

「第2次再犯防止推進計画」（仮称）の策定 に向けた「再犯防止推進計画等検討会」 （第6回）議事録

第1 日 時 令和4年10月11日（火） 自 午前10時00分
至 午前11時52分

第2 場 所 オンライン

第3 議 題 （1）第2次再犯防止推進計画（仮称）の素案（薬物、修学支援、特性に応じた指導）について
（2）意見交換

第4 議 事 （次のとおり）

「第2次再犯防止推進計画」（仮称）の策定に向けた再犯防止推進計画等検討会

（第6回）

関係省庁出席者一覧

※議長である法務副大臣は公務のため欠席

（副議長）

法務省大臣官房政策立案総括審議官 吉 川 崇

（構成員等）

内閣官房副長官補付参事官補佐 ※代理 植 木 亮

警察庁生活安全局生活安全企画課生活安全企画官 ※代理 関 口 澄 夫

警察庁刑事局組織犯罪対策部暴力団対策課課長補佐 ※代理 日 比 修 史

総務省自治行政局地域政策課理事官 ※代理 橘 直 良

法務省大臣官房秘書課企画再犯防止推進室長 小 林 隼 人

法務省刑事局総務課長 大 原 義 宏

法務省矯正局更生支援管理官 谷 口 哲 也

法務省保護局総務課企画調整官 ※代理 西 崎 勝 則

法務省保護局更生保護振興課長 杉 山 弘 晃

文部科学省総合教育政策局

男女共同参画共生社会学習・安全課課長補佐 ※代理 若 林 徹

文部科学省初等中等教育局初等中等教育企画課 課長補佐 ※代理 片 柳 成 彬

文部科学省初等中等教育局児童生徒課生徒指導室生徒指導調査官 ※代理 井 川 恭 輔

厚生労働省職業安定局雇用開発企画課就労支援室 室長補佐 ※代理 矢 野 誇須樹

厚生労働省社会・援護局総務課 課長補佐 ※代理 酒 谷 徳 二

厚生労働省社会・援護局社会障害保健福祉部

精神・障害保健課依存症対策推進室長 小 澤 幸 生

農林水産省経営局就農・女性課 経営専門官 ※代理 森 戸 裕 紀

林野庁経営課林業労働・経営対策室長 池 田 秀 明

水産庁漁政部企画課課長補佐 ※代理 西 田 貴 亮

中小企業庁経営支援部経営支援課 課長補佐 ※代理 新 垣 琢 磨

国土交通省住宅局産業適正化調整官 ※代理 角 谷 大 介

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 おはようございます。

それでは、定刻となりましたので、ただいまから「第2次再犯防止推進計画」の策定に向けた「再犯防止推進計画等検討会」の第6回会議を開催いたします。

法務省大臣官房政策立案総括審議官の吉川でございます。前回不在にしておしまして、大変失礼いたしました。本日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いいたします。

今回もオンライン方式によりまして会議を開催させていただいております。音声が届かない。画像が映らないなどの不具合が生じた場合には、議事の途中でも結構ですので、挙手機能、チャットなどでその旨をお知らせください。

なお、本日議長であります門山法務副大臣は公務のため欠席しております。また、松田委員におかれましては、本日所用により御欠席でございます。

それでは、議事に入らせていただきます。

まず、第2次再犯防止推進計画の素案（薬物・修学支援・特性に応じた指導）についてでございます。

前回同様たたき台といたしまして、事前に構成員の皆様へ送付させていただきましたとおり、事務局において素案を作成いたしましたので、まずはその概要について御説明させていただきます。

なお、本素案につきましては、本検討会限りの資料とさせていただきます、ホームページへの公表等はしないことといたします。

それでは、室長から御報告をいたします。

○法務省大臣官房秘書課企画再犯防止推進室長 おはようございます。

法務省大臣官房秘書課企画再犯防止推進室の小林です。

それでは、本日御検討いただきます次期計画の素案について説明いたします。

使用する資料につきましては、事前にデータで送付しておりますが、同じものを画面で共有いたしますので、適宜御参照ください。

では、薬物依存の問題を抱える者への支援、学校等と連携した修学支援、特性に応じた指導についてそれぞれのポイントとなる施策について説明いたします。

資料は新旧、左と右で対称になってございますが、主に右側を御覧いただければと思います。

まず、薬物依存の問題を抱える者への支援等についてです。

主なポイントは2点あります。

1つ目は薬物依存等の問題を抱える者、これには満期出所者や全部執行猶予者を含みますが、そうした者が地域社会の中で継続して支援を受けることができるよう施策を充実させること、2つ目は若年層を中心に大麻の使用が増加していることに対応することでございます。

具体的な施策としては、お配りした計画案の2ページの施策44からでございます。

施策44では、矯正施設と保護観察所の専門的プログラムの継続性に加え、地域社会になぐことの重要性を踏まえ、社会復帰支援や生活環境調整の充実を記載しております。

続いて3ページ目の新規施策では、増加する大麻事犯に対応した処遇方策等の充実として、

専門的プログラムに大麻事犯者用のカリキュラムや教材を追加すること、厚生労働省で検討が進められている大麻規制の見直しを盛り込んでおります。

続いて3ページから4ページの新規施策では、これまで国の支援が届きにくかった保護観察の付かない全部執行猶予判決を受けた者等について、麻薬取締部が実施する支援、指導の充実について記載しております。

続いて4ページから5ページ目の施策48では、地域社会で薬物事犯者の受皿ともなり得る専門医療機関等の拡充とそれらの機関を薬物事犯者やその家族が円滑に利用できるよう広報、啓発を推進することを記載しております。

最後に8ページの施策47では、施策の効果検証を明文化するとともに、諸外国において薬物依存からの効果的な回復措置として実施されている各種拘禁刑に代わる代替措置について調査し、我が国における取組の検討材料としていくこととしております。

続いて9ページからの学校等と連携した修学支援について説明いたします。

修学支援につきましては、これまで実施してきた支援に新たな手法や技術を取り入れるなど、工夫をしながら進めていきたいと考えております。

これまで法務省では文部科学省と連携しながら、少年院在院者に対して高等学校卒業程度認定試験合格に向けた指導や高校教育機会の提供に向けた取組等を実施するほか、保護観察所における類型別処遇に修学類型を新設するなど、保護観察対象者に対しても修学支援を実施してきました。その結果として、少年院における高等学校卒業程度認定試験の全科目合格者率が増加傾向にあるなど、一定の成果を上げています。引き続き、民間の力やICTの活用などにより取組を充実させ、在院中から出院後までの一貫した修学支援を実施するとともに、若年受刑者を中心に、必要に応じて教科指導を充実化させていきたいと考えております。

具体的な施策としましては、12ページから13ページの施策62、63で矯正施設内の修学支援を記載しております。

新たな取組といたしましては、民間の学力試験の活用や教材の整備、高等学校卒業程度認定試験の指導などの教科指導におけるICT、タブレットの導入、在院中の通信制高校への入学、出院後の進路指導や継続した学びに向けた調整などに取り組んでおり、引き続きこれらの取組を充実していきたいと考えております。

また、地域社会における修学支援についても、13から14ページの施策65に記載しております。

保護観察所において、令和3年度から修学支援パッケージという取組を試行しており、学習支援サポーターによる教科指導や進路指導、学校等の関係機関とのケース会議、キャリア教育のための個別相談や講演会などを実施しており、試行を通じて得られた知見を踏まえて今後の充実を図っていききたいと考えております。

この修学支援の章は、次章の特性に応じた指導のうち少年・若年者に対する指導と重なる部分もあり、その中で記載することを考えておりましたが、後ほど御説明するとおり、松田委員から事前に御提出いただいた御意見の中で、独立して章立てすべきとの御指摘を頂いておりますので、構成については検討させていただきます。

最後に、15ページからの犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導についてでございます。

現行の計画下における大きな状況の変化といたしまして、令和3年に成立した少年法等の

改正と本年成立した刑法等の改正があります。こうした法改正の趣旨も踏まえつつ、罪種や特性に応じた指導、支援の充実を図っていきたいと考えております。

具体的な施策としては、16ページの施策66からです。

施策66では、刑事司法関係機関におけるアセスメント機能の強化と関係機関が保有する情報の活用を記載しております。少年鑑別所で使用していたM J C Aというアセスメントツールに加え、刑事施設におけるGツール、保護観察所におけるC F Pツールを適切に活用し、アセスメント機能をさらに強化していきたいと考えております。また、宮田委員からの御指摘を踏まえ、更生支援計画等の活用とアセスメント内容の他機関への引継ぎについても記載しております。

続いて17ページから18ページの施策68は、性犯罪者への指導でございます。

矯正施設及び保護観察所における処遇プログラムについて、収容中から出所後までの一貫性のある指導が可能となるよう改訂し、本年度から実施しております。また、本年度地方公共団体などが地域において活用可能な支援ツールの開発をしており、今後提供していく予定であります。また、GPSについては海外調査を実施しており、海外の例も参考にしながら処遇の充実を検討していきたいと考えております。

その下の施策70及び71では、これまでのストーカー加害者への対策に加え、堂本委員からの御指摘も踏まえ、DV加害者についても記載しております。

20ページの施策75からは、少年・若年者についてです。

施策75では、法制審の答申を踏まえた施策として、若年受刑者に対する少年院のノウハウや施設を活用した指導について盛り込んでおります。具体的には本年9月から若年受刑者ユニット型施設の矯正処遇を川越少年刑務所と美祢社会復帰促進センターで開始しております。

次に、施策76では、虐待等の被害体験や発達障害等の障害を有する者などに配慮した支援について記載しております。

続いて22ページの施策81は、女性の抱える困難に応じた指導の部分です。

女性のライフスタイルの多様化への対応や本人の被害防止の観点からの教育を充実するとともに、堂本委員の御指摘を踏まえ、矯正施設出所後に自立した社会生活を送ることを視野に入れた処遇について盛り込んでおります。

23から24ページの施策83には、少年法等及び刑法等の改正に応じた処遇について盛り込んでおります。

刑法改正による拘禁刑創設の趣旨を踏まえ、作業や改善指導に対する動機付けを高める働きかけの強化、少年法改正に対応し、特定少年に対する成年としての自覚や責任を喚起する指導や社会人として必要な知識の付与について記載しております。

その下の施策86、犯罪被害者等の視点を取り入れた指導も刑法等の改正を踏まえたものです。

矯正施設における被害者の視点を取り入れた教育の充実や被害者等の心情等の聴取・伝達制度の新設、保護観察所における対象者本人への伝達を前提とせずに、被害者等の心情を聴取する制度の新設について盛り込んでおり、それぞれ適切に実施していくこととしております。

最後に施策87とその次の87-2では、情報の利活用と効果検証について記載しており

ます。

検察庁、矯正施設、更生保護官署が保有するデータを連携する刑事情報連携データベースの機能の効率化や高度化、連携した情報の効果的な利活用や効果検証の充実、松田委員の御指摘を踏まえ、社会復帰した者が立ち直ることができた要因を踏まえた施策の検討などを盛り込んでいます。

なお、この情報の利活用と効果検証に関する部分は、再犯防止施策全体に関わるものとして、特性に応じた指導の章ではなく、最後の基盤整備の章に記載したいと考えております。

素案の説明は以上になります。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 それでは、意見交換に入らせていただきます。

素案につきまして修正、追加すべき点など、有識者委員の皆様から御意見を頂戴できればと存じます。恐縮ですが、お一人最長七、八分程度で御発言をお願いしたいと存じます。

なお、宮田委員と和田委員におかれましては事前に資料を送付いただいておりますので、併せて御参照いただければと存じます。

御発言につきましては、基本的に従前どおり構成員名簿の掲載順でお願いしたいと存じます。

それでは、川出委員、よろしくお願いいたします。

○川出委員 ありがとうございます。

素案の内容について基本的に異論はありませんが、その上で、薬物依存の問題を抱える者への支援等の部分について、幾つか意見と要望を申し上げたいと思います。

まず、新規の施策になりますが、45と46の間の増加する大麻事犯に対応した処遇方策等の充実の部分です。この後半部分で厚生労働省における大麻規制の見直しについての検討が挙げられております。この点に関して、先般公表されました大麻規制検討小委員会の取りまとめ案を拝見いたしました。

大麻事犯につきましては、この柱書の記載のように、検挙人員の増加を懸念する意見がある一方で、外国の例などを引いて規制そのものに反対し、合法化を主張する見解もあるところですが、ただ、合法化を主張する見解の中にも大麻由来の医薬品は認めるべきとするものと、より進んで嗜好用の大麻も認めるべきとするものが混在してしまっていて、それを明確に区別した議論はなされてこなかったように思います。

これに対して小委員会の取りまとめ案では、一定の要件の下で大麻由来の医薬品を正面から認めるとともに、それ以外の使用については明確に禁止して罰則を科するという方向が打ち出されています。私はこれは合理的な規制であると考えますので、本計画案に対する意見を超えてしまうかもしれませんが、この取りまとめ案の方向に沿った法改正を進めていただければと思います。その上で大麻の使用罪を設けた場合には、刑事手続の対象となる者が増えることが予想されますので、その観点からも、施策の前半部分にあるとおり処遇の充実を図ることが求められます。

この点について、覚醒剤と大麻では例えば依存性などについて違いがあるのだとすれば、再犯防止という観点からの処遇の方法や内容にも違いが出てくるであろうと思います。これまでの薬物防止プログラムは、主として覚醒剤事犯を想定したものであると思われるので、処遇を行う上での両事犯の性質の違いなどを明らかにした上で、ここに示されていますように大麻事犯に合わせた形で専門的処遇プログラムを改訂することが不可欠であろうと思いま

す。やや細かい話になりますが、これは両事案にどの程度の違いがあり、処遇プログラムにどのくらい違いが出てくるかということにもよりますけれども、文言としては、処遇プログラムの改訂というよりも、大麻事犯の特性を踏まえた専門的処遇プログラムの策定という程度にした方がよいようにも思います。

他方で、大麻については、使用罪を設けた場合、例えば初回の使用の場合は、たとえ起訴されたとしても、覚醒剤の使用以上に保護観察の付かない全部執行猶予になる可能性が高いと思われるかもしれませんが、再犯の防止という観点から見た場合には、それでは不十分な事例も少なくないと考えられます。そういった事案への対処ということを考えますと、使用罪を設ける実質的な意味というのは、それによって使用を抑止するということと同時に、使用を行った者に対する介入の根拠ができるということにもあると思います。

この観点からは、施策番号でいうと47になりますが、この薬物事犯者の再犯防止対策の在り方の検討、とりわけ一旦刑事手続に乗った対象者を最終的に刑罰を科すことなく、治療等の回復措置につなげていくシステムの検討が一層重要になると思います。

そういう視点で素案の47を見ますと、現在の計画で上がっている「新たな取組を試行的に実施することを含め」という部分が削られております。「新たな取組の試行的な実施」というのは、もともとは、例えば、検察官が、被疑者が薬物依存の治療を受けることですか、自助グループの活動に参加することなどを考慮して起訴猶予にするといった運用を行うことを想定していたのだらうと思います。

被疑者がこうしたことを行うことをいわば条件にして起訴猶予にするといった運用には、非常に強い批判があることは承知しておりますが、それとは異なるやり方も可能であると思います。この部分を削ったことにどこまでの意図があるか分かりませんが、これを削ってしまうと、今後法改正が行われるまで新たな取組はしないとも受け止められかねませんので、この部分は可能であれば残しておいていただければと思います。

以上です。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございます。

各役所等のコメントにつきましては、皆様からの御意見を頂いた上で適宜をお願いしたいと思っております。

それでは、続きまして清水委員、よろしくお願いいたします。

○清水委員 よろしくお願ひします。

1つは薬物依存の問題を抱える者への支援等についてある程度分かり切ったようなことなんでしょうけれども、強調して申し上げられればと思います。

この薬物関係については、第1次計画を通じて覚醒剤による出所者の再入率の低下が見られたという一定の成果であろうと思います。しかしながら、薬物依存の問題を抱えた人への支援というのは、極めて長期的な視点での関わりが必要でありまして、そこは第2次計画における主要な課題の一つであると考えます。

これを現場の一員である私なりに当事者の視点から見ますと、刑事司法の指導や見守りの領域にいる時間から、そこを離れて1人で自己管理の時間に移ったときに、つまり自由になったけど頼りない。やめ続けているけれども、しばしば不確かになる。そういう人たちの息の長い支援というのは、そういうときにどこに行けばいいかを知っている。あるいはつながるところを持っているということであると考えます。

私たちの更生保護施設では、退所した人たちの任意の夜間ミーティングを通所で実施していますけれども、これを始めたときは和田先生もいらっしやいましたけれども、埼玉県精神保健福祉センターのスタッフの助言を頂いて始めたものであります。毎回民間クリニックの専門スタッフとダルクの参加も頂いています。そこで感じるのは、当事者の人たちのほとんどが医療機関やクリニックでどのようにしてどのような支援を受けられるかも知らないということなんですね。

私たちも更生保護施設として必要な限りは通ってもらい、あるいは随時相談してもらうことを期待していますけれども、地域のクリニックなどに駆け込めるということを具体的に学んでもらうことも非常に大切だということで、クリニックのスタッフの助言なども頂いております。クリニックってこういうところでこういう支援を受けられるんだということをお話しいただくと、みんな初めて知ったという人が多いです。制度から離れていくほどに地域で1人になる人たちに寄り添えるネットワークを整備していく、それを当事者に見つけてもらえる、あるいは見える体制づくりは次期の課題ではないかと考えます。

柱書の問題意識としても、保護観察対象者のうち保健医療機関等で治療支援を受けた者の割合が低調であると指摘されているところであります。次期計画では、柱書にも掲げられていますように、そういう視点が方向性としては第1次計画よりも明確になっていると評価できますけれども、幾つかの項目が整理されて統合されているためにかえって抽象的になり、具体性が感じられなくなっている面もあるように思います。

項目の48では、関係機関との連携、相談支援機関等の周知が掲げられておりますけれども、地域においてその連携の中核となる機関がどこにあるかということも課題ではないかと思えます。連携といってもどこが中核となるかということがとても地域では大事だと思います。

第1次計画では、精神保健福祉センター等の相談支援窓口の充実等、自助グループ等の民間団体の活動促進支援という具体的な独立項目はありましたけれども、第2次計画案では統合されてそこが見にくくなっているのではないかと思います。地域支援ネットワークの推進窓口や民間活動の拡充という当事者が1人になったときに見える支援、言わばきっちりとした制度というよりも緩やかなネットワークとその推進役が今後は大切になってくるのではないのでしょうか。

あるダルクの関係者が再犯防止計画の推進を当事者として評価しながらも、できれば地域の具体的な支援先をリスト化して、当事者が必要としたときに手に取れるようにしてほしいという要望をしております。ここが難しいし、時間を掛けなければいけないのかもしれませんが、当事者に長く寄り添い支援にアクセスできるようにするというのは今後の大きな柱だと思います。

もう一つ薬物ではありませんけれども、学校と連携した修学支援の実施等の取組について、非常に少年院の教育も緻密な教育がされているかと思えますし、あとは出てから、あるいは社会にいたときの修学支援をどうするかというのは、大切な課題であると思えます。

少年等の修学の促進というのは、修学自体の難しさに対するサポートも大切ですけれども、彼らを見ていると修学の取組が孤立したものになることを嫌って離脱をする傾向があります。資格の取得の必要性を感じたり、就労先で勧めたりして修学に取り組み始めても、1人であることに耐えられなくなる少年が多いように思います。今も白い目で見られているのは嫌だと自分で決めてしまう場合も多い。そういう少年たちを多少のつまずきも受け止めなが

ら支える地域の大人のチームは修学支援の中でとても大事だと思いますし、先ほど御説明ありましたけれども、保護観察所を中心とした地域の大人によるオーダーメイドの支援のチームづくりといいますか、修学支援パッケージを是非これを強化して進めていただきたいと思います。注目しております。

以上です。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございます。

本日森久保委員におかれましては、この後に御予定があると伺っておりますので、順番を入れ替えさせていただきまして、この順で森久保委員、よろしくお願いできそうですでしょうか。

○森久保委員 大変申し訳ありませんでした。順序を狂わすのは、皆さんにも御迷惑を掛けたことをおわび申し上げます。

お許しを願いまして、私の方から少しばかり発言させていただきます。

前回に引き続きまして、推進計画の素案の検討に当たりまして皆様方に感謝申し上げます。

今回は薬物依存、修学支援、その他個々の特性、3つの観点からの効果的な指導や支援のための取組についての素案が示されております。各分野においては、専門家でおられる委員の皆様方から御意見についても勉強させていただきました。私の方から素案について殊更追記や修正を求める点はございませんが、機会でございますので、これまでの経験から感想めいたことを申し上げさせていただきます。

薬物に関わるいろいろな市民の皆様方の御協力の中で、各都道府県の中で減ってきているのが薬剤師による相談員が東京都においては二十数人から12名ぐらまで減らされているという現状もあります。このことは昨今の薬物に対するいろいろな事件を見ましても、憂慮されることなのかなというふうに思います。特にこの再犯防止推進計画の中で、その辺の復活を見られれば有り難いなというふうに思っております。

私は保護司をしておりますが、薬物依存については非常に問題性が引き続いて再犯についても大きな数字としては減ってきているようには感じますが、なかなか肌で感じるのは減っているように感じられないのが現状であるのかなと思います。いろいろな項目等が統合されているという一つの形もちょっと残念な気がいたします。今回特に中学生などの若年層への広がり懸念されております大麻事犯者への処遇を念頭に置いた改訂を行うことが素案に盛り込まれたということは大きな進歩ではないのかなと思います。

先ほどダブってしまいますけど、清水先生が御意見の中で大切な部分の施策が統合されている部分が多いということでもあります。是非ひとつ復活してほしいな、もちろん薬物依存に対しては、先生方の要するに医学的な見地での大事なものが多いわけではありますが、この辺がただ統合されてきているということは残念な気がいたします。

是非ひとつ若年対象者を中心とした学びの継続の問題を始め、それぞれが抱えている困難や特性に応じた指導等については、これまでの成果や時代の変化などを踏まえて取組の充実を図っていただきたいなと思います。いずれの事項についても全てが大切なものであります。引き続き御留意いただければ幸いです。

非常に簡単であります。私からの意見を申し上げさせていただきました。

大変ありがとうございました。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございます。

続きまして堂本委員の予定ですが、本日参加される予定ではございますが、御参加が遅れ

ております。そのため野口委員、続きましてよろしいでしょうか。

○野口委員 おはようございます。お世話になります。

本日は薬物依存の問題を抱える者の支援、学校と連携した修学支援、特性に応じた指導と
いうことの検討ということですが、次期再犯防止推進計画の素案について私の方から
追記や修正を求めることはございません。

今日は私自身協力雇用主としてこれまで多くの対象者を現場で雇用してきましたので、そ
の中には薬物の問題を抱えた少年、今は成人の薬物も多いです。少女もいますけれども、当
時は大麻ですね。今から8年前ぐらいはたしか合法大麻という呼び方だったと思います。合
法大麻から違法大麻になりました。その頃はうちに来る少年のほとんどがそういう遊び心で
もって、たまり場でもってそういう大麻を吸引するという事案の子供たちが多うございま
した。

いろいろな会に行って、実際にうちにいる子供たちが仕事をしながら、立ったまま目を開
けたまま寝ているとか、そういう後ろからポンと足で蹴っても本人が気がつかないとい
うような、そういうようなことで、私は北九州ですが、100万の政令都市の中でも
当時小倉区を中心にして、八幡西区もありますけれども、12か所で薬物が公然と販売され
ておりました。実際にうちに雇用していた少年2人おりましたけれども、大麻でありまして、
なかなか治らないので、彼らの吸い殻を袋に詰めて、3つの警察サポートセンター、それか
ら2か所の少年課に持って行って頼みました。

今はすぐ薬物の反応が検査できますが、そのときは1週間ぐらい掛かった。一番長いのは
10日でした。野口社長、薬物反応が出ませんでしたと、私は何ば言いよつとですと、何言
いよるですかと、いろいろな会の中で県警の方、あるいは保護観察所、いろいろな方、区長
さんも来て、70人ぐらいの会議をやったときに、これは北九州市の市長の条例で禁止する
ことはできないかと、これは警察が駄目でした。その頃ほとんど大麻を吸っていますから、
今30歳ぐらいの人たちは大麻をほとんど知っているというのが状況じゃないかと思ひます。
危険ドラッグになって初めて取締りして検挙されるということで、非常に少なくなりました
けれども、実際に今少年の間で大麻がまだまだ蔓延しているというのは、多くありませんけ
れども、事案としてはあります。

それから、成人の場合は私のところは覚醒剤ですね。大麻所持によって保護観察になった
少年を雇用したときのことでありますけれども、アパートに行きましてごみ袋というか、
オイルの缶の中にいっぱい吸い殻があつて、そこはたまり場で本人も様子がおかしかったの
で、理由を聞いたってなかなかあれですけども、吸っていたことが実際にあるから打ち明
けてくれました。薬物は二度と使用しないと言ったけれども、そのとき少年が、私に対し
、社長は酒とタバコをやめられますかと言いました。

今はタバコもなかなか厳しいんですけど、そのとき私は個人差はあるかと思ひますけど、
これらを一切止めることは非常に困難なことであります。だから、少年の場合にとっても、
これを簡単にやめろというのは、それだけつらく苦しい思いをしているというのが実情じゃ
ないか、ですから薬物をやめられない者に対して罰だけでよいのかということでした。少な
くとも本人の意思だけでは簡単にやめることができるものではないものですから、周りの人の
支えや専門的な支援が必要だと思ひております。

薬物の事案の対象者が断薬を継続するためには、保護観察所のプログラムやダルク等の民

間施設の支援を受け続けさせることが必要になりますけれども、私のところではそういう保護観察所の面接の時間、それからダルクに行く時間を貴重な時間帯の中に時間を取って通わせるという方法を取っています。ですから、まだまだ雇用主さんの中では薬物はちょっとという人もいらっしゃると思います。そういう中で、できるだけそういうものが取れるように勤務地の時間の調整をするというのが協力雇用主の配慮として必要でありますので、その辺りの支援を行政から協力雇用主に対しての何か支援があったらと思っています。

次の少年の修学支援についてですけど、これまで多くの少年を雇用してきましたけれども、私のところは高校に行ったけれども、退学した子があります。卒業した子は1人もおりません。それどころか義務教育も受けてないという形でございますので、字が書けないというような規範意識が非常に低く、礼儀作法も知らないということで、私ども協力雇用主というのは、人権を尊重して立ち直りの支援をしておりますので、仕事に必要な基礎知識や礼儀作法などは教えられますけれども、少年たちの健全育成のためには仕事上の知識だけでなく、基礎的な学力や能力の向上を図ることがとても大事なことでないかと思っております。

実際に大麻をした子もそういう子はほとんどそうですけれども、字が書けない。実際に運転免許を24回目の試験で取らせた子がいます。というのは、私のところは18歳になったら免許を取らせるんですね。免許は社会で役立つものでありますので、ところが字が書けない。ですから、学校に行っても外国の方用の問題集があります。それは平仮名で書いて漢字も振り仮名が付いていますけれども、北海道はどこかといって地図を指しても、そこをちゃんと指し切るような子供もいないような状況なので、運転免許を取らせるために結局勤務を調整して費用も出すわけですね。彼らは一切お金も持っていないわけですから、貸すというよりも与えるという形です。

ところが少年というのは18歳になったら日本人であれば皆さん運転免許が取れるんですけれども、私のところにはちっちゃなはがきが公安委員会から来ます。運転免許拒否通知書ですね。それは少年たちが免許を取る前に無免許で事件、事故を犯したということで取れないというような子です。

それで、どうしたかというBBSさんがあります。私たち協力雇用主はそういう勉強を教えるというのは非常に骨が折れるんですけれども、保護観察所を通じてBBSから依頼を受け、名前を言ったらあれですけど、近くに来た九大の女生徒が3週間、2回ずつ来まして、おかげでようやく24回目で運転免許が取れました。

この子は長くなりますけれども、運転免許がなくても法規もちゃんと分かっておりますし、パトカーでもかわすことができます。うちにおった子は白バイをかわすことができます。それだけ運転技術もとても上手ですけれども、追われてパトカーも白バイも全部カメラが付いていますから、早速呼ばれて大層搾られて、何回も何回も保護観察処分になったことですが、基礎的な能力の向上を図ることがとても大事であると思いますので、関係する省庁、団体等が協力して修学の機会を確保するために様々な支援に取り組んでもらいたいという私たち協力雇用主としてはそういう問題をしますので、字が書けないですから、残念ながらうちの会社は今成果主義というか、協力雇用主というのは支援策もあって奨励金制度もございますけれども、そういうものじゃなくて、8割、9割は中小企業でございますので、そういうものに対する運転免許の支援を半額でも頂ければ、協力雇用主は非常に助かりますので、そういう現場の立場としてはそういうことをお願いして終わりたいと思います。

ありがとうございました。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 野口委員、ありがとうございました。

続きまして宮田委員、よろしいでしょうか。

○宮田委員 若干まとまりが悪いかもしれませんが、5点ほど指摘させていただきます。

まず、薬物依存の定義の件です。

違法薬物への依存については、よい施策がいろいろできていますが、違法薬物から合法薬物へと流れる方がいます。処分を受けた後、「覚醒剤使ってないからいいでしょう」といって、通信販売で得体の知れない鎮痛剤のような薬などを大量に買い込むような人がいます。あるいは「このお医者さんのところに行けばたくさん睡眠薬や向精神薬を出してくれる」と、薬物依存に長けた医師ではなく、たくさん薬剤を処方してくれる医師のところに通院し、合法薬物の依存に立ち入ってしまう方もいます。違法薬物にのみをターゲットとするのでは問題です。

先ほど川出委員の御発言の中に、大麻の規制について、小委員会では、合法的な薬としての大麻はいいが、嗜好的な使用は駄目だという形で切り分けているという御指摘がありました。薬としても使用できる有益なものならば、なぜ日本では大麻の使用を禁止しなければならないのか、大麻を使うとどんな問題が起きるのか、そういった問題について、具体的かつわかりやすく国民が知らされているのかということは疑問です。

私が弁護士として接見する際、大麻依存者は、大体、「覚醒剤や麻薬などと違いますから」と言います。覚醒剤のような化学合成品ではないから、体を害することは少ない、タバコよりも害がない等という。それに対して、私のほうでは、いや、そうではない、現代の機械化された社会で視覚や聴覚が過敏になり過ぎることでどれだけ問題が起きるか、運転の際に危険が生じることや高層ビルからの転落が起きることがある。また、今の大麻は、医療として使うだけに品種改良が進んでいて、体が弛緩して動けなくなって働けなくなるような副作用が出たりする。そういういろいろな話を延々二、三十分しないと、大麻の危険性に気づけないことがあります。

合法薬物も含めて、薬物に依存する危険性をきちんと教えることが極めて重要です。これは大麻の危険性を教えることも通じますが、違法な薬物を取りあえずやめてくれれば合法薬物に走ってもいい、ギャンブルや買い物に依存してもいい、という政策であってはなりません。違法薬物だけではなく、もっと広く、依存症的なものから立ち直れるような施策であるべきで、この計画がそういう視点を明確にしてくれるとうれしいです。

依存症的なものという意味では、パチンコとかギャンブルの依存なども、現在、違法薬物依存の治療に使っている認知行動療法等が非常に有効だと言われています。現在、違法薬物に関して行われている治療、あるいは処遇がどれほど有効であるのかを論証し、その他の依存症的なものという応用問題にも取り組んでほしいと思います。

2つ目の問題です。特性に応じた処遇のところ、更生支援計画について言及頂いたのは非常に有り難いことです。しかしながら、私たちは単に情報を提供するために更生支援計画を作っているつもりはありません。弁護士は弁護士として、少年に対しては付添人として、きちんとした社会人として、正しいことを言える大人として付き合っているつもりです。更生支援計画を作る中で弁護士・付添人、あるいは福祉専門職の方たちがその人たちとの人間関係を作ります。私たちはそういう人間関係も含めて矯正の現場に、あるいは保護の現場で

引き継げることを願っています。

私たちは、単に情報を提供するだけではなく、自分たちが関わった罪を犯した人に対して、信頼関係に基づいた助言を刑務所に行ってからでも続けたいと思っていますが、面会が拒絶される場合もあります。出所時期がいつかも分からない。それは知らせてもらえないからです。少年事件について、審判が終わった後も、文通を継続して信頼関係を作っているのに、環境調整に何も関われないまま、出ましたという連絡を本人からもらいますが、連絡のときには大方、問題を抱えての連絡です。環境調整に私たちをもっと活用してもらえないか。弁護士や付添人をした弁護士だけではなく、福祉専門職やその人に社会の中で関わっていた様々な人たちも含めて、その人がどうやって更生をしていったらいいのか、真剣に考えています。処遇の計画の中で、もっと関わった専門職との連携を考えていっていただくことはできないでしょうか。

3つ目です。少年院法146条は、少年院の職員の方たち自身が少年たちの相談に乗ることができるかと定めています。これは非常にすばらしい制度だと思っています。これが刑務所でもできないのでしょうか。刑務所で受刑者が「先生」といって刑務官を慕っていることがあります。そういう人に、社会に出てからも、どうだ、元気か、頑張れと一言でも言ってもらったら彼らももっとやる気が出るんじゃないのでしょうか。職員が本名を出さず、匿名で刑事施設のコントロール下で関係を持てば、事故を防げるのではないのでしょうか。社会の中の人間関係を刑務所の中に引き継ぐということを先ほど申し上げましたが、施設の中で作った人間関係も社会に出ていく人の励みになるのではないかと指摘させていただきます。

それから、4つ目。出所後の情報の共有の件でございます。

出所後の支援を行うのは自治体、特に基礎自治体を中心になってくるかと思います。弁護士会の委員会で紹介された事例なのですが、生活保護を受けたくて福祉事務所に行き、「すみません、満期で刑務所を出てきたばかりで行くところもないんです、支援してください」といったときに、「君、刑務所を自分が出てきたということを証明できるものはありますか」と職員に言われ、「何も持っていません」との答えが返る。職員が、ちょっと刑務所に連絡を取ってみるかといって刑務所に電話を掛けると、「個人情報なので、お伝えできません。大変申し訳ありません」と電話が切られてしまったといいます。刑務所の中には障害を持つ人、障害とはいえなくても能力が劣る人、教育を受けていない人が多数おり、そういう人達の多くは、自分がどういう状況にあって、今どうして支援を求めているかを説明できないような人たちなのです。法務省矯正局長第3171号通知、社会に対して非常に情報を広く開いていこうというのがこの間出しましたけれども、社会内で現実には支援をする基礎自治体に対して、刑務所や保護観察所が、この人の支援のためには必要だと思って問い合わせしてきた情報は、本人のためにも出してほしいと思います。

刑事施設と福祉に関する基礎自治体との早期の連絡については、この計画の中でも言及がありますけれども、さらに考えていただければと思います。刑務所に入所すると、障害者年金の支給は中止になるはずなのに、刑務所に入っていることを知らずに自治体が年金を払い続けていた例があり、後で返さなければならなくなってしまう例がありました。刑務所に入ったので止めてくださいという連絡は、刑務所からできないのでしょうか。受給を承けてしまった本人が困るのです。そういう場合は個人情報保護に反するとは言えないのではないかと思います。

最後5点目です。犯罪被害者の視点の部分ですが、ここには非常に危険な部分もあることは御認識いただければと思います。

犯罪被害者の方が、加害者に対して非常に激烈な感情を持っておられることがあります。これをそのまま伝達するということになったら、罪を犯した人は、ただでさえセルフイメージが低い人が多いわけですから、確実に絶望的になる、つまり、潰れます。少なくともそういう場合は、矯正や保護の方が被害者のお話を聞き、1回クッションおいた形で罪を犯した人に伝達することが必要と考えます。そもそも被害者の方たちの激烈な感情が収まるように、被害者の方々への政策を充実させ、グリーンケア等もきちんと行い、被害者が罵声に近いような言葉や聞くに堪えないようなことをおっしゃらない状態になれるようにしていただけたことが非常に重要ではないかと考えます。被害者へのきちんとした支援を行わなければ、当該事件の被害者からのメッセージの伝達は危険を持つと思います。

犯罪する人は自尊感情が非常に低い人が多いです。自尊感情を深められないまま、あるいは非常に焦る気持ちが強くて、自分は損害賠償をしようにも働くこともできずにどうしようと感じている状態で被害者の方たちの気持ちを冷静に聞くことはできるのだろうかと思います。下手すると自殺に追い込まれる危険だってあるわけです。そういう意味では、適切な伝えるべき時期、伝えるべき内容について吟味することとともに、被害者の支援を充実させ、また加害者の側がきちんと人間的に成長し、自尊感情を取り戻し、そして社会の中で自分がちゃんと暮らしていけるという自信や安心を与えて出所させるような政策が必須であり、そこセットでなければこれは機能しないのではないかと思う次第です。

以上です。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございます。

それでは、宮田委員に続きまして村木委員、よろしくお願いいたします。

○村木委員 よろしく申し上げます。

まず、最初に宮田委員の御発言に対して非常に共感する部分があったので、そこを申し上げたいと思います。

我々がやっている小さなNPO活動でも合法の薬物というか、お医者さんから処方された薬で依存というのは多く耳にするので、この部分は是非考慮に入れていただければと思います。

それから、矯正施設内で知り合った刑務官の方々が後のアフターケアに参加できないかというのは、これはお仕事上難しいところもあると思いますが、実際に非常に上手に福祉の方と御本人の間の通訳を務めてくださる刑務官の姿を見ると、この辺りが実現できれば非常に後のアフターケアがよいものになるかなというふうに思いました。

それから、2つのことについて申し上げたいと思います。

1つは教育の関係なんですけれども、私自身が刑務所の中にいらっしゃる人の属性を見たときに一番驚いたのが学歴の低さで、統計も中卒以下から始まるというあんな統計はほかの普通の世の中では見たことがない統計を見せられて非常にショックを受けました。野口先生もおっしゃったように学力、学歴が彼らのハンディキャップになっているということは非常に確かなので、是非ここをきちんとやってもらいたいと思います。

文科省は今教育の問題がいっぱいあって大変お忙しくて大変だということは分かっているんですけれども、今回の計画の中で第4という大きな項目立ても学校等と連携したというふ

うになっているんですが、主体が矯正側に偏っていて、例えばですけれども、58番なんかを見ても、やむを得ず中退したらもう就労等へ移っちゃうという記述に実はここもなっているんです。修学というのは何度も中退したり、1回諦めてまた学び直しと帰っていくということがあるわけなので、ストレートに行かないと完全に道から外れてしまうという形ではなくて、何度も学校というトラックに戻れるということを再犯防止計画の中でそういう考え方をもうちょっと前に押し出してもらえると本当に有り難いと思います。

そういう意味では、例えば65のところもそうですけれども、学校や地域社会における修学支援というふうに表題が改まってとてもいいなと思いました。今の記述は1回ドロップアウトした人は地域で何とかしましょうねというふうに記述の中心がなっているので、学校の役割というのをもうちょっと1回トラックから外れた人も教育で受け入れるというところを強調をしてほしいなというふうに思いました。

そういう意味で、これから高校卒業資格とか復学とかというのをこれからの計画として立て、目標値を定めるということがあるのではないかと思います。こういうところできちんとデータを取るということと、それからそういうものを目標値として取り入れていくということで、せめて高校はみんなが出るような形でやっていくというのが犯罪の予防という意味でも、再犯防止という意味でも大事なので、ここを是非そういう方向でお願いをしたいと思います。

それから、もし文科省の方が来ておられるようでしたら、文科省としてできることというのはどういうことかというのを教えていただけると大変有り難いなと思いました。

もう一つは薬物依存で、これも私は専門ではないので、1つは堂本先生がいらっしゃったら必ずおっしゃるであろう民間の自助グループの活動を是非支援をしてほしいということと、それからこの会で和田先生がおっしゃったのだろと思うんですが、前科は付くが支援に結びつかないような形なのか、前科が付かずむしろ支援に結びつくような形の支援なのかというようなことを前におっしゃって非常に印象的だったので、今度大麻の非合法化みたいなことも含めてですけれども、前科が付くのではなくて、支援につながるという方向で今回の計画が書かれているかどうかという辺りを是非和田先生から伺って、そういった計画になるようにしていただきたいと思いました。

以上です。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 村木委員、ありがとうございました。

それでは、和田委員、よろしくお願いいたします。

○和田委員 和田でございます。

私はトータルに意見はなかなか言えませんが、これまで薬物事犯者、あるいは依存者、薬物絡みの関係をやってきましたので、そこを中心に少し意見を言わせていただきたいと思います。

薬物事犯者に対する再犯防止策ということですが、具体的には刑の一部執行猶予制度というものが導入されまして、それ以降基本的には法務省管轄領域での再犯防止という視点が改革のメインで始まったと思いますけれども、結果的に医療、保健福祉の領域での薬物依存症者に対する行政的な関わり方の体制というんでしょうか、これをがらりと変えたとは私は評価しております。それを前提としまして、次期の素案について少し意見を述べさせていただきます、これが前提です。

まず、気になりましたのが柱書の真ん中辺りです。薬物依存症は薬物の使用をしたことがあれば、本人の意志の弱さにかかわらず誰でもなり得る病気であるという部分なんですけれども、この薬物依存症は使用をしたことがあればと、これどうも変なんですね。どういうことかという、薬物の使用を繰り返すことによってなるということとして、使ったことがあるという過去形ではないですね。

それと、さらに本人の意志の弱さにかかわらずとありますが、言いたいことは分かるんですけども、基本的に薬物依存は意思とは関係がなく、意思の強い人でもなるわけですし、本人の意思にかかわらず誰でもなり得るんだと書くのが一般的な書き方、ないしは定義から考えて妥当なんだと思います。要するに意思の問題ではなくて薬理作用だという、薬理作用があつての薬物依存症なんですね。薬理作用のない薬物依存症なんて存在しません。

ということで、ここの部分は私なりに考えてみましたが、薬物依存症は薬物の使用を繰り返すことにより、本人の意思とは関係なく誰でもなり得る病気であると、そう書けば何の誤解も生まれないだろうと思いました。

それから、2番目ですが、施策番号の54番、薬物依存症に関する知見を有する医療関係者の育成の部分です。

ここについて、素案では達成済みで削除となっておりました。これには私は少々驚きました。これに関しまして資料を提出させていただいたわけなんですけれども、もし可能でしたら画面で共有していただければと思いますけれども、今年の9月、本年度のアルコール・薬物依存関連学会合同学術総会というものが開催されました。この総会は我が国のアルコール関連医療を担う医療機関の現場の医療従事者を中心とする日本アルコール関連問題学会とアルコールに限らずそれ以外の依存性薬物、あるいは嗜癖行動に関する医学的な研究を進めています日本アルコール・アディクション医学会、この2つの学会の合同総会ということになります。結果的には医学の世界で言えば、精神医学、内科学、法医学、薬学、心理学、保健福祉学等からなる学際的な一番大きい学術総会ということになります。

今回はシンポジウムだけで30が企画されましたが、実はそのうちの4つは医療におけるアルコールを含めた薬物関連疾患に関わる人間の質、量が圧倒的に不足していて、同時にはかの科との連携もうまくいってない、とにかく今後人材育成が非常に重要であると危惧されるという、そういうシンポジウムでした。

資料の1番、2番、3番、4番、ここにお示ししたとおりなんです、その趣旨の部分は私が簡単にまとめさせていただいたものですが、中にはアルコールだけに限定されているものはありますけれども、これはアルコール以外の薬物については、医療現場ではアルコールで問題になっている、そこまでも行ってない、問題になる以前の問題だという実情があります。

ということで、本当に薬物に関する医療従事者、特に医師の臨床研修が非常に要求されているということだと思います。

このことは素案の柱書の2ページ目でしょうか、初めに「しかしながら」の後うんぬんありまして、「人材や期間は未だ十分とはいえない状況にあり」と柱書には実は書かれていて、施策番号54を終了というのは、これはどうも整合性がないということとして、この部分は何とかすべきであろうと私は思っています。

ちなみに私が提出しました資料の後半部分、2番目ですね。

医師というものは、国家試験の合格後研修医として医師としてのスタートを切るわけですが、その研修医という時期に学ぶべきことがガイドラインとして決められております。その中には精神科は必修分野ということで、少しトレーニングを受けなさいということが入っているんですけれども、それと同時にリエゾンと言いまして、他科と連携をうまくやるということも含まれています。と同時に具体的に経験すべき疾患、病態として厚労省の言う依存症、さらには依存症などについて個人への対応とともに社会的な枠組みでの治療や予防の重要性を理解する必要があるということも明記されているわけです。

ガイドラインを決めたからもう終了だという話ではないわけですし、その進捗状況を把握して、決められたことが実効性を持つものになっているかとか、実態を見ていく必要があるんだと思います。このことは医師に限らず他の職種でも恐らく同じであろうと私は考えております。

ということで、施策番号54は達成済みで削除というわけではなくて、逆に現実にはその充実を求められているんだというのが私の見方です。この部分はもう一度現行の文章を参考に次期にも引き続いていただいて充実を図っていただきたいと思っております。

それから、3番目ですけれども、施策番号47ですね。

依存性薬物問題というのは、多くの国民が考えている以上に圧倒的に国際的な問題なので、国際状況を把握した上で日本の対策を考えていくということが非常に重要であり、ますます重要になってくると考えています。

ということで、47で書かれております他国での調査、是非これは推進していただきたい。

私は以前からドラッグコート制度とか治療共同体とか、あるいはほかの国での回復支援活動とか、そういうものはどんどん調べて、日本で使えそうなものはどんどん使っていく、そういう姿勢が非常に重要だということを思っておりますし、発言もさせていただきました。

ということで、47番は国際的という視点でどんどんやっていただきたいと思います。

ただし、この47ですが、これは見出しは2つの内容があると思うんですけれども、最後の方は効果的な方策の検討となっています。

そこで、提案ですけれども、前回の検討会で私は薬物依存症を有する出所者にとって課題は2つあり、1つは薬物を使わない生活を続けること。もう一つは就労することだが現実にはこれを同時並行でやっていくことがなかなか困難だという話をさせていただきました。要するに往々にして当事者もそうですし、支援者側もそうなんですが、ついつい就労優先になりがちなんです。そのような中で薬物再乱用に陥る人が少なくないという経験があります。

ここで大切なのは、前回も言いましたが、薬物使用をやめ続けるというその基本の上に就労を乗せていくという考え方ですね。意識の持ち方というんでしょうか、そういうことを素案のどこかに入れられないかなと思っております。入れる場所としては、47が妥当かどうか問題はあるんですけれども、ほかのところにはいい部分なかったので、取りあえず47にさせていただきますけれども、要は就労に当たっては、それが薬物の再乱用の契機とならないように個々のケースに即した指導、対応を検討する必要があるとか、そういう一文を是非入れていただいて、今後の検討課題にしていきたいと思いますと思いました。

それから、次ですけれども、これは増加する大麻事犯に対するうんぬんという新しい部分ですね。

大麻については、既に皆さんも言われたようにいろいろ問題が増えております。同時に各

種メディアの上でも本当にいろいろな情報が溢れていまして、これがまた問題なんですね。SNSという新しいメディア形態は拡散能力がすごいですね。そういうことで、情報の氾濫とでもいうべき状況になっていると思います。

情報というのは、特に薬物はその傾向が強いと思いますが、定説を流しても余り人の目を引かないんですね。逆にみんながびっくりするような、えっと思うような情報ほど人々の関心を引きやすく拡散しやすいという傾向にあると思います。また、その発信源が社会的にそれなりの立場にある専門家や専門機関であるほどその信憑性は高いと思われがちです。逆にそういう責任性がそのような立場の人たちにはあるわけですが、発信量が多ければ多いほど本当に思われがちです。この傾向は昔から依存性薬物の世界では強いんですね。

既に終了した検討会ですけれども、「大麻等の薬物対策のあり方検討会」では、我が国の1次予防策を根底から揺るがしかねない意見が出されました。教育、医療、保健、司法領域での混乱、今風で言えば分断とでも言うんでしょうか、それが危惧される状況にあると考えています。

この検討会では、例えば危険ドラッグに対する規制について驚く意見が出ました。簡単に言えば、規制するから規制を逃れた薬物が登場していたちごっこが起きたんだと規制を否定するような意見が出ているわけです。しかし、この考え方は本質的に事実を誤認していると思っています。どうしてかといいますと、そもそも危険ドラッグの全てと言っていいほど国内で作られていて、そのようなものに対して規制をかけるという構図は全くないということです。全てと言っていいほどの危険ドラッグは国外で作られています。世界中には数え切れないほどの危険ドラッグ、国際的にはNPSという言い方をしますが、危険ドラッグが実は既に存在しているのです。

要するに、国際的には薬物市場とでもいうものがありまして、そういう危険ドラッグを規制されていない国を常に狙っているということなんです。その結果、規制しないということは、そのような危険ドラッグが次々と国内に入ってくるということです。その結果、ある薬物を規制すれば規制されていない薬物が入ってくるわけですし、それが見た目には「いたちごっこ」に見えたという話なんですね。

危険ドラッグ問題は国際的な薬物市場という視点で考えることが必要でして、規制しない国は狙われるということなんですね。結果的にどこの国でもその国なりに規制しております。あえて言えば専守防衛とでも言うんでしょうか、全くの水際対策ですね。その認識なしに、何か日本で危険ドラッグを規制するのはよくないみたいな意見がまかり通る部分がある。これは非常に問題ですね。そういうことを堂々と国の検討会で言われる人がいる。これが問題なんですね。

ということで、危険ドラッグ問題は国際的な視点で考える必要がある典型例です。と同時に、1次予防の一つである使えない環境づくりの根幹をなす問題だと思います。環境をきちんと整えましょうということです。

実はこの検討会の後、実際に現場では混乱が随分起きています。

例えば、長年薬物使用をやめなかった息子さんが何とか親に説得されて薬物をやめようと決意してある医療機関を受診したところ、医師の方から「急に無理にやめなくていいんだよ」と言われて驚いて、やめようというモチベーションが低下して困った。結果的に別の施設に行くようになったとか、あるいは病院に行かなかった息子が病院に行くようになったのはよ

かったが、家では薬物を使い続けて、なぜ薬物を使わざるを得ないかを理解することが重要なだと繰り返して、逆に親に説教をする事態になったとか、そういうケースもあると聞いております。あるいは全国で薬物乱用防止のための講習会というのがいろいろ開かれておりますが、質疑応答で大麻についての一方的見解をまくしたてる者が登場しまして、その収拾に苦慮したという話も聞いております。

ということで、今現場は本当に混乱している。これまでにないほど混乱してきたと私は思っています。

そもそも依存性薬物乱用問題は、健康問題としては1次予防、これには使わないということと同時に、先ほど言いました使えない環境を作るんだということです。それから2次予防、健康被害があったときの早期発見、早期介入、それと社会復帰という3次予防という観点から対応することが大切だと思っています。

日本の1次予防策は、世界的に見てもすばらしい効果をもたらしてきているわけですし、これまでに1回でも違法な薬物を使ったことがある人の割合、生涯経験率と言いますけれども、これが圧倒的に低いんですね。これは世界が認めております。しかし、その一方で2次予防策、要するに早期発見、早期介入、この体制が貧困だったということは認めざるを得ません。ところがこれが今回の再犯防止、この政策といいましょうか、それが始まってから劇的によくなった。世界標準に大体近づいたと私は思っています。

そういうことで、この検討会を含めて、政策は評価できるわけですが、再犯防止対策の主眼というのは、基本的には2次予防策、3次予防策の検討だろうと思います。ただ、今私が述べさせていただいたいろいろな事態は、この大麻の検討会の前後からの流れですが、2次予防策、3次予防策以前にどうも1次予防策が危ない。これが非常に問題になってきているんだと見ています。

そもそも2次予防策、3次予防策の前に再犯予備軍が増えるというのは本末転倒そのものだと思います。そうならないためにも、再犯予備軍を生み出さないための1次予防策の再確認、再検討というものがこれまで以上に要求されているのが現在だと私は見えています。

具体的には学校教育での薬物乱用防止教育は現行のままでいいのか、あるいは同時に10代の方々の間では処方薬とか市販薬の乱用問題もそれなりにありますから、現行のいわゆる医薬品、薬の正しい使い方教育というものは現行のままでいいのかどうか、そういうことをほかの国ではどうなっているんだという国際的な視野に立って、文部科学省を中心に厚生労働省も加わって再確認、再検討する必要があるだろうと思っています。

また、法的対応に関しましては、特に大麻の使用罪についてになりますが、素案では拘禁刑に代わる措置の調査ということも書いてありますけれども、簡単に言うと1回目は前科のつかない行政処分とでも言うんでしょうか、私は法的な言葉はよく分からないので、勝手にこういう言葉で言いますが、そういう前科のつかない行政処分、簡単に言えば自動車の運転免許証制度のようなものはできないのか、そういう検討も具体的にやっていく必要があるだろうと思っています。

ほかの国では、決められた治療プログラムをこなせば前科を消すという方法もあります。あるいは俗に「三振法」といって3回やるとアウトだよという対応法もあるわけです。ここでもほかの国ではどうなっているかという国際的な視野に基づいた再検討、再確認、そういうことが必要だろうと思っています。大切なのは再乱用防止なのです。前科をつけることが優先

されるわけではないですね。そこのところは絶対に確認すべきだと思います。

この1次予防策の再確認、再検討問題は非常に重要だと思います。薬物依存症ほど原因のはっきりしている疾患はないわけです。手を出さなければ絶対に薬物依存症にならないということです。逆に薬物依存症になってしまいますと特効薬がありません。どのような生活歴、境遇にあっても薬物依存症になってしまえばよいことは何一つありません。

是非この問題について文部科学省、厚生労働省、法務省の協力の下で再検討していただくと同時に、そのことを柱書の部分に明記するとか、場合によっては施策番号を新設してでもどこかにきちんと打ち出していただきたいと考えています。

なお、この1次予防問題は施策番号の58にも絡む問題です。

58番は文部科学省を中心に教育及び薬物再乱用防止体制充実を図る。その部分なんですけれども、そこにも法務省、厚生労働省も、場合によっては文面によっては文科省もしっかりと明記する、もう一度見直す、あるいは1次予防に関して新たに施策番号を作るのであれば、そことの整合性を持たせてきちんと書いていただきたいと思っております。

それから、長くなりましたが、現在精神保健福祉センター、医療機関、保護観察所、刑務所等で実施されています、いわゆる認知行動療法的な治療的介入法についてです。

この治療的介入法が我が国にもたらした影響は非常に大きかったと思います。これが医療での体制を変える原動力になってきました。しかし、薬物依存症というものはこの治療的介入法を受ければ治るという単純なものではないということなんですね。特効薬ではないわけです。

現在の認知行動療法的な治療的介入法は、アメリカのマトリックスモデルというものを参考に開発したのですが、実はこのマトリックスモデルを学びに行ったときに言われたことがあります。どういうことかといいますと、マトリックスモデルはあくまでも自助活動へ導く手段だと、要するにマトリックスモデルだけで完結してはいけないんだと、これは非常に重要な教えなんですね。現行の治療的介入法が効果を発揮しているのも事実ですけども、逆に限界も明らかです。これだけでは解決しないんですね。これは始めたところはみな実感していると思います。さらに、何となく認知行動療法的な治療的介入法を実施すればいいんだみたいな、何か実施することが目的化されている感じも受けないわけでもありません。これは要注意です。薬物依存症の治療は医療だけではとにかく完結しないんだと、相談・受入体制の充実から始まりまして、治療的な介入を実施して、その後は自助活動に委ねていくという一連の流れ、この流れが非常に重要だということなんですね。

現在、相談機関にしましても、医療機関にしましても、司法機関にしましても、恐らくこの自助活動に委ねるという段階のハードルの高さに直面しているんじゃないかと私は見ています。この問題の解決法は非常に難しい問題だということは重々承知しております。しかし、次期計画ではここの部分に少し焦点を当てて、何とかこの流れ、自助活動への効果的な導入方法の検討が必要なんじゃないかというような一文をこれも施策番号48なのか、どこか分かりますけれども、どこかに入れていただきたい。そういうふうに考えました。

大変長くなりましたけれども、以上が私の意見です。

ありがとうございました。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 和田先生、どうもありがとうございました。

まだ、堂本先生は間に合っておられませんが、間に合われましたらまた堂本先生からも御

意見を頂きたいと思っております。

本日御欠席の松田委員からも御事前に御意見を頂戴して資料としてお配りしておりますので、概要を少し御紹介させていただきます。

松田委員からは、薬物の章につきまして、医療関係者の養成や研修についての記載は残すべきという御指摘、それから施策47について、調査だけではなく、試行という文言は残した方がいいということ、あるいは修学支援につきましては、今後少年だけではなく成年にとっても重要な課題となるため、特性に応じた指導の中で記載するのではなくて、独立した章として記載するべきではないかというような問題提起、さらに特性に応じた指導につきましては、刑事施設の外部通勤作業や少年院の院外委嘱指導は、必ずしも就労体験に限定されるべきものではないので、就労の確保の章だけではなくて、もともとの記載を残すべきといった御意見でございます。

この御意見につきましても、まずは事務局において、あるいは担当の省庁とも協議の上で修正案の検討をさせていただきたいと存じます。

本日は委員の先生方から様々な御指摘を受けました。もう少し時間がありますので、担当の省庁、局部課の方からコメントがあればお願いできればと思っております。

まず、法務省矯正局、よろしいでしょうか。

川出先生から大麻処遇プログラムの関係でありますとか、宮田先生からアフターケアに刑務官をとく、あるいは情報共有の問題、それから被害者の意見伝達の問題、あるいは村木先生から修学支援の関係も御提起を頂いております。

網羅的ではなくて結構でございますので、現時点で矯正局として何らかコメントできるものがあればよろしく願いいたします。

○法務省矯正局更生支援管理官 おはようございます。

法務省矯正局更生支援管理官の谷口でございます。

本日は先生方から大変種々お話を頂いておりますありがとうございます。これらの取組について引き続き私どもでも先生方の御指摘を踏まえながらまた検討し、取組が進められるものは進めていきたいと思っております。

今、先生方からお話が出た中で、今現在私限りで御説明できる点について幾つかお話をさせていただければと思っております。

まず、最初に川出先生からお話を頂きました大麻のプログラムの関係でございます。

現状矯正施設におきましては、大麻に特化した指導プログラムというのはございませんで、薬物依存離脱指導プログラムの中で取り上げているというようなところでございます。しかしながら、覚醒剤事犯等とは文化的な背景なんかも異なりますので、この薬物依存離脱指導プログラムをカスタマイズするような形で、大麻事犯者に対応する教材を今作成しているところでございます。これについては1から作るということではなくて、実績もございます薬物プログラムをベースに作っていきこうというふうに移っていくところでございますので、改訂ということの方が正確には合っているのかなというふうには今考えて検討しているところでございます。

それから、2つ目ですけれども、宮田先生の方から依存症対策の関係などについて御指摘を頂いたところでございます。

刑事施設の方では一般改善指導ということで、アルコール依存の回復プログラムを実施し

ております。また、特別改善指導である薬物依存離脱指導の中で合法薬物の問題についても取り上げているところでございます。また、少年院におきましても、特定生活指導として薬物非行防止指導などを行って、そうした中で依存症対策を行っているところでございます。こうした取組を引き続き継続してやっていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、これも宮田先生の方から御指摘を頂いたところでございます。

関係の方々との連携ということ、あるいは出院時期などの通知の話とか種々頂いたところでございます。少年院から出院する時期について、保護者の方には可能な限り早めにお知らせさせていただきたいというふうに考えているところでございますが、そうした一方で教育の状況、子供たちの改善の状況なども見極めているところでございまして、なかなかちょっとぎりぎりになってしまうところまでその状況がはっきりしないところもあって、大変申し訳なく思っている部分もございます。この辺なるべく状況が分かり次第お知らせできるようにしていきたいというふうには思っているところでございまして、引き続き取組を進めていきたいと思っております。

それから、弁護士さんの関係ですけれども、今寄り添い弁護士制度とか、こういうような取組も浸透してきているところでございまして、矯正施設の職員の側もそうした理解は少しずつ進んできているところではないかと思っております。

それと、あと更生支援計画でございますけれども、こちらの方では関係の連絡先なんかも作成していただいて、お知らせいただいているところでございます。こうした関係者の資源については、私どもの方にも引継ぎをしていただいているところでございまして、出所時にはその関係性を活用させていただいているところでございます。必要な支援者の方には、刑事施設の方から御連絡をさせていただくようなことも現状できるものというふうに考えているところでございます。

それから、年金の関係で年金支給を止めるうんぬんという話、止めることができないのかというところでお話を頂いたところでございます。現状の取組といたしましては、国民年金制度につきましては受刑者の方に指導を行い、また生活のしおりなんかに記載をし、周知を図っているところでございます。その中で刑の執行を受けている間は年金が受給できないというようなことも記載をしているところでございます。なかなかその辺が十分な徹底ができていないという御指摘かと思えますけれども、この辺の方も引き続き取組を進めていきたいというふうに考えているところでございます。

それから、少年院における退院者等からの相談制度について、刑事施設の方でもというお話を頂きました。出所後の受刑者との関係というところについては、非常に難しい問題もあるところでございまして、この辺についてはまた御理解を頂きたいなと、私どもでもよく考えていきたいとは思っておりますが、難しい問題もある点については、どうか御理解を頂ければというふうに思っております。

それから、あと被害者の心情の伝達に関して、被害者の心情をそのまま伝えると受刑者にとっては非常に悪い影響が出るのではないかということでお話を頂きました。

この点については、私どもでもそうした問題意識は考えているところでございまして、被害者への伝達について、適切なその在り方というものを今いろいろな有識者の方などの御意見も頂きながら検討しているところでございます。また、そうした検討状況を踏まえつつ職

員に対する研修の必要性なども考えているところでございまして、この点については私どももその必要性は十分に理解をしているところでございまして、適切なものとなるように検討を進めてまいりたいというふうに考えているところでございます。

それから、長くなっておりますけれども、村木先生の方から修学の関係、是非機会を充実というところでお話を頂いたところでございます。在院者の意欲や進路希望などについては、様々でございまして、なかなか100%ということまで言い切ることは難しいところではございますけれども、高等学校卒業程度認定試験の受験機会の付与、あるいは合格に向けた指導体制の充実、それから少年院内での矯正教育の単位認定を可能とした通信制高校との連携といったような取組を今進めているところでございます。

引き続き関係部署の皆様の御理解、御協力を頂きながら、こうした取組を進めていきたいというふうに考えているところでございます。

私から今直ちにお答えできるところは以上でございます。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございます。

法務省保護局、関連してコメントでございますでしょうか。

○法務省保護局総務課長 保護局総務課長の瀧澤でございます。改めまして先生方には大変お世話になっており、また本日も貴重な御意見を頂戴いたしましてありがとうございます。

ちょっと全般的なところでございますけれども、まず大麻事犯に対する対応につきまして大変貴重な御意見ありがとうございます。覚醒剤事犯者とは年齢層も違いますし、正に薬物に対する考え方が本当に違うということを現場の処遇でも実感しているものでございます。そうしたことから、現在の薬物のプログラムの改訂といった形で大麻事犯者に向けた取組を検討しているところでございまして、本日の御意見も踏まえまして考えさせていただきたいと思ひますし、内容的には矯正局が申し上げたとおり改訂といったところになろうかと思ひますけれども、そういった文言といたしますか、表現ぶりも併せて検討させていただければと思うところでございます。

また、次に清水先生から修学支援パッケージの強化といったところを御指摘いただきました。

村木委員もおっしゃるとおり学歴の問題、この低さに驚かれたということでございますが、社会生活を営む上での学力、あるいは学歴、重要なところでございます。

保護観察所における修学支援パッケージにつきましては、保護観察対象者の個々の抱える課題、実情に応じて様々な学習、修学支援を複合的に実施すると、そしてまた良い施策を作っていくといったことで試行しているところでございまして、令和3年度は7庁で試行を始めましたけれども、本年度は9庁に、2庁ではございますが、拡大するとともに、積極的にこの試行に更に加われる庁があれば加わることが望ましいといった形で、できるところから取組を進めさせていただいているところでございますので、御理解いただければと思ひているところでございます。

宮田先生から心情伝達制度について、特にこれから新たに矯正局で始められるところを念頭に置いて御指摘いただいたことかと思ひました。

保護観察所におきましても、既に心情伝達制度を実施しているところでございまして、更生保護法の中でそれがよろしくない場合には控えると、ざっくり言えばそういった条文を残しているところでございます。基本的には被害者の方のお話、お気持ちは丁寧に受け止め

て、それをまた丁寧に書面化して被害者の方に御納得いただき、そして本人に伝えるときはまた別の職員がそれをその書面に基づいて伝えるということで、被害者の生の声が直接ぶつかるということではなく、被害者や遺族の方々の思いに応えるよう、そしてまたそれが本人にとって意味のあるものであるよういろいろと工夫、考えているところでございまして、これから御指導いただきながら進めていきたいと思ひますし、この計画の中でもそういったところをうまく生かして盛り込ませていただければと思うところです。

雑駁ですが、以上でござひます。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございます。

それでは、法務省刑事局ですかね。施策番号47の関係で川出委員、それから松田委員からも新たな取組を試行的に実施することを含めという表現を残すべきではないかというような御指摘もございました。

何らかコメントござひますでしょうか。

○法務省刑事局総務課長 刑事局の総務課長、大原でござひます。

川出先生、御指摘ありがとうございます。

川出先生におっしゃっていただいたとおりなのですが、検察官が被疑者の遵守すべき一定の事項を考案して設定してこれを守るように促して、遵守状況を観察した後に起訴又は起訴猶予の処分を決するという方法につきましては、起訴裁量権による威嚇を利用して社会内処遇を強要するものであるというような御批判もあるところであります。先生におっしゃっていただいたとおり、依然そういったところは慎重な検討が必要であると考えているところです。

他方で先生の方からもそれとは異なるやり方も可能であると思われるといったような御指摘もございましたし、もとより薬物事犯者の再犯の防止等における効果的な方策については、不断の検討が必要であらうと引き続き考えているところでござひます。

以上でござひます。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございます。

施策番号47は様々な御指摘を今回頂きましたので、全体的にまた構成も含めて検討させていただきたいと思ひております。内容も含めてでござひます。

それでは、次に厚生労働省社会・援護局でござひますかね。今回様々な先生方から大麻の関係、それから他のドラッグへの依存の関係も御指摘がございました。現時点でコメントできる範囲で結構でござひますので、よろしく願ひいたします。

○厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部精神・障害保健課依存症対策推進室長 厚生労働省の依存症対策推進室長でござひます。

委員の先生方、いろいろと御意見いただきましてありがとうございます。また、本日頂いた意見を踏まえまして、文面等を検討させていただければと思ひています。

我々の方から当室の方で関係する部分として思われる部分について、現状での認識等をお伝えさせていただければと思ひます。

まず、清水委員の方から頂きました地域での中核となる機関がどこになるのかということをお尋ねいただきましたけれども、今この地域での中核に関しては、それぞれの地域ごとで異なるものもあらうかと思ひますが、基本的には精神保健福祉センターなどの相談拠点、我々の方で指定をさせていただいておりますので、そちらの方が担っていただいているとい

うような認識を持っております。

それから、宮田委員と村木委員の方から合法薬物の関係での取扱いについて御意見を頂いたかと思います。

合法薬物について、この計画の中でどう判断されるかというのは、我々の立場としてそれについて言えるところではございませんけれども、厚生労働省といたしましては、合法薬物による依存症も含めて薬物依存症に関する対応、支援の方をさせていただいているということと併せまして、専門医療機関や、それから相談拠点機関の整備の推進をさせていただいているということと併せまして、地域で治療とか相談支援を行っていただく医療従事者の方、それから職員等への研修の方を合法薬物の関係も含めてさせていただいております。引き続き薬物依存症を抱える方々に適切な相談とか支援につながるように、必要な体制整備に努めてまいりたいと、このように考えているところでございます。

それから、村木委員と和田委員の方から民間の自助グループに関して御意見を頂いているかと思っております。

厚生労働省といたしましては、回復プログラムを行っていただいている地域で薬物依存症に関する問題に取り組んでいただいている自助グループとか、民間団体の方に地方公共団体の方が支援をする場合の補助の方を行わせていただいております。医療機関とか自助グループとの連携も重要かと思っております。特に和田委員から御指摘を頂いた最終的には自助グループにつなげていくという点に関しては、我々の方でも個々の薬物依存症の方にどういった支援があるのかということそれぞれあるかと思っておりますので、そういった点も含めて検討させていただければと思います。

それから、和田委員からありました柱書へのコメントについても、薬物依存症に関する厚労省での普及啓発の関係での御意見を頂きましたので、その点も我々の方で文面を再度検討させていただければと思います。

以上でございます。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございます。

それから、文科省の方に対しましては修学支援の関係、それから薬物教育の関係も含めて御指摘がございましたので、何かコメントがありましたらよろしくお願いします。

○文部科学省初等中等教育局初等中等教育企画課課長補佐 文部科学省でございます。

村木先生から御指摘ありました修学支援の関係でございますけれども、例えば学校の方で義務教育段階のお子さんであれば、義務教育段階のお子さんが高校への進学を希望しているような場合などについて、入所期間中であっても高校の進学のことを相談ができるように、少し特別な形ではありますが保護者も含めて一緒に動いて高校への入学の道を開くようなことということもできるかと思います。

また、高校生で入所をされているような方は、先ほど法務省の矯正局さんからも御説明ありましたけれども、まずは矯正教育の中で単位認定なども可能とするような方向で正に文科省、法務省の方で一緒にやらせていただいておりますし、入所後に当たりましては、希望するトラックが例えば単位制の高校、通信制の高校ということであれば、そういったところに矯正教育からうまくつなげるようにというようなことを取り組んでいくことが大事なかなと思っております。

また、薬物防止教育の観点でございますけれども、従来よりしっかり取組の方は続けてき

ておりまして、薬物防止教室に関しても実施率の方も少しずつ高まっておりますので、引き続きしっかり取り組んでいきたいと思っております。

以上でございます。

よろしくお願いします。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございました。

関係省庁の方から更にコメントとかございますでしょうか。

よろしいですか。

そうしますと、今までのこの先生方の御意見、それから担当の役所からの御説明も踏まえて、更に先生方からもし御意見があればと思いますが、宮田先生、あと10分ぐらいございますので、その間でよろしくお願いします。

○宮田委員 大変申し訳ありませんが、一つ言い落としたことがあるので、言わせてください。性犯罪の関係です。

性犯罪に関して、矯正や保護の中での教育、あるいは社会内での犯罪をした人への教育ということについて非常にお考えになっていることは分かったのですが、性犯罪を防止するための施策として、性教育の重要性という点に御言及いただけないものかと思いました。被害者を作らないというだけではなく、加害者を作らないためにも性教育はとても重要です。

実は、性犯罪をした人には、性に関する認知のゆがんでいる人がたくさんいます。女性というのはここをいじって、あそこをいじって、こうやってこうやれば喜ぶものだというように、ポルノグラフィがそのまま事実だと思っているような人たちがいます。学校等で適切な性教育をされていないので、ポルノグラフィを見て性について覚えるのではないか、適切な性についての情報がないので、性犯罪が起きるのではないか、そういう視点は絶対に必要であると思います。ですから、文科省の方を中心に、被害者を作らないためにも、加害者にさせないためにも、きちんとした性教育、性というのが男女の間の非常に重要な営みであって、それが相手を蹂躪するようなものであってはならないことをきちんと教える機会を作ってほしいと思います。

また、矯正においても、認知のゆがみによる異様な認識から事件に及んでいる人もいるので、性犯罪に至った原因について、細やかにアセスメントをしていただいた上で、障害があればその点にも対応するようなプログラムに臨ませるようにしていただけると大変有り難いと思います。

性犯罪と性教育等の問題は極めて重要なことですので、一言申し上げさせていただきます。

○法務省大臣官房政策立案総括審議官 ありがとうございました。

ほかに御意見ございますでしょうか。

よろしいですか。

皆様本当に長時間にわたりましてありがとうございました。

今回特に薬物の関係では大きな御意見、それから様々な角度からの御意見を頂きました。素案も飽くまで素案ですので、頂いた御意見を踏まえましてある程度大幅に構成とかも踏まえて改定を検討したいと思っております。

また、若干御指摘もございましたが、表現がこなれていない項目もございますので、そこにつきましてもまずは事務局、それから関係省庁と協議しながら整理させていただいて、ま

た委員の皆様方に御意見を賜ればと思っています。どうぞよろしくお願いいたします。

それでは、これで終了したいと思います。次回の日程は10月27日木曜日、10時から今回同様オンラインとさせていただきます。次回の議題は保護司等民間協力者や地方公共団体との連携などでございます。

開催案内や資料につきましては、追って送付させていただきますので、どうぞよろしくお願いいたします。

本日は誠にありがとうございました。

次回もよろしくお願いいたします。

ありがとうございました。

—了—