

---

# 触法行為のある 知的障がい者の 実態と相談支援と 地域移行のモデル事業の 試行に関する研究 報告書

平成19年度 厚生労働省障害保健福祉推進事業(障害者自立支援調査研究プロジェクト)

2008年3月

社団法人 北海道知的障がい福祉協会

---

## もくじ

	講演・事例報告	3
	講演 触法障がい者をどう支援するか	4
事例 1	……触法行為のある障がい者の対応について 相談事業所からの報告	10
事例 2	……知的な障がい、発達障がいのある人たちの 触法の問題について	13
事例 3	……Mさんの事例 Nさんの事例	18 20
事例 4	……触法行為を犯した知的障がい者を 支える福祉施設の役割	23
事例 5	……A氏への支援	27
事例 6	……触法行為のある人の通勤寮利用事例	38
事例 7	……多佳子（仮名）さんのケースについて 医療観察制度と触法知的障がい者の処遇をめぐって	42 47





講演・事例報告

## 触法障がい者をどう支援するか

### 触法障がい者をどう支援するか

道央法律事務所弁護士西村武彦  
011-251-0377電話  
011-251-7876ファックス

### 2007年4月、会議

- 成年後見人(西村)、精神病院ケースワーカー、区役所福祉課、民生委員、町内会長、MさんのGHの責任者・職員の7人が集まり、退院後の息子への対応について議論した。
- なのに、民生委員は、しつこい息子の電話に苦慮し、精神病院への情報の集約をしないで、後見人に電話してきた。駄目！！

### 1月6日午後9時の電話

- 「民生委員です。Mさんの息子さんから、お母さんの居場所を教えて欲しいといわれています。息子さんが警察に電話をしたら、民生委員に電話をしろといわれたそうです。区役所の福祉課に電話をしたら、後見人の西村に聞けといわれました」

### チームで支えることとは？

- これは触法障がい者の事案ではないが、チームで支援することの意味がわからない人がいると、チームが機能しないことを意味している。
- 民生委員は、精神病院に電話をして、指示を仰ぐべきだった。

### 事案の説明

- Mさんは75歳、Mさんの息子はMさんに虐待(暴力)をし、Mさんを骨折させた。Mさんは統合失調症。2005年、Mさんは精神病院に入院。裁判所は西村をMさんの後見人に選任。息子は2007年8月退院(地域に出す指導があるでしょ)。精神病院がこの息子を指導している。

### 精神病院と私との関係

- 退院前に病院にいき、息子の状態などを確認。もともと、母親へのしつこいくらいの執着がある人間。病院からは、主治医が対応するので、情報の集約を求められる。ケースワーカーが息子から聞き、その情報が私の耳に入るシステム。
- 息子は46歳。元教員。他害はない。

### 警察

- 警察が関与していないのが、チームとしてのミス。
- 本来は、実母への傷害事件で立件すべきだったが、精神病院への入院ということで、警察が全くタッチしていない。だから、今回の件でも、警察が間違っただけのアドバイスを息子にしている。

### どうしてこんなにいるの？

- 児童虐待の研究で言われているのは、虐待をされる子どもは、家庭でなくても、やっぱり虐待されがちな要素を持っているということ(やっぱり可愛くないな、こいつ、なんだそうです)。それは家庭の生育の中で培われたか、その子の障がい由来によるかは不明だが、という説明がある。そうすると、色々な専門家のかかわりが必要。

### チームの構成員

- 弁護士(逮捕から関わる)
- 医師(ケースワーカー)
- 福祉関係一施設・作業所
- 家族一妻・親・親族
- 警察・保護観察所
- 役所(生活保護課、福祉課)

### どうして、そんなにいるの？

- 虐待と同じで、触法障がい者は非常に扱いにくい。健常者でも犯罪者というレッテルを貼られると、それを払拭するのは簡単ではない。世間の目があるから、実家には戻れないし、職場でも虚偽記載で解雇されるし、人生のレールを外れると、更正の道は狭いのが日本。障がい者も同じ。

### どうしてこんなに必要なの？

- 触法障がい者は、犯罪を犯した人。犯罪を犯すというのは、ルールの逸脱が半端ではないということ。元々、「知的」は認知が弱く、意思疎通に難がある。犯罪にでていると、自己形成にも問題が生じている。教育の不足、家庭環境の劣悪さ、地域からの排除、人間関係の苦手さ、衝動性など。福祉だけでの対応は無理！

### 事案で検討する。

- 石狩殺人事件(アスペ・今神奈川医療)
- 士別放火事件(知的・少年院退院→施設)
- 農試公園放火事件(車上荒らしで発覚)
- 強盗傷害事件(共犯・通勤寮と病院)
- 児童わいせつ事件(今施設)
- 車上荒らし事件(今施設)
- 窃盗事件(前科14犯・今札幌刑務所)

## 支援の目的は？

- Mさんの事案では、Mさんの安全と息子の支援。現状ではMさんの安全は図られているが、息子の支援では統一されていない状態。そのうち、町内会で暴れるかもしれない。西村のところに来たら、警察を呼ぶだけ。息子が統合失調症でも、他人を脅かしたらアウトと教えること

## 刑事・少年事件の現場

- 警察官—捜査(＋科学捜査研究所)
- 検察官—起訴をする人。
- 裁判官—最終判断をする人
- 弁護士—当事者の側に立つはずの人(弁護士・付添人)付添人には福祉・教育関係者もなれる。
- 鑑別所—少年事件の場合、ここで障がいの判断をされることもある(鑑別技官)
- 少年院(医療少年院)・刑務所

## チームで支援するとは？

- 事件が起きたら、以下の流れ
- 逮捕→勾留→判決→刑務所→社会に戻る。
- 逮捕→勾留→判決→執行猶予→社会に戻る。

## 司法の現場・警察官

「触法」の問題では、ある意味最も重要な役回りを担う人。

現場の警察官が、発達障がいの特性を知ってくれたら、「事件に遭遇して興奮している」本人から保護者、職場関係者、学校関係者を聞きだして連絡してくれるかもしれない。連絡が入れば、すぐ警察に本人の特徴を説明して、誤解を解くことが可能。

誤解とは、本人の認識の仕方、犯行の意思の有無、説明能力の欠如、感覚機敏ゆえの対応、こだわりによる行為などのこと

## 逮捕、勾留、判決まで

- 普通は弁護士が関わる。しかし、弁護士は障がい者をしらないし、特徴も知らない。福祉に依頼するのは、執行猶予を取りたいから、「入れて、面倒みて」というだけ。
- こんな依頼に応じても駄目。
- この時点から、一緒に行動するべし

## 司法の現場・裁判官 & 児童自立支援施設・少年院

刑務所には発達障がいへの配慮はありません。

少年院の中には発達障がいへの配慮を検討しているところがあります。(国立武蔵野学院—児童自立支援施設—はほとんどが発達障がいの児童・児童福祉法に基づく施設で18歳未満の児童がいる。

## 弁護士

- 弁護士は刑事・少年事件を受任したら判決(審判)まで付き合うだけ。期間限定の「仕事」⇔福祉は期間限定ではなく長い間付き合う。
- 発達障がいのある人は、病気(これは治療すると治る)ではなく、障がい(治るという概念はない、問題状況を軽減はできる)。
- 発達障がいのある人が事件を起こした場合、障がいゆえに起こしたのではなく、家庭・環境・学校・医療の中で、適切な配慮がされなかったことの二次的な症状として出たものであり、この症状(犯罪)を契機にして、本人にとって適切な配慮とは何かを弁護士が検討させる

## 警察に連れていかれた場合

- 1 すぐ学校・職場(作業所・通所施設)に連絡をいれる→支援者の存在。
- 2 弁護士に連絡をいれる(当番弁護という制度もあるが、障がいのことは知らない)
- 3 弁護士に本人の障がいの程度・内容を適切に伝える→容易ではない。
- 4 弁護士と支援者が警察にすぐいく。

## 弁護士はどこで「知的」障がいに出会うか？(西村への相談事例)

- ア 無銭飲食だけで前科14犯なのですが、あまり字が書けません。どういふ弁護をするべきですか(東京の若手弁護士)
- イ 2年前の放火で、最近逮捕されました。妻子がいます。仕事しています。窃盗、放火という字も読めません。弁護のアドバイスを(道内)

## 支援者になにを伝えるか

- 1 連れていかれた警察の場所
- 2 連れていかれた理由
- 3 弁護士の名前・電話番号
- 4 弁護士に、本人の障がいの特性、内容を説明してもらうこと

## つづき

- ウ 光市の事件鑑定書を読んでくれないか。彼は発達障がいではないか。あの弁護でいいのか？
- エ T市の幼児ワイセツ事件、調書にアスペルガー症候群とあるのですが、アスペルガー症候群だと何が問題ですか？(若手弁護士)
- オ C市の殺人事件、調書には広汎性発達障害とありますが、福祉施設は彼を受け入れますか？

## 弁護士に何をしてもらおうか

- 支援者の存在→弁護士は福祉関係は全く知らないが、「知らない」とはいわない人間なので、支援者がいかに有益な情報を持っているかを伝える。
- 3 本人についての情報を伝える

## 逮捕された場合、勾留される恐れがある。

- 1 逮捕されると通常72時間以内に勾留手続に入る。
- 2 まず99%勾留される。勾留は20日になる(10日×2回)
- 3 勾留されないようにするには、本人の障がいの特性、事件の特徴を検事に把握してもらう必要がある(簡単ではない)

## 当番弁護士のしたこと

- 本人に留置室で接見
- 黙秘権の説明
- 少年事件の手続の説明
- 「家に帰る」
- 療育手帳Bって何？
- 自閉症ってなに？

## 事件2

- 被疑者: 中度で自閉症(17歳)
- 被害者: 1歳半の女兒
- 加害行為: 背後から傘で「つつく」? 「押す」?
- 女兒の母親が「見た」ということで、駅の警察を呼ぶ。

## 検察のしたこと一

- 「事件を認めていない」(1部否認という)
- 反論!
- 「検事、警察の質問がよく理解できない」「言葉が難しい」「状況を説明する能力がない」だから、「本人のいいえ=否認ではない」のです。

## 警察の対応

- 逮捕(現行犯人)
- 警察は本人から家族関係を聞き出すことに遅れる。
- 母親に連絡が入る。
- 母親は当番弁護士に連絡する(とりあえず呼んだそうです)

## 検事のしたこと二

- 事件当日逃げようとした
- 反論!
- 自閉症の特徴として、彼なりのこだわりがあり、そのような歩行経路、そのような歩行の仕方、家に帰るということを邪魔された。つまり、逃げようとしたのではなく、自分の歩行経路にそって家に帰るという目的を遂行しようとしたのみだ。

### 検事のしたことー3

- 独身で、自由な身で、仕事もしていないから釈放したら逃走する。
- 反論！
- 知的中度・自閉で、一般就労先がありますか？

### 弁護士のしたこと

- 療育手帳の意味を更生相談所で聞く。
- 作業所の職員から、本人の特徴を聞く。
- 母親から、本人の特徴を聞く。
- 自閉症協会などのパンフレットを入手する
- 示談(被害弁償)

## 事例1

# 触法行為のある障がい者の対応について 相談事業所からの報告

### 1 事例から考える

#### 事例①

17歳、男性、軽度知的障がい。高等養護学校2年中退。  
保護観察所を通し医療少年院からの依頼。

事件は車の窃盗。事故を起こす。

実母は知的障がい、実父は暴力団関係者。生まれおちた時から乳児院・養護施設育ち、13歳まで親がいないと言われてきて育つ。実父が死去、その後の実母の再婚から本人の前に親が出現。15歳の中学卒業時(高等養護学校進学)に新しい家族に引き取られる。家は既に妹が2人生まれていて4人の出来上がった家庭の中に入り込む形となった。継父との関係は悪く家庭の中に居場所もなく、家にいられなく自転車であちこち行き時間を潰していた。学校の様子は授業や実習でも積極的、友人関係でも特段のトラブルはなく問題がなかった。事件後継父は死去、母親は家庭引き取りを拒否。また本人も家庭への思慕はなく、違うところで暮らしたいとの意向あり。

札幌市内の受け入れ施設を探す方向で、また本人の能力特性を考え就業に近い所の入所型施設を探していた。1年近く待たされた施設は福祉法人自体の体制が変わり施設長の異動によりキャンセルとなり、本人及び少年院側は混乱をしていた。その後相談事業所へ施設探しの依頼あり。ケース会議を経て入所型および就職に向けての支援を探していたが、障害程度区分の課題が持ち上がり二転三転し、入所施設探しは困難さを増しにっちもさっちもいなくなってきた。北海道行政の介入があり、これで良かったのかどうかは結論を出せずにいるのだが、何とかショートステイを経て入所施設へ生活の場を確保する事が出来た。旧法施設であり近々に新法に移行する施設であることから、軽度知的障がい(IQ70、B-、区分2)の対応として半年以内にはグループホーム、就労への予定を施設が計画を立てている。

#### <課題>

①生活の場が確保できない・・・軽度障がいであり、障害程度区分が軽く、入所施設の受け入れが困難。

②施設協会の協力が得られない。触法行為とだけで避けられてしまいがち。

③障害程度区分だけで良いのか・・・手厚い処遇の必要な人への対応策が障がいの程度との判断だけでは括ることは難しい。

#### 事例②

17歳、女性、中度知的障がい、高等養護学校3年中退。  
付添人(弁護士)からの相談。

事件は暴力行為、公務執行妨害。いくども暴力で通報されている。少年院後の生活の場の確保が難しい事から早いうちから会議を始めることにした。札幌市外の出身であり、弁護士、圏域総合相談支援センター、出身福祉行政、児童相談所、高等養護学校等々でケア会議を行う。今後は少年院でのケース会議が予定されている。親族から長期にわたり性的虐待を受けていた。考えや行動に現実味がなく異性関係に支配されている行動が続いている。暴力行動は少年院後も治まっていず反省室利用が多いと聞く。家族全体が障がいの範疇にあり、長期間にわたり親族からの性的虐待を受けているなどから歪んだ生活歴からくる困難さがあり、家族・地域を含めた支援体制が必要である。

#### <課題>

①暴力行動への対応・・・精神科治療

②精神的成長への対応・・・訓練の場

③家族以外の生活の場の確保

#### 事例③

23歳、女性、軽度知的障がい。普通(定時制)高校卒。  
コンビニ強盗。

弁護士が接見の中で何かおかしいと感じ精神科医に相談する。精神科医の知的発達の遅れがあるとのアドバイスから療育手帳を取得するために弁護士が相談室

## 相談室 ぼりりす 小 関 あつ子

に。療育手帳取得の手伝い(勾留中)、親への障がい理解の手助け、家に戻ってきた時のサービス活用についての説明、援助の内容と方法について、本人・家族・弁護士へ説明、援助を使う事を勧めていく。きちんとしたしっかりした家庭、母親はいわゆるキャリアウーマン。小さい頃から遅れがあったと思われるが熱心に子供の教育に関わり、その事が却って本人の自尊心を傷つけて来たと思われる。精神的なプレから母親の友人の医師から安定剤(抗鬱剤)をもらって服用していた。その為か、事件時には薬によるハイテンションに陥っていたと考えられるとの医師の意見、これは裁判では採用されなかった。相談事業所は家族及び本人へ強い障がいへの抵抗を少なくしながらサービスを使っての生活につなげるべく関わりを始める。軽度知的障がいゆえに使えるサービスが限られ、本人及び家族の意向になかなか添う事が出来なかった為パーソナルなサービスを勧めてきた。並行して当事者の動きに参加できるよう参加同行を開始。しかし障がいエリアへの抵抗はなかなか解消できず、不定期な電話での交流のみでつながっている。

## &lt;課題&gt;

- ①障がいや自分自身の事の受け入れが、影響力の大きい家族に支配されていて解決しにくい。
- ②軽度の障がいゆえに現福祉サービスが馴染まない、適切なサービスがない。

## 事例④

## 30歳、男性、軽度知的障がい、中学校卒業。

炭鉱の町で生まれ、両親ともアルコール依存、4人兄弟の末っ子。姉は5歳の時から下の子の食べ物を確保するために万引きをするというような放置家庭。乳児院から兄弟全員児童養護施設育ち。中学卒業とともに施設を出て働き始めるが、すべての職場で長続きせず次第に暮らしがあれ、気付けば薄野での呼び込み、そこでも搾取されていて助けたのは暴力団の組長、組長の義兄弟になっていた。暴力団でもはかばかしくなかったのか、組長が区役所に障害年金の申請に行き、本人の

口から覚せい剤の使用が分かりそのまま警察へ。弁護士の計らいで福祉施設での受け入れを決めて執行猶予の判決から通勤寮利用開始。働いて暮らす普通の生活の積み上げが長期間なかったためか、養護施設での長い生活が理由なのか、生活全般に覇気がなく仕事も続かず社会復帰が難しいまま時間だけが過ぎていくようなだらだらとした生活ぶりであった。性格も穏やかで理解力も普通のレベルであり十分すぎるくらい社会生活につながる力を持っていながら自らの生活を創っていく意欲が生まれてこなかった。そこで生活の立て直しと長い時間の支えが必要だと判断、入所施設の短期利用を開始。併せて作業訓練につなげた。

以降、施設の手厚い支援を受けながら行きつ戻りつしながら働いているようである。

## &lt;課題&gt;

- ①養護施設から社会へのつながりがなく弱者は乗り切れていかない
- ②暴力団関係からの脱出・・・保護と支援関係者の協力体制
- ③社会の中で支える仕組み

## 事例⑤

## 23歳、女性、軽度知的障がい、自閉症、道立高校1年中退。

幼い時から問題行動噴出。成績は悪くなく、そのせいもあって知的な遅れに対する指摘がないまま母親が孤軍奮闘して育ててきている。覚せい剤使用(執行猶予中)、窃盗、売春、万引きの常習、度重なる逮捕補導について、社会生活上の困難性が高く検察から保健センターの医師へ相談があり、知的及び自閉症の障がいがある事が判った。保健センターから相談事業所へ、しかしこの相談中の短い間にも上記問題行動が続き、精神科病院へ社会的入院を依頼、この間に対応策を創っていくことになった。しかし施設入所を始め受け入れてくれるところは見つかっていない。また障害程度区分の問題、施設に馴染まない人への対策がなく壁につき

あたっている。

#### <課題>

- ①暴力団関係に引きずられるように近づいて行く人への対応
- ②依存的であり、危ない世界へ近づいて行きがち
- ③管理、監視が当面必要な人への対応策がない

## 2 相談支援へのルート

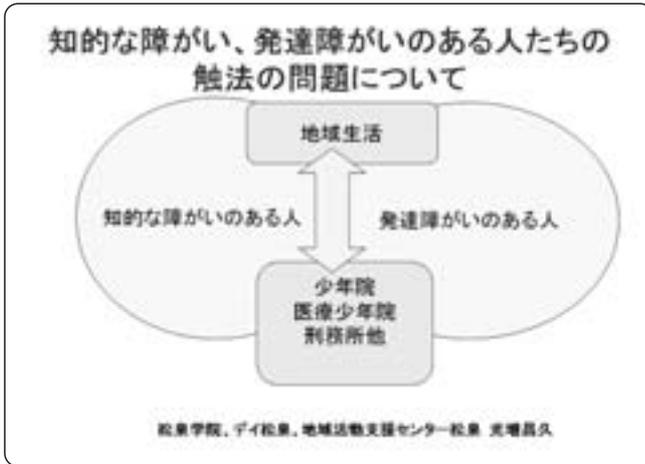
- ア) 行政・役所の窓口
- イ) 医療少年院、保護観察所
- ウ) 弁護士
- エ) 福祉関係

## 3 相談事業所の役割

社会生活上課題の多い触法行為のある障がい者の更正を図るケアマネジメントをどのように組み立てていくのか、現在のところ試行錯誤が繰り返されている。一番の課題は基盤となる生活の場がない事、生活の基礎的な訓練の必要な人が多いのも特徴であり、まずは生活の場の確保が最優先となる。しかし触法行為のある人の受け入れ先は困難を極めている。施設やグループホーム(ケアホーム)等の抵抗が大きく、社会復帰の初期段階で足踏み状況であり阻害要因になっている。相談事業所はこの阻害要因をどのくらい小さくできるかが課題である。ポジションとしてはサービス調整やサービス創出、ケア会議の開催、ネットワークの起点など、地域とともに受け皿を準備していく必要がある。

# 知的な障がい、発達障がいのある人たちの触法の問題について

松泉学院 光増昌久



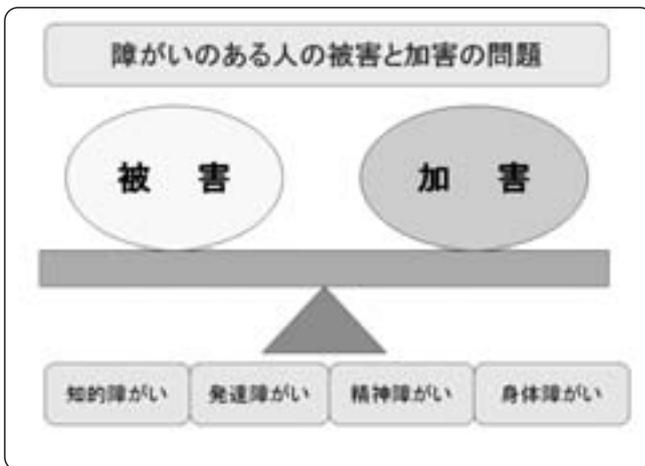
障害保健福祉関係主管課長会議H19.3.7.法務省提出資料から

### 社会福祉と矯正・更生保護の連携について

これまでの連携の状況

- 互いの制度や実態についての相互理解が十分進んでいない。
- 社会福祉的支援により更生が進む者が少ないという事実について良く知られていない。
- 社会福祉の実施責任は地方公共団体であるため、適当な住居がない刑務所出身者等が適やかな支援を受けることが困難になる場合もある。

関係者による個別的努力による対応のみ

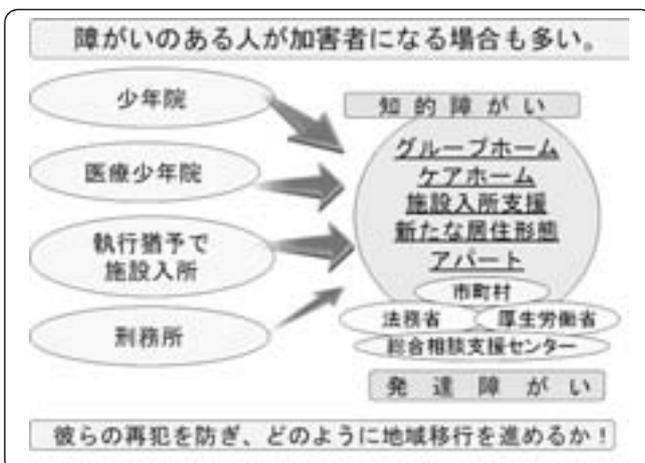


### 近年の動き

- 罰を初した障がいの者の地域生活支援に関する研究(厚生労働科学研究 平成18年度-) 社会福祉関係者を中心として、矯正・更生保護関係者も加わり、調査や実践を通じて、罰を初した障がいの者に対する適切な支援の在り方について研究しているもの。
- 刑務施設及び受刑者の処遇等に関する法律(平成18年8月24日施行) 監獄法が約100年ぶりに改正され、受刑者の改善更生と円滑な社会復帰を図るための処遇の充実や受刑者の権利義務及び職員等の職責の明確化等について新たに規定された。(なお、本法律の一部が改正され、本年4月までに刑務施設及び刑務所等への処遇に関する法律として施行予定)
- 刑務所出身者等総合的就労支援対策(平成18年度-) 刑務所出身者等が就労できるかどうかで大幅に再犯率が違ってくることから、法務省と厚生労働省が連携して、トライアル雇用、職業体験講習、セミナー、身元保証システム、職業相談等を実施し、就労を確保しようとする施策。

### 今後のお願い

○まずは、相互理解から 法務サイド(矯正施設・保護観察所)から各都道府県の社会福祉等に対し、相互の制度や実態に関する情報交換の機会を設けることなどにつき、随時相談させていただく場合がありますので、御理解、御協力をいただようお願いいたします。



相談支援事業者が法務省(保護観察所も含めた矯正施設)との連携の調整ができないだろうか

### 問題の背景

- ① 刑務所、少年院など矯正施設に発達障がい、知的障がいのある人が多くいることがわかってきた。以前からいたが、顕在化してきた。「獄窓記」山本著、UHBのテレビカメラが栃木県黒羽刑務所に入って道内、全国放送された。刑務所に重度の障がい者がいる実態が知れ渡る
- ② 広汎性発達障がい(アスペルガー症候群等)の人が特異な事件を起こしている。マスコミが取り上げてきている。
- ③ 宇治少年院等の発達障がいの人の矯正教育が目立っている
- ④ 施設を利用する人の中で触法がらみの利用者が増えている

広域にわたる触法関係の相談も障害者総合相談支援センターが係るように検討してほしい都道府県もバックアップできる体制を！

内容、市町村、事業者、矯正施設、保護観察所、弁護士、家族、裁判所等との連絡調整。



### 係った事例から 3

★2の続き

圏域のセンターと連携し、地方の叔父の家で生活、昨年暮れ自宅に戻ってくる。盗み癖は、なかなか治らない。今後の処遇をめぐって保護観察所がケース会議、区役所が短期入所、入所で検討。受け入れ先を探している。

★高等養護学校卒。就職はしていたが、通勤途中の女性を触ったとして、告発される。地元警察は施設入所を前提に不処分にす。高等養護が相談。結局道央圏は無理で地方の入所施設に、入所中統合失調症を発病。入院後元の施設に相談するが断られ、家族から相談。短期入所を経て、6ヶ月入所と同時に自活訓練を併用し、GHの生活へ

- これは、障がいのある人が地域社会で安心して暮らすための“セイフティネット”を、家族や支援者が警察とともに構築しようという取り組みで、東京・大阪・札幌をモデル地区としてスタートし、いまその動きは全国各地に野火のように広がり、勉強会が開かれて、あちこちに安全ネット〇〇、PA〇〇といった組織が形成されようとしています。

ホームレスを襲い救急車を呼ぶケース(経験した事例から)

**フタバホーム**  
児童期知的障がい児施設に暮らす。その後両親と暮らす両親が亡くなり、放浪生活が始まる。全国を放浪する。あるときは知的障がい者にもなり、短期入所、施設入所の経験もする。時には精神障がい者を襲い、興奮状態を真似して、精神科病院に保護入院したり、精神障がい者のグループホームの入居経験もある。集団でのコミュニケーションをとるのが苦手。生活保護で一人暮らしも試みるが不安で、放浪してしまう。現在はK市に在住。障害者基礎年金2級と生活保護で暮らしている。偶数月の15日になると放浪したくなる。現在病を併発している。食事療法は拒否、インシュリンも拒否するので、は糖尿服薬しているが、通院は不規則になりがち。

お金がなくなると終電車近くになると駅の前の公衆電話で119番「腰痛で動けない」「糖尿病で動けなくなった」「転んで歩けなくなった」。救急病院へ搬送される。救急病院の治療は拒否する。病院も困り警察に通報。警察は翌日保護課に連絡。保護課は移動費と昼食費を渡す。この繰り返しで移動していく。

### ●知的障がい者を事件の当事者にしないために

- 残念なことには障がい者をめぐる恐ろしい事件がいまだ多数発生していますが、彼等を犯罪の被害者・加害者にしないため、人権を守るために、まず地域の警察官に知的障がい者の良き理解者になっていただくというのが“警察プロジェクト”の狙いです。  
特に、自閉症にとっては深刻な問題で、しばしば“事件となっている実態があります。このことは、警プロのもう一人のリーダーである育成会権利擁護委員長の野沢和弘氏も、繰り返し報告しています。

### ●警察プロジェクトってなに？

2001年から、厚生労働科学研究『地域社会における障害をもつ人のためのセイフティネットの構築およびセルフアドボカシー支援』(通称:警察プロジェクト:主任研究者/堀江まゆみ白梅短大教授)により、各地に知的障がいのある人をまもるシステムを作る活動を実施している。  
2003年度まで研究費がついた。

### ●全国の警察とお巡りさんを味方にしよう

- 本プロジェクトで制作された警察向け冊子「知的障害のある人を理解するために」は、警察庁の理解により全国47警察本部、1500警察署、6500交番、9000駐在所のすべてに合計3万部が配布済み。親や施設職員向けの冊子も発刊され、各地で啓蒙用テキストとして活かされています。また、一般市民に向けての冊子も出来上がっています。



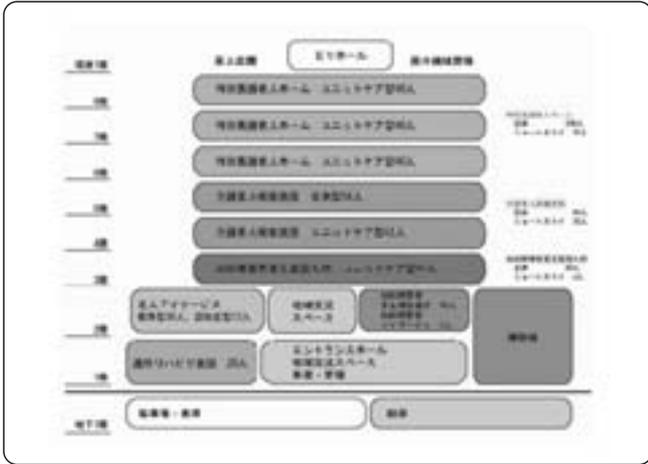
- このほか、各地で警察本部や警察署・交番に出向いたり、警察学校のカリキュラムに知的障がい者理解の講座が取り入れられたり、さらには駅や交通機関を訪問して理解を求めたりと、地道ながら感動的で頼もしい活動が全国で展開されています。また、さまざまな新聞やNHK(おはよう日本)でも取り上げられました。



**●警察だけでなく地域生活全般にセイフティネットを**

- 当初は警察をターゲットにはじまったこの運動、現在は、交通・医療・商取引・消防・救急と領域を広げ、各専門分科会が立ち上げられ、活発な議論とともに全国の情報がインターネット上のメールで交わされ、具体的なアクションも行われています。  
発達障がい児者にとっては、すべてが身近な問題であり、今後おきな社会的運動に育つことが期待されます。そのためには、まず福祉サービスの関係者、親が立ち上がる必要があります。





## 事例3

# Mさんの事例

### ◎生年月日

昭和60年11月6日 女性

### ◎診断名

知的障がい(療育手帳所持 B判定) IQ65

### ◎家族構成

母、父、兄、祖母

両親も特殊学級を卒業しており、難しいことは理解できない。

### ◎非行名等

本件非行:殺人未遂・建造物等放火未遂

自宅就寝中の祖母を殺害しようと火を放ち両手足に2週間の熱傷を負わせた。また、自宅に火をつけ就寝中の父母を殺害しようと企てガソリンなどを撒布して火をつけようとしたが父親に見つかり未遂に終わった。

### ◎生活歴

言葉の遅れがあり小学校入学前まで言葉の教室に通う。小学校3年時より特殊学級に進み、中学校も特殊学級だった。中学校の時にじめを受けていた。友達は少なくスクラップを作ったりシール集めをしたりするのが好きで、ひとり遊びを好んでいた。

高等養護学校2年の時、好きな男の子との交際を寮の先生に咎められ「むしゃむしゃして」ハサミで自分の腕を傷つけたことがある。

養護学校卒業後市内のデパートの青果部で野菜を切ったり包装したり並べたりする仕事に就いた。同僚との人間関係で悩み3ヶ月間ジョブコーチなど付け行ってみるが、その後も同僚から厳しい態度が続き2度ほど職場を放棄し、自傷行為(リストカット、自殺未遂等)を行う。平成17年1月デパートをやめる。

この間、月給8万円ほどもらっていたが、携帯電話の「出会い系サイト」などでほとんど使っている(一日100件以上メールしていた)。

### ◎経過

デパート退職後家でぶらぶらしていたが学校の先生の薦めで2月より、知的障がい者施設のデイサービスを利用することになった。6月19日メル友の男性と突然いなくなった。警察に捜索願を出す一方家にあった携帯電話の明細書から電話を掛けO市にいるとの情報があり、違うメル友が送り届けてくれた。両親から利用している施設長に「今後如何していいのかわからない」と相談をし、「しばらく短期入所で規則正しい生活をし、その後、グループホームで自立することを目標にして生活してはどうか」と話があり本人を交え話し合い、短期入所することになった。一週間後の夜、施設を抜け出し犯行に及んだ。

### ◎弁護人選任について

地方の弁護士会が派遣した弁護士がついたが、彼は、知的障がい者のことをまるで理解できず、Mさんが何でも「はい、わかりました」「大丈夫です」など、表面的な返答をすることを理解できず、障がい者の弁護に詳しいN弁護士に弁護人を依頼する事になった。家庭裁判所では、少年院送致になった。

### ◎出院後の「生活の場」の確保

Mさんは出院後両親と一緒に生活し、働きたいと思っていた。しかし、両親には身辺監護能力欠け、本人に振り回されており再犯の恐れが多い為、少年院で学んできた事を生かすために、3年から5年親元から離れ生活し自立をすることを何度も本人・両親と話し合いを行ってきた。一方、ひとりで戻れない距離にあり、両親もあまり頻繁に面会にいけなような施設、また、Mさんは、精神的に思い込みなどが激しく出来れば精神科医がいるところ、などの条件で施設を探していた。しかし、多くの施設は、ひとりの障がい者の人生より、自分たちの施設を守る事に主眼を置き、なかなか耳を傾けてくれないのが実態であった。Mさんは、平成18年10月3日仮退院する。地方の施設を捜しながら、当面、両親の元

## つくも園 石井 隆

に戻り地元の通所施設を利用し様子を見ることになる。

## ◎仮退院時の問題点と処遇方針

- (1) 知的障がい者であるという自覚が不十分であり、他者との能力の差を不満に感じて、その不満を自虐行為で解消する傾向がある。
- (2) 依頼心、愛情欲求が強い。
- (3) 感情表現に乏しく、自分の気持ちをうまく伝えられない。

## ◎処遇方針

- (1) 少年院での生活や少年院で学んだこと等の話を聞く中で、「自分は周りのものとは違う」と自覚した出来事等を思い出させるなどして自覚を持続させる。
- (2) 本人が不満に思っていることや嫌なこと等を出来るだけ聞き出し、その感情をどうやって解消するのか、具体的な方法を確認し、指導する。
- (3) 本人だけでなく、両親に対しても助言し、本人が自立して生活できる環境を調整する。

## ◎施設間の連携

Mさんが出院し、6ヶ月を経過した3月に調整会議を開いた。ここにはMさんが希望していた地方の施設長も参加してもらい調整を行った。メンバーは、保護観察所、保護司、本人、両親、現在利用している施設の施設長、今後利用できそうな施設の施設長、担当の市町村などを集めた調整会議を開いた。Mさんが親元を離れる事になったのは、出院後9ヶ月が経過していた。

受入れ先の施設は、経験を積んだ職員もたくさんおり、Mさんは新しい施設に入所後、自活訓練を得て、今年の4月にグループホームに移行し、働く場は、隣町のパン工場に通い、生き生きと自立に向けた生活を楽しんでいる。

## ◎少年院での年金申請の限界

Mさんは、少年院にいる間に20歳を迎えた。少年院にいる間は、障害基礎年金は、出ない。両親、施設長

は出来る限り出院後、すぐに障害基礎年金が受けられるようにと少年院にいる間に障がいの診断書などを準備しておいてほしいことを何度も少年院にお願いしたがだめであった。

少年院や刑務所を出院した人達の多くは、お金がなくて困るのは目に見えていて、再犯の原因にもなっている。

加えて、少年院を出院したあとに障害基礎年金の手続きをした場合、知的障がいの場合、出院後から申請までの間、年金はでない。(普通、書類準備などで2~3ヶ月かかる)更に申請から3ヶ月程度時間が経過後、年金が支給される事になる。この間、5~6ヶ月お金がないことになる。

## ◎終わりに

- (1) 障がい者が法を犯した場合、弁護人は、誰でもいい訳ではない。障がい者に対し理解ある人が望ましい。
- (2) 時には、家族が本人の障害になっている場合も多いので家族と離す事も必要。
- (3) 施設間の連携、ネットワーク化が必要  
福祉関係者が目の前にいる障がい者の人生に目を向け、触法者への理解とネットワーク作りが急を要していると痛感した。
- (3) 障害基礎年金は、少年院にいるうちに手続きを行う様、少年院で改革を行ってほしい。

## 参 考

知的障がい者の人が20歳までさかのぼって障害基礎年金を受け取ろうとするならば、障害基礎年金申請に必要な書類は、20歳になってから3ヶ月以内の障がいの診断、或いはカルテの写しと申請時3ヶ月以内の障がいの診断書が必要である。よって、20歳を少年院で迎えた知的障がい者の障害基礎年金の空白をなくすため、また、出院後できるだけ早く年金をもらうためには少年院の協力が必要になってくる。

## 事例3

# Nさんの事例

### ◎生年月日

昭和62年6月3日 男性

### ◎診断名

- ・ 軽度知的障がい(療育手帳所持) IQ65
- ・ ADHD(残遺型)
- ・ 行動障がい(窃盗・虚言など)

### ◎家族構成

母、父、姉、兄、本人、弟

本人2歳時両親離婚。家族全員に知的障がいがある。母親の養育能力低く子どもの問題に対応できない場面が多い。生活保護受給。

### ◎非行名等

本件非行：建造物侵入、窃盗未遂

平成17年3月6日午後9時5分ころ、金品窃取の目的で、A店更衣室に、無施錠の従業員出入口ドアより侵入し、ロッカーを物色したが、同店従業員に発見されて逃走したため、その目的を成遂げなかった。

### ◎動機・原因

実家のDVDプレーヤーの調子が悪いので、新しいものが欲しかったが、所持金が足りなかったため、購入できなかった。DVDプレーヤーの窃取も考えたが防犯装置の存在に気付き、不可能と判断したため本件に至ったもの。

### ◎性 格

勝気で負けず嫌いであり、自分を実際の能力以上に見せようとする。能力の低さを人に知られたり、馬鹿にされたりすることを避けようとする為に、知らないことや分からないことでも、分かったふりをして別の事に注意を向けさせようとする。都合の悪い事を隠そうとして虚言を用いることがあり、虚言が通用すると成功と受け止めるところがある。

活動性は高く、人と騒ぐなど対人接触を好む。しかし、人の気持ちを押し量る気持ちが乏しいため、独善的になりやすい。思いどおりにならないと衝動的、短絡的な行動をとったり、相手が自分より弱いと感じると暴力を振るうこともある。

### ◎生活歴

本人が2歳の時、両親離婚。小学校は、普通学級に入るが靴を隠されるなどいじめの被害に頻繁にあう。また、小学校低学年でお菓子など万引きを何度も繰り返す。兄弟も知的障がい者で兄弟そろって万引きを行っていた。3年の時情緒学級にうつる。窃盗(店のレジから約10万円)で補導される。4年生で車上荒らし⇒児童相談所入所。職員に注意され、職員になぐりかかる。⇒精神科に検査入院。

4年生の12月、児童自立支援施設北海道遠軽家庭学校入所、職員に注意され、職員に殴りかかる。職員に暴力を振るうので精神病院に通院。

平成12年4月中学校入学。施設内で、漫画、食料、現金などを喧嘩の強いものに命令され盗む。職員の娘の下着を盗む。無断外出。

平成16年10月遠軽家庭学校退所：不適応と診断されて、児童相談所に一時保護。児童相談所で職員室に侵入し、現金窃取。知的障がい者施設体験入所。在所児童とのトラブルを仲裁しようとした職員を殴る。平成16年12月、自宅に戻るが働かず無為徒食生活。

平成17年3月、本件を起こし、平成17年4月、釧路少年鑑別所から神奈川医療少年院に入院。

### ◎仮退院後の帰住地の模索

家族は、全員知的障がいがあり、母親も「帰って来ても、仕事に就ける保障はなく、現状では本人に帰られても困る」「他の子ども達が引き受けを拒否しており、一緒に暮らすのは無理だ」と受入を拒否。

帰住地を明確にし、受け入れ先が明確にならないと少年院を退院が不可能となる為、担当市町村が帰宅

## つくも園 石井 隆

地を模索することとなる。

## ◎本施設への働きかけ

平成18年8月、担当〇市より全道の知的障がい者の施設にかけているが、入所の空きがないか？どうしても受け手がなくて困っている、などの電話が入る。グループホームに移行する人が出れば空きが出る可能性はあるが現段階では何とも言えないことをつたえる。その後、何度か担当〇市より電話がある。

平成18年9月医療少年院の法務教官が施設に来て説明を行う。

平成18年10月本人、面接にこれない為、施設長が私的に医療少年院に面会に行く。

## ◎調整会議

## (1) 第一回 平成19年3月

保護観察所にて保護観察所、実施機関〇市、受入予定施設T施設で調整会議行う。

- 1) 障害認定区分判定がどのようになるか？新体系に移行しても支援が継続されるように区分4以上が必要。
- 2) 自立支援法になり、施設利用は、本人の契約になった為、成年後見制度を利用し保佐人を立てること。
- 3) 施設の受け入れ態勢を整える準備をすること、等を確認。

## (2) 第二回 平成19年7月

少年院仮退院予定者の処遇に係る調整会議を開催

担当市保健福祉部障がい福祉課、保護観察所、医療少年院統括専門官、出身圏域障がい者総合相談支援センター、受入先圏域障がい者総合相談支援センター、受入予定施設

## (3) 第三回 平成20年11月

入所後のケア会議

担当市保健福祉部障がい福祉課、保護観察所、

保護司、出身圏域障がい者総合相談支援センター、受入先圏域障がい者総合相談支援センター、受入施設、保佐人

## ◎職員の理解

職員には、生活歴、性格などや、医療少年院に入り、その後、平成19年7月までに(2年4ヶ月の間に)懲戒処分9回、謹慎処分1回あるなどの資料のみで提案をすると不安が募るだけであると判断し、施設長が平成18年10月に私的に医療少年院を訪問し、面談を行った。その様子などを職員に具体的に説明し、彼の場合、生育歴・家族関係・適切な支援がなかった事など環境的要因が強いこと、体型も小柄であり、コミュニケーションも取れること性格的にも素直そうな事等対応さえ適切であれば施設でもやっていけること、などを説得し、理解してもらった。主任会議、全体会議と段階的に行い、資料提供も随時閲覧しみんなで確認してきた。

## ◎入所後の生活

## (1) 保護観察中

平成19年9月11日より短期入所が入所、10月15日より正式入所になる。本人はカッとしたりやすい性格で破壊行為(物を壊す、新聞などを破く等)・暴言なども繰り返していたが、本人の話聞きストレスを溜めないようにしてきたが、2度職員等に暴力行為を行い、保護観察官などの指導を受けている。

## (2) 保護観察後

保護観察は、12月2日に終了し、カッとになった時は、相変わらず物に当たったりしているが、保護観察が終了した為か、プレッシャーより開放され落ち着いた生活を送っている。

## ◎終わりに

- (1) 離れた少年院等に入院している場合資料だけでは分からない場合が多く、少年院からの情報をどれだけ詳しく提供してもらえるのか、また、本人

に直接会い面接する機会をどう作るかが課題である。

- (2) 医療少年院などからの引き受けをする場合、最終的な責任は市町村が持つことを明確にすること。一施設だけで受けるのではなくみんなで支える仕組みを作り上げることが大切であると痛感した。
- (3) 自立支援法では、福祉サービス利用は契約行為になった為、本人の契約行為に対して能力・意思の確認が必要で、今回のように保護者が受入を拒否した場合、後見制度による保佐人などの制度活用が必要になってくる。また、時には措置制度の活用も検討して行く必要性もある。
- (4) 受入れ側としては、触法者の援助を考えた時、過去の生い立ちの中で培われた性格・価値観を短期で矯正・更生は難しく、ある程度の行動制限も含めての長期支援が必要になってくる。そのためには、障害程度区分4は、最低必要になってくる。また、障害程度区分の判定結果は、入所を検討している段階で明確にしてもらわないと受入れ側も明確な回答が出来ない為、どこの少年院も在院中に取れるように改善必要（今回のケースは、担当市町村は、当初、入所が確定しないと無理と言っていたが入所検討中(6月)に区分4と連絡入る）。
- (5) 今回のケースも医療少年院在院中に20歳になったが、障害基礎年金の手続きが行われておらず、出院後、年金が出るまで空白が出来てしまった。少年院を利用した人の出院後の生活保障の事も含め、市町村、医療少年院が責任もって手続きを行っていく必要がある。

# 触法行為を犯した知的障がい者を支える福祉施設の役割

よしの園 小玉博崇

## 《医療観察制度における触法障がい者への困難事例》

### 1 事例紹介

21歳の女性。IQで療育手帳B判定。

先天性心疾患と二次性脳器質性疾患を併発し、生後約3ヶ月で手術を受ける。知的障がいが残ри、北海道立札幌肢体不自由児総合療育センターで診察と療育訓練を受ける。

家庭環境については、乳幼児期に父親と別れ、統合失調症を患った病弱な母親と母子家庭となり、母親が入院する間などは、児童養護施設などでの施設生活を送っていた。その後母親は白血病を患い、平成18年に他界する。

養護施設で生活する中でも、他の児童のおやつを盗む行為や職員の注意や指導に対して素直に聞き入れなく、ふてくされることが多かった。高等養護学校時代は寮生活を送り、その中でも他者の物を盗む行為や、イライラして大声で反発することが多く、同校女子生徒の影響から頻りにリストカットを行なうようになる。

卒業後は通勤寮に入寮して、職場適応訓練を受けるが、注意するとその場から逃げ出し、素直に聞き入れないなどのことから雇用に結びつかず、自宅に戻る。高齢で病弱な祖母との生活を送ることになるが、祖母の入院がきっかけで、短期入所サービスを利用することになる。しかし、興奮して机を蹴飛ばす、施設の物品を壊す、無断外出などの行為が見られ、精神科病院へ医療保護入院となる。病院でも患者の頭にビニールをかぶせたり、コンビニでの無断飲食で警察に通報されるなど、衝動的な行為が多かったが、作業療法などに参加できるまでに落ち着いたため退院し、施設入所となる。

その後、高等養護学校時代に知り合った男性と共謀し、金品を盗もうと企て、無施錠玄関から民家に侵入したうえ、男性共謀者が長さ16cmの文化包丁を両手に構え、居住者(65歳)に突き出したが、包丁を奪われ取り押えられる。その際居住者に加療約7日間の傷害を負わせる事件を起こす。

### 2 事件後の経緯

医療観察制度による鑑定入院中に社会復帰調整官によりケア調整会議を実施。医療的な処遇よりも福祉的な処遇により、本人の将来を考える方向性が適しているという考えで一致する。審判の結果「通院決定」となったため、福祉施設への入所に至る。

入所後も関係機関との連携を図りながら、定期的カンファレンスを実施し、状況把握と今後の方向性を行政、保護観察所、弁護士、医療機関、福祉施設の連携で協議していくこと。当面は本人の精神状況も勘案し、施設入所に適合するかを判断するために、短期入所で受け入れとなる。

### 3 入所後の状況

入所受け入れの際、保護観察官と社会復帰調整官が来園する。初めは元気に挨拶し笑顔であったが、相談室で話していると急に「やっぱりこの話、なしでお願いします」と言い出し、落ち着かなくなる場面が見られた。施設では本人の成育暦やこれまでの状況を考え、精神状況の安定を第一に考え、心を許して話せる人間関係を築くことに配慮し、支援を行なう。好きな音楽を聴き好きなピアノを自由に弾ける環境を整えることで、喜んで弾くようになる。気に入った職員とは交換日記を行い、言動で表現できない本人の悩みや気持ちに対して細かに対応するようにする。夜になるとテレパシーがうるさくて眠れないなどの訴えはあったが、特に問題行動もなく過ごしている。

約1週間が経過したころから、〇〇園をやめたいという言動が増え、日中の活動にも参加しなくなる。他の利用者から馬鹿にされている、嫌われているなどの言動も増え、口調も荒くなり、壁を蹴るなどの行為も見られる。職員体制も常時見守りを行い、散歩をしたりバドミントンをしたりと、本人の気持ちが少しでも和らぐよう配慮するが、一時的に機嫌が良くなっても、数時間後には大声を出して暴れるなど、気分の変動が激しくなる。

施設から出たいという欲求をなんとか紛らわしていた

が、1ヶ月が経過するころには通用なくなり、無断外出も1日に数回行なわれる。静止する職員に対して、殴る、蹴るの暴力を行い、紐で首を絞めるなどの行為も見られるようになる。

そうかと思うと、「○○園は楽しいわあ〜」などニコニコしているときもあり、気分の変動が凄まじく、医務室からはさみを取り出し、「殺してやる」と職員に向かっていったことも度々あった。無断外出も無理に静止せず、職員が見守るようにしていたが、次第に通行している車を止めて乗り込む行動が増えてきたことと、近隣の民家に無断で侵入する行為も出てきたことから、まったく目を離せない状況になる。

保護観察官には状況を伝え、検討する場を設定してくれるよう話をしたが、実現せず、面会には来るが、本人に注意をして帰る状況が続いた。施設では、あまりにも気分の変動が著しいことと、暴力行為が他の利用者にも及んできていることから、対応が非常に困難な状況になる。

保護観察所としては、本人は現在保護観察中の特別な身分であるので、再犯するような状況になれば、手錠をもって強制的に退所させることができる。本人の態度が治らないのであれば厳しいかもしれないが、放置してもかまわないと言う。しかし、施設としては本人が再犯を行なう危険性があれば、それを事前に阻止しようとせざるを得ないことと、現問題行動は触法者である、なしに関らず、障がいや精神疾患によるものであると考えるので、今後の方向性についての協議を緊急に行なう必要性を感じていた。

しかし、本人の行動は益々大変になる一方から、施設側で精神病院とコンタクトを取り、入院と同時に本施設退所となる。

#### 4 考察

今回のケースは知的障がいに加え、器質性人格障害を伴っており、気分障害に加えて幻聴、妄想症状も酷い状態であったことから、医療の必要度はかなり高かった

と思われる。しかし、事前のケース会議でも服薬状況は就寝前の睡眠導入薬のみという情報のみで入所後の通院受診で本来は相当量の精神薬を服用していたことが判明するなど、事前協議の段階での情報不足が感じられた。

施設での対応が困難になった場合のことを想定せず、第二の受入れ先を確保していなかったことから、困難状況を長期間引き伸ばしてしまい、そのことが本人の精神状況や病状を悪化させてしまった。

保護観察所は犯罪者としての視点が強く、施設に迷惑をかける行為や反社会行動により再犯を犯すようなことであれば、あくまで本人の責任の範疇で実刑処分するという見解であった。しかし、施設側としては利用契約で受入れている以上、有するハンディキャップに視点を置き、福祉的な価値観でサポートを実施し出来る限り再犯予防をしなければならないと考える。約束事を守ることが出来ないのも本人の持つハンディキャップであるという「知的障がい」への認識不足を含めて、保護観察サイドと福祉サイドとの認識の大きな相違を感じた。

知的障がいの場合は医療観察制度では大半が「不処遇」処分となる場合が多いことから、「通院決定」となった時点で、医療対応を重視した協議を、関係機関としっかり行うべきであったと実感する。裁判所での審判が「通院決定」であっても状況に応じて再度入院の方向性を検討していく柔軟さが必要である。

#### 《触法障がい者を取巻く家庭環境へのサポート困難事例》

##### 1 対象者

19歳の男性。IQ63。軽度の精神遅滞、広汎性発達障がい(PDD)。両親、姉2人と5人で暮らす。小、中学校は普通校であったが、勉強についていけず、下半身を露出して同級生の女子を追いかけることがあった。高等養護学校への進学を諦め、グループホーム、入所施設を視野に検討している間に、小学生の女兒に性的な乱暴を行い事件に至る。

両親は本人の障がいを受容できず、父親から虐待も受けていた。父親は自営業であるが事業が上手くいかず、多額の債務を抱えている。自己破産すると仕事がなくなると思い、収入の大半が返済に充てられている。

## 2 事件後の経緯

事件後、両親は再犯を防止するため本人を家から出さず、一日中テレビゲームをして過ごすなど不規則な生活を送る。また、本人が家に居ることから、両親とも仕事が出来ないことから、施設入所を希望し更生相談所経由で短期入所となる。

## 3 入所後の状況

障がいレベルも軽度であり、性格も素直で温厚なことから比較的早期に施設生活に順応し、就労作業でも中心的役割を担うようになる。普段の生活では職員との約束事もしっかり守り、施設内ではほぼ自立した生活を過ごす。しかし、女性利用者や短大実習生の手を自分の下腹部に導く行動が数回見られ、女性に対する衝動的な行動は改善されていないことから、予防的環境調整が本人に対する最大の支援として実施している。

本人への支援は比較的順調に行え、将来的には地域生活移行も実現できる状況であるが、入所して3ヶ月ころから、次第に家族との連絡が取れなくなり、施設利用料の滞納も見られるようになる。正月に帰宅した際、施設から自宅に戻るよう父親に話をされ、施設に戻ってからもしばらくの間、不安定な状態で過ごす。この状況について、保護観察所、更生相談所、弁護士、行政が集まりケース会議を行うが、家庭環境が本人にとって良い環境ではなく、引続き家庭から離れた環境で生活することが適切であるという判断に至った。

また、本人の今後の方向性についても、女性への衝動行動はなくなる事は無く、再犯に至る可能性も高いことから、軽度であっても単独外出など自由になる環境は極力避けたほうが良いと言う意見が多かった。

現在は、地域の事業主の理解も得られ就労実習を

実施しているが、家族との連絡は取れず、施設利用料も滞納が続いている。

## 4 考察

障がい特性の認識により、ある程度再犯を防止することが出来、環境調整によっては十分に地域生活が可能なケースであると考えられる。しかし、家庭環境に問題があり、家族によるサポートが受けられないことが今ケースの最大の課題であった。更に、金銭的な問題から、本人の施設利用が家族の負担になり、本人への継続的なサポートが困難となる危険性も考えられた。

現在の施設入所は契約によるサービス利用のため、本人、家族が金銭的な理由で退所する申出があれば、退所せざるを得ない状況が考えられる。障がい特性を考慮した環境調整が再犯を予防し、地域生活を実現するには、障がい程度が軽度であっても、サポート体制の充実した入所支援が一時的に必要と思われることから、「契約」が成立つまでの一定期間は行政責任における「措置サービス」の必要性を感じた。

また、本人への支援だけでなく、家族への支援も重要であり、関係機関におけるケース会議等ではそれぞれの役割分担を明確にし、特に行政には各関係機関のセンター的役割を担うべきと考える。

## 最後に

知的障がい者が触法行為を犯してしまう背景には、様々な環境要因が存在し、本人へのサポートを実施するには、福祉施設だけでは十分なサポートは困難である。福祉だけでなく、医療、教育、行政など様々な関係機関が連携した包括的サポート体制の構築が重要と感じる。現在の福祉制度においては、触法障がい者へのサポートは考慮されていないため、軽度の障がい者へのサポートや契約が適さないケースにおける措置の運用など様々な面で課題を感じる場所である。

触法障がい者に対する福祉施設の役割は、あくまで、更生保護から地域生活に向けた橋渡しを行う中間的な

役割を担うものであり、地域からの隔離や再犯予防のみを目的とするものではないと考える。そのことを明確にし、触法行為を犯した知的障がい者を支える、一機関としての役割を社会的にもっと認識されるべきであると感じる。

## A氏への支援

厚田はまなす園 菊池道雄

## 1. プロフィール

- ・昭和63年生まれ 男性
- ・診断名 心身症→ADHD→アスペルガー→広汎性発達障がい→自閉症(6年間で数ヶ所の病院を受診しそれぞれの診断名が出る)
- ・IQ 就学時110→見相91→平成15年57→平成16年98→平成19年57(このように本人の状態をIQで判断することは難しい)
- ・療育手帳B 強度行動障がい判定23点  
障がい程度区分 5
- ・ADL 食事、更衣等行為としてはできる

## 2. 経 過

## ◎普通小学校入学

運動会練習が始まり「勉強好きだが、学校嫌い」と言う。学校で立ち歩き、外に出る、担任に本をぶつける等。不登校となる。小2の時、養護学校(知的障がい養護学校ではない)入学し1対1の授業。短期入所のため、知的障がい児施設に行くが施設に入ったとたん利用児童を蹴飛ばす。自分より障がいの重い人が多い為、行きたくなかったとのこと。

## ◎中学部1年～

当施設に父母のみ今後の進路について相談のため来園。後日父母本人で来園した時、身体障がいを伴う重度入所者を蹴る。

男児(小学入学前～小1・2くらい)の性器にいたずらするようになり警察に補導される。小学部の靴箱や教室をよく見ていた。

## ◎中学部卒業後

B施設通所部利用。重度・重複障がいの人を見下す。壁を蹴り壊す等の行為がある。体の小さい人、靴の小さい人を気にする。

## ◎C病院入院

男児へのいたずらがあり、C病院を受診。少年院入院までの間ということで入院する。車椅子患者を叩く、高齢患者にお湯をかけるなどがあり閉鎖病棟

個室に。他の患者の頭部を激しく蹴り続けることもあった。

## ◎神奈川医療少年院入院

自傷、常同行動等多い。入院当初～基本的な生活習慣を身につけさせるのに時間がかかる。他生との協調性ない。他者に嫌がらせをする。中間期前期～寮のルールを無視すること多い。一人で過ごすことが多い。日記に「再非行する」との記載。中間期後期～周囲の状況に無関心。落ち着きを欠く行動。性教育でのテストでは、ほぼ正解している。男児へのいたずらに対する反省は、表面的。

## 3. 医療少年院退院に向けて

## ①個別調整会議

4回開催、全体として下記機関等の参加があった。

児童相談所、更生相談所、保護観察所観察官、自閉症・発達障がい支援センター、B施設施設長・課長、当施設施設長・副施設長・課長、保健福祉課福祉支援係、居宅介護事業所、警察少年サポートセンター、精神保健センター医師・保健師、C病院医師・ワーカー、父。

医療少年院退院まで関係機関が集まり個別調整会議を行う。これまでの経過報告、少年院での状況、父親面会時の様子、退院後の居住場所や本人の持つ性的問題への対応等を話し合う。これらの中で、どのような物的環境や人的体制があれば入所施設での生活が可能か関係機関とのネットワークの重要性等が検討された。

また、入所施設で生活するにあたり1対1対応が多くなり職員配置が必要となるため、強度行動障がい判定の必要性がある。性衝動が性に対する異常な関心(性ホルモンの異常)なのか、発達障がいからくる強いこだわりなのかの評価が必要であるとともに、本人の全体像を把握するために少年院から直接生活施設に入所するのではなく病院にいったん入院することの是非について検討された。

個別調整会議以外に以前入院したC病院医師と

の話し合いも行う。施設入所前に医療機関での状態把握、攻撃性・性衝動に関する検査・対応、入院形態について等の相談を行う中、病院での受入が決まる。

個別調整会議の中で施設入所の条件として、医療少年院より直接入所するのではなく、まず精神科に入院し本人の現在の状態を把握し服薬調整も行うことをあげ、その間に施設として本人にあった支援方法を検討していくこととした。

### ②医療少年院での面会

当施設副施設長が神奈川医療少年院で面会し、本人の状態を把握するとともに少年院教官より情報を得た。

他者への攻撃はない。少年院近くの小学校に通学する子どもを見ても反応していない。本人は早く施設に行きたいと言っているとのことであった。

### ③C病院入院

はじめ任意入院であったが、様々な不適応行動があり医療保護入院となる。本人用小型液晶TVを映り悪いと窓から捨てる。患者に椅子を投げつける。またコップに尿をいれ頭からかける。背の小さい患者を叩く、他者のベッドに放尿。父面会時、「出たら非行してやる」「何でここに入れた」等、物や父を蹴って暴れる。父との外出時、目を盗み子どもに対する性的描写の漫画を購入。

### ④当施設内での受入準備

当施設職員が面会を数回行い、本人との面識をもつ。

本人の状況、働きかけへの反応等の情報をつかむ。施設内でも自閉症・発達障がい支援センターの職員とともに居室の環境整備、職員体制、日中活動、コミュニケーション、外泊・外出等の検討会議を重ねる。

### ⑤入所

入所時、本人に説明し契約書(守る内容が簡易な文章で書かれている)にサインをしてもらう。

まず、契約書とは何かの説明から文章で説明。入

所することの説明文。

本人の要求を聞き決定するのが担当者ということになると、その職員に対してこだわり集中的に執拗に要求を出す可能性がある。要求に対しては、実行委員会4名の話し合いで決定するということを説明。実行委員名簿も提示(委員は副施設長・担当・C病院医師・発達障がい支援センター職員)。

居室の構造化も行う。スケジュール・ワークシステムを導入し、見通しの持てるわかりやすい生活をを目指す。

作業への参加は外出を目標としたポイント制にする。週1回父へ電話をかけている。

居住棟内には重度者が多く重度者への他害行為をさけるため居室から出るときは必ず職員が付き添っているため、生活全般に1対1対応が多い。

一つ一つの行為の切替に時間がかかり、支援方法の見直しをしながら対応している。

通院時、待合室にいた男児のところに向かっていこうとし、男子職員2名でようやく制止したこともあり、男児への関心は変わらず残っている。

重度者への反応はまれに見られ、職員の目が離れた際に尿をかけたことがあった。

生活の広がりとして、父との外出、職員との外出(インターネットカフェ)や自宅への外出を行い、年末年始は施設内ゲストルームで父と1泊している。

今後課題として、行動の切替がスムーズに行えるような取組み、1対1対応の問題、他利用者との関わり、不適応行動への対応等がある。

本人の生活を考えた時に、入所施設という集団生活は一時的なものであり、将来はケアホームでの小集団の生活が適していると考えられる。それが、どのような地域でどのような体制があれば可能なのか等を今から検討していく必要がある。

## 4. まとめ

A氏を受入たことでその重要性を認識したのは、いかに多くの関係機関との連携がとれるかということであ

る。A氏に関わったことのある数人の医師との検討ができたことも大きかったと思われる。医療少年院と施設や行政と施設だけのやり取りであったら受入は困難であったろう。個別調整会議を繰り返す中、情報交換や支援のあり方等検討できた。しかし、課題としては医療少年院での情報がどれだけ開示されているかということがある。受入れる施設側としては、本人の詳細な情報を必要としている。また性的問題に関して、医療少年院での性的問題へのプログラムが、発達障がいを持つ人にどれだけ有効に機能しているかということもあげられる。A氏は、テストでは点数もよく、出院後は「絶対しない」と言っていた。しかし、男児への関心は相変わらず強い。その様な関心は消えることがないという前提のもとで、本人にあった地域生活等検討していく必要がある

あるだろう。

入所にあたり施設職員間においては、経験したことのない課題を抱えた利用者ということで、相当の動揺もあったと考えられる。しかし、発達障がいであることのような問題を抱えた人を他のどこで受入れてくれるだろうか、自分のところでやるしかないという意識が大きかったと思われる。そして医療少年院からの直接の入所ではなく、いったん入院しそこで状況を把握しながら受け入れ態勢を整えることができたことが大きく作用した。

このような発達障がいの人を一時的にでも入院させてくれる医療機関がどれだけあるかということは、大きな課題である。医療機関との連携がなければ、施設での受入れは難しいと思われる。

## A氏への支援

### ADL

- ・食事～自立
- ・排泄～自立 尻拭き不完全
- ・入浴～一部介助
- ・更衣～自立

行為としては、できる

- ・昭和63年生まれ 男性
- ・診断名  
心身症→ADHD→アスペルガー  
→広汎性発達障がい
- ・IQ 就学時 110→児相 91  
→平成15年 57→平成16年 98  
→平成19年 57 (IQで判断することは難しい)
- ・療育手帳 B
- ・強度行動障がい判定 23点
- ・障がい程度区分 5

- ・普通小学校入学  
5月運動会練習が始まり「勉強好きだが、学校嫌い」と言う。学校で興奮(立ち歩き・外に出る・担任に本をぶつける等)。不登校となる
- ・小2の時、養護学校(知的障がい養護学校ではない)入学 1対1の授業  
リタリン服用中は、集中できる。他害がある短期入所のため、知的障がい児施設に行くが施設に入ったとたん利用児童を蹴飛ばす。それまで知的障がいの人と接したことがなかった。自分より障がいの重い人が多い為、行きたくなかったとのこと

・平成13年 中学部1年  
 ○○園に父母のみ来園  
 「いろいろなところを経験させたい」  
 「今後の進路について」  
 当時本人は、インターネットで調べ高層ビルの資料を作成している。その前の年は、原爆の作り方を調べていたとのこと  
 ○○園に父母本人で見学に来た時、重度入所者を蹴る

### 【C病院での様子】

- ・入院時、一般病棟閉鎖棟2人部屋。
- ・落ち着きなく歩き回る。他者の食事を食べてしまう、車椅子患者を叩く、高齢患者にお湯をかける→重度知的障がい閉鎖病棟個室に
- ・「気持ち悪い」と患者の頭部を激しく蹴り続ける→個室施設対応
- ・注意散漫、興味あることにはこだわりが強く何度も同じ質問をする
- ・病室からの移動時はスタッフが付き添う

・平成15年(中学部3年)  
 男児(小学入学前～小1・2くらい)の性器にいたずらするようになる。警察に補導される。  
 小学部の靴箱や教室をよく見ている

### 【B施設通所部での様子】

中学部卒業後利用  
 軽作業参加。重度・重複障がいの人を見下す。壁を蹴り壊す、TVに尿をかける、ペットボトルに尿を溜める(本人:職員にかけようと思って)

平成16年10月 少年鑑別所  
 平成16年11月 医療少年院 入院

### 【医療少年院での状況】

- ・腕や頭をかく、自分の頭を叩く、体をゆする等
- ・入院当初～身辺のこと、食事作法等基本的な生活習慣を身につけさせるのに時間がかかる。他生との協調性ない。周囲からの助言を馬鹿にされたと思い、他者に嫌がらせをする

・B施設利用者で背の小さい人、靴の小さい人を確かめる  
 幼児の靴が置かれている時は、目つきが異常に輝く  
 施設長と毎日30分～1時間本人と面接、パソコン利用しての1日の振り返り

・男児へのいたずらがあり、児相に紹介されC病院を受診。少年院入院までの間ということで平成16年7月C病院入院

前期～寮のルールを無視すること多い。役割活動は促されないと他人任せ。一人で過ごすことが多い。日記に「再非行する」との記載  
 後期～周囲の状況に無関心。視線が定まらない。落ち着きを欠く行動。  
 問題別指導(性教育)でのテストでは、ほぼ正解している。  
 男児へのいたずらに対する反省は、表面的

医療少年院退院に向け

第1回個別調整会議 平成18年7月

参加 児相、更生相談所、保護観察所監察官  
自閉症・発達障がい支援センター 父  
B施設施設長・課長、〇〇園  
施設長

内容 医療少年院入院までの経過報告  
現状報告  
医療少年院退院後の居住先について

第3回個別調整会議 平成18年11月

参加 更生相談所、保健福祉課福祉支援係  
こころのセンター医師・保健師  
自閉症・発達障がい支援センター  
〇〇園施設長・副施設長・課長

内容 性衝動の評価の必要性  
～施設入所前に精神科入院し状況を見  
る必要があるのでは  
主治医について  
家族への対応

第2回個別調整会議 平成18年8月

参加 児相、更生相談所、保護観察所監察官  
保健福祉課福祉支援係  
北海道警察少年サポートセンター  
居宅介護事業所  
自閉症・発達障がい支援センター  
B施設施設長・課長、〇〇園

父

施設長

平成18年11月

平成11年に受診したことのある医師の所へ  
〇〇園副施設長が相談に  
本人の状況報告、個別調整会議に関する  
報告、性衝動に関して入院検査等の必要  
について相談

平成18年12月 上記医師の所へ

自閉症・発達障がい支援センター職員と父とで  
相談に

少年院入所前の状況報告  
退院後の医療的対応の問題

内容 父面会時の状況

少年院での状況  
入所施設での受入の可能性  
～体制・物的環境  
ネットワーク体制について  
強度行動障がい判定について  
障がい程度区分について  
担当医師について

平成19年1月

〇〇園副施設長面会

教官の話

- ・退院できないことへのイラつきはない
- ・北海道の施設に早く行きたい
- ・たえず髪をいじる、頭や顔を掻く～ストレスか？
- ・本人より能力の低い者への攻撃はない
- ・少年院近くの小学校に通学する子どもを見ても  
反応していない

平成19年2月 ①

C病院医師と入院に関する相談・依頼  
〇〇園施設長・副施設長

- ・施設入所前に入院し、攻撃性や性衝動に関する状況をみてほしいと依頼
- ・過去の入院状況の確認
- ・父との面談が必要
- ・その後調整会議を開く

【C病院入院】平成19年5月

医療少年院退院し直接病院へ

- ・一般閉鎖病棟4人部屋
- 入院3日後 〇〇園副施設長と自閉症・発達障がい支援センター相談員とで面会
- 面会も時間的に長いとストレスがたまる
- 手の甲をかじる、頭を叩く、足をゆする
- 言語での質問は、時間がかかる
- 文字による質問のほうが本人に入る

平成19年2月 ②

C病院医師と入院に関する相談・依頼  
〇〇園施設長・副施設長  
自閉症・発達障がい支援センター、父

- ・入院し、攻撃性や性衝動に関する状況をみてほしいと依頼
- ・強制入院は無理、本人の同意が必要
- ・性的異常は生来性のもので治療や薬物等で治癒しない

- ・父の希望で外出・外泊
- ・ホールのリモコンを独占～父が本人用に小型液晶TVを渡すが、映り悪いと4階窓から捨てる
- ・ホールで放歌・踊る等落ち着きない
- ・以前独語に苦情を言った患者に椅子を投げつける。
- またコップに尿をいれ頭からかける
- ・他者の食べ物をとる
- ⇒医療保護入院への切り替え・隔離室
- ・診察時は独語続く
- ・隔離室内で食器投げ・食器への放尿
- ・父面会時、「出たら非行してやる」「何でここに入れた」等 物や父を蹴って暴れる

第4回個別調整会議 平成19年3月

参加 C病院医師、C病院ソーシャルワーカー  
保護観察所課長・観察官  
更生相談所所長・心理判定員  
保健福祉課福祉支援係、父  
自閉症・発達障がい支援センター  
〇〇園施設長・副施設長

内容 入所に向けての準備  
性衝動について  
入院に関する本人の同意(任意入院)  
強度行動障がい判定について

◎平成19年6月

医師、ワーカー、〇〇園施設長、  
自閉症・発達障がい支援センター相談員での  
打ち合わせ

- ・入院中の状況報告
- ・今後の方向性

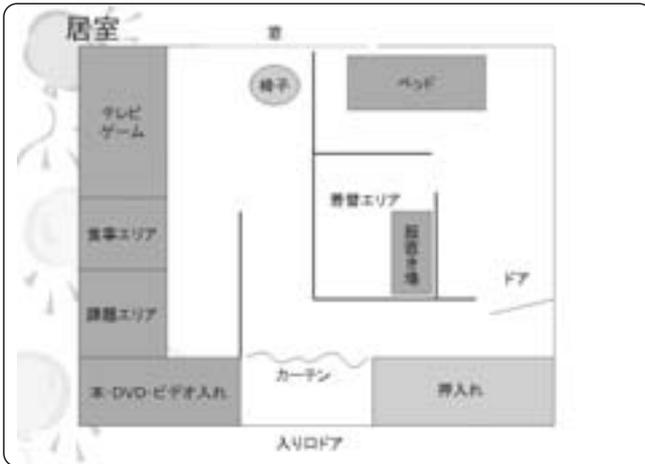
◎平成19年6月

〇〇園内でのケース会議

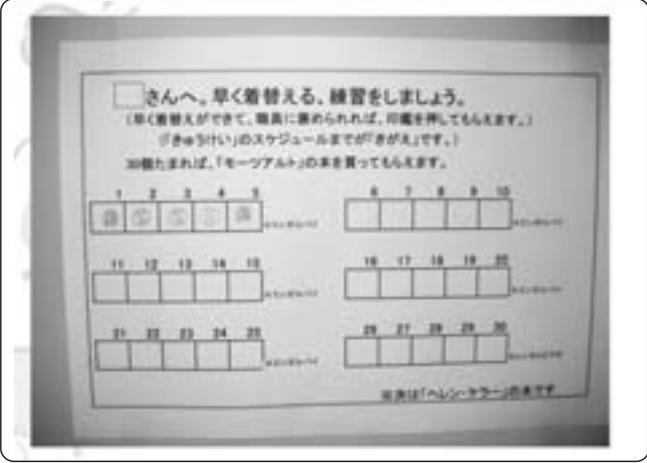
- ・入院中の状況
- ・課題整理
- ・具体的対応方法検討







# 事例5



通院時、待合室にいた男児のところに向かっていく  
 職員2人で何とか止める  
 「何歳くらいか聞きたかった」と激しく要求  
 次のスケジュールが「トイレ」であることを伝えると、本人「じゃあトイレに行ったあとね」といい、トイレに行く  
 病院側の配慮ですぐ受診となる

- トイレは、重度者への反応を防ぐ為職員がついていく
- 職員をつねろうとする、職員の頭を触ろうとする～反応を見ている
- 週1回夕方お父さんに、電話から電話をしている
- 電話準備に時間がかかる～かける時間ぎりぎりまで話す内容をメモしている

**外出の提示**

A 様  
 10月20日、お父さんとお昼ご飯を食べる外出に行きます。  
 「〇〇〇」というお店に行きます。そこは、バスタや、お肉を使った料理が食べられます。  
 11時を過ぎたら行く準備をします。

実行委員会

## 作業実習から作業へ

### 〇〇様 作業実習ポイント表

2月12日	2月13日	2月14日	2月15日

- ① 作業実習は、午後だけです。作業を頑張れたら、園に戻ってきて、シールを貼ってもらいます。
- ② 作業実習を4日頑張って、4枚シールがもらえたら、2月16日の昼食でマグナルの  
  - ・チキン3本
  - ・アップルパイ
  - ・バナナシェイク
  - ・ピックマック
 を食べることができます。

## 今後

- 1日を通した作業活動への参加
- 行動の切り替えがスムーズになるように
- 1対1対応を今後どうしていくか
- 他利用者との関わり

※性的関心は、なくなるとは考えにくい  
 しかし、入所施設という環境、特に重度者の多い中での生活は本人に合わないケアホームを目指す。  
 どのような地域で可能か、他のメンバーとの関わり、職員体制は・・・

### 〇〇様 2月の作業ポイント表

2月18日	2月19日	2月20日	2月22日

2月25日	2月26日	2月27日	2月29日

- ① 作業は、午後だけです。作業を頑張れたら、園に戻ってきて、シールを貼ってもらいます。
- ② 全部作業に行けたら、3月に「沼津喫茶」と「モスバーガー」に行けます。
- ③ 風邪を引いた日や、天気が悪い日、そのほか実行委員会から、作業中止の連絡が入った日は、シールがもらえます。

- 医療少年院における発達障がいを持つ人への性的問題に対する教育の有効性は？  
 テストでは点数がとれる  
 出院後わいせつ行為をしそうかどうか聞くと本人は「絶対しない」と言うが・・・
- 発達障がいを理解している入院できる病院はどれだけあるか

- 作業10分 休憩20分を2回繰り返す
- 現在、午後のみ作業活動
- 自宅外泊に向け、午前午後作業に行き、ポイントをためることを目指す
- 毎週午後 余暇活動で〇〇園から20分くらいのところにある乗馬クラブに数人で行き、馬に乗っている

## 触法行為のある人の通勤寮利用事例

### 事例報告 その1

#### 対象者プロフィール・F 男性 26歳(当時)

療育手帳 B IQ63 旧法障害程度区分 B

#### ◎経過

地元の小中学校卒業(在籍は特殊学級)し、高等養護学校に進学する。平成7年4月に地元の木材工場に就職するが、翌年の12月に工場火災で工場閉鎖により退職。

さらに翌年の4月に近隣市町村のハウジングセンターに就職、単身生活を開始する。生活は家族が支援をしていたが、そこもリストラで解雇。

#### ◎施設

平成11年4月にA市の施設に入所。翌年グループホームに入居、1年後に2か所目のグループホームに移り転居し地域生活を送る。

#### ◎職歴

平成11年4月、A市近郊の木材会社に就職。平成15年3月事件のため退職。平成16年4月に結審後食肉加工会社に再就職。

#### ◎本人の特徴

明るく素直な性格。挨拶や返事、普段の会話など声は小さいが自分の考えを正確にいうことが出来る。友人に対しては細やかな心配りができ信頼されている。基本的な生活習慣はだいたい確立されている。仕事などでは小柄なため逞しさが少し不足。

#### ◎社会生活能力

金銭管理では小遣いを1ヶ月計画的に遣うことは困難。小遣いを通帳に入金するが、月の前半に通帳より降ろしてしまい月末にお金のない状況を繰り返す。小遣いがなくなると帰省するとかの理由をつくって払い出しを要請してくる。最初は両親に小遣いを要求していた。同僚の財布からお金を盗る、会社の親睦会のお金を盗る、同僚の通帳のカードでお金を盗る等の盗癖がある。

A市に来る前にも単身生活時代に、クレジットやサラ金の借金があり、平成12年3月に残債を両親と相

談しながら整理し、他のクレジット関係は両親が完済した。しかし、使い途は不明だった。

小遣いは職員が毎週月曜日に7000円を手渡しをしていた。

#### ◎家庭で自立・習慣化している活動

連休時には帰省。両親との話し合いの内容などについては何も話さず、具体的に本人の目標などは不明。携帯電話を持っていたが料金管理ができなく解約している。

#### ◎事件 強制わいせつ致傷・強盗

平成15年3月午後10時頃、住宅近くの駅から帰宅途中の女性を追跡し、暗がりに入った所を後ろから襲い、胸などを触り、さらにバックを奪った。その際に鼻骨の骨折があり全治2週間の怪我をさせた。本人は事件のあと住宅に戻っていたが、事件時に先輩から貰ったという時計を紛失したことに気づき、現場に近づいたところ、被害者からの通報により、緊急配備されていた警察に尋問を受け、本人は事件を認め緊急逮捕された。

#### ◎施設側の支援の内容

罪状名 強制わいせつ致傷・強盗。弁護士を選任して裁判を維持することとなった。

裁判の中で「執行猶予の場合等は施設側ではどのような対応ができるか」という質問に対して「グループホームを引き払って、バックアップ施設本体での生活に切り替え、日中は就労か通所施設を利用してほぼ24時間体制で支援していく」と回答した。

裁判は、第1回から第3回の公判の後、精神鑑定入院を経て、第5回公判で結審した。

#### ◎判決内容 裁判長より「懲役3年、但し刑の執行を5年間猶予する」とあった

検察官の求刑が5年に対し、裁判長は「強盗」の部分「窃盗」とも思える部分もあること、被害者に対して慰謝料等の示談や被害者や家族から減刑の文書を徴求していること、本人の社会復帰等の準備等の手立てがされているようなことから、刑の酌量減刑を

## 旭川通勤寮サポート22 林 正 博

しさらに執行猶予という内容となった。

**◎判決後の本人への対応**

判決と同時に釈放となり、バックアップ施設での生活を開始。生活を馴らし、本人の職場開拓を続け、職場実習を経て、食肉加工の会社に4月1日より再就職。

毎月両親に対して近況の手紙を出し、施設長と面談。現状の自分の気持ち等を文書にするようなことを継続していた。

その後特に問題なく再就職をして、正月には中学の同窓会があるということもあり、12月31日～1月4日までの初めての帰省を実施した。これまでの生活態度や就労状況から特別心配することなく、両親には「帰省中は責任を持って欲しい」という電話連絡をしたのみだった。

**◎帰省中の事件(第2回目の事件)**

帰省した翌日の元旦に実家近くのコンビニ店員の後を付けて、わいせつ目的で女性を倒して暴力をする。

現地の警察署より所在の確認の電話があり、その日の内に警察が来舎し職員との面談があった。

その後数回の面談の後、3月上旬に現地の警察に連行された。それまで本人から「帰省中には何もなかった」という主張だったが、連行の際に職員が確認すると、「やりました」とあっさり認めた。

**◎裁判に向けての施設の支援**

国選弁護人が選任されており、公判2回で結審された。

拘置所で面会をするが、被害者側に謝罪も出来ないままに公判となり実刑はやむを得ないと本人は覚悟をしていた。

**◎判決内容**

求刑1年6ヶ月に対して1年の懲役。懲役は1年となっているが、執行猶予中の事件であり、前回の懲役3年と合わせて約4年の懲役と裁判所より説明を受けた。

**◎本人の退寮手続き**

裁判終了後に保護者と面談し、出身町村と協議して退寮の手続きをすることに同意を得た。

控訴期間内に最後の面会をする。刑務所に行くことに対してあまり不安を感じさせない雰囲気があった。被害者に対しての謝罪の気持ちも前面にでてこなく、本人には第一にそのことを考え、両親や兄弟に心配かけたこと、施設の仲間を裏切ったこと、職場に対し謝罪の気持ちを持ち、たくさん反省して欲しいと話したが、理解していない印象を受けた。

本人に、「初めての帰省でこのようなことになるのか」と聞くと「ストレス」と答えた。

**◎最後に**

施設での生活、仕事中的様子からして、このようなことになるとは想像していなかった。話をすれば本人は前回の事件で反省しているし、両親を温泉に連れて行きたいとかの話も度々あり、全く想定外のことであった。

出身の高等養護学校の進路指導部や小学校の時の担任とか本人と関わった関係者の面会もあり施設側としては「これ以上の見守りはできなかった」と感じた。

本人がストレスを貯めない支援の難しさを改めて感じた。

## 事例報告 その2

### 対象者プロフィール Y・K 男性 21歳(当時)

療育手帳 B IQ46 旧法障害程度区分B

#### ◎経過

地元の小中学校を卒業(中学2年から知的障がい学級)し、高等養護学校に進学。平成15年3月に卒業し、地元の木工場に就職。平成17年11月、以前からの断続的な無断欠勤、体力面、対人関係等の問題で退職。

近郊の障がい者就業・生活支援センターの支援を受け、職業センターの職業評価を受け、今後について話し合いの最中であった。

#### ◎本人の特徴

性格はまじめ、挨拶等礼儀正しい。サッカーで全国大会出場。女性に強く言われたり頼まれると断り切れないタイプ。

家族構成－父(無職)、母(障害基礎年金受給者)、兄(障害基礎年金受給者、精神障がいの作業所通所)、本人の4人家族。

#### ◎事件の内容

平成18年3月、午前9時過ぎ、Y・KとF子(同窓生)が共謀し、無職男性(65歳)宅へお金を奪うために、包丁を持って侵入、その場で取り押さえられたが、男性の左手に1週間のけがを負わせ住居侵入・強盗致傷で逮捕。窃盗で追起訴。

#### ◎係わることとなった経緯

平成18年6月上旬午前9時頃、道央の障がい者相談センターのKさんからの電話で、事件の内容と本人の概要を紹介された。本人の高等養護学校進路指導部の先生とは、以前入所した利用者の関係で顔見知りであり、詳細を聞くこととなった。学校時代の本人の様子や仕事場の風景等の写真より特に凶暴な雰囲気は感じなかったこと、Kさんからの普通の知的障がいの人という印象という言葉を頼りに、裁判をする管轄支部に対して、「執行猶予の際には、社会復帰に向けて、生活や就労に関して当施設が責任を持

って支援することを約束します」という文書を提出し、実際受け入れの場合は、保護司や進路指導の先生のバックアップを条件とした。

#### ◎受け入れに当たって

就労先は、前職が木工関係ということがあり、当施設がいつも困ったとき対応していただいている会社をお願いし、職安にも職場適応訓練の枠を申請し準備していた。入所してまもなく会社に紹介し、実習ということで本人の雰囲気を確認しながら開始した。本人は、勤務時間、残業は前もって知らせてくれるのか、暴力はないのかということ念入りに確認していた。

さらに職安に対して制度の適用を交渉していくと、この会社が社会保険未加入ということで、制度適用にならず、元々本人の持っていた雇用保険を受給しながら実習を続け、本採用となった。

#### ◎本人の第一印象

相談センターKさんや進路指導の先生から説明を受けたとおりの人物で、事件については「とてもつまらない事をしてしまった」と相手を傷つけたことを真剣に反省している気持ちが伺えた。

また、父親の母親に対する暴力なども許せないと正義感が強い印象を受け、気持ちを入れ替えてここで頑張るという姿勢を確認した。

#### ◎当面の経緯

会社は、利用者に対しては大事にしてくれるところであり、その優しさが気に入り仕事は指示通り落ち着いて稼働でき、時間がかからずに慣れた。施設内では他の人たちとの交流も少なく、主に部屋で音楽を聞き過ごしていた。しかし、気が付いたら特定の女子と交際のようなことをしていた(食事の時は常に一緒、ディルームでべたべた等)。

#### ◎施設での不適切な行為

A市での生活も1年が経過する頃、実家の父親がA市に来て、本人と彼女をカラオケに連れていったり、食事にお供したりというようなことが数回あった。

施設は男子は1階で、2階が女子の部屋となってい

## 旭川通勤寮サポート22 林 正博

る。本人は、夜中にその彼女の部屋に入ったりしたことがあり、そのような交際は禁止すると言ったらその指示に従っている。保護司とも連携し、本人には厳しい指導をいただいた。

その後、実家に帰省するとの希望があったが、当初受け入れに当たって、執行猶予期間中は帰省しない約束であり、対応していない。どうしてもと言うときは進路指導部に責任を持ってもらうこととし、本人にもそのことを再度確認した。

**◎最近の様子**

会社の仕事は柔軟な対応ができ、廻りの社員に慕われ気持ちよく働いている。本人も会社から信頼されていると感じており落ち着いている。これからどのようなことを考えているのかと聞くと、4月からは自動車学校に通いたいと言っており、独自に試験勉強をしている。

**◎将来展望**

もうすぐ丸2年となるが、当初の5年間が過ぎたら実家に帰るといことになるのかと聞くと、「実家には帰りたくない。お金とか自分で使えない」と話している。ただお母さんのことは心配している様子。マンション等で一人暮らしを希望している。施設ではこのあとグループホームについては考えられるが、その先については特に具体的には示していない。

今年の正月には高等養護学校進路指導部が来舎し本人とや職場の関係者と面談し、評判近況を確認している。

施設側も前回と違うことは、保護司及び高等養護学校進路指導部との情報交換、本人と話し合いの場面を多く設定している。

## 多佳子（仮名）さんのケースについて

### 非現住建造物等放火事件

「非現住建造物等放火」これが多佳子（仮名）さんの罪名です。

平成13年12月、自宅近くの建造物に、携帯していたライターで火をつけ、車庫を全焼させてしまいました。彼女が21才の時でした。

後日判明したところでは、「これまでに何回くらい放火しましたか?」というDrの問いに「結構してるかな」「かなり火をつけたと思います」「回数はわかりません」と応えています。平成12年の2月ごろから、彼女は連続して放火をしていたのです。

懲役3年執行猶予5年の判決が下ったのでした。

### 生育歴・障がい等(医学的所見から)

小学校は普通学級だったが言葉の理解が困難だった。小・中学校の成績は5段階評価でほとんど1ばかり、得意科目はなかった。いじめられる事が多く友人は出来なかった。高校は全日制の公立高校を受験し合格したが、学業についていけないことから学校側から退学を勧められ1年の1学期で中退した。その後食肉加工の工場に就職するが、流れ作業についていけなくて退職、新聞配達のアルバイトは朝起きられないことから退職している。

知的障がいの程度は検査の結果中等度(言語性IQ 62、動作性IQ50)であった。

本人は犯行を認め記憶も保たれているが動機についての説明が出来ない、と記載されている。

自己の性格や容姿が嫌で、引きこもりのような状態が続き、ストレスがたまり憂鬱晴らしのために放火を企てたのではないかと推測された。

### 支援の依頼が有り引き受けた

公判中に相談事業所の方から「多佳子さんの今後の生活上の支援をしてほしい」との依頼がありました。

引き受ける障がい者・福祉関係者(施設)がいないと執行猶予がつかず実刑になるかもしれないというお話し

であったと思います。

私どもの施設は、彼女の出身自治体にあり、受ける責任があるだろうと判断してお受けしました(3月中旬に執行猶予付きの判決がありました)。

### 支援の大枠を設定した

多佳子さんは今までどおり保護者との同居で在宅での生活を続けるという事でしたので、引き受けるにあたり、設定した大枠の前提が2つあったと思います。

- 1、生活の基盤が自宅なので、あくまでも本人と保護者・ご家族が主であり、施設としては相談・助言等を通して支援する。  
ご家族にも様々な知識・理解を深めていただく。
- 2、再犯の防止が重要目標になるので、保護者だけでなく、保護司さんと連絡を取りながら対応していく。

### 保護者との面談

保護者とはじめてお会いしたのは平成16年の4月4日でした。

母親代わりの女性(保護者)は、再犯の心配と今後の不安で憔悴した様子でした。また、消防車のサイレンを聞くと、心臓がドキドキして汗をかいたり、体がこわばったりというPTSD的な症状もありました(ご家族への支援も必要だと感じました)。

保護者の女性は言います。

この事件を起こすまで、多佳子さんに知的障がいがあることは気付かなかった。

中学を卒業する時、担任の先生は高等養護学校を勧めてくださった。でも私は養護施設と勘違いして「親代わりの私たちがいるのにそんなところにはやりません」と断ってしまった。塾に行かせ、家庭教師をつけてやっと高校に入学できたのに、それも本人には負担だったのですね。

事件後、警察に依頼されて彼女の写真を探したところ、自宅には多佳子さんが写った写真が一枚もなかった、悲しかった。理由を尋ねると、多佳子さんは「自分

## 地域生活サポートセンター らいぶ 永島 宏 人

は醜くて嫌い、写真もいやだった」と応えたという。

### 本人との面談

下を向いて職員の顔をまともに見ることはなかったと記憶しています。

終始小さな声で、自信なさげに話していました。

放火をしたということ、家族の嘆き、大きな騒ぎになったこと、この間の拘留・取調べと裁判等々、には懲りた様子で、「もう2度としません」とはっきり言いました。いまは、TVで火事の場面が出ただけでもいやな気分になり、見たくない気持ちが強いと応えていました。

自分が火をつけること、人が死ぬかもしれない事は、当時イメージが繋がらなかったようで、「考えなかった」と言っていました。

また、今後の進路の事を尋ねると、「学校に行きたい」と笑顔で応えていました。

### 本人、保護者と話し合い、当面の支援方針を決定する

1. 多佳子さんの生活・性格・障がいについて理解を深めあう。
2. 障害基礎年金の申請をする。
3. 保護司さん、ご家族にも、自立支援法の必要な部分について理解していただく。
4. 本人の進路を探していく。
  - \* 高等養護学校を見学する。寄宿舎も見学して希望の有無を確認する。通所施設の見学をする。その上で進路の話し合いをする。
  - (保護者の女性はこの時、「肩から重い荷物が降りたような、本当にホッとした」と話していました)

### 保護司さんと情報交換

保護司さんと情報を共有し、協力することが大切だと考えました。

1. 多佳子さんの障がい(程度)について話し合いました。
2. 自立支援法について、特に今後、多佳子さんが利

用できる学校や社会資源などを説明しました。

3. 施設側で高等養護学校の見学・作業所の見学等進路を決めていく支援をすることにしました。
4. 施設側の支援と並行して保護司さんには月1回の面談以外に、保護司さんのお宅で、月に何日か多佳子さんに手作りアクセサリを教えていただく事になりました。

進路を決定することについても急がず、時間をかけてゆっくりする事としました。

### 具体的な支援

以後の報告は2つの時期に分けて行います。

- ①進路決定と年金などの申請手続きの時期  
(平成16年4月から平成17年2月)

- ②通所施設に通い就労に向けて訓練を始める時期  
(平成17年3月から現在まで)

### ①の時期

進路についての支援

\* 養護学校を見学しました。保護者は「高等養護学校がこんなに良い所だなんて知らなかった。今から後悔しても遅いですね」ととても残念そうだった。一方多佳子さんは無口になり、指のつめを噛み始め、感想を述べてくれなかった。

\* 通所の更生施設を見学しました。

\* 年金申請の手続き(書類作成等)支援  
(結果、2級年金を受給する事が出来た)  
幾度か話し合いました。

本人の希望があり、通所更生施設(以下作業所)に通う事になりました(平成17年4月から通勤)。

現在まで丸3年、ほとんど休まず作業所に「通勤」しています。

### ②の時期

ア、平成17年4月から平成18年3月までの様子

多佳子さんの性格・障がいについての整理、及び若干の分析

整理(知的・作業能力に関する以外)

- \*大泉洋が好きで、追っかけのようなことや、携帯で情報を得たりしており、お金も多額使っている。
- \*自信がなく、自己評価が低い。
- \*友達ができない。
- \*育ての親がびっくりするような態度をする。
- \*部屋が散らかし放題、かた付けられない。
- \*入浴や洗髪が嫌いで自分からは進んでやろうとはしない。整容には無頓着。美容室にも保護者が半ば強制的に連れて行く。
- \*失敗をして怒られてもすぐに忘れてけろっとし、TVに夢中になる。
- \*出かけるぎりぎりまで用意が出来ず、出る時にあわてる。
- \*頼まれたことや、やるべきことを後回しにして結局忘れてしまって、しないということを繰り返している。
- \*長時間集中することが出来ない。  
何かしたいと思ったら、他の人の助言や、してはいけないという決まりなど後回しにして、結局自分の欲求を満たしてしまう。

分析

知的障がいについてはIQは50以上あり、9歳の壁は乗り越えていると思われ、作業を行う基礎的な力はある。が、上記の事などを考慮すると、発達障がいの傾向(特にADHDの不注意優勢型)があるようにも思われる。自分の思考と感情をコントロールできない場面があり、コントロールする力が不足している状態にある。

今後発達検査を含め専門医師の助言を仰ぐか検討していく必要があるかもしれない。

支援目標・「生活の中心に作業(所)を置いて、規則正しい生活を送る」と設定し1年間支援してきました。

欠勤する事も少なく出勤できました。自分の欲求が我慢できなくて他の利用者と小さなトラブルはありました。

イ、平成18年4月から平成19年3月までの様子

昨年の総括として、忘年会や、カラオケなど、他の利用者との交流の場への参加を嫌がる傾向があることが分かりましたので、利用者のなかでリーダー的な役割を果たしてもらう事で克服していけたらと考え、

支援目標・「作業を通して、仕事に対する自信と責任感を高める。就労に向けて意欲の向上を図る」

「作業に集中できる時間を増やす」

を設定しました。

この年度の忘年会では幹事になりました。出席できただけではなく、幹事として積極的に忘年会の内容や日程を利用者に伝えている姿が見られました。

しかし、他の利用者のゲーム機を、本人の了解も得ず黙って自宅に持ち帰ったという事件も起こしています。

障がい者が働いている職場を見学しました。そのためか、仕事に就きたいという要求を保護司さんに本人から語り始めました。しかし、作業所の職員には「無理だと思う」などと消極的な話し方をしている。

生活の面では、18年6月より保護司さんが月に1回ほど、面談とは別に自宅訪問をして部屋の片付けや料理・小遣い帳をつける等の支援を行っています。

ウ、平成19年4月から平成20年3月までの様子

支援目標・「作業を就労に向かう訓練と位置づけ、本人の中で現在の作業を仕事として、生活・活動の中心におけるよう支援す

る」

「就労にむかうイメージを育てる」

就労に対する自覚を高める事が必要と考え、このような目標を掲げて支援していますが、保護者は必ずしも積極的ではありません。保護者は、「今で充分です。今はこれ以上の過大な要求をしたくない、精神的に事件を起こさない状態にすることが希望です」と言っています。

作業所と保護司さんとは月に1回は連絡を取っています(FAXのみということもあります)。

こういう状況で現在に至っています。

書き足りないところもたくさんありますが、これが多佳子さんに対する支援の概要です。けして特別な事をしているわけではありません。ですのでどんな報告をしたら良いのか困りました。これで報告を終わります。





医療観察制度と触法知的障がい者の  
処遇をめぐって

# 医療観察制度と 触法知的障がい者の処遇をめぐって

「心神喪失者の行為は、罰しない。心神耗弱者の行為は、その刑を減輕する。」これは、刑法第39条の条文である。

これまでの歴史において、殺人などの重大な他害行為を行った精神障がい者の行き先は、大きく分けて二択であったと言ってよからう。すなわち、刑事(矯正)施設か精神科病院のいずれかである。

昨今、それぞれにおける処遇を巡る諸課題が、マスコミなどで取り沙汰される機会を多く目にする。前者の刑事施設における処遇課題については、多くの出版物や講演会に説明を譲ることとして、後者の精神科病院での処遇について概観し、本題の「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律(以下「医療観察法」という。)」と、この法律に規定された「社会復帰調整官」について紹介させていただきたい。なお、本稿中、前述したものを含め、意見にわたる部分は、筆者の私見である。

現行の精神保健福祉法では、精神障がいのために、自傷他害のおそれがあると認められた者は、措置入院制度により、本人の意思とは別に強制的な入院治療を受けさせることができる。措置入院の場合、精神保健指定医2名による診察結果を踏まえて入院措置が執行される。そして、入院後は、それぞれの医療機関が持つ特色や諸条件の範囲で、医療が行われ、その医療の質や入院期間などについては、良くも悪くも、ばらつきがあった。また、入院措置を解除する手続き(事実上の退院)は、法令上、都道府県知事の決定によるとされているが、その実態は、担当医の意見(見立て)の如何であると言われることがある。退院後の継続的な治療及び支援を担保するだけの制度が十分とはいえない現状においては、長期的な社会的入院が余儀なくされ、一部の入院精神障がい者の人権侵害が黙認されてきたことは否めないであろう。

これら従前の諸課題の解消に向けて、しかし賛否議論が冷めないうちに、国会で採決され、平成17年7月15日に施行されたのが、医療観察法である。この法では、対象を「心神喪失等の状態で、重大な他害行為(殺人や放火等未遂を含む6罪種)を行った者」と規定して、その者の社会復帰の促進を図ることを目的としている。(法第1条)。

この医療観察法について、筆者の印象に強く残る点

を挙げて説明に代えさせていただく。

1点目は、対象者の責任能力の程度と精神疾患についての精査を行い(裁判所の命令による鑑定入院)、処遇の開始から終了までの手続きを厳密に法令等で規定して、裁判所がその執行と決定を行う仕組み(審判制度)を設けたことである。

2点目には、対象者の社会復帰に向けた処遇のあり方について、明言しているところにある。すなわち、手厚い医療を確保するために、国が指定した病院において高度な医療を担当させ、継続的な医療や地域サービスを受けられるように、入院から退院後まで一貫して、保護観察所が中心となって、関係機関の協力を調整し、多機関・多職種で対象者の医療、生活支援、見守りを役割分担することとしている。対象者のそれら処遇計画を立案するために、「ケア会議」を定期開催する。ケア会議では、対象者やその家族、医療スタッフ、地域の公的機関・民間の支援機関・団体、保護観察所担当職員らが、一堂に会して意見を述べ合う。

3点目には、対象となった者の社会復帰をコーディネートする役割を担うために、「社会復帰調整官」が福祉専門職として保護観察所に置かれた。法施行前に全国で56名が、現在80弱名の社会復帰調整官が全国48箇所の保護観察所及び支部に配属されている。社会復帰調整官の業務や役割を総じて言えば、「リハビリテーションのコーディネーター」と言っても良いかもしれないし、「司法ソーシャルワーカー」と呼ぶ者もいる。社会復帰調整官の具体的な業務内容は、対象者の生活環境や生活歴などの聴き取り(生活環境調査)、入院中の者に対する、住居の確保など、退院に向けた諸々の調整(生活環境調整)、地域生活状況の見守り(精神保健観察)及びケア会議の開催や地域支援における関係機関の連携確保などが挙げられる。

医療観察法施行から、すでに3年近くが経過しており、全国平均すると、およそ一日に1人が「検察官の申立て」によって、制度の対象とされている。

さらに、北海道内の施行状況について、現況を見てみると、平成20年3月31日現在において、当初審判での終局決定が45件あり、決定の内訳は、入院決定が22件、通院決定が14件、この法律による処遇を行わない決定(いわゆる不処遇決定)が9件となっている。

ここで特筆したいことは、申立ての対象となる精神障

がい者には、いわゆる知的障がい者が含まれる(精神保健福祉法第5条参照。)ことだ。つまり、重大な他害行為を行った者に、知的障がいがあると診断された場合、検察官は、この法律による医療を受けさせる必要が明らかにならないと認められる場合を除いて、法律による処遇を受けさせることを決定することを申立てなければならないことが法律で規定されている。(法第33条第1項)。全国的に見ても、知的障がいを持つ者が、制度の対象として申立てがなされている場合が少なくなく、更には、審判の決定によって、入院処遇や通院処遇となっているケースも散見される。

一方、北海道について見れば、精神鑑定によって知的障がいと診断された事案は全件が不処遇決定となっており、狭義の精神科治療の対象から除外されたものと見て取れる。個別事案を紹介することは避けるが、不処遇決定となった知的障がい者は、この法律による医療を受けない代わりに、他の処遇手段を検討する必要が出てくる。知的障がいと一言で言っても、その人の個性や必要な支援内容は、千差万別であり、とくに集団生活上に支障となる対人関係の苦手なタイプや、放火癖、窃盗癖などを持つ者の処遇には、いつも頭を悩ませる。端的に言うと、住まい(行き場)が見つけれないのだ。とかく施設からは敬遠されがちであるし、アパートなどを借りて自立生活を営むだけの経験も彼らにはない場合が多い。

ここでの秘策などは、どこにも見当たらないのだが、医療観察制度で採用されている「ケア会議」が有効であった経験をした。本人に関心を向けていただける関係機関・団体の担当者に集ってもらい、本人を交えて、これから先、何ができるのか、皆で意見を出し合う方策だ。思いがけない意見や、アイデアが出されることがあり、その結果、本人の生活イメージが、おぼろげながらも見えてくるのが少なくない。その「本人に関心を向けてもらえる」人は、案外少なからずいるもので、一度構築した支援ネットワークを保持しつつ、何か問題が起きたときには、また同じメンバーで顔を付き合わせて、話し合うことができるというものだ。このようなネットワークを持つことによって、対象者の受入れを担当した施設だけが、処遇始終にわたる責任を負わされるという、いわゆる「丸投げ」を避けることが可能となる。

昨今、知的・身体・精神のいわゆる3障がいに対する

支援施策が一元化される中、更には措置制度から支援費制度及び障害者自立支援法へと制度の変遷がめまぐるしく変容する現状においては、障がい者に対する現存の諸サービスは、一見、豊富なメニューが準備されているかのごとく写る。しかし、その実態は、いまだ混沌としており、課題が山積していると言わざるを得ない。多彩な障がいを抱え、相当な各種支援が必要となる者にとっては、どこに相談すると、どのような援助が受けられ、それに必要な手続きがどうなっているのかを把握する作業はきわめて複雑であり、障がい者施策を完全に網羅して解説できる専門家も、そうは多くはないだろう。

このような現状においては、単独の機関が、必要な情報を収集し、対象者への援助態勢を構築することは極めて困難であり、多様な機関・団体の専門職員が職種垣根を越えて対象者への処遇について意見を述べ合うことは極めて有効であると実感している。

正確に述べると、医療観察法による審判の結果、不処遇決定が出されたその瞬間から、社会復帰調整官が対象者に関与する法的根拠はないのだが、保護観察所は、医療観察法だけでなく、いわゆる更生保護の業務を行っているので、対象者の触法行為が有罪判決となった場合、保護観察付き執行猶予となり、若しくは実刑となったのちに、仮釈放されると保護観察に付されるケースがあるので、それらの場合、保護観察所に配置されている保護観察官が対象者の処遇を担うこととなる。ちなみに、医療観察制度においても、重大な他害行為を行った者が、当該行為について、刑事裁判によって有罪判決となり、執行猶予処分が確定すると、その者は、前述と同様に検察官による申立ての対象となるので、その場合、保護観察官による保護観察と、社会復帰調整官による精神保健観察が協力的に実施されることになる。

最後に、医療観察法と社会復帰調整官の業務について概説してきたが、触法知的障がい者の処遇を巡っては、現在注目を集めている難しいテーマでもあるし、本会が事例検討及び研究を重ねてこられた成果を活かし、全国的な支援ネットワークの仕組みや、実効性のある制度の創設を期待したい。微力に過ぎないが、社会復帰調整官として、そのネットワークの一員として、できることに協力を惜しまない。

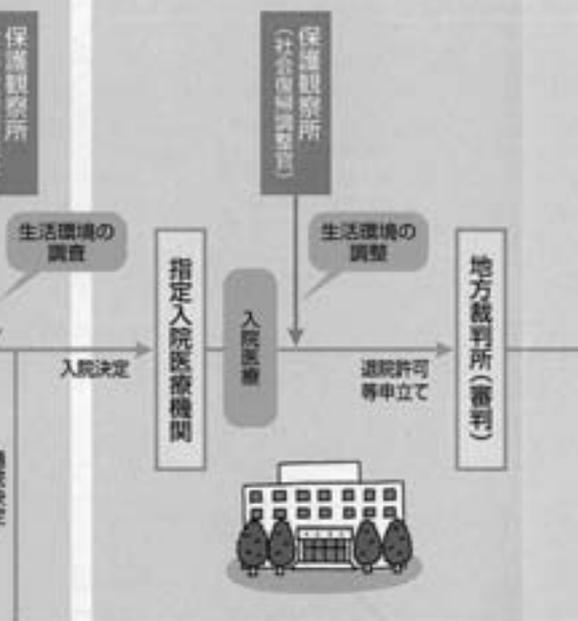
## 医療観察制度の概要

### 審判（入院又は通院の決定手続）



- 対象となる人について、「検察官」が、地方裁判所に対し「申立て」を行うことにより、「審判」が開始されます。
- 申立てがなされると、裁判官による鑑定入院命令により、対象者は、原則として裁判官の指定する医療施設に入院することになり、そこで鑑定医による「鑑定」を受けることとなります。鑑定入院の期間は、2か月（延長された場合は3か月）以内とされています。
- 裁判所の求めにより、保護観察所の社会復帰調整官による「生活環境の調査」が行われます。
- 裁判所では、「裁判官」と精神科医（「精神保健審判員」といいます。）各1名からなる合議体により審判が行われます。
- 検察官の申立てによる審判については、必ず弁護士である付添人を付けることとされています。
- 審判の結果、この法律による医療の必要が認められる場合には、「入院決定」又は「通院決定」のいずれかの決定がなされます。

### 指定入院医療機関における医療



- 入院決定を受けた人は、「指定入院医療機関」に入院し、手厚い専門的な医療を受けることとなります。
- 指定入院医療機関とは、国公立病院等であって、本制度による入院医療を担当するために必要とされる基準に適合するものの中から厚生労働大臣が指定するものです。
- 入院中の対象者については、退院後の社会復帰の促進を図るため、保護観察所の社会復帰調整官による「生活環境の調整」が行われます。
- 指定入院医療機関からの退院は、裁判所による「退院許可決定」を要します。入院を継続する場合にも、6か月ごとに裁判所による「入院継続確認決定」が必要となります。
- 指定医療機関が提供する本制度による医療は、いずれも全額国費により賄われます。

## 地域社会における処遇



本制度による処遇の終了(一般の精神医療・精神保健福祉の継続)

- 通院決定又は通院許可決定を受けた人は、定められた「指定通院医療機関」による医療を受けることになります。
- 通院期間中は、保護観察所の社会復帰調整官による「精神保健観察」を受けることになります。精神保健観察は、継続的な医療を確保することを目的とするものです。守るべき事項として、居住地を届け出ることや、保護観察所から面接を求められたときには、これに応ずることなどが定められています。
- 精神保健福祉センターや保健所、障害福祉サービス事業者などによる精神保健福祉サービス等の「援助」が併せて行われます。
- 保護観察所は、指定通院医療機関や処遇に携わる精神保健福祉関係機関と「ケア会議」を開催するなどして、処遇を実施する上で必要となる情報を共有するとともに、地域社会における処遇（医療、精神保健観察、援助）の内容を「処遇の実施計画」として定めます。対象者本人とその保護者も、基本的にケア会議に出席して意見や希望を述べることができます。
- 通院期間は、原則として3年間です。通院期間が経過すると、期間満了により本制度の処遇は終了することになります。病状によっては、裁判所の決定により、2年を超えない範囲で通院期間が延長されることや、指定入院医療機関への入院に移行すること、期間満了前に本制度の処遇が終了となることもあります。

---

## 参考文献

- 「知的障害者刑事弁護マニュアル－障害者の特性を理解した弁護活動のために」  
大阪弁護士会 編著 発行 Sプランニング
- 「障害のある人と向き合う弁護」  
西村武彦 著 発行 Sプランニング
- 「実録刑事弁護－障害のある人を守る司法制度を作るために」  
辻川圭乃 著 発行 Sプランニング
- 「障害のある人にやさしい法律相談所－狙われる障害のある人」  
辻川圭乃 著 発行 Sプランニング
- 「獄窓記」  
山本讓司 著 ポプラ社
- 「発達障害とメディア」  
野沢 和弘・北村 肇：編著 現代人文社
- 「自閉症裁判－レッサーパンダ帽男の『罪と罰』」  
佐藤幹夫 著 洋泉社
- 「障害者保健福祉推進事業 罪を犯した障がい者の地域生活支援に係る  
職員の要請研修プログラムの開発に関する調査研究事業」報告書 主任研究者 田島良昭
- 「ある出所社の軌跡～浅草レッサーパンダ事件の深層」  
テレビ記録 北海道文化放送
- 「厚生労働省保健福祉部各年度主管課長会議資料」

平成19年度  
厚生労働省障害保健福祉推進事業  
(障害者自立支援調査研究プロジェクト)

---

触法行為のある知的障がい者の実態と  
相談支援と地域移行のモデル事業の  
試行に関する研究 **報告書**

発行：平成20年3月

社団法人 **北海道知的障がい福祉協会**  
〒060-0002 札幌市中央区北2条7丁目 かでる2.7 4F  
TEL.(011)271-0228 FAX.(011)271-4202

平成 19 年度  
厚生労働省障害保健福祉推進事業  
(障害者自立支援調査研究プロジェクト)

# 触法行為および、準じる行為のある 利用者の福祉サービスの利用実態に 関するアンケート調査

報告書

2008. 3

平成 19 年度  
厚生労働省障害保健福祉推進事業  
(障害者自立支援調査研究プロジェクト)

触法行為および、準じる行為のある  
利用者の福祉サービスの利用実態に  
関するアンケート調査 報 告 書

発行：平成 20 年 3 月

社 団 法 人 北 海 道 知 的 障 が い 福 祉 協 会  
〒060-0002 札幌市中央区北2条7丁目 かでる2.7 4F  
TEL.(011)271-0228 FAX.(011)271-4202

社団法人 北海道知的障がい福祉協会

# CONTENTS

---

1.アンケート実施要項 .....	2
2.アンケート回収率 .....	2
3.アンケート結果 .....	3

## 資料

紫明女子学院における 福祉機関との連携について.....	13
---------------------------------	----

紫明女子学院長 山口 孝志

パンフレット「紫明女子学院」 .....	14
パンフレット「法務省矯正局」 .....	15
アンケート依頼文 .....	16
アンケート用紙 .....	17

## 1. アンケートの実施要項

目 的	触法行為のある知的障がい者の施設利用の実態と、相談支援と地域移行のモデル事業の試行に関する研究
調査対象	道内各施設・事業所
調査期間	平成19年10月1日～9日
調査方法	北海道内知的・障がい施設・事業所への郵送等による調査依頼

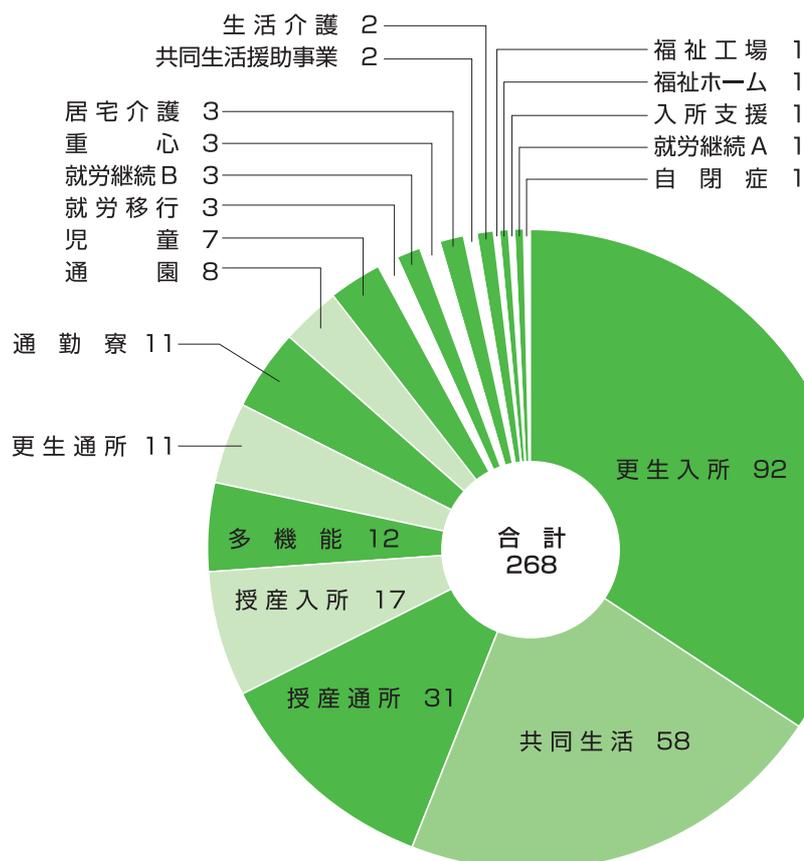
## 2. アンケートの回収率

### 配布先

道内各施設・事業所 459か所

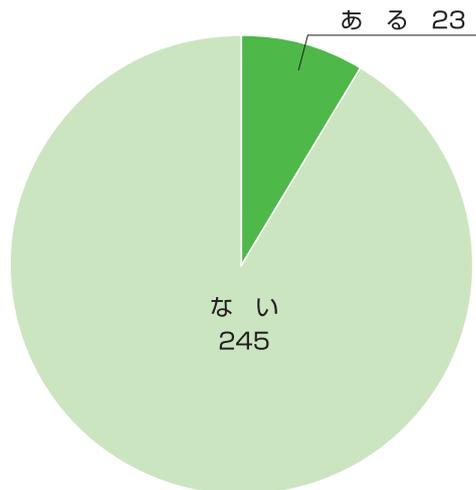
### 回収率

アンケート回答数 268件 回収率 58%



### 3. アンケート結果

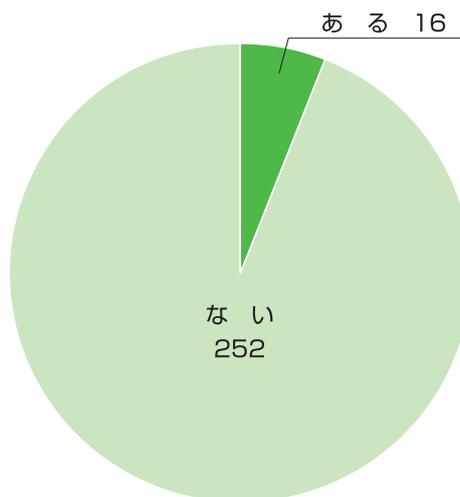
設問 3 過去に矯正施設にいた利用者を受け入れた経験がありますか。



「ある」と応えた施設・事業所の内訳

内 訳	施設・事業所数
更生	14
通勤寮	3
就労移行	2
通 授	2
児童	1
通 園	1
合 計	23

設問 4 5年前から受け入れた実績はありますか。(2002年4月から2007年9月まで)



「ある」と応えた施設・事業所の内訳

内 訳	施設・事業所数
更生	10
通勤寮	2
共同生活	1
就労移行	1
通 授	1
入所支援	1
合 計	16

設問 5 人数は何名ですか。

利用者数	施設・事業所数
1人	16
2人	4
3人	3

設問 6 上記人数の内、継続して支援している利用者は何名ですか。

利用者数	施設・事業所数
1人	14
2人	2

**設問 7** 福祉施設、グループホーム等の利用から地域生活している利用者は何名ですか。

利用者数	施設・事業所数
1人	4

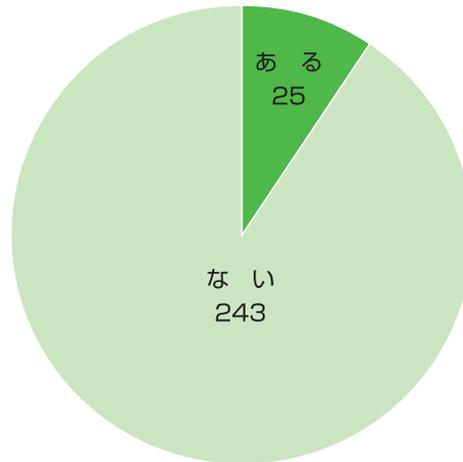
**設問 8** 過去に裁判所、弁護士、福祉施設関係者、市町村など行政機関から依頼を受けて、利用者を受け入れたことがありますか。(重複回答：可)

- (1) 矯正施設（刑務所、医療少年院、少年院）などから直接 ..... 4
- (2) 矯正施設（刑務所、医療少年院、少年院）の経験がある利用者 ..... 15
- (3) 執行猶予等を前提に受け入れた経験がありますか ..... 9
- (4) 裁判で起訴猶予になった利用者を受け入れた経験がありますか ..... 5
- (5) その他 ..... 10

受け入れなかった理由を教えてください。

- A市から依頼があったケースがあり、支援することにしたが、また事件を起こしたため、A市から今回はなかったことに、ということがあった。 (更生)
- 施設利用者が利用中に触法行為に及ぶことも多くあるが、そのほとんどは同じ事を繰り返すこととなる。長年利用者とのお付き合いでその特徴を把握していれば対応は可能だが、新たに受け入れる場合は対応できないと判断する。 (更生)
- 相談はあったが入所依頼はない。また、児童（年齢の問題もある）施設なので。 (児童)
- 触法行為にあたる利用希望対象者がなかったが、今後利用希望者がある場合、そのケースの触法行為の内容にもよるが他利用者の影響等も考え判断し、受け入れに応じない場合もある。 (通更)
- 入所施設時には保護観察中の方を施設体験で受け入れた事例はあった。 (多機能)
- 希望者はなかった。今後希望があったとしても社会的責任もあり、受け入れは困難。 (共同生活)
- 依頼はあったが受け入れの体制（当直及び夜間の対応）が取れないため。 (通勤寮)
- 職員にそれだけの力量がない。どちらかというと重度者向きである。 (更生)
- 執行猶予が3年あり、2年の就労移行では就職時まだ執行猶予が1年残るため、就労までもっていけないと感じたため。 (就労移行)
- 保護司会の依頼により、作業体験という形で6人を1日のみ受け入れ（H17年）。 (通授産)
- 示談になったケースの受け入れ。 (共同生活)
- 空床がなかったため。 (更生)

設問 9 今年度に入って触法行為のある利用者の相談を受けていますか。



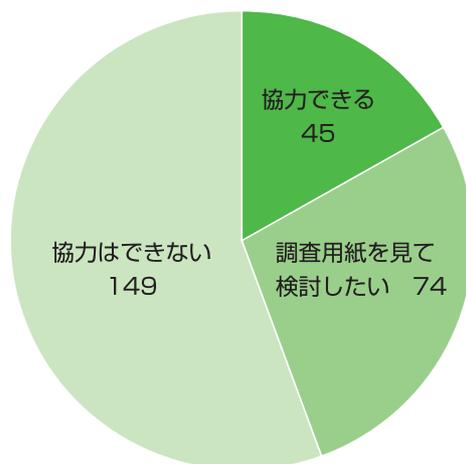
設問 10 相談の主な内容を教えてください。(重複回答：可)

(1) 施設入所の相談 .....	17
(2) グループホーム、ケアホームの利用の相談 .....	6
(3) 通所施設等の日中活動の利用相談 .....	8
(4) 居宅サービスの利用相談 .....	3
(5) その他 .....	4

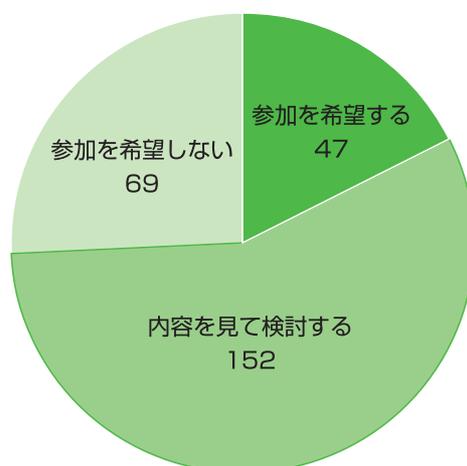
設問 11 上記相談後、サービス提供を行っている。(重複回答：可)

(1) 入所 .....	4
(2) 通所 .....	5
(3) GHCH .....	3
(4) 短期入所 .....	6
(5) その他 .....	1

設問 12 予備調査後、事例の調査を行います。協力できる場合は下記に記入してください。



設問 13 触法行為のある利用者の相談支援の事例検討会、公開研修会を企画します。



**設問 14** 触法行為のある利用者の受け入れに関して、ご意見があれば何でもお聞かせください。

- 実際に当法人が支援しているホームには対象者が存在しないため、触法行為のある方に接する機会がなかった。今後当法人がこのような方々のニーズに応えていく方針が打ち出されたとしたら、受け入れるために研鑽を積んでいく必要がある。（共同生活）
- 触法行為までいたらずとも、施設側で対処したケースはかなりある。（更生）
- 触法行為ギリギリの利用者を以前障がい者デイサービスで受け入れていたケースがあり、障害程度区分により生活介護を使えない利用者がでてきている。（生活介護）
- 支援の必要性がある方については、認定区分のランクにかかわらず受け入れを行い、適正な支援にあたらなければならないものとする。（多機能）
- 当園は生活介護サービスを中心に事業展開する予定なので、当面見合わせたいと考えている。（更生）
- GH・CH、通所での受け入れが難しいと感じている。1つ目は、彼らは比較的軽度で社会的能力も高く、他の利用者との関係において優位な立場になることが多く、事業所内でスタッフの見えない所で上手に盗難や暴行等の行為をしてしまうため、他の利用者のことを考えると容易に受け入れできないのではと考える。2つ目は、地域において反社会的行動があった場合、事業所全体として住民から理解を得られない点など……。触法者を専門に受け入れる就労の場と生活の場が必要と考える。（通授）
- 現在、触法行為のある利用者はいませんが、今後受け入れる可能性は充分にある。その時のためにも事例検討会・公開研修会等への参加は必要と感じている。（更生）
- 知的障がいのある方が刑務所等、矯正施設にいることは正しいのだろうか。特に重度の障がいを有する方も服役している実態を見聞して是正が必要と思う。（児童）
- 幼児施設のため、直接触法行為等に関する相談はない。しかし、10数年前に何らかの形で関わっていた子どもが成人になり、地域で不審者として取りざたされていたり、小学校入学後、家庭での養育状況が粗雑なことから家から抜け出し、ヒッチハイクでどこかへ行っていった等、ひとつ間違えばいつでもその対象になる現実を感じている。今後、地域社会への理解を求めるとも含め対応を考えなければならないことだと思う。（通園）
- これこそ通勤寮を復活させて対応すべきである。（更生）
- 関係する機関、組織のネットワークをつくりたい。（更生）
- 受け入れは様々な問題を生むと思うが、適切な受け皿がない現状ではある程度の受け入れもやむを得ない。（多機能）
- 心情的には受け入れてあげたいが、施設のキャパの問題で余力のところでの受け入れである。自立支援法で経営し、他をあちこちしめつけられている現状では、必要最低限の体制をとらねばならず、余力はない。そのような状況では他の利用者さんにあまり影響を与えずに受け入れるとなると難しい問題である。（授産）
- 生活の場だけでの支援ではたいへん難しいと考える。相談支援事業がよほど中心になってもらわないと難しい。また、障害程度区分ではどの程度反映されるのか気になる。（共同生活）

●現在、当園を利用している方々が安心・安全な生活を送れることを第一に考えるので、触法行為のある方でもその範囲内であれば受け入れも可能かと考える。(更生)

●小さな市町村においては噂もあり、住民の理解も得られない、状況を説明すると他の施設では受け入れてくれない、障害程度区分が低ければ入所にも居られない、施設においても他の利用者の生活を侵害しかねない、と八方ふさがりの状況である。(授産)

●通所や居宅のサービスであれば状況により対応可能と思うが、施設や居住提供は、他利用者の安全確保、脱走、契約や身元保証、金銭管理等の権利擁護等課題が多いように感じる。また、いかに本人が納得してサービスを受けられる状況になっているかが、大きな問題となると思う。(更生、授産、通勤寮、居宅介護、共同生活、福祉ホーム)

●ここ1、2年かなり高い率で数年在宅していき場のない方、アスペルガー的な方の相談は増えている。手帳はもちろん持っていない、精神手帳なら何とか申請によって出してもらい、新体系で受け入れる方向なのだろうか。GH・CHでも行き場のない方が増え、刑務所までいかななくても警察との付き合いはかなり増えた。(通授)

●行政的な処置はされていないが、万引き・窃盗・暴力等の反社会的な行動を行う利用者はいる。(更生)

●今後はある(増える)ものと思われる。(更生)

●法律の間にある方たちの支援の問題であり、当園としても受け入れをしたいと考えている。しかし、実践の経験等がないので、実際に受け入れを行っている施設の取り組みを勉強したい。(通授)

●先日、テレビ報道で触法行為により刑務所に拘留されている知的障がい者が相当数いることを知った。触法行為者もふたつに分類され、比較的軽度の触法行為を行った方については、その行為の背景にある

様々な環境、極端な場合食べるために起因することが多いものと考えられ、知的障がい者更生施設等で適切な支援を受けることにより、将来、一市民として地域生活を営むことができる可能性はあるものと思われる。一方、暴力性や極端な性的関心を持ち、重大な事故に繋がりがねない方については、現在、国が持ち合わせている受け皿での支援は非常に困難であり、国としてこれらの方を専門的に支援できる施設を早急に確保し、保護に近い支援をしなければならぬものとする。(更生、通授、多機能)

●触法行為のある利用者の現状を勉強していきたい。(共同生活)

●利用ニーズ・支援の対象となる場合であれば、サービス利用について積極的に関与していきたい。(更生)

●施設サービス利用については照会事業所などと連携が確認できれば、協力体制の中で受け入れを検討することはできると考える。(授産)

●本人はもちろん、その周囲の方々ときちんと向き合って、その人にとってどういう人生を歩んでいくかを対等な立場になって検討したい。(多機能)

●受け入れは大切なことだと思うが、経験や知識がない分、怖さもある。研修会の開催や情報が入りやすいと受け入れの関心も高まり検討もしやすい。(通授)

●今後、新体系への事業移行後は、入所支援施設において職員配置数も減少になることが予想される。その場合、触法行為のある利用者の受け入れについては、事業所のリスク・利用者間の安全について心配がある。(授産)

●通勤寮、GH・CHで予備軍と思われる利用者支援している。万引き等を繰り返しているが、支援の中にいるので矯正施設等に入っているケースは5、6人いる。(通勤寮、共同生活)

- てんかん発作や疾病の重度化があり、居室の施錠を行っていない方がいる。触法の種別によるが居室開放の状況で起こるリスクが懸念される。(更生)
- 当事者よりも支援に協力してもらえる親・兄弟・親戚・学校等が積極的に係わっていただけるかが受け入れに大きく左右するのではないかと。(通勤寮)
- 今後、ますます受け入れが困難になる気がする。(更生)
- 当施設は重度・最重度の知的障がいの方がほとんどでこういった利用者は利用していませんが、定員外で一人能力的に高く、気質が短気ですぐ暴力をふるう方がいる。福祉制度を使って支援できるかなればそう簡単ではない。こういった方こそ色々な分野からの積極的な協力がなければ一定の支援は難しいと感じる。(更生)
- 適切な支援があれば触法行為にいたらなかったケースも多くなると思う故、受け入れたいと思うが、反面、現に利用されている人たちの安全や理解を考えると難しい課題もある。また、単に「受け入れる」ことに終始するのではなく専門的な知識・技術に基づいた支援が必要であることから、スタッフの研修等も充実すべきと思う。(更生)
- 調査協力については病院より直接お預かりしている方なので十分な資料はないが、わかる範囲でよければ可能である。(更生)
- 昨年度はGHで受け入れについて相談があった。触法行為のある利用者がGHに適応できなかった場合、どのような受け入れ先があるのかが重要と考えます。先入観や偏見を持たずに対応することが求められると思うが、再び、罪を犯しやすいとのデータからもリスクマネジメントの体制も必要と感じます。(共同生活援助)
- みんなで支える体制をつくること。ネットワーク化が大切。(更生)
- 触法により医療機関に入っていた自閉症の方を受け入れた(施設入所)が、施設の支援だけでは困難が多々あった。関心のある人たちで研修会やケース会議など実施したい。(更生)
- 過去に触法行為を行ったが起訴まで至らなかった事例は受け入れている。(共同生活)
- 就労希望であるが執行猶予があるため福祉的就労を予定している。定員がいっぱいのため、行政と相談の上、日中一時の受け入れを考えている。(通授)
- 触法行為のある利用者の受け入れは現状の体制の中では非常に厳しいものがあると思う。それは、職員の目の届かない所での触法行為の可能性がある、それに振り回されて、本来行わなければならない他の利用者の介護が不充分になってしまう。(多機能)
- より個別的な対応が必要と思われ、スタッフの増員が必要ではないかと。(通授)
- 現在、5人の利用者が生活をしており、何とか落ち着いた状況にある。そのような中で、触法行為のある利用者の受け入れは現実として無理である。(共同生活)
- 行政・司法等の協力関係が不可欠である。(更生)
- 施設利用者が触法行為に及んだ例があるが、自宅から通所の場合、施設外での行動については十分支援できない。再度施設利用を希望すれば施設としては受け入れるが、地域が受け入れを拒否している状況では難しい。(更生)
- 触法行為のある人を新たに受け入れることは、他の利用者への影響や職員の対応・技術等を考えると困難と思われる。現在利用している利用者についてはその特徴等を把握しているため触法行為があっても更生するための支援は行おうが、施設ですべて対応することには限界があり警察等の援助が必要。また、受刑後に再度施設利用の意志がある場合は、本人の更生意志を確かめ受け入れることは可能である。(通授)



●各施設で利用希望者の障害程度の範囲による受け入れの判断が異なる。当施設利用者は、自閉症の方が多く、知的能力や生活行動能力も低く、特に触法行為のあった方の受け入れについては専門の技術・対応も必要とされるので受け入れは困難である。

(通更)

●地域生活支援対象者については、施設での支援に比べ、世話人の管理下での生活となり、地域への影響等を考えると地域全体での理解と協力が必要と考える。知的障がい者に加え、触法行為経験のある対象者に対する理解と協力が困難であることは、事例もあるため受け入れられない。

(共同生活)

●当施設で受け入れた当事者は環境の要因が大きかったと思われる。現在は別の地域で元気に暮らしているが、良き仲間や信頼できる支援者のサポートが存在するからだと思う。入所施設等で一度受け入れしてその方の人生をリセットするのも1つの方法であると考えている。

(更生)

●現在、触法行為までにはならずともそれに近いレベルの行為を行う利用者はいる。触法行為の利用者を受け入れる際、その受け入れには十分に検討を行う必要があると思う。集団生活という個人個人が影響し合い日々を過ごす中で、その触法行為のある利用者が集団の中にいることによって安定していた生活が不安定になってしまうリスクを受け入れる側も十分に検討を行う必要がある。

(通授)

●昨年から施行された「性犯罪者矯正プログラム」の刑務所でのプログラムを書面をもって見学依頼したが、断られたので、是非ここを知りたい。

(就労移行)

資料編



# 紫明女子学院における福祉機関との連携について

紫明女子学院長 山口 孝志

紫明女子学院は、北海道内の家庭裁判所において保護処分として少年院送致を受けた14歳以上20歳未満の女子少年を収容し、非行から立ち直ることができるよう矯正教育を行う法務省の機関です。

自分が起こした非行を反省させることはもちろんのこと、対人関係能力の育成、家族関係の調整、職業資格の付与、義務教育未修了者に対する教科教育、将来の進路決定等の教育活動を行っています。

収容定員は56名であり、現在、30名程度の少年が収容されていますが、このうち、IQが70未満の少年が数人おり、中には、療育手帳を所持している者もいます。

少年院は、処遇の個別化の理念の下、一人一人の少年に対して、個別的処遇計画を作成して教育・処遇に当たっていますが、特に知的障がいを持つ少年に対しては、綿密な個別のプログラムを組み、基礎学力の向上や行動統制の訓練を行っています。

ところで、こうした少年の中には、保護者が出院後も引き受ける意思がないため、福祉施設への帰往を検討している者や、一般就労が困難なため、福祉的な就労を検討している者がおり、福祉機関との連携が大きな課題となっております。

当院では、まず、少年を指導する職員が福祉制度に関する理解を深めるため、北海道中央児童相談所の大場所長と社会福祉法人千歳いずみ学園の荒施設長をお招きし、福祉制度に関する研究を行っていただいたほか、いずみ学園のワークセンター、グループホーム等を見学したり、千歳障がい者就労支援センターの見学を行ったりしました。

また、福祉施設への帰往を検討している少年について、地元自治体の福祉関係部局、当該圏域の障害者総合相談支援センターの方々をお招きし、少年の処遇に関する検討会を開催したり、さらには、知的・発達障がいの傾向があり、一般就労が困難と思料された少年に対し、当院在院中から障害者職業センターに数回通わせ、出院後の2か月間の職業及び生活訓練につなげたケースがありました。

さらに、福祉関係機関の方々の施設見学を積極的に行っていますが、平成19年11月に千歳市で行われた「暮らしてみたい！北の街づくりフォーラムin千歳」では、大会終了後、当院の施設見学会を開催し、道内関係者はもちろんのこと、沖縄県八重山の方今まで院内を見学していただきました。

長崎県の社会福祉法人南高愛隣会には、以前から個人的にもお世話になっておりますが、同会瑞宝太鼓の演奏会を行っていただき、当院の少年も一緒になって太鼓を叩く等とても盛り上がりました。

男子の少年院では、知的障がいの少年を主として収容し、専門的教育を行う施設がありますが、女子の少年院について、全体の収容者数の関係で、こうした施設はありません。当院も知的障がい者処遇に特化した施設ではなく、また、知的障がい者が決して多くを占めるわけではありませんが、こうした少年の処遇は、少年院が従来から持ち合わせている処遇のノウハウだけでなく、福祉機関の方々の助言・協力を受けることが、必要だと痛感しています。

# パンフレット「紫明女子学院」

### 一日の生活

7:30	起床
7:30	朝の清掃・通学
7:30	朝食
8:30	朝礼
9:15	全学総会/運動会
12:00	昼食
13:00	午後教育活動
17:00	夕食
18:00	集団行動
18:30	入浴
19:30	夜読入
20:00	通信時間(テレビ観戦)
21:00	就寝

### 主な年間行事



3月～4月



### 学院のあゆみ

- 創設18年(1927) 上野区荒川に工業部立の女子中等学校(後の女子学院)として発足
- 創設24年(1931) 国に承認され、正式に女子学院と改称
- 創設25年(1932) 上野区荒川に池袋市内へ転校
- 創設31年(1938) 本拠地は、東京女子学院と改称
- 創設32年(1939) 一般短期大学設置
- 創設38年(1945) 千歳市に千歳短期大学を設立
- 創設39年(1946) 池袋市内に池袋短期大学を創設
- 平成3年(1991) 特別短期大学設置
- 平成10年(1998) 短期大学の改称により特別短期大学設置

### 交通案内

- 紫明女子学院までの主な交通機関
- ① 千代田線から約25分(徒歩約25分、車で約5分)
- ② 中環バス「丸根-千歳」線  
千歳市内「北栄」駅下車、徒歩約9分
- ③ 池袋自動車道「千歳インターチェンジ」から車で約7分



# 紫明女子学院



〒099-0066  
千歳市大和4丁目662-2  
Tel 0123-22-6141

### 三好女子学院の

北海道の女子短期大学で採用しているとして、少人数制の施設を擁した14歳以上の進米流の女子3年制短期大学、併行から立ちあがることのできるよう、矯正教育を行う施設を併設する。

●教育目標

- 心豊かな人を育てて教育しています。
- 自分を大切に、思いやりのある人
- 笑顔を取り繕え、強くたくましく生きる人
- 倫理の規範が、社会生活の決まりを守る人

●生活区分

●一般短期大学  
比較的時間的に、集中的な訓練を通して自己を見出し、進路を考えさせる教育

●長期短期  
じっくり時間をかけて自分の特色を考え、社会生活のための力を身につかせる教育



## 紫明女子学院の教育内容(入院から入院まで)

入院	教育課程	新入期教育	中期教育	出陣準備教育	出陣
	<ul style="list-style-type: none"> <li>●基礎知識</li> <li>●全学総会</li> <li>●職業指導</li> <li>●教科教育</li> <li>●保健・体育</li> <li>●特別活動</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自分を見つめ、自分の個性を考える。</li> <li>●特別指導</li> <li>●内 務</li> <li>●作 文</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●自己の能力を磨き上げ、就職のために努力する。</li> <li>●就職指導(性、労働、家庭)</li> <li>●実習(英語、英語、英語)</li> <li>●職業指導</li> <li>●教科教育</li> <li>●国際教育</li> <li>●内 務</li> <li>●進路指導</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>●確たる知識を習得し、出陣後の心構えを確立する。</li> <li>●60分講義</li> <li>●特別活動</li> <li>●自主作業</li> <li>●特別指導教育</li> </ul>	

#### 生活指導

基本的な生活態度の指導をはじめとして、健全な生活態度、考え方の自主的自立を身に付けさせるための指導を行っています。

- 生活指導
- 内務
- ロールプレイング
- 生活指導実習
- 心の健康
- 生活指導実習

#### 保健・体育

人的的・学問的発達などによって起る様々な健康問題を予防すること、又スポーツを通して健康的な生活態度を身に付けさせます。

- 特別指導

#### 特別活動

クラブ活動・社会見学・野外活動・各種行事などを通じて、自主的な活動力を養っています。



#### 職業指導

働く意欲の喚起はもちろんのこと、職業生活に必要な知識・技能の習得に力を入れています。

●職場で学ぶ主な科目

- ホームヘルパー1級
- 情報処理実習
- 製菓士
- パソコン、簿記検定
- 大型特殊自動車運転免許

#### 特別活動





道知福協 第67号

平成19年10月1日

各施設長・事業所所長 様

社団法人北海道知的障がい福祉協会

会 長 山 崎 忠 顯

(公印省略)

調査協力をお願い

爽秋の候 ますますご健勝のことと推察申しあげます。

常日頃、本会の事業推進には特段のご理解ご協力をいただき、誠にありがとうございます。

近年、知的障がい者の触法行為が多く見られ、その対応を迫られているところですが、本会では平成19年度障害者保健福祉推進事業実施（プロジェクト研究）に下記の事業名で申請していましたが、採択になりましたので各施設、事業所に一次調査を実施し、さらに事例研究も含めた二次調査を実施し、事例検討会、公開検討会などを予定しております。

時節柄、大変お忙しいとは思いますが、ご協力のほどよろしく申し上げます。

記

事業名

「触法行為のある知的障害者の施設利用の実態と相談支援と地域移行のモデル事業の試行に関する研究」

アンケート調査は**10月9日**までに本会事務局にfaxにて回答くださるようお願いいたします。

北海道知的障がい福祉協会

札幌市中央区北2条西7丁目 かでの2・7

TEL 011 - 271 - 0228

f a x 011 - 271 - 4202

## 触法行為及び準じる行動のある利用者の福祉サービスの利用実態に関する 予備調査

1. 施設名

2. 種別

3. 過去に矯正施設にいた利用者を受け入れた経験がありますか

ある	ない
----	----

4. 5年前から受け入れた実績はありますか(2002年4月から2007年9月まで)

ある	ない
----	----

5. 人数は何名ですか

 人

6. 上記人数の内、継続して支援している利用者は何名ですか

 人

7. 福祉施設、グループホーム等の利用から地域生活している利用者は何名ですか

 人

8. 過去に裁判所、弁護士、福祉施設関係者、市町村など行政機関から依頼を受けて利用者を受け入れたことがありますか(該当する項目に○印をつけてください。重複回答：可)

- ① 矯正施設(刑務所、医療少年院、少年院など)から直接
- ② 矯正施設(刑務所、医療少年院、少年院など)の経験がある利用者
- ③ 執行猶予等を前提に受け入れた経験がありますか
- ④ 裁判で起訴猶予になった利用者を受け入れた経験がありますか
- ⑤ その他


A 受け入れなかった理由を教えてください

9. 今年度に入って触法行為のある利用者の相談を受けていますか（いずれかに○印をつけてください）

ある	ない
----	----

10. 相談の主な内容を教えてください（該当する項目に○印をつけてください。重複回答：可）

- ① 施設入所の相談
- ② グループホーム、ケアホームの利用の相談
- ③ 通所施設等の日中活動の利用相談
- ④ 居宅サービスの利用相談
- ⑤ その他

11. 上記相談後、サービス提供を行っている（該当する項目に○印をつけてください。重複回答：可）

- ① 入所
- ② 通所
- ③ GHCH
- ④ 短期入所
- ⑤ その他

12. 予備調査後事例の調査を行います但協力できる場合は下記に記入してください

- ① 協力できる
- ② 調査用紙を見て検討したい
- ③ 協力は出来ない

13. 触法行為のある利用者の相談支援の事例検討会、公開研修会を企画します

- ① 参加を希望する
- ② 内容を見て検討する
- ③ 参加を希望しない

14. 触法行為のある利用者の受け入れに関して、ご意見があれば何でもお聞かせください

この調査は個人情報、福祉施設名・事業者名・市町村名などの公開は行わないで実施しますのでご協力ください

北海道知的障がい福祉協会 政策委員会・事務局