

刑事施設における発達上の課題を有する受刑者に対する 処遇・支援の在り方について

1. 現状

「第二次再犯防止推進計画」（令和5年3月閣議決定）では、「発達上の課題を有する犯罪をした者等に対する指導等」（施策番号61）が掲げられているなど、発達上の課題を有する受刑者の再犯防止を図るためには、その特性に応じた指導・支援の充実が重要となる。

しかし、刑事施設に一定数いる発達上の課題を有する受刑者の中には、その特性により、様々な生きづらさや困難を抱えている者も少なくないものの、刑事施設においては、発達障害やその特性に関する知識や処遇のノウハウを持つ職員に限られており、特性に応じた適切な再犯防止に向けた処遇や医療的措置、社会復帰支援を十分に行うことが困難な現状にある。

2. 対応方針

前記1の現状を踏まえ、発達上の課題を有する受刑者の再犯防止と円滑な社会復帰のために、西日本成人矯正医療センターに、多職種職員から成るチーム（以下「多職種チーム」という。）を編成し、刑事施設において、医学、心理学、社会福祉学等に係る専門的知見を踏まえ、発達上の課題を有する受刑者の特性に応じた各種取組を実施する体制を強化する。

それに向けて、多職種チームは、拘禁刑時代の新たな処遇の実現に向けて、外部機関との協力関係を構築するほか、刑事施設の職員が発達障害等に関する理解を深めるとともに、発達上の課題を有する受刑者に寄り添いながら、その特性に応じて処遇・支援を行う力を向上することを促す役割を担うものとする。

当面の間、多職種チームを大阪刑務所に派遣し、同所において、発達上の課題を有する受刑者に対する処遇・社会復帰支援に係るモデル事業（以下「本モデル事業」という。）を実施し、その知見を蓄積するとともに、後記5の効果検証の結果を踏まえ、更なる展開を検討するものとする。

なお、本モデル事業の具体的な内容は、後記3及び4を参考に、施設の実情や実施状況に応じて実施するものとする。

3. モデル事業概要

（1）対象者

大阪刑務所に収容されている、発達障害又はその疑いのある者及びこれに準じた者で、処遇上配慮を要する者のうち、以下のいずれにも該当する者を

対象者として選定する。

- ア 重篤な身体疾患を有しない者
- イ 顕著な精神障害・知的障害がない者
- ウ 反社会的価値観によることなく、集団になじめず、所内生活に支障が生じている者
- エ 残刑期1年以上の者
- オ 対象者となることに同意している者

(2) 処遇・支援方法、期間等

対象者をユニットに集約・編入し、その処遇・支援期間については、標準12か月とするが、当該期間経過後、その特性から一貫性のある継続した処遇や社会復帰支援が必要であるなど、引き続き同ユニットでの処遇・支援が適当であると判断される者は、必要な期間、その処遇等を継続させる。

なお、ユニット編入対象者の定員は、30名程度とする。

(3) その他

対象者として選定するも、ユニット編入後、同ユニットでの処遇・支援の実施状況、医療的観点等を踏まえ、処遇施設の処遇審査会において不適と判断された場合、対象者から除外する。

4. 主な実施内容

(1) アセスメント

ア 対象者選定に係るアセスメント

入所後の刑執行開始時調査や行動観察等のほか、第一次候補者に対し、医学、心理学、社会福祉学等の視点を踏まえ、生物－心理－社会モデルに基づく総合的なアセスメントを行う。具体的には、診察、面接、行動観察、検査等により、心身の状態、精神疾患・身体疾患の既往歴、発達歴、生育歴、犯罪性の特徴、家庭・生活環境、家族歴に加え、出所後の生活設計（帰住先や就労に関する希望、出所後に予定している地域での支援サービス等）等、処遇・支援に必要な基礎資料を得た上で、アセスメントを実施する。

イ 継続的なアセスメント

ユニット編入以降も、面接、検査、行動観察、精神科診察等により、対象者の変化も含めて、対象者の心身の状況、出所後の生活設計、処遇・支援ニーズ等を随時アセスメントする。

(2) 個人別処遇・支援計画の策定

ア 策定

紙細工等の軽作業と並行して、出所後の生活設計を見据え、前記(1)

ア等の結果を総合的に判断して実施する内容を選択し、個人別処遇・支援計画を策定する。

なお、個人別処遇・支援計画については、後記（９）に基づき、必要に応じて見直し、更新を行う。

イ 対象者への説明

前記アで策定した個人別処遇・支援計画の概要版を作成し、対象者に丁寧にフィードバックすることにより、自己理解を深められるよう促すとともに、ユニット処遇への動機付けを高めるものとする。

（３）ユニット編入時指導

個別面接等により、円滑に導入するための動機付けをするとともに、後記（８）の個別担任との信頼関係構築を図る。

（４）特性に応じた矯正処遇

ア 作業

（ア）機能向上作業

作業療法士による的確なアドバイスを受けながら、一般的な生産作業の内容と近似した作業を反復するものであって、施設として適当と判断したものを実施する。

（イ）特性に応じた刑務作業

難易度別の作業コースを設定し、対象者の特性等を踏まえてコース決定を行い、作業を実施する。

（ウ）特性に応じた作業教育

前記（ア）及び（イ）の作業を実施する際に、発達上の課題を有する受刑者に対し、出所後、就労し、あるいは職場等に定着していく上で必要となる同僚とのコミュニケーションの取り方や、作業を実施していく上で問題が発生した場合の対処方法等を、個々の特性等を踏まえながら指導する作業教育を実施する。

イ 指導

（ア）日常生活の自立に役立つ改善指導等

再犯防止と円滑な社会復帰に向けた知識・スキルを習得するため、テキスト等を使用した講義、集団での討議やロールプレイ等を含む演習等の方法により、例えば次の内容を実施する。

a 心理教育による特性理解

b ミーティング（特性や課題等を踏まえたグループに分けるなどして実施）

c 出所後の生活を見据え、自身の特性等を理解し、コミュニケーションスキルや対処スキル等を身に付けるための認知行動療法

- d 他者と協調し、自身のストレス等のリスクに対する適切な対応を学ぶプログラム等
- e 自主・自律的に活動するために必要な基礎的な力を身に付けるための自立活動
- f 身体の使い方、計画する力、覚え方など、生活や就労、その定着のために有用な力を身に付けるためのプログラム等
- g 日常生活を楽しむこと、気分転換の仕方、余暇の時間の使い方等を学ぶプログラム等
- h 家族との適切な関わり方などを身に付けるための家族関係に関する指導

(イ) 健康運動

体操、ヨガ、屋内外トレーニング等により、身体的な健康増進とメンタルヘルスの向上を目指す。

(5) 適切な治療

医師の治療方針に基づき、症状の軽減と心身の安定を図るための薬物療法、精神療法等、適切な治療を随時実施する。

なお、薬物療法の実施に当たっては、服薬指導を適時行う。

(6) 社会復帰支援

更生保護官署と連携しながら、以下について行う。

ア 社会復帰に係る各種調整等

出所後の円滑な社会移行を目指し、前記(1)及び(2)を踏まえ、対象者のニーズに応じて、精神障害者保健福祉手帳又は療育手帳の取得、就労、居住支援、保健医療サービスの利用、福祉サービス受給等に向けて、医療機関や福祉関係機関等の関係機関への情報連携を行うなど、早期から各種調整等を実施する。

なお、処遇・支援期間満了のおおむね3か月前から、外部機関等の協力を得て行う面接やケース会議等の各種支援を移行プログラムと位置付けるようにする。

イ ケース会議

対象者が出所後に利用する見込みのある支援機関等を含めたケース会議を実施し、対象者に係る情報の引継ぎや支援方針の打合せ等を行う。また、必要に応じて対象者にも会議への同席を求め、対象者と共有している概要版の見直し(更新)を行うとともに、発達障害に対する受け止め(特性理解の程度)、社会復帰支援に係る意向やその変化の有無等を確認する。

ウ 引受人等への助言・関係調整

面会、面談、情報提供、ワークブック等を活用し、対象者の引受人又は

親族に対し、対象者に対して実施する矯正処遇、社会復帰支援の内容について説明し、理解を得るとともに、対象者との関係を調整する。

(7) 余暇活動（行事、クラブ活動）等

前記（4）イ（ア）gを通じて学んだ内容を実践する一助とし、茶話会、誕生会、季節の行事、絵画、音楽、朗読、将棋、オセロ、映画鑑賞等を実施する。

(8) 個別担任制とチームカンファレンス

環境の変化や他人とのコミュニケーションが不得手であるなどの特性を踏まえ、信頼関係を構築しながら、困った際に相談するなどの援助要請を含む対人交流の方法等について、個々の対象者の特性に応じて指導するため、対象者1名に対し、職種の異なる2名の職員を個別担任として指名し、定期的に面接を実施する。また、面接の様子のほか、処遇・支援計画の実施状況、特性に応じた矯正処遇に対する取組意欲や態度、精神障害者保健福祉手帳等の取得状況、社会復帰支援の進捗状況、居室棟での生活状況等について、多職種チームにおいて定期的に情報共有を図り、処遇・支援方針を検討する。

(9) 評価と個人別処遇・支援計画の見直し

毎月、評価会議を実施し、前記（1）イや前記（8）ほか、プログラムの実施状況の評価、処遇・支援計画の進捗状況、矯正処遇の実施状況等を踏まえ、必要に応じて個人別処遇・支援計画を見直し、更新を行う。

なお、出所直前には、処遇・支援計画に基づく矯正処遇実施後の対象者の変化を検証し、出所後の生活設計や再犯防止を見据え、概要版を対象者と見直すとともに、支援機関等に引き継ぐ事項を概要版に盛り込む。

5. 効果検証

上記3及び4の実施による具体的かつ定量的な効果を測定する指標として、以下を想定している。

- (1) 保健医療・福祉的支援につながった対象者数
- (2) 多機関連携によるケース会議の実施回数、ケース会議の参加機関数
- (3) 対象者の再入率、再犯期間
- (4) 一般就労、福祉的就労が実現した対象者の就労状況
- (5) 対象者の変化
 - ア 自己評価
 - イ 他者評価
- (6) 職員の変化

6. 刑事施設職員の対応能力向上のための研修

西日本成人矯正医療センターは、2の方針に基づき、以下の研修を実施する。

(1) 派遣

処遇施設のほか、刑事施設に多職種チームの職員を派遣し、研修を実施する。派遣する各職員の専門性や刑事施設のニーズを踏まえて内容を検討するが、現時点での研修内容の主な想定は以下のとおり。

ア 発達障害に係る基礎的な知識

イ 発達上の課題を有する受刑者に対する姿勢・態度（SPELLの原則やペアレントトレーニング等を踏まえた観点）

ウ 発達障害に係るアセスメントの方法

エ 処遇・支援の具体的な内容・方法

オ 発達上の課題を有する者に対する支援のための社会資源

カ 職員のメンタルヘルス

キ 事例検討会

(2) 受入れ

刑事施設の職員を西日本成人矯正医療センターで1週間程度受け入れ、発達上の課題を有する受刑者に対する処遇・支援について、実地研修を行う。