効果の充実強化を図ることを目的として、順次、薬物処遇ユニット（資3-45-1参照）を保護観察所に設置し（2019年（平成31年）4月現在で25庁）、薬物事犯者に係る指導及び支援を実施している。

**資3-45-1 薬物処遇ユニットの概要**



出典：法務省資料による。

**(3) 更生保護施設による薬物依存回復処遇の充実【施策番号46】**

法務省は、2013年度（平成25年度）から一部の更生保護施設を薬物処遇重点実施更生保護施設に指定しており、その施設においては、精神保健福祉士や臨床心理士等の専門的資格を持った専門ス

※5 SMARPP  
Serigaya Methamphetamine Relapse Prevention Program（せりがや覚せい剤依存再発防止プログラム）の略称であり、薬物依存症の治療を目的とした認知行動療法に基づくプログラムである。

第1章  
第2章  
第3章  
第4章  
第5章  
第6章  
第7章  
第8章  
特集  
基礎資料

スタッフを中心に薬物依存からの回復に重点を置いた専門的な処遇を実施している。

2018年度（平成30年度）の薬物処遇重点実施更生保護施設の数、25施設であり、同年度における薬物依存がある保護観察対象者等の受入人員は827人であった。

#### （4）薬物事犯者の再犯防止対策の在り方の検討【施策番号47】

法務省及び検察庁は、薬物事犯者に対し、刑事施設内における処遇に引き続き、社会内における処遇を実施することにより再犯を防止するため、刑の一部の執行猶予制度（【施策番号44ア】資3-44-1（P51）参照）の適切な運用を図っている。

法務省は、刑事施設において、受刑者に対し、薬物依存離脱指導（【施策番号44ア】資3-44-2（P52）参照）の効果を一層高めるための方策について検討を進めている。また、薬物事犯者の再犯防止のための新たな取組として、2019年度（令和元年度）から、薬物依存からの「回復」に焦点を当て、出所後の生活により近い環境下で、社会内においても継続が可能となるプログラムを受講させるとともに、出所後に依存症回復支援施設に帰住等させる体制を構築する取組を内容とする女子依存症回復支援モデル事業を開始することとしている。

地方更生保護委員会及び保護観察所においては、2019年度から、薬物依存のある受刑者について、一定の期間、更生保護施設等に居住させた上で、薬物依存者が地域における支援を自発的に受け続けるための習慣を身に付けられるよう地域の社会資源と連携した濃密な保護観察処遇を実施して、官民一体となった「息の長い支援」を実現するための新たな取組として、薬物中間処遇を試行的に開始することとしている（特集（P145）参照）。

また、法務総合研究所において、2018年度（平成30年度）に、前年度から引き続き、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターと共同で薬物事犯者に関する研究を実施しており、覚せい剤事犯で刑事施設に入所した者への質問紙調査等を通じ、薬物事犯者の特性等に関する基礎的データの収集・分析を行っている。その結果については、2019年3月、冊子「覚せい剤事犯者の理解とサポート2018」（資3-47-1参照）に取りまとめ関係機関に配布するとともに、今後、研究部報告等として公表予定である。

厚生労働省は、2019年度から、薬物事犯により検挙した執行猶予判決が見込まれる者、保護観察の付かない執行猶予判決を受けた者等に対し、「直接的支援（断薬プログラムの提供）」、「間接的支援（地域資源へのパイプ役）」、「家族支援（家族等へのアドバイス）」の3つの支援を柱とした再乱用防止支援を実施することとしている。

法務省及び厚生労働省は、こうした取組状況等を踏まえ、2018年度から今後の薬物事犯者の再犯防止対策の在り方についての検討会を開催し、検討を進めている。

資3-47-1

冊子「覚せい剤事犯者の理解とサポート2018」



出典：法務総合研究所資料による。

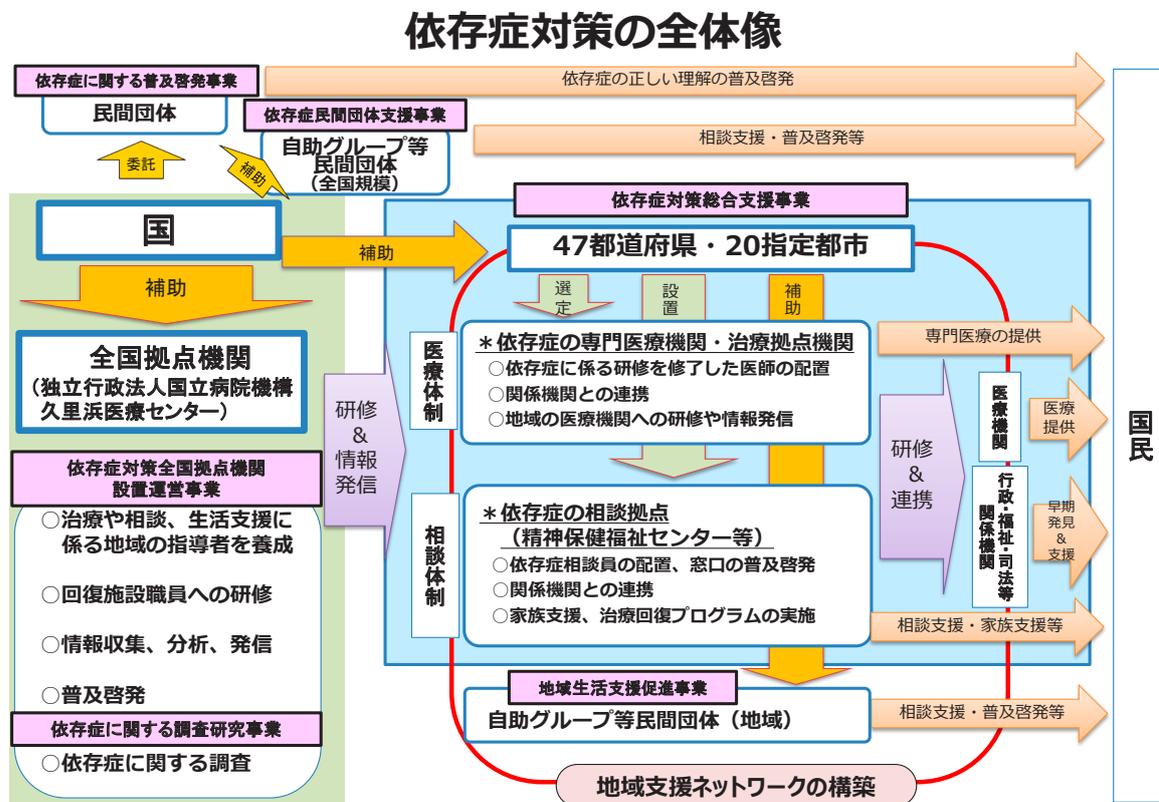
2 治療・支援等を提供する保健・医療機関等の充実

(1) 薬物依存症治療の専門医療機関の拡大【施策番号48】

厚生労働省は、2017年度（平成29年度）から、依存症対策全国拠点機関として独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターを指定している。同センターでは、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターと連携して薬物依存症を含む依存症治療の指導者養成研修を実施するとともに、都道府県及び指定都市の医療従事者を対象とした依存症治療の研修を実施している。

また、厚生労働省は、都道府県及び指定都市が薬物依存症の専門医療機関及び治療拠点機関の選定を進めていくに当たり、財政的、技術的支援を行っている。2019年（平成31年）2月時点では、24の地方公共団体で専門医療機関の選定を行っている。これら取組の全体像については資3-48-1を参照。

資3-48-1 依存症対策の概要



出典：厚生労働省資料による。

(2) 薬物依存症に関する相談支援窓口の充実【施策番号49】

厚生労働省は、依存症対策全国拠点機関の独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターにおいて、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターと連携して、薬物依存症者本人及びその家族等を対象とした相談支援に関して指導的役割を果たす指導者養成研修を実施するとともに、都道府県及び指定都市の相談支援を行う者を対象とした研修を実施している。

また、厚生労働省は、2017年度（平成29年度）から、都道府県及び指定都市において、依存症相談員を配置した依存症相談拠点の設置を進めていくに当たり、財政的、技術的支援を行っている。2019年（平成31年）2月時点では、30の地方公共団体で依存症相談拠点の設置を行っている。

第1章

第2章

第3章

第4章

第5章

第6章

第7章

第8章

特集

基礎資料

### (3) 自助グループを含めた民間団体の活動の促進【施策番号50】

厚生労働省は、2017年度（平成29年度）から、地域で薬物依存症に関する問題に取り組む自助グループ等民間団体の活動を支援する「依存症に関する普及啓発事業」を実施しており、2018年度（平成30年度）からは、全国規模で活動する民間団体の活動を支援する「依存症民間団体支援事業」を実施することとしている。

### (4) 薬物依存症者の親族等の知識等の向上【施策番号51】

厚生労働省は、2007年（平成19年）から、地域の薬物相談を担う保健所や精神保健福祉センターの職員等に加えて、一般国民にも公開して実施する『再乱用防止対策講習会』を、毎年全国6ブロック（北海道・東北地区、関東信越地区、東海北陸地区、近畿地区、中国・四国地区、九州・沖縄地区）において開催している。

2018年度（平成30年度）は岩手県、埼玉県、静岡県、大阪府、広島県、沖縄県で開催した。

講習会では、薬物依存症治療の専門医、地域の薬物依存症者支援に取り組む家族会からの講演を行うなど、薬物依存症に対する意識・知識の向上を図っている。

このほか、2007年から、薬物依存症者を抱える親族等に向けた、薬物再乱用防止啓発冊子「ご家族の薬物問題でお困りの方へ」（資3-51-1参照）を作成し、各都道府県の薬務課や精神保健福祉センター、保護観察所、矯正施設、民間支援団体などを通じて配布し、薬物依存等に対する正しい知識と相談窓口の周知を図っている。

#### 資3-51-1

#### 薬物再乱用防止啓発冊子



出典：厚生労働省資料による。

### (5) 薬物依存症対策関係機関の連携強化【施策番号52】

警察は、「第五次薬物乱用防止五か年戦略」（平成30年8月薬物乱用対策推進会議策定。資3-52-1参照）等に基づき、各地域において薬物依存症対策を含めた総合的な薬物乱用対策を目的として開催される「薬物乱用対策推進本部会議」等に参加し、地方公共団体や刑事司法関係機関等の関係機関と情報交換を行っている。さらに、2010年度（平成22年度）からは、毎年度、執行猶予判決が見込まれる薬物乱用者やその家族への供覧・配布を目的とした再乱用防止のためのパンフレット（資3-52-2参照）を作成して、全国の精神保健福祉センターや家族会等の相談窓口を紹介するなどの情報提供を実施している。

法務省及び厚生労働省は、2015年（平成27年）に策定された「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」（資3-52-3参照）に基づき、保護観察所と地方公共団体や保健所、精神保健福祉センター、医療機関その他関係機関とが定期的に連絡会議を開催するなどして、地域における支援体制の構築を図っている（資3-52-4参照）。

法務省は、刑事施設及び保護観察所の指導担当職員等が、双方の処遇プログラムの実施状況等の情報を交換し、刑事施設と保護観察所との効果的な連携の在り方について共通の認識を得ることを目的に、2012年度（平成24年度）から、「薬物事犯者に対する処遇プログラム等に関する矯正・保護実

務者連絡協議会」を開催している。本会議では、大学教授や自助グループを含む民間団体等のスタッフを外務機関アドバイザーとして招へいして、地域社会における社会資源を活用した支援の在り方を検討している。今後、依存症専門医療機関の医師等を招へいして、薬物依存症者の支援及び関係機関との連携の在り方をさらに検討していくこととしている。

少年院において、在院者に対する薬物非行防止指導の実施に当たり、民間自助グループや医療関係者等の協力を受けることとしている。

厚生労働省は、2004年（平成16年）から、全国6ブロック（北海道・東北地区、関東信越地区、東海北陸地区、近畿地区、中国・四国地区、九州・沖縄地区）において、「薬物中毒対策連絡会議」を主催している。同会議では、薬物依存症治療の専門医を始め、各地方公共団体の薬務担当課・障害福祉担当課・精神保健福祉センター・保健所、保護観察所、矯正施設などの薬物依存症者を支援する地域の関係機関職員間において、地域における各機関の薬物依存症対策に関する取組や課題等を共有するとともに、それらの課題に対する方策の検討を行い、関係機関の連携強化を図っている。さらに、厚生労働省は、2017年度（平成29年度）から、都道府県及び指定都市において、行政や医療、福祉、司法等の関係機関による連携会議（【施策番号48】資3-48-1（P57）参照）を開催するに当たり、財政的、技術的支援を行っている。同会議では、薬物依存症者やその家族に対する包括的な支援を行うために、地域における薬物依存症に関する情報や課題の共有を行っている。

資3-52-1 「第五次薬物乱用防止五か年戦略」の概要



※項目は主なものを記載

出典：厚生労働省資料による。

資3-52-2

再乱用防止のためのパンフレット

**薬物問題でお悩みの方へ**

# 相談してみませんか

**警察庁**  
平成30年度

**どのような医療機関や相談機関があるの？**

薬物依存症のケアを受ける機関はいくつもありますが、次のようにそれぞれできることがあります。回復には、そのときの状況や段階に合わせて、上手にこれらの機関を利用することが大切です。「自分や家族、友人が薬物依存かもしれない」と思ったら、一人で悩まず、また一人で解決しようと思わず、まずはご相談ください。

- 薬物依存症専門医療機関 (P.13、14)**  
依存症治療が地域で適切な医療を受けられるようにするために、薬物依存症に関する治療を行っている専門医療機関です。厚生労働省が認定基準を設けています。
- 薬物依存症相談拠点 (P.15)**  
都道府県および政令指定都市に設置されている、薬物依存症に関する相談の拠点です。各施設には、依存症相談員が配置されています。
- 精神保健福祉センター (P.15)**  
メンタルヘルスに関する幅広い専門性を誇る行政機関です。SMARTPP (Serious Methamphetamine Relapse Prevention Program) などの認知行動療法プログラムや家族教室を実施している機関も増えてきています。
- 家族会 (P.16)**  
薬物依存症の当事者家族が最優先でいる団体で、その多くはダルク (DARC: Drug Addiction Rehabilitation Center) などの回復支援施設と連携をもちながら、専門家を招いて勉強会を開催したり、家族がそれぞれの経験を語るミーティングを行ったり、家族相談を行っています。
- 薬物依存症回復支援施設 (P.17)**  
当事者から志望となった依存症回復支援施設です。依存症という長遠的な治療が及ぶ場合、グループミーティングを中心とした自由の枠組みを行うなどして、依存症からの回復を自覚しています。依存症から回復した経験を持つ職員によって運営されており、入所型施設が中心ですが、通所利用ができる施設もあります。これらの施設として、ダルクなどが知られています。
- 自助グループ (P.18)**  
依存症から回復したいと願う当事者による活動団体です。薬物依存症の自助グループとして、ナルコチクス・アノニマス (NA: Narcotics Anonymous)、薬物の断絶を持った家族や友人の自助グループとしてナラン (Nar-Anon) が知られています。特定の施設を持たず、公民館や教会のスペースを借りて、回復プログラム (12stepプログラム) に基づくミーティングなどを行います。

出典：厚生労働省「ご家族の薬物問題でお困りの方へ」

出典：警察庁資料による。

資3-52-3

薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドラインの概要

「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」の概要

**策定の背景**

- 危険ドラッグを含め、薬物依存は大きな社会問題となっており、その対策は政府の重要な政策課題の一つ。そうした中、薬物依存者等を対象とした刑の一部の執行猶予制度が平成28年6月までに施行。
- 薬物依存者の再犯 (再使用) の防止は、刑事司法機関のみでは不十分。保護観察所と、地域の医療・保健・福祉機関及び民間支援団体との有効かつ緊密な連携体制の構築が不可欠。

**ガイドラインの概要**

**総論**

**基本方針**

- 精神疾患としての認識共有
- シームレスな支援
- 民間支援団体との連携

**関係機関**

保護観察所、都道府県等、精神保健福祉センター、保健所、福祉事務所、市町村 (特別区を含む) 障害保健福祉主管課、刑事施設、地方更生保護委員会、依存症治療拠点機関及び薬物依存者に対する医療的支援を行うその他の医療機関

**地域支援体制の構築**

- 定期的連絡会議を開催する。
- 薬物依存者の支援に関する人材の育成に努める。
- 知見の共有等により、地域における薬物乱用に関する問題解決能力の向上を図る。
- 相互の取組に関する理解及び支援の促進に努める。

**情報の取扱い**

- 必要な情報は、他の機関又は団体における情報の取扱方針等に配慮しつつ、共有する。
- 支援対象者に関する情報共有は、原則として本人の同意を得る。等

**各論**

**薬物依存者本人に対する支援**

**(刑事施設入所中の支援)**

- 刑事施設、地方更生保護委員会及び保護観察所は、出所後に必要な支援等に関するアセスメントを行う。
- 保護観察所は、アセスメントの結果を踏まえ、出所後の社会復帰上の課題と対応方針を検討する。等

**(保護観察中の支援)**

- 保護観察所は、支援対象者に対する指導監督を行うとともに、必要な支援を受けることができるよう調整する。
- 医療機関は、支援対象者の治療や、必要に応じて関係機関に対する情報提供等を行う。
- 都道府県、精神保健福祉センター又は保健所は、支援対象者の希望に応じ、回復プログラム等を実施する。
- 福祉事務所又は市町村障害保健福祉主管課は、支援対象者の希望に応じ、必要な福祉的支援を実施する。
- 関係機関は、保護観察所等の求めに応じ、支援対象者に対する支援に関するケア会議等に参加する。等

**(保護観察終了後の支援)**

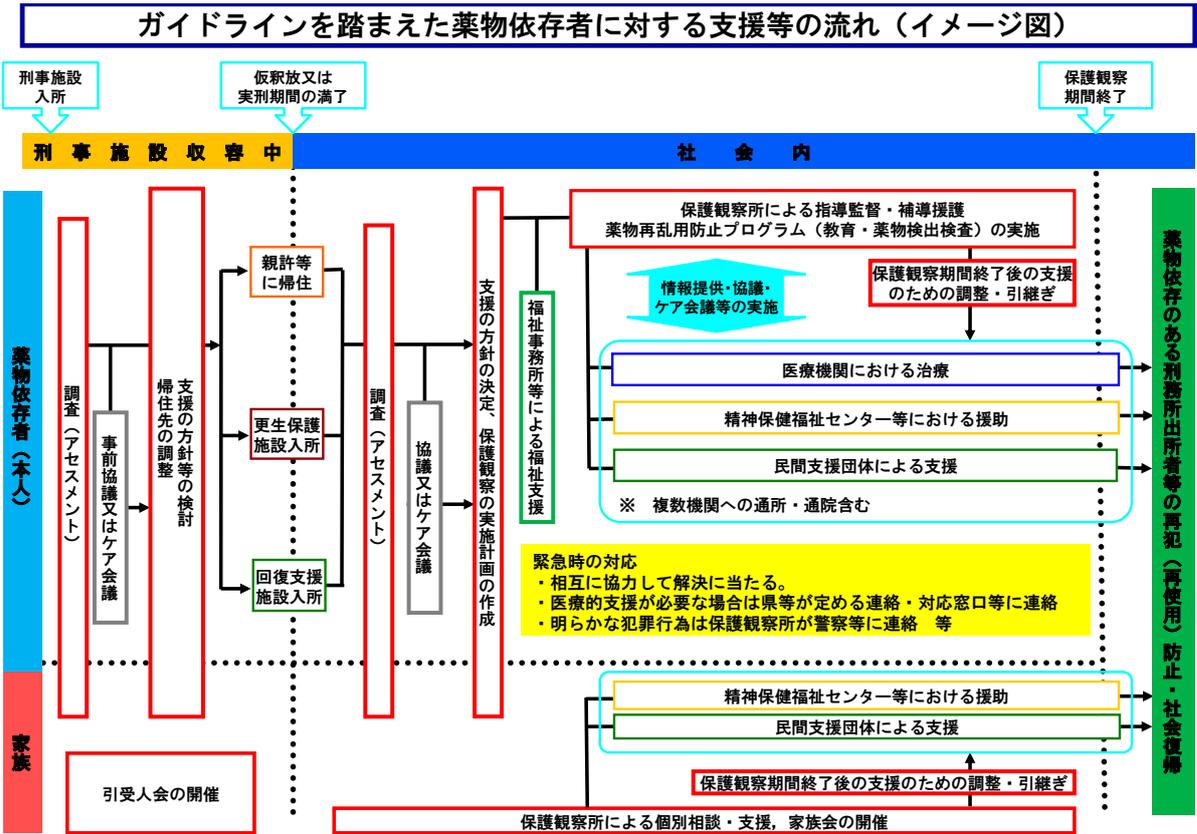
- 保護観察所は、支援対象者の希望に応じ、精神保健福祉センターその他の関係機関に支援を引き継ぐ。等

**家族に対する支援**

- 関係機関は、支援対象者に対する支援に当たっては、本人の意向とともに家族の意向を汲む。
- 関係機関は、相互に協力して効果的に家族支援を行うとともに、希望に応じ、保護観察終了後も支援を行う。等

出典：法務省・厚生労働省資料による。

資3-52-4 ガイドラインを踏まえた薬物依存者に対する支援等の流れ



出典：法務省・厚生労働省資料による。

(6) 薬物依存症治療の充実に資する診療報酬の検討【施策番号53】

厚生労働省は、診療報酬の中で、薬物依存症に対する治療を精神疾患に対する専門的な治療である精神科専門療法として評価している。

平成28年度診療報酬改定において、薬物依存症の患者に対して、一定の治療プログラムに沿って集団で認知行動療法を実施した際に、治療効果があるとの研究結果を踏まえ、薬物依存症の患者に、集団療法を実施した場合の評価として「依存症集団療法」を新設した。さらに、平成30年度診療報酬改定において、診療報酬の対象となる精神疾患の定義を最新の国際疾病分類に則して見直し、薬物依存症についても精神科専門療法の対象疾患に含まれることを明確化するとともに、薬物依存症の患者などに対し、計画的に実施される専門的な精神科ショート・ケアに対する加算として、「疾患別等専門プログラム加算」を新設した。

3 薬物依存症の治療・支援等ができる人材の育成

(1) 薬物依存症に関する知見を有する医療関係者の育成【施策番号54】

厚生労働省は、薬物依存症に関する知見を有する医療関係者の育成に当たり、医師が臨床を行う際に必修化されている臨床研修について、2020年度（令和2年度）から、新たな臨床研修の到達目標を適用する予定であり、経験すべき疾病・病態として薬物等依存症を含む依存症を位置付けている。また、保健師、助産師及び看護師については、保健師助産師看護師国家試験出題基準において、薬物を含む依存症対策に関する項目が含まれており、保健師、助産師及び看護師として具有すべき基本的な知識及び技能として、位置付けている。

第1章  
第2章  
第3章  
第4章  
第5章  
第6章  
第7章  
第8章  
特集  
基礎資料

## (2) 薬物依存症に関する知見を有する福祉専門職の育成【施策番号55】

精神保健福祉士及び社会福祉士には、薬物依存症に関する知識を身に付けることで、薬物依存症者が地域で生活するために必要な支援ニーズを把握し、関係機関へつなげるなどの相談援助を実施する役割が期待されており、特に、精神保健福祉士国家試験の出題基準においては、「薬物依存対策」の項目が示されている。

厚生労働省は、薬物依存を始めとする各依存症について教育内容を充実させるため、今後、精神保健福祉士及び社会福祉士の養成カリキュラムの見直しを行うこととしている。

## (3) 薬物依存症に関する知見を有する心理専門職の育成【施策番号56】

公認心理師には、薬物依存症の回復支援において、心理的側面から助言、指導その他の援助等を行う役割が期待されている。

2018年（平成30年）9月に実施した第1回公認心理師試験の出題基準には、「依存症（薬物、アルコール、ギャンブル等）」の項目等が示されている。

## (4) 薬物依存症に関する知見を有する支援者の育成【施策番号57】

厚生労働省は、薬物依存症からの回復には地域で生活を支える方の理解や継続的な支援が必要であることを踏まえ、2017年度（平成29年度）から、依存症対策全国拠点機関の独立行政法人国立病院機構久里浜医療センターで、国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センターと連携して薬物依存症者への相談・治療等の地域における支援者の指導者養成研修を実施している。また、厚生労働省は、都道府県及び指定都市において、薬物依存症者への相談・治療等の支援に関わる者（障害福祉サービス事業所や福祉事務所の職員など）を対象とした研修を実施するに当たり、財政的、技術的支援を行っている。これらの取組については【施策番号48】（P57）を参照。

法務省における取組は、【施策番号45】（P55）を参照。