

令和元年度 生活困窮者就労準備支援事業費等補助金  
社会福祉推進事業

# 矯正施設を退所した女性の知的障害者等の 地域生活の支援に関する調査研究事業

独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
令和2年（2020）年3月



# もくじ

I. 調査研究事業の概要	1
1. 事業実施に至る背景	
2. 本事業の目的と構成	
3. 事業実施体制	
II. 研究事業	8
1. 研究の目的	
2. 先行研究のレビュー	
3. 研究の構成	
II-1. 特別調整によって矯正施設を退所した知的障害等のある女性の実態調査	
1. 研究方法	
2. 結果	
3. 考察（小括）	
II-2. 矯正施設を退所した知的障害等のある女性に対する支援課題に関する調査	
1. 研究方法	
2. 結果	
3. 考察（小括）	
II-3. 研究事業の総合考察	
II-4. 資料集	
■資料1 「アンケート調査用紙」	
■資料2 「アンケート調査結果」	
■資料3 「ヒアリング調査結」	
III. 支援者向け専門研修会の開催	57
1. 本研修の概要	
2. 研修の内容	
3. 研修の評価と今後の課題	



# I. 調査研究事業の概要

## 1 事業実施に至る背景

福祉の支援を必要としている高齢者および障害者が、矯正施設に入所していることが社会的に認知され、障害のある犯罪行為者への支援が、障害福祉政策のひとつであると考えられるようになり、2009（平成 21）年度より「地域生活定着支援事業」（平成 24 年度より「地域生活定着促進事業」）が開始され、福祉の支援が必要な矯正施設退所者を福祉サービスにつなげる制度がはじまった。

この制度の実施にあたり「司法」と「福祉」の連携が強く望まれ、矯正施設、保護観察所、地域生活定着支援センター（以下、定着支援センター）の協業が、福祉の支援を必要とする知的障害等のある矯正施設入所者を地域につなぐための要となってきた。そのため、福祉の支援を必要とする知的障害等のある女性入所者についても、直接の接点があるのは矯正施設、保護観察所、定着支援センターであると考えられる。

この制度により福祉による支援実績が蓄積されるにつれて、支援関係者からは、矯正施設を退所した女性の知的障害者等の支援についての困難が指摘されるようになった。彼女らには、被虐待や性被害等の経験による心的外傷や摂食障害等、女性特有の支援の難しさがあるのではないかとされており、その特性に配慮した地域生活における福祉的な支援が必要と考えられる。

女性を収容する矯正施設の現状を犯罪白書でみると、成人女子に関しては、2004（平成 16）年度までは札幌刑務支所、栃木刑務所、笠松刑務所、和歌山刑務所、岩国刑務所及び麓刑務所の 6 施設であったが、過剰収容を解消するため、2005（平成 17）年に福島刑務支所、2007（平成 19）年に美祢社会復帰促進センター女子収容棟が開所し、さらに、2011（平成 23）年には加古川刑務所に女性の収容棟が増設された。その後も、豊橋刑務支所及び西条刑務支所について女性を収容する施設へ変更、美祢社会復帰促進センターにおける女性の収容定員の拡大といった対策が講じられ、現在、全国に 11 施設がある。女子少年に関しては、全国に 9 カ所の女子少年院が設置されている。矯正統計年報によると、2018（平成 30）年度末での刑事施設における女性収容人数は 4,167 人であり、少年院における女子の入院者は 175 人であった。

矯正施設を退所する女性を矯正統計年報でみると、と 2014（平成 26）年から 2018（平成 30）年の 5 年間での 1 年平均の女性の退所者が約 2,400 人であった。特別調整で退所する女性の現状としては、国立のぞみの園が 2017（平成 28）年に全国の定着支援センターを対象に行った、「矯正施設を退所した知的障害者等の住まいの変遷に関する研究」によると、2017（平成 28）年 10 月 1 日までに矯正施設退所後 3 年が経過した特別調整対象者（障害のない高齢者を除く）603 人のうち、女性は 74 人と 1 割程度であった。

一方、先行研究をみても、非行・犯罪行為に着目した研究や、女子刑務所のあり方に着目した研究、知的障害を有する又はその疑いのある受刑者の実態（その人数及び特性）に着目した研究がある。また、これらの学術的論文に加えて矯正施設及び矯正施設退所者と実際に関わる支援者等による論考も一定数見ることができる。しかしながら、矯正施設を退所した女性の知的障害者等の地域生活の支援に関する調査・研究は、一部の研究の中で触れているものはあるものの、主なテーマとした研究はないのが現状である。

また、過去の研修会をみても、国立のぞみの園が行っている「知的障害等のある犯罪行為者への支援」の研修会をはじめとした研修会はあるものの、矯正施設退所後に福祉の支援を必要とする知的障害等のある女性への支援をテーマとした研修会が少ないのが現状である。

## 2 本事業の目的と構成

本事業では、事業実施に至る背景を踏まえ、矯正施設退所後に福祉の支援を必要とする知的障害等のある女性に視点を当て、その実態を把握するとともに、支援をするうえでの課題を抽出することを目的とする。その方法として研究事業の実施および支援者向け専門研修会を開催した。

研究事業では、矯正施設を特別調整で退所した知的障害等のある女性の実態を、統計的な数値で明らかにすることを目的とした「特別調整によって矯正施設を退所した知的障害等のある女性の実態調査」および、矯正施設退所後に福祉の支援を必要とする知的障害等のある女性の実態より支援課題を抽出することを目的とした「矯正施設を退所した知的障害等のある女性に対する支援課題に関する調査」を実施した。この2つの調査研究を踏まえて、矯正施設を退所した女性の知的障害者等の地域生活の支援を行う上での総合考察を行った。

支援者向け専門研修会では、矯正施設を退所した知的障害等の支援者を対象に、令和2年2月13日（木）～14日（金）の2日間にわたって研修会を開催した。1日目は、「障害をかかえる女性への支援」をテーマに、基調講演を行い、続けて同じテーマで鼎談を行うことで基調講演の内容を更に検討した。2日目は、「非行・犯罪行為からの離脱を支援する」「保護観察と福祉のつながりのかたち」「性的問題行動への支援を考える」「地域で支えるということ」「ポジティブな関係づくり」の5つテーマの分科会に別れ、生物・心理・社会モデルによるアセスメント枠組みや、生活の質の向上とリスク対応の相互補完モデルの理論等を用いて、参加者が持ち寄った事例や、分科会担当者があらかじめ準備した事例について検討した。その際、特に女性やジェンダーの視点を取り入れた事例検討を行った。

## 3 事業実施体制

事業実施にあたっては、調査・研究検討委員会を設置するとともに、ワーキング会議やプロジェクト会議を重層的に開催し、多角的に検討しながら進めた。

なお、実態調査の実施手続きについては、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得て実施した。

1. 学識経験者・弁護士・医師等で構成する調査・研究検討委員会を設置し、事業全体について検討を行なった。
2. 実態調査を進めるにあたり、研究ワーキング会議を開催した。
3. 支援者向けの専門研修会の内容について検討を行うため、研修ワーキング会議（基礎研修・

実践者研修)を開催した。

4. 検討委員会やワーキング会議で出された意見や方向性を確認しつつ、具体的な実施方法について検討を行うため、プロジェクト会議を開催した。

それぞれの会議の開催状況については以下のとおりである。

①調査・研究検討委員会

	開催日	場所	出席者	主な議題
第1回	1.6.28(金)	八重洲ホール (東京都中央区)	委員3名 アドバイザー3名 事務局10名	・事業実施計画の検討 ・研究体制 ・研修計画
第2回	2.3.16(月)	開催方法変更 (新型コロナウイルス対策として)	資料送付・メール・ 一部Web会議	・調査結果の報告と検討 ・研修事業の報告と評価

②研究ワーキング会議

	開催日	場所	出席者	主な議題
第1回	1.7.12(金)	八重洲ホール (東京都中央区)	委員5名 事務局5名	・調査研究の進め方 ・アンケート調査項目の検討
第2回	1.9.27(金)	八重洲ホール (東京都中央区)	委員6名 事務局5名	・調査結果の中間報告と分析 ・インタビュー調査項目の検討
第3回	2.2.7(金)	八重洲ホール (東京都中央区)	委員6名 事務局4名	・調査結果の報告と考察

③研修ワーキング会議

	開催日	場所	出席者	主な議題
第1回基礎 研修ワー キング	1.7.12(金)	八重洲ホール (東京都中央区)	委員2名 事務局7名	・研修会全体の流れと時間配分 ・各講義における目的と到達目標
実践者研修 講師打合せ	1.9.27(金)	八重洲ホール (東京都中央区)	講師3名 事務局3名	・基調講演・鼎談の内容
第1回実践 者研修ワー キング	1.11.22(金)	八重洲ホール (東京都中央区)	委員5名 事務局7名	・全体プログラムの検討 ・各分科会の内容及び運営
実践者研修 講師打合せ	1.11.29(金)	大阪人間科学大学 (大阪府摂津市)	講師2名	・第3分科会の運営と内容
実践者研修 講師打合せ	2.2.1(土)	大阪人間科学大学 (大阪府摂津市)	講師2名 事務局1名	・第3分科会の演習における事例検 討の進め方



第2回実践者研修ワーキング	2.2.27(木)	八重洲ホール (東京都中央区)	委員6名 事務局7名	・実践者研修会の振り返り
---------------	-----------	--------------------	---------------	--------------

#### ④プロジェクト会議

	開催日	場所	出席者	主な議題
第1回	1.6.28(金)～ 29(土)	国立のぞみの園 (群馬県高崎市)	委員1名 事務局7名	・調査・研究の具体的な進め方 ・研修会での研究テーマの取扱い方
第2回	1.10.25(金)	国立のぞみの園 (群馬県高崎市)	委員1名 事務局7名	・インタビュー調査項目 ・研修会の内容と全体進行
第3回	1.12.6(金)～ 7(土)	国立のぞみの園 (群馬県高崎市)	委員1名 事務局7名	・プレ調査の結果報告と検討 ・研修会の内容の最終調整
第4回	2.3.6(金)～ 7(土)	国立のぞみの園 (群馬県高崎市)	委員1名 事務局7名	・調査結果の考察と報告の内容 ・研修会についての評価

#### ⑤調査・研究検討委員会・研究ワーキング会議・研修ワーキング会議 名簿

(調査・研究検討委員会)

	No.	所属	氏名
アドバイザー	1	法務省 矯正局 成人矯正課 処遇第二係 係長	椎原 啓介
	2	法務省 矯正局 少年矯正課 補佐官	谷村 昌昭
	3	法務省 保護局 観察課 調査官	林 寛之
	4	厚生労働省 社会・援護局 総務課 課長補佐	青木 出
	5	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活支援推進室 相談支援専門官	藤川 雄一
	6	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 企画課 施設管理室 室長補佐	田野 剛
委員	7	国立のぞみの園 理事	櫻井 久雄
	8	弁護士法人ソーシャルワーカーズ 代表 弁護士/社会福祉士	浦崎 寛泰
	9	東京医科大学病院 /東京医科大学 精神医学分野 准教授	柘屋 二郎
	10	埼玉県社会福祉士会 理事	遅塚 昭彦
	11	立命館大学 法学部 教授	森久 智江
	12	筑波大学 人間系 障害科学域 助教	大村 美保
	13	国立のぞみの園 参事/山口県立大学 社会福祉学部 教授	水藤 昌彦
事務局	14	国立のぞみの園 施設事業局 局長	小林 隆裕
	15	国立のぞみの園 生活支援部 特別支援課 課長	皿山 明美
	16	国立のぞみの園 研究部 部長	日詰 正文
	17	国立のぞみの園 研究部 研究課 課長	関口 清美

	18	国立のぞみの園 研究部 研究課 研究員	古屋 和彦
	19	国立のぞみの園 研究部 研究課 研究係	佐々木 茜

(研究ワーキング委員会)

No.	所属	氏名
1	大谷大学 社会学部 現代社会学科 教授	脇中 洋
2	社会福祉法人 南高愛隣会 あいりん 管理者	宇野 光央
3	大阪府 砂川厚生福祉センター 自立支援第二課つばさ 地域移行総括主査	野村 達也
4	福井県立大学 看護福祉学部 社会福祉学科 講師	相馬 大祐
5	国立障害者リハビリテーションセンター病院 小児科 医長	田島 世貴
6	国立のぞみの園 参事/山口県立大学 社会福祉学部 教授	水藤 昌彦
7	国立のぞみの園 生活支援部 特別支援課 課長	皿山 明美
8	国立のぞみの園 生活支援部 特別支援課 はばたき・ひなた寮 生活支援員	峯岸 一馬
9	国立のぞみの園 研究部 部長	日詰 正文
10	国立のぞみの園 研究部 研究課 課長	関口 清美
11	国立のぞみの園 研究部 研究課 研究員	古屋 和彦
12	国立のぞみの園 研究部 研究課 研究員	佐々木 茜

(研修ワーキング会議)

No.	所属	氏名
1	滋賀県社会福祉士会	中川 英男
2	国立のぞみの園 参事/山口県立大学 社会福祉学部 教授	水藤 昌彦
3	大阪人間科学大学 人間科学部 医療心理学科 准教授	山崎康一郎
4	社会福祉法人 大阪手をつなぐ育成会 相談支援センターい〜な 相談室長	原田 和明
5	武蔵野大学 人間科学部 社会福祉学科 准教授	木下 大生
6	筑波大学 人間系 障害科学域 助教	大村 美保
7	兵庫県地域生活定着支援センター ウィズ 相談員	益子 千枝
8	大阪保護観察所 保護観察官	西原 実
9	国立のぞみの園 生活支援部 特別支援課 課長	皿山 明美
10	国立のぞみの園 生活支援部 特別支援課 はばたき・ひなた寮 副寮長	唐木 慶二
11	国立のぞみの園 事業企画部 研修・養成課 係長	木村 恵
12	国立のぞみの園 事業企画部 サービス調整企画課 支援調整係	渡邊 守
13	国立のぞみの園 研究部 部長	日詰 正文
14	国立のぞみの園 研究部 研究課 課長	関口 清美

15	国立のぞみの園 研究部 研究課 研究員	古屋 和彦
16	国立のぞみの園 研究部 研究課 研究係	佐々木 茜

(所属・役職等については令和2年3月現在)

## Ⅱ. 研究事業

## 1 研究の目的

---

本研究事業では、事業実施に至る背景および矯正施設を退所した知的障害等のある女性に関連する白書、統計報告、先行研究等を踏まえ、矯正施設を退所する女性の知的障害者等の特性を、アンケート調査およびインタビュー調査により明らかにするとともに、その特性を踏まえた矯正施設退所後の支援における課題等について整理・分析を行い、地域生活の支援に関するあり方について考察することを目的とした。

## 2 先行研究のレビュー

---

先行研究のレビューとして、国立研究開発法人科学技術振興機構（JST）が運営する電子ジャーナルプラットフォーム（以下、J-STAGE）、国立国会図書館オンライン（以下、NDL）および国会図書館本館での検索を活用した。

J-STAGE でキーワードとして「女性犯罪」で検索すると 79 件が抽出され、次に「女性犯罪 障害」で検索すると 26 件が抽出され、さらに「女性犯罪 障害 福祉」で検索すると 15 件が抽出された。抽出された 15 件をみると、犯罪の世界的動向や歴史に関する文献が多く、矯正施設を退所した知的障害等のある女性に関連する先行研究はなかった。

NDL でキーワードとして「女性犯罪」で検索すると 236 件が抽出され、次に「女性犯罪 障害」で検索すると 29 件が抽出された。抽出された 29 件をみると、白書や専門誌での論考が多く、矯正施設を退所した知的障害等のある女性に関連する先行研究はなかった。

さらに国会図書館本館において他のキーワードで関連する文献を検索してみると、女子少年の非行・犯罪行為に焦点を当て、その実態および社会的背景について明らかにした佐藤ら（1985）の研究をはじめ、女性嗜癖者の有り様を「ジェンダーのレンズ」で捉え直すことおよび女性嗜癖者に対する独自の援助モデルを提示した大嶋（2012）の研究、女子刑務所や更生保護施設などのあり方について明らかにし、女子刑務所の改革を提言している堂本ら（2013 より）の研究、矯正施設に在所している知的障害を有する又はその疑いのある受刑者の実態（その人数及び特性）を明らかにするとともに、処遇の実情を明らかにした岡田ら（2014）の研究、矯正施設退所後 3 年が経過した特別調整対象者の住まいの変遷を明らかにしている古屋ら（2017）の研究などが検索された。これらの学術的論文に加えて矯正施設及び矯正施設退所者と実際に関わる支援者、矯正施設職員、保護観察官、精神科医等による論考も一定数見ることができた。しかし、矯正施設を退所した女性の知的障害者等の地域生活の支援に関する調査・研究は、一部の研究のなかで触れているものはあるが、主なテーマとして扱った研究がないのが現状であった。

### 3 研究の構成

---

研究事業では2つの調査を行った。1つ目は、矯正施設を特別調整で退所した知的障害等のある女性の実態を、統計的な数値で明らかにすることを目的に「特別調整によって矯正施設を退所した知的障害等のある女性の実態調査」を実施した。2つ目は、矯正施設退所後に福祉の支援を必要とする知的障害等のある女性の実態より支援課題を抽出することを目的に「矯正施設を退所した知的障害等のある女性に対する支援課題に関する調査」を実施した。最後に、この2つの調査を踏まえて、矯正施設を退所した女性の知的障害者等の地域生活の支援を行う上での総合考察を行った。

なお、調査内容については研究ワーキング委員会を設置し、学識者（医療、心理、福祉領域）、実践者（矯正施設退所者支援）を外部委員として招聘し、研究の枠組や調査項目、調査方法等についての検討を行った。

また本研究の手続きについては国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会で承認を得て実施した。

## 特別調整によって矯正施設を退所した知的障害等のある女性の実態調査

### 1 研究方法

全国 48 ヶ所の定着支援センターを対象に、各定着支援センターが事業を開始してから 2019（令和元）年 7 月 31 日までに特別調整としてコーディネート業務を行った知的障害者等のある女性対象者の実態について、郵送による自記式アンケート調査を実施した。調査期間は 2019（令和元）年 8 月 13 日から同年 9 月 27 日とした。

本調査の対象は、定着支援センターが居住地のセンターとして特別調整におけるコーディネート業務として対応した、知的障害・発達障害・精神障害がある女性（なお、これらの障害のある高齢者を含む）のうち、定着支援センターの支援が継続しているかどうかに関わらず、把握している者のすべてとした。

上記の条件に適合する対象者について、その属性と支援実績に関する質問項目に対する選択肢に当てはまる合計数の回答を求めた。本研究が対象とするのは、矯正施設を退所し、知的障害等を有する女性という、個人の属性が極めて限定されるものであることから、より高度の倫理的な配慮が求められる。そこで、個人の特定を避けるための方策として、このような回答方式を採用した。

アンケート調査の質問項目は、①直近の矯正施設入所の原因となった非行・犯罪名 ②矯正施設入所期間 ③矯正施設退所時の年齢 ④矯正施設入所回数 ⑤知能指数（CAPAS 能力検査を含む）⑥所持手帳 ⑦矯正施設出所時の障害支援区分 ⑧最終学歴 ⑨婚姻歴（同棲を含む）⑩犯罪行為に至るまでに経験した事項 ⑪矯正施設入所前の生活形態 ⑫矯正施設入所以前の福祉的支援の有無 ⑬矯正施設退所後の居住地 ⑭居住地からの転居先 ⑮矯正施設退所後の経済基盤の 15 項目とした。また参考として、⑯矯正施設入所中の支援の課題 ⑰矯正施設退所直後の支援の課題 ⑱地域生活継続期の支援の課題、の 3 項目について自由記述式で質問した。

質問項目⑩については、国内外における関連する先行研究の結果、ならびに実際の支援を通じて得られた知見をもとに、刑事司法制度と接触する女性にみられやすいとされる代表的なものを選択肢として示したうえで、その他として自由記述を加えた。

なお、アンケート調査の実施に際し、全国地域生活定着支援センター協議会の協力を得て行った。

### 2 結果

42 センターよりアンケート調査票を回収した（回収率 87.5%）。なお、回答締め切りを過ぎてからの返信についても集計・分析の対象とした。回収したアンケート調査票のデータのクリーニングを行い、支援対象者合計 307 人分を有効回答として集計・分析を行った。

#### 1. 直近の矯正施設入所の非行・犯罪名（複数回答）

直近の矯正施設入所の原因となった非行名・犯罪名をみると、窃盗が182人（59.3%）と最も多く、次いで違法薬物関連が40人（13.0%）、詐欺が22人（7.2%）、傷害が21人（6.8%）、その他が39人（12.7%）であった。なお、その他には住居侵入、建造物侵入、器物破損などが挙げられた。

#### 2. 矯正施設入所期間

矯正施設入所期間をみると、1～2年未満が143人（46.6%）と最も多く、次いで2～3年未満が86人（28.0%）、1年未満が34人（7.8%）、3～4年未満は28人（9.1%）であった。

#### 3. 矯正施設退所時の年齢

矯正施設退所時の年齢をみると、40～50歳未満が77人（25.1%）と最も多く、次いで50～60歳未満が55人（17.9%）、20～30歳未満が47人（15.3%）、30～40歳未満が43人（14.0%）であった。

#### 4. 矯正施設入所回数（複数回答）

矯正施設入所回数をみると、少年院では1回が40人（13.0%）と最も多く、2回が10人（3.3%）、3回以上が3人（1.0%）であった。刑務所では1回が129人（42.0%）と最も多く、次いで2回が50人（16.3%）、5回以上が41人（13.4%）であった。

#### 5. 知能指数（CAPAS 能力検査含む）

知能指数（CAPAS 能力検査含む）をみると、50～70未満が158人（51.5%）と最も多く、次いで50未満が68人（22.1%）、70～90未満が62人（20.2%）であった。

#### 6. 矯正施設退所時の所持手帳（複数回答）

矯正施設退所時の所持手帳の状況をみると、療育手帳が129人（42.0%）と最も多く、次いで精神保健福祉手帳が95人（30.9%）、所持手帳なしが82人（26.7%）、身体障害者手帳が21人（6.8%）であった。

#### 7. 矯正施設退所時の障害支援区分

矯正施設退所時の障害支援区分をみると、不明は202人（65.8%）と最も多く、次いで区分3が26人（8.5%）、区分4が22人（7.2%）であった。

#### 8. 最終学歴

最終学歴をみると、中学校（普通学級）卒業が136人（44.3%）と最も多く、次いで高校中退が53人（17.3%）、高校卒業が44人（14.3%）であった。



#### 9. 婚姻歴（同棲含む）

婚姻歴（同棲含む）をみると、ありが201人（65.5%）、なしが104人（33.9%）、不明が2人（0.7%）であった。

#### 10. 犯罪行為に至るまでに経験した事項（複数回答）

犯罪行為に至るまでに経験した事項は図1に示すとおりであった。「就労が不安定だった」が124人（40.4%）と最も多く、次いで「いじめを受けた」と「成績下位だった」が各94人（30.6%）、「精神科病院に入院した」が91人（29.6%）、「家族から虐待を受けた」が88人（28.7%）であった。

このうち「家族から虐待を受けた」という選択肢に当てはまるとされた88人の内訳をみると、身体的虐待が51人（58.0%）、ネグレクトが27人（30.7%）、心理的虐待が24人（27.3%）、性的虐待が18人（20.5%）、経済的虐待が3人（3.4%）であった。

「その他」と答えた24人の自由記述をみると、「ホストにはまった」「無国籍が判明」「暴力団との交流」「子供の障害」「摂食障害」「夫の蒸発」「サラ金破産」「親の介護（義理の親含む）」などが挙げられた。

#### 11. 矯正施設入所前の生活形態

矯正施設入所前の生活形態をみると、家族と同居が105人（34.4%）と最も多く、次いで単身生活が102人（33.3%）、その他が53人（17.3%）であった。その他の項目をみると、グループホーム、精神科病院、ホームレスなどが挙げられた。

#### 12. 矯正施設入所以前の福祉的支援の有無

矯正施設入所前の福祉的支援の有無をみると、「あり」が185人（60.3%）、「なし」が122人（39.7%）であった。

#### 13. 矯正施設退所後の帰住地

矯正施設退所後の帰住先をみると、その他が46人（14.9%）と最も多く、次いでグループホームが45人（14.6%）、障害者支援施設が42人（13.6%）、更生保護施設が41人（13.3%）であった。その他の項目をみると、不明、死亡、簡易宿泊所、薬物依存症リハビリテーション施設などが挙げられた。

#### 14. 帰住先からの転居の状況

矯正施設退所直後の帰住先からの転居の状況をみると、退所直後の帰住先から転居なしが110人（35.8%）と最も多く、次いで賃貸住宅、グループホームへの転居が各45人（14.7%）、不明が31人（10.1%）であった。

15. 矯正施設退所後の経済基盤

矯正施設退所後の経済基盤をみると、生活保護が216人(70.1%)と最も多く、次いで障害基礎年金が33人(10.7%)、家族・パートナーによる援助、その他が各27人(8.8%)であった。その他の項目をみてみると、本人の貯え、遺族年金、不明などが挙げられた。



図1 犯罪行為に至るまでに経験した事項 (複数回答)

### 3 考察 (小括)

本調査の結果を、一般女子受刑者のデータとの比較、犯罪行為に至るまでに経験した事項が及ぼす影響、矯正施設退所後の支援の在り方3点について考察する。

#### 1. 一般女性受刑者との比較

非行・犯罪名の結果を見ると、対象者307人のうち、窃盗が182人と最も多く、次いで違法薬物関連が40人であった。窃盗と違法薬物関連との数に4.5倍の差が見られた。平成25年度版犯罪白書によると、平成24年の女子入所受刑者2,225人の罪名のうち、窃盗が918人、覚せい剤取締法違反が859人で、二つの罪名に人数の差異は無かった。このことから、特別調整対象となった知的障害等のある女性の罪名は、一般女子受刑者に比べて窃盗の割合が高いことが分かった。

最終学歴を見ると、対象者307人のうち、中学校(普通学級)卒業が136人(44.3%)と最も多く、次いで高校中退が53人(17.3%)、高校卒業が44人(14.3%)であった。平成25年度版犯罪白書によると、女子入所受刑者の教育程度は、義務教育修了までの者(不就学等及び中学校卒業の人員)が39.0%、高校卒業が30.1%、高校中退が22.1%の順となっていた。本調査とは学歴の区分が違うものの、特別調整対象となった知的障害等のある女性の最終学歴は中学校卒業が一番多く、一般女子受刑者と差異は無かった。しかし、高校中退者の割合が一般女子受刑者よりも多く、高校を卒業している者の割合が低いことが分かった。

婚姻状況を見ると、本調査結果は婚姻(同棲を含む)歴ありの人が全体の約65%であったのに対し、平成25年度版犯罪白書の一般女子入所受刑者の婚姻状況はを見ると、婚姻歴あり(離別・死別含む)の人が全体の約80%であった。このことから、特別調整対象となった知的障害等のある女性は、一般女子受刑者と比べて婚姻歴がある者が少ないことが分かった。

IQ(CAPAS含む)を見ると、50~70未満が158人(51.5%)と最も多く、次いで50未満が68人(22.1%)、70~90未満が62人(20.2%)であった。2018(平成30)年の矯正統計によると、女子の新受刑者における能力検査値を見ると、70~90未満が44.6%、90以上が21.5%、50~70未満が17.5%であった。本調査結果は知能検査値と能力検査値が混在した数値だが、特別調整対象となった知的障害等のある女性は、一般女子受刑者と比較して能力検査値が低い傾向があることが分かった。

本調査の結果から、特別調整対象となった知的障害等のある女性は、一般女子受刑者と比較して、罪名は窃盗の者、学歴が高卒未満の者が多く、婚姻歴は一般女子受刑者と比較して少なく、能力検査値は低い傾向にあることが明らかとなった。以上のことより、福祉的支援の必要性が高い状態にあることが推測される。

#### 2. 犯罪行為に至るまでに経験した事項が及ぼす影響

犯罪行為に至るまでに経験した事項の結果を、上位概念に整理した(表1,下線筆者)。この結果から、特別調整対象となった知的障害等のある女性は、生育歴・生活歴・職歴の中で表1のような、

不安定性、失敗体験、依存などネガティブだと判断される事象や、被害体験、喪失体験といったトラウマティックな事象を経験していることが分かる。

このようなネガティブかつトラウマティックな体験が個人に及ぼす影響や求められる支援について考察するために、成人期の心身の健康と社会適応の状態に影響を及ぼす要因として提唱されている ACEs (Adverse Childhood Experiences : 小児期逆境体験) と比較を行った。ACEs とは、0～18 歳までに表 2 に示される項目を体験すると、心身の健康状態や社会適応に長期的に影響を及ぼす体験の総称である。表 1 の結果は、ACEs の 10 項目のうち 8 項目と共通性が見られる (表 2, 下線筆者)。

坪井 (2014) によると、ACE スコアがゼロ (ACEs をひとつも経験していない) の成人が精神的不調を持つ割合は 15.1% であるのに対し、ACEs スコアが 2 点以上の成人では精神的不調を持つ割合が 50.0% に上昇する。また、ACEs やトラウマ体験を経験することで、社会・情緒・認知面の障害に繋がり、心身の健康不全や社会不適応、行動上の問題として表面化し、寿命にも影響を及ぼす ACE Pyramid が提唱されていることから、亀岡 (2019) は、表面化している心身の疾患や問題行為のみへのアプローチだけではなく、ACEs やトラウマ体験と現在認められている症状や問題との関連に目を向けることが重要であると指摘している。

本調査の対象は矯正施設を退所した女性の一部ではあるが、犯罪行為に至るまでの背景には、表 1 に見られるような、ACEs に該当する内容を含む体験や、その他のトラウマ体験を経験している女性が多いことが推測される。ゆえに、矯正施設退所後の支援においては、ACEs を含むトラウマ体験が及ぼす影響を考慮した心理的支援の視点が必要であると考えられる。

表 1. 犯罪行為に至るまでに経験した事項の上位概念

「ネガティブだと判断される事象」	「トラウマティックな事象」
<p>■ <b>不安定性</b></p> <p>① <b>社会経済的な不安定性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 就労が不安定だった</li> <li>・ 住まいが不安定だった</li> <li>・ 施設入所した</li> <li>・ ホームレスを経験した</li> </ul> <p>② <b>身体・情緒的な不安定性</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 精神科病院に入院した</li> <li>・ 自傷行為をした</li> <li>・ 他害行為をした</li> <li>・ 本人が重い病気にかかった</li> </ul> <p>■ <b>学習性無力感につながる失敗体験</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 成績下位だった</li> <li>・ きょうだいの扱いに差があった</li> </ul> <p>■ <b>依存</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 薬物依存があった</li> <li>・ アルコール依存があった</li> <li>・ ギャンブル依存があった</li> <li>・ 買い物依存があった</li> <li>・ インターネット依存があった</li> </ul>	<p>■ <b>被害体験</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ いじめを受けた</li> <li>・ <u>家族から虐待を受けた</u> (<u>身体的・心理的・性的・経済的・ネグレクト含む</u>)</li> <li>・ パートナーからDVを受けた</li> <li>・ 経済的搾取を受けた</li> <li>・ 養育者以外から性加害を受けた</li> <li>・ <u>面前暴力・性行為を目撃した</u></li> </ul> <p>■ <b>グリーフを伴う喪失・離別体験</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ <u>両親が離婚した</u></li> <li>・ 家族や大切な人の死を経験した</li> <li>・ 実子との離別を経験した</li> <li>・ 中絶した</li> <li>・ <u>家族が犯罪をした</u></li> <li>・ 流産・死産した</li> </ul>

表 2. ACE s スコア

- 
1. 心理的虐待
  2. 身体的虐待
  3. 性的虐待
  4. 心理的な養育の放棄
  5. 身体的(物理的)な養育の放棄
  6. 両親の別居(または離婚)
  7. 母親の被暴力的な扱い
  8. 家族のアルコール中毒・薬物乱用
  9. 家族の精神疾患や自殺
  10. 家族の服役
- 

亀岡(2019)より引用

### 3. 矯正施設退所後の支援の在り方

今回の結果より矯正施設退所後の支援の在り方を考えると、帰住先等の生活環境を整える支援以外にも、身体や心理面でも必要とされる支援があることがうかがえる。犯罪行為に至るまでに経験した事項は、その他として記述された項目を合わせると 34 に及び、しかも一人の人が複数の事項を経験している。つまり、非常に多岐にわたる困難を複合して経験しているといえるだろう。このような状況を経験してきた人を支援するためには、その複雑かつ多様化した支援ニーズを的確に把握することが求められる。

そこで、必要な支援を網羅的に捉えるために生物・心理・社会モデルに基づいて類型化して考えると、まず、生物的要因としては、知能指数 (CAPAS 能力検査含む) の結果で 50~70 未満が最も多いこと、あるいは精神科病院への入院経験者が 91 人となっていることから、知的障害や精神疾患などの要因に対応した支援が求められる。また、心理的要因としては、犯罪行為に至るまでに経験した事項がトラウマ体験として身体・情緒面、社会適応に及ぼす影響を考慮した支援が求められる。さらに社会的要因としては、婚姻歴 (同棲含む) の結果で「婚姻経験あり」が 7 割近い数値であり、帰住先の結果では「その他」が多いことより、生活環境の再構築など社会的要因に対応した支援が求められる。

これらの結果を踏まえて、特別調整対象者として矯正施設退所後に福祉的支援を行うことを考えると、定着支援センターが中核となって、矯正施設入所中より、生物・心理・社会という視点から事象をみる「生物・心理・社会モデル (BPS モデル)」等、理論に基づいたアセスメントを実施し、アセスメントに基づいた支援計画を作成することが求められると考えられる。さらに、支援計画は PDCA サイクルを意識しながら、仮設 (見立て) と検証 (再アセスメント) を繰り返し、本人にとって最適かつ複合的な支援につなげることが望まれる。

最後に本研究は、2 つの限界点があると考えられる。1 つ目は、アンケート調査先を全国の定着支援センターとし、調査対象者が特別調整対象者に限定されていることである。2 つ目は、倫理的配慮から個人の特定を避けるために、これまでの定着支援センターにおける支援実績として、所有するデータより統計的人数での回答に限定されていることである。よって、回答の対象となっている

307 人の少年・成人それぞれの人数、矯正施設入所前の福祉的支援の具体的内容は明らかにできなかった。そのため、今回の研究は、矯正施設に入所している女性全体の実態を表すものではないことに留意が必要である。

## II - 2

### 矯正施設を退所した知的障害等のある女性に対する支援課題に関する調査

#### 1 研究方法

本研究では、以下の3種の対象者へのインタビュー調査を実施した。第一の対象は、全国に11カ所ある成人女子を収容するの刑務所、刑務支所、女性収容等棟、ならびに9カ所の女子少年院のうちの一部（以下、調査協力施設という）の職員である。第二の対象は、調査協力施設所在地の保護観察官である。第三の対象は、定着支援センター職員である。

インタビュー調査にあたっては、インタビューガイド（図1参照）20項目を作成し、矯正施設では①～④、⑮、⑱～⑳、保護観察所では①～⑤、⑬～⑰、定着支援センターでは①～⑫を使用した。また、インタビュー調査の実施時には、対象となる女性の実態をできる限り正確に把握するために、インタビューガイドに定めた質問項目に対する回答に先立ち、プライバシー保護に十分留意しながら、当該女性の状況を聞き取れることを心がけた。なお、矯正施設等にはICレコーダーが持ち込めないため、調査条件をできる限り同一化するため、すべてのインタビューにおいて録音はせず、内容を確認しながら要約筆記を行った。

分析方法は、聞き取った内容をインタビューガイド別に要約した後、福祉的な支援を必要とする女性の実態と問題では、矯正施設を退所する知的障害等のある女性の実態生活上の困難に関連する項目を整理し、問題点の抽出を行った。福祉的な支援につなぐうえでの課題では、③矯正施設を退所する女性の実態よりコーディングを行い、カテゴリーを作成した。なお、矯正施設を退所する女性の実態と問題については、本研究事業において実施したもう一つのアンケート調査の結果を分析するにあたって生物・心理・社会モデル（以下、BPSモデル）を使用したため、事業全体にわたる統一性を担保するためにユニットごとの分類には同じくBPSモデルを使用した。

- ①女性対象者と支援者が関係性を構築する上での課題は何か
- ②女性対象者を支援するにあたり、支援者に求められるスキルは何か
- ③必要なスキルを修得するためにやっていること（研修、勉強会など）
- ④定着センター－保護観察所－矯正施設の望ましい連携の在り方、実態、具体的な連携方法
- ⑤女性対象者の再犯の状況
- ⑥女性職員の対応が望ましいケースはどのようなケースか
- ⑦環境調整（適当な帰宅先を探すこと）する上で、女性特有の視点や課題はあるか
- ⑧社会的アプローチだけでは難しいケースに対して、生物・心理的なアプローチを調整しているか、調整可能か
- ⑨被害を防止するための対応をしているか、その内容
- ⑩継続した友人関係（ほどよく頼れる人）の有無が地域生活の安定に影響するか
- ⑪孤独に耐える力（1人でも過ごせる力）が地域生活の安定に影響するか
- ⑫継続した友人関係（ほどよく頼れる人）の存在が地域生活の安定に影響するか
- ⑬特別調整を選定する際の矯正施設・定着間での連携システム
- ⑭環境調整（身元引受人の有無、適否の調査）する上で女性特有の視点、課題はあるか
- ⑮本来特別調整が望ましいが乗らないケース（本人が拒否する、必ずしも適切ではないが身元引受人がいる）の実態、対応
- ⑯特別調整ケースへの家族への関わり方、どの程度介入するか
- ⑰一般調整にあげる基準、一般調整にしない、できない理由
- ⑱治療的プログラム（社会復帰支援プログラム）の有無、内容、知的障害等のある対象者がいるか
- ⑲特別調整の選定方法
- ⑳家族指導の方法（少年矯正のみ）

図1 インタビュー調査で使用したインタビューガイド

## 2 研究結果

刑務所2施設、刑務支所1施設、女子少年院2施設、計5カ所の矯正施設、これら調査協力施設所在地の保護観察所5カ所、定着支援センター5カ所、合計15カ所でインタビュー調査を実施した。

インタビュー調査において聞き取った内容について、インタビューガイド別に要約してデータとし、「福祉的な支援を必要とする女性の実態と問題」、「福祉的な支援につなぐうえでの課題」の2つの分析を行った。なお、各質問項目に対する回答の要約筆記は、資料3を参照のこと。

### 1. 福祉的な支援を必要とする女性の実態と問題

矯正施設を退所する女性の実態として得られた生活上の困難に関連するデータを、BPSモデルを使用して表現や意味内容が類似しているユニットごとに分類し、問題である項目を抽出した。その結果、生物的要因では「身体的状態像の問題」、心理的要因では「体験からの問題」、「思考の表出の問題」、「自分の課題に直面化できていない問題」、社会的要因では「福祉に対してネガティブな考えの人が周囲にいる問題」、「身元引受人の問題」、「生活環境の問題」の7つの問題を抽出した(図2参照)。

分類	矯正施設を退所する女性の実態	矯正施設を退所する女性の問題
<b>Bio</b> 生物的要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>軽度からボーダーラインの知的障害および発達障害(CAPAS100以下)</li> <li>精神疾患および発達障害</li> <li>発達障害および発達障害</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■身体的状態像の問題</li> </ul>
<b>Psycho</b> 心理的要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>対人関係が難しい</li> <li>正常な人間関係が築けない</li> <li>男性に頼る傾向がある</li> <li>人格形成ができていない</li> <li>グループでの行動ができない</li> <li>生活で縛られることを嫌がる</li> <li>福祉(手続き)が面倒だと感じている</li> <li>障害の受容をしていない</li> <li>過去に福祉で嫌な経験を持ち支援を拒絶する</li> <li>なかなか本音を言わない</li> <li>自分が思っていないことでも相手が喜ぶ回答を言いそれの本心と思いつまむ</li> <li>面接の初期、中期、最終期で言うことが変わる</li> <li>問題を起こす前から、これまで生きてきた(生きてこれた)経験がある</li> <li>生きづらさの自覚がない</li> <li>福祉に繋がるまでとはいえず自分を過信している</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■体験からの問題</li> <li>■思考の表出の問題</li> <li>■自分の課題に直面化できていない問題</li> </ul>
<b>Social</b> 社会的要因	<ul style="list-style-type: none"> <li>受刑仲間等が福祉につなぐなら最後と言う人がいる</li> <li>親の障害がある</li> <li>身元引受人となるパートナー、知人がいる</li> <li>受刑中に文通を通して結婚を決めている</li> <li>家族関係、経済活動など通常の体験をしたことが無い</li> <li>ホームレスに慣れている</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■福祉に対してネガティブな考えの人が周囲にいる問題</li> <li>■身元引受人の問題</li> <li>■生活環境の問題</li> </ul>

図2 BPSモデルで整理した矯正施設を退所する女性の実態と問題

### 2. 福祉的な支援につなぐうえでの課題

矯正施設を退所する福祉的な支援を必要とする女性を、福祉につなぐうえでの実態として得られた生活上の困難に関連するデータを、表現や意味内容が類似しているユニットごとに分類し、コー



ドを作成した。その結果、「医療的アプローチの課題」、「心理的アプローチの課題」、「福祉的アプローチの課題」、「支援者スキルの課題」、「制度の課題」、「社会資源の課題」の6つのコードを抽出した。さらに、内容に親近性のあるコードを束ねてカテゴリーを抽出した。その結果、「生物的要因 (Bio)」、「心理的要因 (Psycho)」、「社会的要因 (Social)」、「対人援助技術 (Direct Social Work)」、「法律・制度 (Laws and Systems)」、「社会資源 (Social Resources)」の6つのカテゴリーを作成した (図3参照)。

福祉につなぐうえでの実態	福祉につなぐうえでの課題 (コード)	カテゴリー
<ul style="list-style-type: none"> <li>・矯正施設に矯正医官および非常勤医師を含め精神科医が少ないため、手帳の取得および障害の疑い等の診断が少なく、特別調整の対象になりにくい</li> <li>・退所後に主治医として見てもらえる精神科の医療機関が少</li> </ul>	・医療的アプローチの課題	■生物的要因 (Bio)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・矯正施設内で受けたプログラムを地域につなげないため、退所後に支援者に引き継がれない</li> <li>・知的障害等のある犯罪行為者は、退所後にカウンセリングが受けられる機関がない (少ない)</li> <li>・知的能力的に理解が難しくコミュニケーションが取れない場合は、薬物依存などの治療プログラムが受けられない場合がある</li> <li>・本人の福祉への悪いイメージが悪く支援を拒否する人の場合、矯正施設内だけで払拭することが難しく動機づけが困難である</li> </ul>	・心理的アプローチの課題	■心理的要因 (Psycho)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別調整の対象となる要件に「本人の承諾」があり、本人の拒否で特別調整の対象者とならない</li> <li>・家族にも障害があると推測される場合、家族支援も必要となる</li> <li>・本人にとっては大切に維持したい関係である場合、どこまで介入するかを判断することが難しく、改善することが困難である</li> </ul>	・福祉的アプローチの課題	■社会的要因 (Social)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・対人依存・愛着・トラウマ等への対人援助技術、距離感の取り方等のスキルは短期間では学べないため、スキルや知識のある支援者が不足している</li> <li>・知的障害等のある犯罪行為者への支援に関する研修会・勉強会等の学ぶ機会が少なく、特に女性に限定したものが少ないため、OJT等での学習に頼らざるを得ない</li> </ul>	・支援者スキルの課題	■対人援助技術 (Direct Social Work)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・特別調整の対象となる要件に「帰住先がないこと」とあり、帰住先があることで特別調整の対象者とならない</li> <li>・定着支援センターの業務は少人数で行っているため、一般調整を受ける余裕のある定着支援センターが少ないため、一般調整の対象者が増えない</li> <li>・満期退所の場合、保護観察所が関われないため、保護観察所が行う薬物依存などの治療プログラムが受けられない</li> <li>・矯正施設は男女で分かれているが、法律・制度は男女の区別がない</li> </ul>	・制度の課題	■法律・制度 (Laws and Systems)
<ul style="list-style-type: none"> <li>・更生保護施設、グループホーム等、女性が使える社会資源が少ない</li> </ul>	・社会資源の課題	■社会資源 (Social Resources)

図3 福祉的な支援につなぐうえでの課題

### 3 考察 (小括)

#### 1. 生物・心理・社会的要因に基づいたアセスメントによる多元的な支援の必要性

今回の調査で得られた、福祉的な支援を必要とする女性の実態と問題をみると、背景に、成育歴・生活歴・職歴のなかで経験しがちな、被害体験や生きづらさ、差別や孤立など、様々な要因が複合的に関連し合っていることが窺えた。そのため、矯正施設退所後支援として、福祉による生活環境の整備等だけでなく、医療的なケアや心理的なサポートなど、多岐に渡った支援が必要と考えられ

る。その必要な支援に繋げるためには、特別調整および一般調整の対象者に選定された段階、つまり矯正施設に入所中から、保護観察所の協力を得ながら定着支援センターが中核となって生物・心理・社会モデル等、理論に基づいたアセスメントを実施し、その結果に対応する多面的な支援計画を作成することが求められる。また、多面的な支援計画を作成するうえでは、福祉職のみならず、医療関係者や心理職等の他職種も交えた多角的な視点が重要であるとともに、多元的な要素によって構成される支援が必要と考えられる。そのため、地域支援ネットワークの枠組みにおいては、医療機関や心理職を雇用する機関との連携が不可欠と考えられる。その際、PDCA サイクルを意識し、仮説（見立て）と検証（再アセスメント）を繰り返して、本人にとって最善な支援につなげることが求められる。

## 2. 対人援助技術等のスキルの必要性

福祉につなぐうえでの実態のなかで、対人依存・愛着・トラウマ等への対人援助技術等のスキルや知識のある支援者が不足していることおよび、研修会や勉強会がないことが明らかとなった。知的障害等のある犯罪行為者への支援に関する研修会・勉強会等の学ぶ機会が少ないなかで、特に女性に限定したものが少ないため、OJT 等での学習に頼らざるを得ない現状が窺える。図2で示した矯正施設を退所する女性の実態をみても、心理的要因の項目数が多より多いことより、心理的要因に基づく支援と社会的要因に基づく支援の両方が必要であるため、福祉職もスキルが求められるとともに、医療職・心理職との連携において、職員のスキルアップに関わる連携構造を築くことが重用であると考えられる。

## 3. 一般調整の有用性

女性の場合は帰住先があるケースが多く、特別調整の対象とならない人が一定数いることが今回の調査で明らかとなった。特別調整対象者として選定される6つの要件のなかに、「矯正施設退所後に適当な住居がないこと」があるが、女性の場合は何らかの形で住居が確保されている場合も多く、この要件に該当しないことにより特別調整の対象とならないと想定される。しかし、適当な住居があったとしても、なお福祉の支援を必要とする女性が存在することが、今回のインタビュー調査では示された。このように特別調整の要件を満たさないが、福祉的な支援が必要とされる場合の対応として、厚生労働省が地域生活定着促進事業における地域生活定着支援センターの事業及び運営に関する指針のなかに「一般調整」が示されている。この一般調整は「帰住予定地センターの長は、高齢（おおむね65歳以上）であり、又は障害を有する一般調整対象者について、本人の帰住予定地を管轄する保護観察所の長から特別調整協力等依頼書を受理したときは、当該依頼に係る業務を行うものとする」とある。今回のインタビュー調査で保護観察官に一般調整の要件の回答で、「帰住先があるため特別調整対象者として選定されないが、他の5つの要件にあう場合等に適用される」との回答が多く聞かれた。このことから、矯正施設を退所し福祉的な支援を必要とする女性への支援として有用であると考えられる。

ただし一般調整の活用を検討するにあたって留意すべきことが2点ある。1点目は、福祉的な支

援を必要とする女性でありながら一般調整の対象となることを希望しない場合である。この場合は「過去に福祉で嫌な経験を持ち支援を拒絶する」や「身元引受人となるパートナー、知人がいる」など個々のケースが想定されるため、本人の意思を尊重し、過度な介入や誘導とならないように留意する必要がある。2点目は、定着支援センターの数的対応能力の問題である。定着支援センターでは少数精鋭の体制でコーディネート業務、フォローアップ業務、相談業務等を行っているため、業務の実施件数、実施職員数、実施体制等の状況を鑑み、一般調整での支援依頼が過度な負荷とならないように留意する必要がある。

#### 4. 社会的資源の必要性

今回の調査により、女性用の更生保護施設および、グループホームが少ないことが明らかとなった。2018（平成30）年度の地域生活定着支援センターの支援状況によると、特別調整による矯正施設退所者の帰住先は、更生保護施設・自立準備ホームが最も多く、次いで自宅・アパート・公営住宅、グループホームの順となっている。しかし、女性の特別調整による退所者が全体の1割程度である実態からも、更生保護施設やグループホームほど、女性を対象とした社会資源が少ない現状が窺える。今回の調査で、心理的要因に基づいた支援が必要な退所者を福祉の支援につなぐ場合、矯正施設退所後すぐに施設等につなぐことが難しく、更生保護施設等の中間施設に帰住し、その間に支援体制を構築ことなどが必要なケースが想定される。しかし、男性利用者かいる更生保護施設等を利用することは難しく、女性の矯正施設所在地単位に女性用の更生保護施設等を設置するなどの対策が望まれる。

## Ⅱ-3

### 総合考察

今回の1つ目の調査である「矯正施設より特別調整で退所した知的障害等のある女性の実態調査」では、矯正施設を退所し福祉的な支援を必要とする女性が、犯罪行為に至るまでに経験した事項が非常に多岐にわたる困難を複合して経験していることが想定され、このような状況を経験してきた人を支援するためには、その複雑かつ多様化した支援ニーズを的確に把握することが求められると考えられた。そのため、必要な支援を網羅的に捉えるために生物・心理・社会モデルに基づいて類型化して考えることの重要性が示された。この結果より、地域支援ネットワークにおいて矯正施設を退所する女性への直接的な支援としては、BPSモデル等、理論に基づいたアセスメントにより、①なぜ犯罪行為に至っているのかを対象者の一面だけをみるのではなく、生物・心理・社会の各側面より多面的に事象を整理すること、②福祉関連の支援者だけが1方向からだけみるのではなく、医療関係者、心理職等、他職種の支援者が、対象者を多角的にみて支援計画の立案に参加すること、③これらを総合して多元的な要素によって構成される「生物的要因に基づく支援」、「心理的要因に基づく支援」、「社会的要因に基づく支援」が必要であることが推測できる。

一方、2つ目の調査である「矯正施設を退所した知的障害等のある女性に対する支援課題に関する調査」では、福祉的な支援を必要とする女性の実態と問題において「身体的状態像の問題」、「体験からの問題」、「思考の表出の問題」、「自分の課題に直面化できていない問題」、「福祉に対してネガティブな考えの人が周囲にいる問題」、「身元引受人の問題」、「生活環境の問題」の6つの問題を抽出した。福祉的な支援につなぐうえでの課題では、「生物的要因」、「心理的要因」、「福祉的要因」、「対人援助技術」、「法律・制度」、「社会資源」カテゴリーを生成した。この課題を構造的にみると、「生物的要因」、「心理的要因」、「福祉的要因」は当事者を取り巻く課題であり、「対人援助技術」、「法律・制度」、「社会資源」は支援者を取り巻く課題であることが推測できる。

今回の2つの調査を基に、多岐にわたる困難を複合して経験して犯罪行為に至り、矯正施設退所後に福祉的な支援を必要とする女性への地域での支援の概念図を作成した(図4参照)。BPSモデルによるアセスメントに基づく他職種による支援を中核に、地域支援ネットワークが構築され、そのネットワークを「法律・制度」、「対人援助技術」、「社会資源」が支えるという体制により支援が提供されることが必要と考えられる。

これらの支援体制によって、矯正施設を退所し福祉的な支援を必要とする女性に対し、「生活の質の向上」および「再犯の防止」を目的として目指すことができ、その結果として「地域生活の継続」および「犯罪行為からの離脱」につながると考えられる。

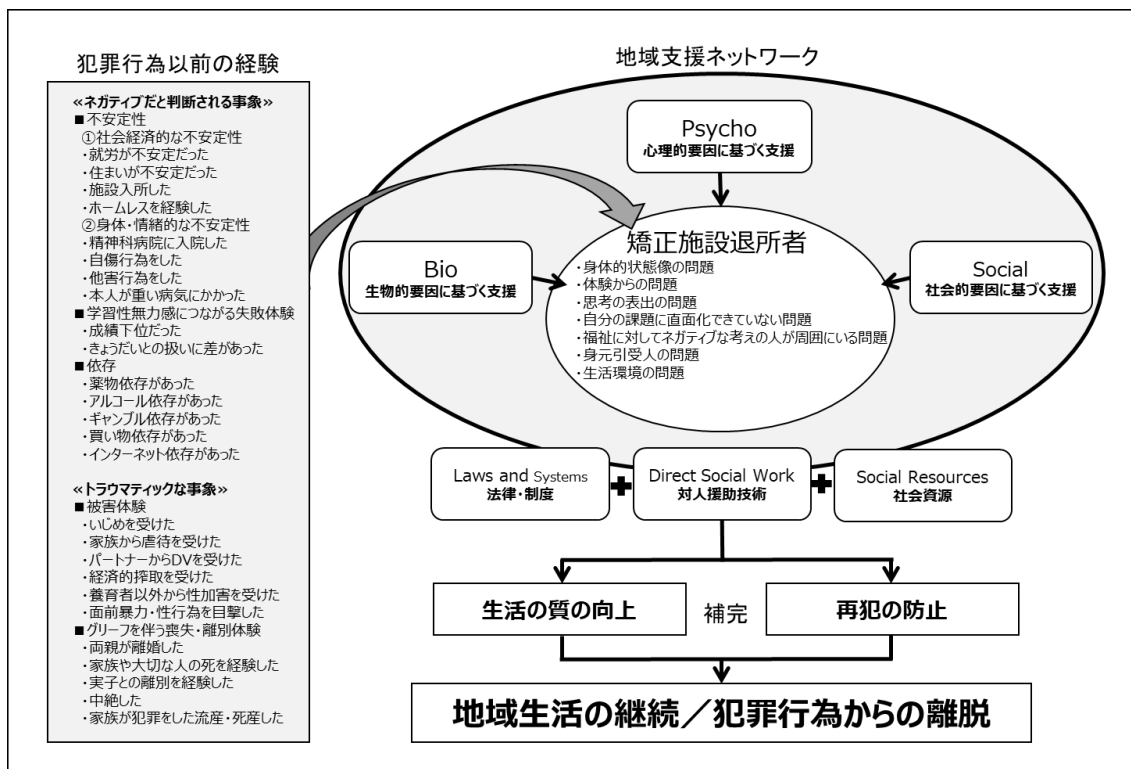


図4 矯正施設を退所し福祉的な支援を必要とする女性への支援の概念図

最後に、今後の課題を2点挙げる。

1点目は、当事者、実際に支援を行った支援者、他職種の支援者である医療関係者、心理職等へのインタビュー調査を実施することである。当事者には、支援を受ける前、受けた時、受けた後での意識の変化を聞き、どのような支援がどのような効果となったかを確認することが必要である。支援者には、アセスメントから支援計画、計画の実施から再アセスメントまで、PDCAサイクルのなかでの課題を確認することが必要である。他職種の支援者には、当事者、福祉職との連携の中での課題を確認することが必要である。これらの調査の実施により、上記に示した概念図における実施上の課題点を明確にし、その対応策を考察することが求められる。

2点目は、心理的要因に関連する支援の実際を調査することである。その理由として、今回の2つの調査より、矯正施設を退所し福祉的な支援を必要とする女性への支援のなかで、心理的要因に関連する支援の重要性が推測されるからである。そのため、地域支援ネットワークの中で、心理的アプローチを積極的に行っている地域の好事例を取集することおよび、実施されている心理的アプローチの構造 (structure)、過程 (process)、成果 (outcome) を調査し、今後の支援に繋げることが求められる。

## 文献

- 1) 法務省：矯正統計年報、2018  
<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00250005&tstat=000001012930&cycle=7&year=20180&month=0>
- 2) 法務省法務総合研究所 編：平成 25 年度版、犯罪白書、日経印刷、2013
- 3) 法務省法務総合研究所 編：令和元年度版、犯罪白書、2019  
<http://hakusyo1.moj.go.jp/jp/66/nfm/mokuji.html>
- 4) 厚生労働省：地域生活定着支援センターの事業及び運営に関する指針（平成 21 年 5 月 27 日付社援総発第 0527001 号別添） <https://www.mhlw.go.jp/content/000335125.pdf>
- 5) 佐藤典子、横越愛子、澤田直子ほか：女性犯罪の総合的研究・4・女子非行少年の特質と背景、法務総合研究所研究部紀要、28；167-189、1985
- 6) 大嶋栄子：女性嗜癖者へのフェミニスト・ソーシャルワークに関する研究：類型と回復過程に対する「生活支援共同体」の実践から、北星学園大学、博士論文、2012
- 7) 堂本暁子：「女子刑務所」の現状、女たちの 21 世紀、80；6-11、2014
- 8) 岡田和也、塩島かほり、只野智弘ほか：知的障害を有する犯罪者の実態と処遇、法務総合研究所研究部報告、52、2014
- 9) 辻井聡：児童虐待の被害を測定する国際的調査票の日本語版の作成、学術振興科学研究費助成事業研究報告書、2014
- 10) 亀岡朋美：トラウマインフォームドケアと小児期逆境体験、精神医学、61 卷 10 号；1109-1114、2019
- 11) 古屋和彦、関口清美、水藤昌彦ほか：矯正施設を退所した知的障害者等の住まいの変遷に関する研究、国立のぞみの園紀要、10；90-107、2017

Ⅱ - 4

# 資料集

■資料1「アンケート調査用紙」

■資料2「アンケート調査結果」

■資料3「ヒアリング調査結果」

## ■資料1「アンケート調査用紙」

令和元年度生活困窮者就労準備支援事業費等補助金（社会福祉推進事業）

### 矯正施設退所後に福祉の支援を必要とする知的障害等のある女性の実態調査

**【記入に関するお願い】**

- 貴センター設立から2019年7月31日現在までに、貴センターがコーディネート業務を行った知的障害等のある女性についてのみお答えください。なお、現在受刑中の方は除きます。
- ここでいう知的障害者等とは、特別調整、一般調整の対象者のうち、「高齢のみ」および「認知症」を理由として選定された人以外をいいます。知的障害等のある高齢者は障害者としてご記入ください。
- 貴センターが支援を継続しているかどうかに関わらず、把握している内容をご記入ください。
- 設問はⅠ～Ⅲまであります。設問Ⅰは事業所の概要についてご記入ください。設問Ⅱは、貴センターが居住地定着としてコーディネート業務を行った知的障害等のある女性について、各項目に当てはまる合計人数をご記入ください。設問Ⅲは、各項目について自由記載でご記入ください。
- 矯正施設入所経験が複数回ある方は、直近の矯正施設退所時の情報をご記入ください。
- 電子データによる回答をご希望の場合は、下記のメールアドレスまでご連絡ください。折り返し調査票のデータを送付いたします。

**【アンケート返送のお願い】**

●同封の返信用封筒にて2019年9月27日（金）までにご投函ください。本調査に関して疑問やご不明な点がございましたら、下記の問い合わせ先にご連絡ください。

**【問い合わせ先】**

- 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局研究部研究課（担当：関口・古屋・佐々木）
- 〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120-2 / TEL:027-320-1400（土・日・祝を除く8時30分～17時30分）/ FAX:027-320-1391
- E-Mail：sasaki-a@nozomi.go.jp

#### Ⅰ. 貴センターの概要についてご記入ください。

貴センターの受託開始年月	西暦	年	月	事業所名	電話番号	記入者氏名	メールアドレス		
2018年度的全コーディネート件数	件			そのうち障害の件数	件	2018年度的全フォローアップ件数	件		
						そのうち障害の件数	件		
貴センターが地域生活支援センター業務を委託される前、他の団体が業務を委託されていましたか？									
							はい	いいえ	
⇒「はい」の場合、貴センターが地域生活支援センター業務を委託される以前に他の団体が対応していた利用者のデータを保管していますか？									
							はい	いいえ	
⇒「はい」の場合、他の団体を含め、センター開設から2019年7月31日現在までに対応した女性の総数									
						人	そのうち知的障害等のある人の数	人	
⇒「いいえ」の場合、貴団体が委託を受けてから2019年7月31日現在までに対応した女性の総数									
						人	そのうち知的障害等のある人の数	人	
貴センター（他の団体対応分を含む）が知的障害等のある女性をコーディネートした際の役割									
				矯正施設所定定着	人	居住地定着	人	所在地かつ居住地	人
貴センター（他の団体対応分を含む）が知的障害等のある女性をコーディネートした際の調整方法				一般調整	人	特別調整	人	特別調整	人
後日、本調査票記載の各質問項目に関して、訪問による聞き取り調査の実施を予定しています。聞き取り調査への協力の可否について、当てはまる方に○をつけてください。									
							可	不可	

#### Ⅱ. Q1～16について、当てはまる知的障害等のある女性の人数をご記入ください。

Q1. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の直近の矯正施設退所時の非行名・犯罪名について、別表をもとに以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。なお、複数の非行名・罪名がついている場合は、それぞれの人数をご記入ください。（例：住居侵入と窃盗 など）

①窃盗等	_____人	③傷害等	_____人	⑤殺人等	_____人	⑦詐欺	_____人	⑨性犯	_____人
②薬物	_____人	④放火	_____人	⑥強盗	_____人	⑧痴犯	_____人	⑩その他( )	_____人

Q2. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の矯正施設入所期間について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①1年未満	_____人	②1～2年未満	_____人	③2～3年未満	_____人	④3～4年未満	_____人	⑤4～5年未満	_____人	⑥5年以上	_____人
-------	--------	---------	--------	---------	--------	---------	--------	---------	--------	-------	--------

Q3. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の矯正施設退所時の年齢について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①20歳未満	_____人	②20～30歳未満	_____人	③30～40歳未満	_____人	④40～50歳未満	_____人
⑤50～60歳未満	_____人	⑥60～70歳未満	_____人	⑦70～80歳未満	_____人	⑧80歳以上	_____人

Q4. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の矯正施設入所回数について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

少年院	①1回	_____人	②2回	_____人	③3回以上	_____人				
刑務所	①1回	_____人	②2回	_____人	③3回	_____人	④4回	_____人	⑤5回以上	_____人

Q5. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の IQ(CAPAS 能力検査含む)について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①50未満	_____人	②50～70未満	_____人	③70～90未満	_____人	④90以上	_____人
-------	--------	----------	--------	----------	--------	-------	--------

Q6. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の矯正施設退所時の所持手帳について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。（複数回答可）

①療育(知的)	_____人	②身体	_____人	③精神	_____人	④なし	_____人	⑤不明	_____人
---------	--------	-----	--------	-----	--------	-----	--------	-----	--------

Q7. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の矯正施設退所時の障害支援区分について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①非該当	_____人	②区分1	_____人	③区分2	_____人	④区分3	_____人
⑤区分4	_____人	⑥区分5	_____人	⑦区分6	_____人	⑧不明	_____人

(※不明…取らなかった、矯正施設退所時に判定が間に合わなかった など)



Q8. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の最終学歴について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①中学校(普通学級)卒業	人	②中学校(特別支援学級)	人	③特別支援学校中等部卒業	人	④高校卒業	人
⑤高校中退	人	⑥特別支援学校高等部卒業	人	⑦特別支援学校高等部中退	人	⑧専門学校卒業	人
⑨専門学校中退	人	⑩短大卒業	人	⑪短大中退	人	⑫大学卒業	人
⑬大学中退	人	⑭その他( )	人				

Q9. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の婚姻歴(同棲含む)について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①あり 人 ②なし 人

Q10. 貴センターが関わった知的障害等のある女性が、犯罪行為に至るまでに経験した事項について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。矯正施設退所時に限らず支援開始後に把握できた事項も含めてご記入ください。

①家族から虐待を受けた	人	➡ 身体的虐待	人	心理的虐待	人	性的虐待	人	経済的虐待	人	ネグレクト	人
②養育者以外から性加害を受けた	人	③両親が離婚した	人	④家族が犯罪をした	人	⑤面前暴力・性行為を自撃した	人				
⑥きょうだいの扱いに差があった	人	⑦家族や大切な人の死を経験した	人	⑧本人が重い病気にかかった	人	⑨施設入所した	人				
⑩いじめを受けた	人	⑪不登校・引きこもりを経験した	人	⑫成績下位だった	人	⑬就労が不安定だった	人				
⑭住まいが不安定だった	人	⑮ホームレスを経験した	人	⑯パートナーからDVを受けた	人	⑰経済的搾取を受けた	人				
⑱目撃行為をした	人	⑲他害行為をした	人	⑳援助交際・売春をした	人	㉑性風俗に準じた	人				
㉒美子との差別を経験した	人	㉓中絶した	人	㉔流産・死産した	人	㉕アルコール依存があった	人				
㉖薬物依存があった	人	㉗キャンセル依存があった	人	㉘異い物依存があった	人	㉙インターネット依存があった	人				
㉚児童相談所が関わった	人	㉛精神科病院に入院した	人	㉜1つも該当しない	人	㉝その他( )	人				

Q11. 貴センターが関わった知的障害等のある女性が矯正施設に入所する以前の生活形態について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①単身生活 人 ②家族と同居 人 ③パートナーと同居 人 ④友人・知人と同居 人 ⑤その他( ) 人

Q12. 貴センターが関わった知的障害等のある女性が矯正施設に入所する以前に関わっていた福祉的支援の有無について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。(※福祉的支援の範囲には、生活保護や金銭管理等も含まれます。)

①あり 人 ②なし 人

Q13. 貴センターが関わった知的障害等のある女性が矯正施設を退所した直後の居住地について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①自宅(家族・パートナーの持ち家含む)	人	②友人・知人の自宅	人	③賃貸住宅	人	④自立準備ホーム	人
⑤更生保護施設	人	⑥障害者支援施設	人	⑦グループホーム	人	⑧一般病院	人
⑨精神科病院	人	⑩無料・低額宿泊所	人	⑪社員寮	人	⑫その他( )	人

Q14. 貴センターが関わった知的障害等のある女性の矯正施設退所後の居住地の次の転居先について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①自宅(家族・パートナーの持ち家含む)	人	②友人・知人の自宅	人	③賃貸住宅	人	④自立準備ホーム	人
⑤更生保護施設	人	⑥障害者支援施設	人	⑦グループホーム	人	⑧一般病院	人
⑨精神科病院	人	⑩無料・低額宿泊所	人	⑪社員寮	人	⑫矯正施設(再犯)	人
⑬転居なし	人	⑭不明	人	⑮その他( )	人		

Q15. 貴センターが関わった(調整した)知的障害等のある女性の矯正施設退所後の主な経済基盤(ひとつ)について、以下の項目に当てはまる人数をご記入ください。

①生活保護 人 ②障害基礎年金 人 ③本人の所得 人 ④家族・パートナーの援助 人 ⑤その他( ) 人

Ⅲ. Q16～18について、すべて自由記載でお答えください。

Q16. 知的障害等のある女性(知的障害の疑いも含む)が、矯正施設に入所している期間に貴センターが行う支援において特有の課題はありますか。

Q17. 知的障害等のある女性(知的障害の疑いも含む)が、矯正施設を退所した直後に貴センターが行う支援において特有の課題はありますか。

Q18. 知的障害等のある女性(知的障害の疑いも含む)が、矯正施設を退所した後地域生活を継続する上での支援において特有の課題はありますか。

質問は以上です。ご協力ありがとうございました。  
2019年9月27日(金)までにご返信をお願い致します。

## ■資料2「アンケート調査結果」

### 矯正施設退所後に福祉の支援を必要とする知的障害等の女性の実態調査

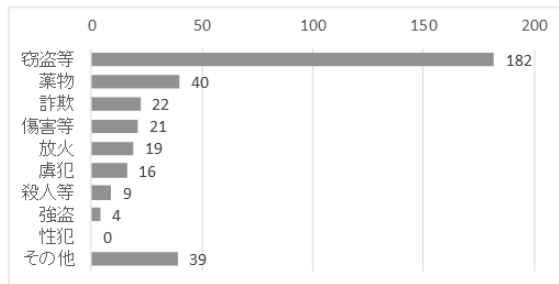
#### ● 発送・回収状況

発送数	回収数
48	42
87.5%	

#### Q1. 非行名・犯罪名（重複可）

n = 307

窃盗等	薬物	詐欺	傷害等	放火	虞犯	殺人等	強盗	性犯	その他
182	40	22	21	19	16	9	4	0	39
59.3%	13.0%	7.2%	6.8%	6.2%	5.2%	2.9%	1.3%	0.0%	12.7%

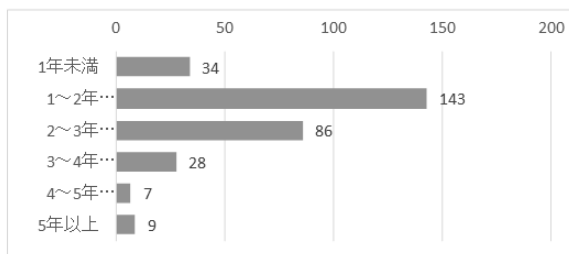


- ↓
- ・道路交通法違反
  - ・建造物損壊
  - ・暴行
  - ・廃棄物処理法違反
  - ・銃刀法違反
  - ・威力業務妨害
  - ・ストーカー規制法違反
  - ・建造物侵入
  - ・売春防止法違反
  - ・有印私文書偽造
  - ・器物損壊
  - ・住居侵入
  - ・公務執行妨害
  - ・保護観察中の遵守事項違反

#### Q2. 矯正施設入所期間

n = 307

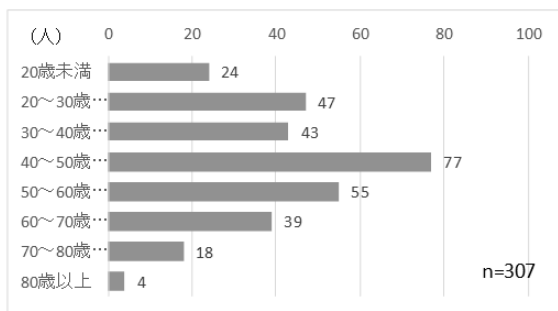
1年未満	1～2年 未満	2～3年 未満	3～4年 未満	4～5年 未満	5年以上
34	143	86	28	7	9
11.1%	46.6%	28.0%	9.1%	2.3%	2.9%



#### Q3. 矯正施設退所時の年齢

n = 307

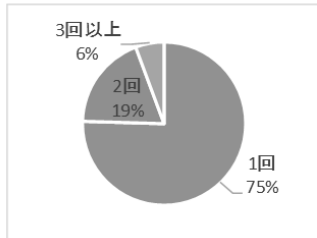
20歳未満	20～30歳 未満	30～40歳 未満	40～50歳 未満	50～60歳 未満	60～70歳 未満	70～80歳 未満	80歳以上
24	47	43	77	55	39	18	4
7.8%	15.3%	14.0%	25.1%	17.9%	12.7%	5.9%	1.3%



**Q4. 矯正施設入所回数 (複数回答)**

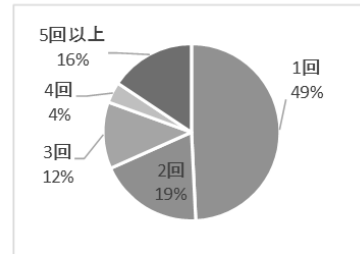
■ 少年院 n= 307

1回	2回	3回以上
40	10	3
13.0%	3.3%	1.0%



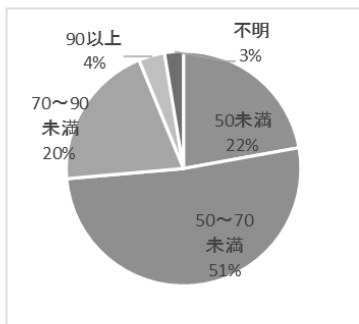
■ 刑務所 n= 307

1回	2回	3回	4回	5回以上
129	50	32	10	41
42.0%	16.3%	10.4%	3.3%	13.4%



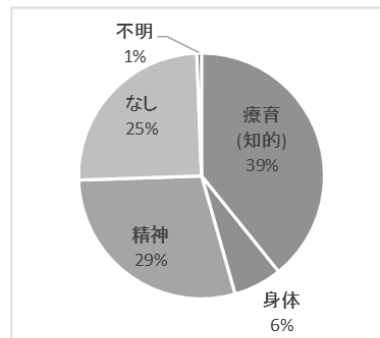
**Q5. IQ (CAPAS含む) n= 307**

50未満	50~70未満	70~90未満	90以上	不明
68	158	62	11	8
22.1%	51.5%	20.2%	3.6%	2.6%



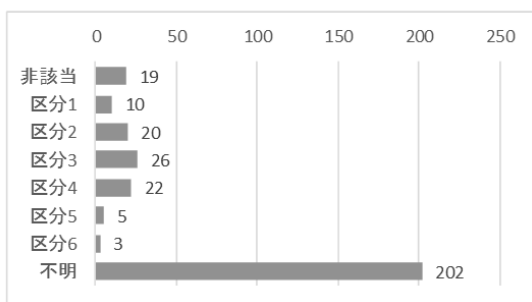
**Q6. 矯正施設退所時の所持手帳 (重複可) n=307**

療育(知的)	身体	精神	なし	不明
129	21	95	82	2
42.0%	6.8%	30.9%	26.7%	0.7%



**Q7. 矯正施設退所時の障害支援区分 n= 307**

非該当	区分1	区分2	区分3	区分4	区分5	区分6	不明
19	10	20	26	22	5	3	202
6.2%	3.3%	6.5%	8.5%	7.2%	1.6%	1.0%	65.8%



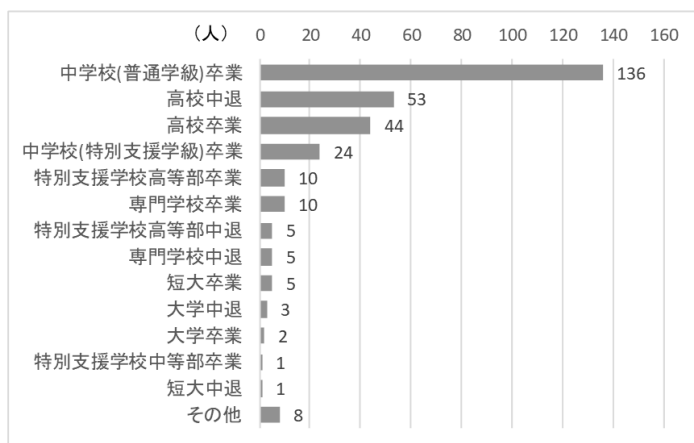
### Q8. 最終学歴

n = 307

中学校(普通学級)卒業	中学校(特別支援学級)卒業	特別支援学校中等部卒業	高校卒業	高校中退	特別支援学校高等部卒業	特別支援学校高等部中退	専門学校卒業	専門学校中退	短大卒業	短大中退	大学卒業
136	24	1	44	53	10	5	10	5	5	1	2
44.3%	7.8%	0.3%	14.3%	17.3%	3.3%	1.6%	3.3%	1.6%	1.6%	0.3%	0.7%

大学中退	その他
3	8
1.0%	2.6%

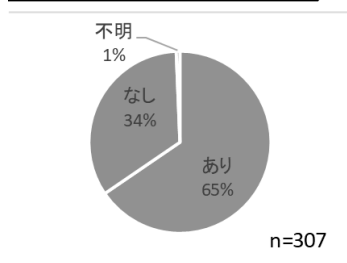
- ・高校休学中
- ・ほぼ不登校
- ・小学校
- ・職業訓練校
- ・在学中



### Q9. 婚姻歴 (同棲含む)

n = 307

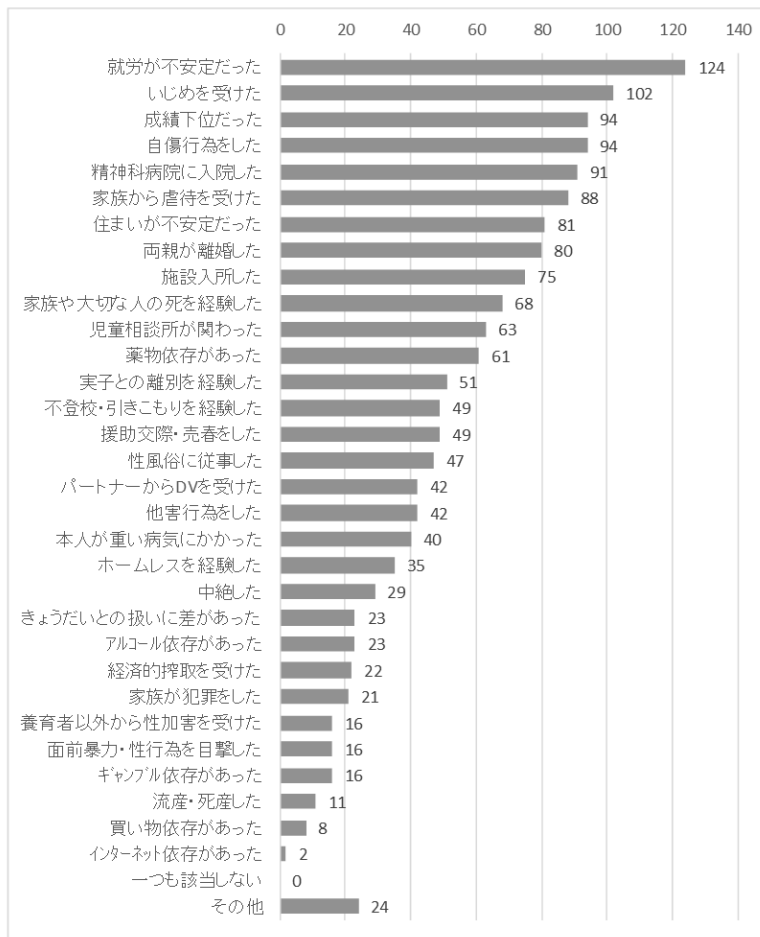
あり	なし	不明
201	104	2
65.5%	33.9%	0.7%



Q10. 犯罪行為に至るまでに経験した事項（重複可）

n= 307

家族から虐待を受けた	身体的虐待	心理的虐待	性的虐待	経済的虐待	ネグレクト	養育者以外から性加害を受けた	両親が離婚した	家族が犯罪をした	面前暴力・性行為を目撃した	きょうだいとの扱いに差があった	家族や大切な人の死を経験した	本人が重い病気にかかった
88	51	24	18	3	27	16	80	21	16	23	68	40
28.7%	58.0%	27.3%	20.5%	3.4%	30.7%	5.2%	26.1%	6.8%	5.2%	7.5%	22.1%	13.0%
施設入所した	いじめを受けた	不登校・引きこもりを経験した	成績下位だった	就労が不安定だった	住まいが不安定だった	ホームレスを経験した	パートナーからDVを受けた	経済的搾取を受けた	自傷行為をした	他害行為をした	援助交際・売春をした	性風俗に従事した
75	102	49	94	124	81	35	42	22	94	42	49	47
24.4%	33.2%	16.0%	30.6%	40.4%	26.4%	11.4%	13.7%	7.2%	30.6%	13.7%	16.0%	15.3%
実子との離別を経験した	中絶した	流産・死産した	アルコール依存があった	薬物依存があった	ギャンブル依存があった	買い物依存があった	インターネット依存があった	児童相談所が関わった	精神科病院に入院した	一つも該当しない	その他	
51	29	11	23	61	16	8	2	63	91	0	24	
16.6%	9.4%	3.6%	7.5%	19.9%	5.2%	2.6%	0.7%	20.5%	29.6%	0.0%	7.8%	

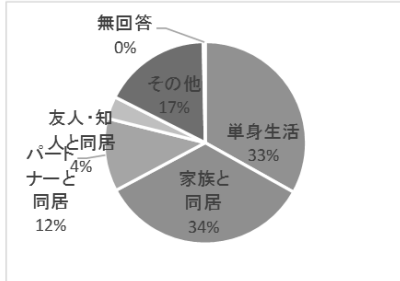


- ↓
- ・ホストクラブにはまった
  - ・暴力団との交流
  - ・摂食障害
  - ・実、義理親の介護
  - ・障害福祉使ってなかった
  - ・無戸籍が判明
  - ・子どもの障害
  - ・夫蒸発、サラ金破産

**Q11. 矯正施設入所直前の生活形態**

n= 307

単身生活	家族と同居	パートナーと同居	友人・知人と同居	その他	無回答
102	105	36	11	53	1
33.2%	34.2%	11.7%	3.6%	17.3%	0.3%

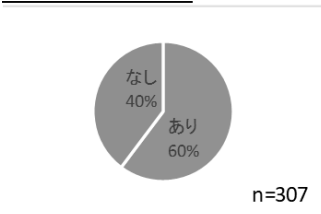


- ↓
- ・グループホーム
  - ・更生保護施設
  - ・精神科病院
  - ・任意入院
  - ・放浪生活
  - ・自立準備ホーム
  - ・里親
  - ・入院中
  - ・施設入所
  - ・ホームレス
  - ・定住地はなく、知人宅等を転々としている

**Q12. 福祉的支援の有無**

n= 307

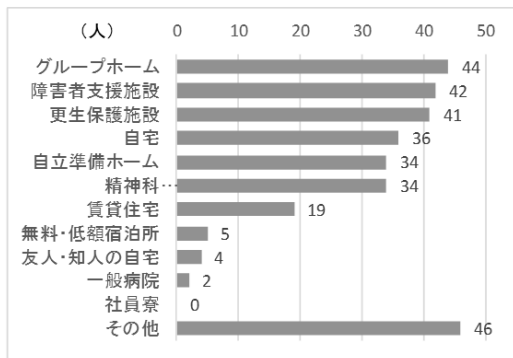
あり	なし
185	122
60.3%	39.7%



**Q13. 矯正施設退所直後の帰住先**

n= 307

グループホーム	障害者支援施設	更生保護施設	自宅	自立準備ホーム	精神科病院	賃貸住宅	無料・低額宿泊所	友人・知人の自宅	一般病院	社員寮	その他
44	42	41	36	34	34	19	5	4	2	0	46
14.3%	13.7%	13.4%	11.7%	11.1%	11.1%	6.2%	1.6%	1.3%	0.7%	0.0%	15.0%

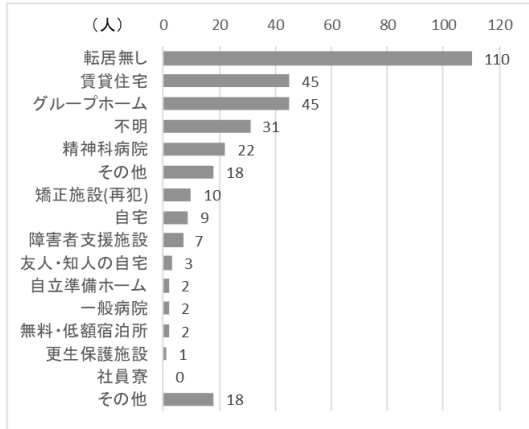


- ・不明
- ・死亡
- ・救護施設
- ・出所時に支援拒否したため、行き先不明
- ・有料老人ホーム
- ・薬物依存リハ施設
- ・簡易宿泊所
- ・特別養護老人ホーム
- ・婦人相談所一時保護所
- ・婦人保護施設

**Q14. 矯正施設退所直後の次の帰住先**

n= 307

転居無し	賃貸住宅	グループホーム	不明	精神科病院	矯正施設(再犯)	自宅	障害者支援施設	友人・知人の自宅	自立準備ホーム	一般病院	無料・低額宿泊所	更生保護施設
110	45	45	31	22	10	9	7	3	2	2	2	1
35.8%	14.7%	14.7%	10.1%	7.2%	3.3%	2.9%	2.3%	1.0%	0.7%	0.7%	0.7%	0.3%
社員寮		その他										
0		18										
0.0%		5.9%										

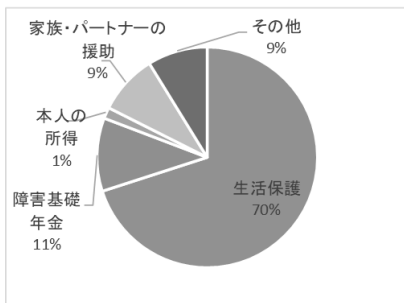


- ・養護老人ホーム
- ・有料老人ホーム
- ・高齢者施設
- ・婦人保護施設
- ・救護施設
- ・一度出られるも再び戻る
- ・住宅型有料老人ホーム

**Q15. 矯正施設退所後の主な経済基**

n= 307

生活保護	障害基礎年金	本人の所得	家族・パートナーの援助	その他
215	33	5	27	27
70.0%	10.7%	1.6%	8.8%	8.8%



- ・遺族年金
- ・障害厚生年金
- ・本人の貯え
- ・措置
- ・老齢年金
- ・不明
- ・更生緊急保護制度利用しながら生活保護申請をしたが失踪し、生活保護などの経済基盤が確立する前に行方不明となった事例。

**Q16.知的障害等のある女性（知的障害等の疑いも含む）が、矯正施設に入所している機関に貴センターが行う支援において特有の課題はありますか。（自由記述）**

- 現在当センターには女性相談員がいないため、女性が担当した方が適切と思われるケースがあった場合に対応が難しい。
- 定着に女性職員がいないため、同性での支援ができない。
- 担当の性別が、異性が良いか同性が良いかの見極め。
- 面接の際には、男女で行き、男性が対応するのがいいか、女性が対応するのがいいか、見極める。
- 性被害等の経験がある場合、支援スタッフの性別を考えなければならない。
- 女性職員が担当するのが望ましい場合でも、男性職員が担当せざるを得ない場合がある。
- 女性職員の対応が望ましいケースでも男性職員しかいないため対応する。
- 男性職員と女性職員のどちらを担当するのが妥当か、その判断が難しい。
- 担当職員を男性、女性どちらが適当なのかを見極めることが必要（ペアを組むことも含む）
- 限られた期間でのコミュニケーションをどう構築していくか ※支援者側の思いと信頼をどう構築していくか
- 矯正施設所在地が遠隔地ということもあり、信頼関係の構築が難しい。
- 支援者（関係機関）との信頼関係の構築が難しい。
- 支援者が同性であると好き嫌いの振れ幅が大きく、小さなやりとりの行き違いでも溝ができ、関係を築きづらいことがある。
- 男性相談員との関係構築が難しい。
- 本人の発言の真偽の見極め。したたかさや経験から、なかなか本心・事実・本質の見極めが困難。
- 自身をよく見せようとするのが強いためか、本心が分かりづらい。本来話すべき話に行きつくまでに時間がかかる。
- 知的障害等のある女性の方の支援については、対応したことがなく分かりませんが、男性の場合と同様、本人の意思確認（曖昧、話がころころ変わる等）が取れず、支援を継続することが困難になることが考えられる。
- 矯正施設退所後の希望について、具体的に言語化出来ず意図や気持ちを汲み取りにくい。また、本人に理解してもらえる説明（伝え方）について。
- なかなか心を開いてもらえず本心を言うまでに時間がかかる。
- 一件しかなく特有の課題とは言えないが、問いかけに対し本心を言っているのか判断の難しさがある。
- 本人の意思決定をどう促すか（本音と建前）
- 本音と建前が男性刑余者と比較すると大きいと感じる。
- 障害の程度に関わらず、理解度の深さの把握に時間がかかる。
- 福祉サービス等の説明が伝わらない ※視覚における対応（パンフレット、動画等）
- 特別調整についての理解（知的障害に関わらず、高齢者も該当する）
- 「福祉」の理解＝経験のない人が多いため、安易に同意することがある。経験者は「福祉」に悪いイメージを持っている。
- 障害者手帳がない場合の福祉サービス利用への繋ぎ。
- 施設入所調整の際、身元保証人がいない（親族との関係性）
- 子どもがいた場合、児相に対する本人の印象が悪いことから、児相との関わりを持つことが精神的ストレスの要因



となりやすい。しかし、母としての役割や責任を求められたり、母子での同居が叶わなかったりするなど、さらに関係性の悪化や精神的負担が大きくなるため、多機関との情報共有・アセスメントなど支援の足並みをそろえ慎重に進めていかなければならない場面が少なくない。

- そもそも、女性を受け入れてもらえる施設が少なく提案できる支援の選択肢が少ない。
- 出所後の生活調整を行う際に、「（女性の場合）少ない社会資源」、「本人の希望」、「現実」の3つのマッチングについて苦労する。
- 触法障害者受け入れに対する施設・行政の理解。
- 調整するにあたって、男性に比べ、社会資源が少ない。
- 出所後の一時帰住先がない。当県には、女性が入れる更生保護施設がなく、施設等への直接の入所が難しい場合、一時帰住できる場所の確保に苦慮している。
- 単純に中間施設が少ない為、帰住先確保が難航する
- 依存傾向がある対象者については、特に帰住先を決定するまでに時間を要する。
- 受入施設の確保が難しい。県内の更生保護施設（県内1か所）は女性の受入不可で、女性専用の自立準備ホーム（県内1か所）は知的や精神等の障害者への対応や福祉的支援の整備が不十分で、高い自立度が求められる施設となっており、特別調整対象等にはハードルが高く入所が難しい。そのため出所後の帰住先調整では、福祉施設等に直接入所調整を行うため、施設入所直後に本人とのミスマッチが起きやすく、帰住先で安定した生活を送ることが難しい。
- 集団生活が苦手な対象者の帰住先を見つけること。
- アセスメントや実習等が必要で、出所（出院）後すぐに居住先が確保できない場合、女性が利用できる自立準備ホームが無い（もしくは少ない）。
- 出所後の医療機関受け入れ＝外来受診により入院可否が決まる。入院不可だった場合、更生保護施設がすぐに使えないこともあるため、受け入れ先を見つけることが困難。
- 現時点において、特有の課題は無い。
- 本人の理想と、現実の整合性がなかなか取れない。
- 男性のいる面接場面では、月経など女性特有の話を聞きにくい。
- 身体にかかわる状況など女性スタッフでないと聞きにくいことがある。男性スタッフが同席していると話しにくいこともあると思われる。
- 人にどう思われているか気にすることが多い。
- 実社会で生活する上での問題が図り難い。
- Fa依存が強い。Faと離れて暮らすことの理解も難しい。
- 当センターは実際支援を行ったことはなく、課題については今後、勉強していきたいと思えます。
- 本人の障害受容が困難。
- 当県には女性の刑務所がなく、面談の回数も遠方のため多くとることができずにいる。→本人アセスメントをいかに進めていくかというところに課題がある。
- 県内に女性刑務所がないため、女性の支援対象者は県外矯正施設からの依頼であり、県外矯正施設とのテレビ面談を中心に本人への聞き取りを行うが、県外矯正施設に直接面談に行くのは職員の派遣旅費が重み、頻

繁に行うことが難しいという課題がある。

- 女性の対応となるため、女性職員への負担が大きくなる（移動等）
- 交際相手との関係性がよくわからないことがある。覚せい剤つながりの男性だと再使用にもつながりかねない。
- 法曹 3 者の障害特性理解が全体的に乏しいと思われること。
- 本人（覚せい剤）が入所時中に面会に来た親族に帰住先を伝えてしまい、受入先から受入不可の返答が来たこと。（親族→知人→受入先に連絡がきた）
- 入所中、同じ部屋の人に自宅の住所を正直に教え、トラブルに巻き込まれる。
- 感情のコントロールが難しい方も多い
- 距離感の取り方が難しく、強い依存状態になったり、強く拒否されたりすることもある。
- 比較的女性は悲観的なケースが多く、出所後の生活スタイルへの希望をもちたいような働きかけに苦慮する。
- 覚せい剤での服役歴がある対象者は、服役前に生活していた県に帰すことができず、矯正施設所在地だからという理由で対応せざるを得ない場合がある。
- 女性の対象者ということもあり、よりきめ細やかな面接の準備や実施、フォローが必要
- 男性の対象者とは違った支援の方法等創意工夫が必要。

**Q17.知的障害等のある女性（知的障害等の疑いも含む）が、矯正施設を退所した直後に貴センターが行う支援において特有の課題はありますか。（自由記述）**

- 県内に女性が利用できる更生保護施設が無いため、中間施設を活用した帰住調整ができない。
- 退所後、一時的に居住する場所がない。
- 知的障害等のある女性の方の支援については、対応したことがなく分かりませんが、男性の場合と比較すると、受入れ先（社会資源）が少ない。
- 帰住先に入居・入所するまえの中間施設が見つけない。
- 県内に女性用更生保護施設がないので、自立準備ホーム（2カ所）またはグループホームへ入所のコーディネートとなる。
- グループホームの受け入れ施設が限られている。
- 更生保護施設等女性の一時保護をする場所が限られる。
- 当県の場合、女性対象者が矯正施設を退所しても一時的な帰住先がない。
- 県内に知的障害者等の受け入れ可能な社会資源（自立準備ホーム、入所施設、グループホーム等）が不足している。
- 金銭管理の支援を行っていただける事業者の確保。
- 一般的に女性の対象者について、特に若い層の受け皿、社会資源がほとんどない。
- 障害の有無に関わらず、女性が利用できる中間施設（更生保護施設等）が少ない
- 女性が入れる更生保護施設や自立準備ホームが少ない。
- 本人が様々な人と連絡を取り、あることないことを吹聴し、関係機関を混乱させる。
- 年長者や異性に依存的になりやすい傾向がある。

- 当センターで特別調整が上がってくる知的障害のある女性対象者は比較的若い人が多く、メールや電話で頻繁に連絡が来る。
- シェルター利用の方が自分の居場所を以前の知り合い（男性）に伝えてしまい、他の利用者を危険な目に遭わせてしまったことがあった。
- 家族との関係調整が課題である。帰住先のない「特別調整」の対象として支援を開始した場合であっても、両親や夫（元夫）、義家族と連絡を取る必要があることも多く、また、本人の子供との関係調整についても多大な配慮を必要とする場合が多い。反面、家族の支援・効力が本人の生活にプラスになることも多く、単純に交流を断つことなく、適切な距離感・関係性を保てるよう支援している。
- Faとの適切な距離を取りながらの支援
- 家族との接触には注意する。
- 何かに依存（異性や家族等）する傾向が高いため、より多くの支援者によるチームアプローチが必要
- 男性から暴力的行為を受けた経験のある対象者は男性に対しての恐怖心があるため、女性職員が対応しているが、同性であることから距離感が近く、依存傾向に陥る場合がある。そのため緊急時の対応などを他職員（男性）が行うことが難しい。
- 担当の支援者に対して、過剰な依存心を抱いたり、男性の支援者を異性として意識するといった課題が生じることがある。
- 想定外の出迎えの存在 退所時突然での気持ちの変化⇒支援の辞退
- 矯正施設内で丁寧に説明しても、出所後気持ちが弾けてしまい、予定していた支援に乗ることをごねることがある。
- 矯正施設入所中に対象者から支援計画に同意を取っていても、出所するとその支援計画を拒否する。
- 帰住先への不安等の緩和、解消の対応
- 帰住先への現状を踏まえた正確な引継ぎ
- 受入れ施設や地域関係者に対して、逐一フォローの連絡や訪問を繰り返すことが大切。
- 知的障害等のある女性（知的障害等の疑いも含む）の支援における特有の課題はないが、退所時の支援には、女性の支援員が同行している。
- 現時点において、特有の課題は無い。
- 男性職員との関係構築が難しい。
- 環境や人に流される。
- 情緒が不安定（泣く）
- 男性が担当した場合、婦人科受診等への同行が難しい。
- 恋人？ 経済的支援をしてくれる男性が身近にすることが多く、通常の支援に乗りづらい。福祉就労を含めた就労につながらない。
- 美容、ファッションへの興味関心が強く、希望する職業が限定される。協力雇用主も少ない。
- 情緒の不安定、起伏が顕著。
- 生活の背景に、男性問題、金銭トラブル等を孕んでいる。
- 矯正施設内でどれだけプログラムを受講していても、すべての対象者は出所後、以前の犯罪をしていた時の状況

に戻ることになる。そのため、出所日～数日は特に手厚いフォローアップが必要となる。

- 罪を犯したというだけで、入所の可否判断がされやすい。
- 当センターには女性職員がいないため直接処遇を行う時に応援職員が必要になる。
- 出所前後で意識や社会的合面で差異が顕著になって、入所中のアセスメントが有効でなくなる。そのため地域生活へ移行する前に中間施設などでの普段の生活上で再アセスメントが必要。
- 集団生活が苦手な人の場合、中間施設の利用が困難。
- 施設入所や帰住先受入れまでの期間に我慢ができない。
- アルコール依存症などなんらかのコントロール障害をとともう知的障害がある女性の場合、治療方針が立ちにくく、乗りにくい。対応が遅れる。またたかまに、金銭の問題、対人関係の問題が起こり、支援体制からドロップアウトしやすくなる。
- 入所した施設のルールが理解できない。
- 日中活動の場（作業所等）で矯正施設に入所していたことを周囲に伝えてしまう。
- 単身生活が適切か判断が難しい（男性につけこまれないか、犯罪に巻き込まれないか等懸念が多い）
- 男性職員が適当と判断し、支援をしていたが、いざ社会に出ると男性ではふみこめない場合がある
- 同じく一件しかないので特有の課題とは言えないが、訪問看護や病院での受診日等を調整しても、その日時を守らず苦慮している。（訪問看護は中止となった。）
- 金銭管理ができず支払いに関するトラブルや服薬管理ができず体調を崩してしまう。
- 入所中に述べていたことと違う場合があり、対応に苦慮する。
- 元々、障害に対する認識が希薄の対象者は、社会に出たことにより「自分でできる」との認識を持ち、予定していた福祉サービスにのりにくい。
- 同性支援ができない場合の体制等への配慮（男性職員 2 人体制でもいいのか？ 別事業所から応援要請）
- 最低限そろえる日用品代がかかる（生理用品・下着）
- バイセクシャルの方の支援の際、出所直後のよくアセスメントができていない状態で、同性とはいえ 1 対 1 で支援する際は配慮を要する。
- 物事を進めることを急いだり、自己判断で行動することが見受けられるため、支援者が振り回されたり、混乱することがある。

**Q18.知的障害等のある女性（知的障害等の疑いも含む）が、矯正施設を退所した後地域生活を継続する上での支援において特有の課題はありますか。（自由記述）**

- 医療機関（特に精神科）の調整が難しい。
- 女性が入れる更生保護施設がない。
- 障害のある人の DV 相談、育児支援が地域にない。
- 帰住先でのコミュニケーション不足をどう対処するか ※支援会議等の開催など
- 相談役としての信頼の継続 ※訪問等による不安不満の緩和、解消⇒逃避・再犯防止のためにも
- 知的障害等のある女性（知的障害等の疑いも含む）の支援における特有の課題はないが、フォローアップを行う際は女性の支援員が同行している。
- 地域関係者や直接支援者との連絡など、関係を絶やさないよう留意する。

- 本人の顔が見える関係性を維持すること、継続して支援する支援者へのバトンタッチのタイミングを見極める。
- 支援が長期化する傾向がある。
- 性的関係目当ての男性からの接触に対し、上手に対応できない（簡単に心も体も許してしまう）
- 本音とは違う言葉を発することが多く、支援者を試すような行動をする。
- 自分自身を構ってほしい気持ちを素直に伝えられず、わざと支援から遠ざかろうとするなどのうらはら感がある。
- 家庭（女性）に対するイメージ像を持っていることが多いが、イメージ通りになれない自分に対して苛立つ。
- 他者と自分を比べることが多く、比べた結果他者より劣っているなどとひかむ。
- 他者との距離感が取れない。異性とは近くなりすぎ（恋愛関係でしか関係を作れない）、同性とは近くなるとトラブルになり結果身近な仲間を作れない。
- 男性との交際による環境変化へのフォロー。
- 定着との関係を明確にしておく必要がある。
- 地域生活を継続していくためには、関係者のネットワークをどのように広げていくかが課題である。
- Fa と適切な距離を取りながらの支援
- 知的障害等のある女性の方の支援については、受けたことがなく分かりませんが、男性の場合から推測すると、コミュニケーションを取ることが難しい面から、どう接していけばよいのか受入れ側でも苦慮することがある。
- 退所後は、特に社会に馴染むことが難しく、孤立しやすい。
- 退所直後は、矯正施設内と同様な生活リズムでなければ、混乱してしまうことが考えられる。
- アパートでの生活を希望するケースが多いが、日常生活を営むうえで福祉の支援が必要なケースが多い。期間相談支援センターなどと連携をしながら様々な支援機関が本人に関わっていくようにしている。
- 福祉サービス利用の際、担当者へのこだわりがある。また、福祉サービスへの警戒感の為、サービスを利用するに至らないケースもある。
- 施設職員や支援者に対する愛着と憎悪の両面的な感情を持っており、コントロールが苦手な対象者がいる。
- ルーチンワークが苦手。
- 助言者への傾倒：対象者が助言されたことを一度受け入れると、他者からの助言が受け入れられなくなることもある。
- 支援の約束を守ることができない（予定を直前でキャンセルや変更をしてしまう等自分本位な自由さがある）
- 出所後に障害者手帳を取得する場合、取得までの期間の日常の過ごし方や金銭管理。
- 障害に根差す一般的な社会生活適応性の欠如。
- 触法行為の繰り返し（悪いことをしている意識がない）
- 物事を深く考える事が苦手な傾向があり、目先の誘惑にとらわれ、事件の被害に遭う可能性が高い。
- 他の犯罪被害に遭いやすく、他者とのトラブルにも遭いやすい。
- 男性支援者一人でかかわることは気が引けるところがある。
- 社会資源が少ないだけに最初に入所した施設での不適応を起こしても次を調整しにくい。
- 男性に対して、依存的な生活を送ってきた方もあり、そのような方は出所後も同様の生活を送る場合もあり、人生の再出発に支障が生じることもある。
- 男性依存やクレプトマニア問題を有する対象者については、見守り等注意を要するが、対策が難しい。
- 課題としては、3 障害の区別なく…といっても、現場の対応は臨機応変にはいかない状況。
- GH に入所後、見守りのある環境ではあるが、作業所で出会う異性関係の対応が難しい。
- 矯正施設入所前に未成年で売春や風俗で働いた経験がある方は退所後に作業所利用していても賃金の違いが大きい為、継続が難しく、再度、以前の仕事をしてトラブルに巻き込まれやすい。
- 知的障害があるゆえに、異性との距離感がつかみにくく、すぐに交際に繋がったり、別れたりする。異性関係は、

## 支援

- 者が介入しにくく、それが原因で生活が乱れたり、トラブルに巻き込まれたりすることもある。
- 彼女たち自身が、自分で生き方を選択している実感を持ち、ここにいてよいという安心感をどのように担保していくかが課題と考えている。これは、社会に生きるすべての人に共通することであるが、特に、センターで対象となる人には、獲得が難しい大きな課題である。制度利用、生活形態、日中の時間の使い方などを自分自身で選び取るための支援があること、地域社会においては、受入れする土壌があることが必要になる。
- 自分自身で交友関係や異性との交際を広げていくことも多いが、人間関係（あるいは恋愛関係）でのトラブルが生じることも多い。支援者として関与すべき部分と、本人に任せるべき部分の切り分けが難しい。
- 異性に関するトラブル等があり、環境調整を丁寧に行っていく必要がある。
- 交友関係（特に男性）の乱れ。
- 望まない妊娠。
- 必ずといっていい程度「異性」の存在が浮上する。異性と本人の関わりに支援者としてどこまでふみこめば良いのか。
- 関係機関と出所後の見守り体制を強化していても、特に薬物依存の対象者は以前からかかわりのある売人等と接触する。見守りにも限界がある。
- 同じく一件しかないので特有の課題とは言えないが、社会規範より自分の考えや経験を優先したり、感情を抑えられないことによるトラブルがみられる。
- 他人への配慮や人間関係をうまく作ることができず、友人や支援者が離れていき孤立してしまう。
- 人との距離感がつかめずに、入所していた施設内の男性をうまく利用する等と周りを巻き込む。
- 他者とのコミュニケーションがうまくとれずに仕事が続かない。
- 知的能力がボーダーの対象者は特にウソが上手で、何かしらの理由をつけて自分が嫌と思うことを拒否しようとする。
- 妊娠、出産、中絶となった場合、最終的な負担（身体的・金銭的・心理的）は本人やその家族が負うことになるケースが多く、課題がより重層化していく。
- 中絶等となった場合、担当職員自身も精神的に負担となることもある。
- 男性職員が多いなか、課題や悩みを共有する際の抵抗感が大きい。
- 子どもがいた場合、児相に対する本人の印象が悪いことから、児相との関わりを持つことが精神的ストレスの要因となりやすい。しかし、母としての役割や責任を求められたり、母子での同居が叶わなかったりするなど、さらに関係性の悪化や精神的負担が大きくなるため、多機関との情報共有、アセスメントなど支援の足並みをそろえ慎重に進めていかなければならない場面が少なくない。
- 男性と比べ、依存心が強い・生き急ぐ傾向が強い・心配性、マイナス思考等の傾向が強い・心の距離感が掴みにくい。
- 男性の対象者と違い、性的問題行為のある女性の対象者に対する指導方法。
- 女性の対象者の犯罪や依存傾向は買物依存症など日常生活と関連性が深く、対象者からの買物支援の依頼に十分に対応することができない。

## ■資料3「ヒアリング調査結果」

### ①矯正施設

#### Q1. 女性対象者と支援者とが関係性を構築する上での課題

##### A1. 【少年院】

- ・ 本人は成績で出院時期が決まるのを知っているため、教官との関係を気にしている。人を見て言う内容に気を使っている。
- ・ 本人は話したい欲求があるので、聞くに徹する。
- ・ 新入時、考査に入らない段階で社会福祉士による面接を開始する。社会生活に近い段階で、制服を着ていない立場の人と面接を行う。初期は頻回に実施する。ただし、距離感が難しく、ただ口を聞くだけの人にもなりうる。
- ・ 本人は、自分がどうしたいのかを聞かれず、自己決定を尊重されずに育ててきている特徴がある。
- ・ 本人は入院して最初の方は大人を信じられない。
- ・ 試し行動をする（言葉だけではなく態度も含め）。ダメなものはダメと示しつつ付き合っていく。
- ・ 女子は構ってほしい。構ってほしくて自傷など違反行為をする。教官側は構いたい気持ちはあるが、線引きに苦労する。
- ・ 少年によって慣れるまでの時間は違う。2、3か月で方針が見える少年もいれば半年以上かかる場合もある。出院前ようやく関係が築けた少年もいた。しかし、完全に関係が築けない少年は少ない。
- ・ 共依存関係から抜け出せないで退院先で苦労する。
- ・ チームとして少年に関わり、距離感を示す。障害のある子は特に、全職員で関わっている。
- ・ 昔ながらの不良タイプより発達障害疑いの少年がほとんどになった。昔ながらの薬物事犯も少ないがいる。
- ・ 厳格な指導だけではなく、話を聞いて納得できなければ指導に乗ってこないでスキルが試される。
- ・ 感覚過敏がある少年向けにイヤマフ、ルービックキューブ、安定する重さのひざ掛けなどのグッズを単独寮に準備している。

##### 【刑務所】

- ・ 面接ができないと関係構築できないが、矯正施設によっては自由に面接ができない。10分だけなど制限される場合がある。自分が3年前に福祉専門官になった時に受刑者を直接連行し、1対1で自由に面接ができるようになった。現在は必要な回数面接ができるようになっている。
- ・ 面接時間は初回面接で1時間程度、その後は30分面接を2回くらい。多い方だと思う。
- ・ 面接の趣旨を理解してもらうことから始め、生活史の聞き取りから、本人の困り感、嫌だったこと、対処方法を聞き取る。  
例：経済的に苦しくなる→傷つき体験→窃盗行為、傷つき体験を分かっている
- ・ 本人が自分の課題に直面化できていないことが課題。
- ・ 男性の矯正施設経験がないので比較はできないが、女性の方が本音を言わないと感じる。
- ・ 自分が思っていないことでも、男性が喜ぶような回答を言い、それを本心と思ひこむような学習をしている。嫁、母親など求められる役割があり、自分に正直になれていない人が多いので、本心を聞き出すようにしている。
- ・ (SW)週3日の勤務なので面接機会に限られる課題があるが、同性同士ということの優位はあると思う。
- ・ 刑務官の制服を着ていない人間が本音を聞き取るには面接の回数を重ねるしかない。
- ・ 受刑服を着ていると、個人の好みが変わらないためそこから生活背景が推測しにくく、あえて質問をして探っていく必要がある。
- ・ 面接に刑務官が立ち会うと、面接官を気にして気を使った返答をしたり、面接で返答したりした内容と、面接外での工場の様子や生活の様子と違っていることがある。そのため、現場の刑務官から本人の様子を聞いたり、SWに普段の生活を見てもらおう機会を作ったりしてズレを埋めていく必要がある。
- ・ 薬物事犯者は異性に影響を受けているパターンが多い。
- ・ 人格形成でうまくいかなかった人にどう加入するかが課題だと思う。
- ・ 女性に着目すると男性関係の課題がある。受刑中であつたりDV加害者であつたりするが、本人にとっては大切で、維持したい関係である。
- ・ 面接の初期・中期・終結期で本人の言うことが変わっていく。
- ・ 男性を頼って生活をしてきて、犯罪をした現状がある。過去の男性関係を切ることで再犯防止をするが、関係を切ることについては細かく説明が必要。

## Q2. 女性対象者を支援するにあたり、支援者に求められるスキル

### A2. 【少年院】

- ・ 本人の意図を読むこと。距離感が縮まったと思ったらさっぽを向く、ということがあり、構ってほしいのか答えたくない嫌なことを聞いているのかを見極める。
- ・ トラウマと愛着の問題は重要視している。
- ・ 親に恵まれていない少年が多く、生育歴の情報は多くつかむようになっている。
- ・ 在院中に家族の問題に直面化させるかどうかを慎重に判断する。

例：ある少年は摂食障害と母からの虐待経験がある少年。少年院に3回入院している。在院中に母の虐待に関する問題を扱った。

- ・ 入院してから被害経験を告白してPTSD状態になる人がいる。とにかく聞き役に徹している。

### 【刑務所】

- ・ 基本的な面接技法（言い換え等）がその場に応じて適切に実践できること。
- ・ 相手が理解できるよう、簡単な言葉を使ったり、本人が用いた言葉を使ったりしている。
- ・ 口調がかしまりすぎないように、本人の普段の言葉遣いや態度を見て、それに合わせるようになっている。
- ・ 本人が気づいていないことを気づかせるため、切り口を変えて聞きながら、フィットするものを選ぶ。
- ・ 本人が困っていることに共感することが大前提で、伴走する支援が求められるので、人生経験や社会資源の知識、分からないことをリファーできる人脈が求められる。
- ・ 動機づけ
- ・ 視覚的に理解してもらう工夫（写真・パンフレットなど）
- ・ 本音を聞くこと。自分は平成21年から配置されており、経験値はあると思っている。
- ・ 本人のストレス要因を見極める。
- ・ 本人が何を望むか（主訴）を見極める。
- ・ 男性に依存する以外の生活の仕方を説明し、本人に方法を選んでもらう。
- ・ 福祉的支援は施設に入れられるというイメージがあるが、そうではないと説明する。

## Q3. 必要なスキルを修得するために行っていること(研修会、勉強会など)

### A3. 【少年院】

- ・ 男子施設経験がないので比較ができない。男性が女子施設に配置されることが進んできているが、経験者は少ない。
- ・ 外部研修の機会は近年増えている。すべての職員が均等に受けられるようになっている（正規職員のみ）。
- ・ 社会福祉士会の実地研修で施設見学、講話を行うなど、少年院の広報活動に力を入れ、地域の理解を得るようになっている。
- ・ 若手職員と転勤者に対するメンター制度を導入し、定期的な面談を行っている（法務教官）。幹部職員が若手に積極的に言葉がけをしてケアを図っている。早期発見できれば良いが、ため込みがちで本音を語りにくいことが課題。
- ・ 新任時と採用5年目に研修がある。
- ・ 認知行動療法の専門研修に出るなど、外部の研修に出ることは多くなった。
- ・ 先輩教官にアドバイスを聞いたりしてOJTをしている。
- ・ 精神科医が3名おり、受診後にカンファレンスを開いて少年ごとに対応方法のアドバイスをもらっている。

### 【刑務所】

- ・ 矯正施設の社会福祉士の研修ができたが、できたばかりのプログラムで、研修を担える人も少ないと思われ、これから内容が充実していくと思う。
- ・ 論文などを読んで自主学習している。
- ・ 個人的に外部研修を受ける。
- ・ 職場から研修へ派遣してもらうのも不可能ではない。
- ・ 動機づけ面接が必要だと思い、個人的に学習している。
- ・ SWだけではなく、刑務官も受刑者に動機づけをする必要があり、面接技法の講義を行ったことがある。
- ・ 管区で行われる検討会などで他施設の取り組みを共有している。
- ・ 本人への説明の方法に関する研修が無い。
- ・ 高齢福祉、障害福祉、計画相談の知識。受刑者の高齢化の問題をよく取り上げられるが、特別調整では高齢者であっても知的障害、精神障害の問題が大きい。介護は高齢福祉につなぎやすい。知的障害・精神障害は高齢よりも個別的に見て注意しなくてはならない。



**Q4. 矯正施設、保護観察所、定着センターの望ましい連携の在り方、実態、具体的な連携方法**

**A4. 【少年院】**

- ・ 在院者の半数が管区外から入院する少年で、管区一体の取り組みになりにくい。
- ・ 現在県内帰住予定の少年がいないので、ケースを通じた地域のネットワークの構築が難しい。
- ・ 協議会内では顔の見える関係性を作っている。他県の状況について聞くことはあるが、県内で同じように連携するのは難しいのが現状。今後連携を始めていく予定である。
- ・ 保護観察所は帰住調整で繋がりがあり、在院時からの関わりは成人よりも多い。定着支援センターは、当院の標準在院期間が11カ月と短いこともあるため、密に連携している。
- ・ システムより細いつながりで伝手を頼る。他施設や他の刑務所に情報をもらうこともある。

**【刑務所】**

- ・ 矯正施設、定着支援センター、保護司会、行政職員、検察(オブザーバー)による協議会が年2回行われている。(以前は毎月開催だったが、毎月→年3回→年2回と頻度が変化した)
- ・ 矯正施設内で「福祉講話」を開催している。高齢者向けと障害者向けに分けて開催し、高齢者向けの講話には定着支援センター職員を年2回講師に呼んでいる。障害者向けの講話は福祉専門官が担当し、対象者と1対1で行っている。
- ・ 機関連携の点では現在課題は無い。再犯防止法施行以降、満期出所者にも就労支援が盛り込まれ、連携が求められている。今後連携がより強化されていくと思う。
- ・ 管内特別調整候補者選定検討会を毎月実施している。特別調整対象となり得るかを検討することが目的の検討会で、刑務所と保護観察所間だけのやり取りではなく、支援を見据えたアドバイスをもらえるのが助かっている。定着支援センターの支援方法や意向、何とかしたいと言ってもらえるのは良いと思っている。福祉的支援の必要性があるかどうかは、保護観察所だけでは判断しにくいと考えてくれている。保護観察所を通さないと定着とつながれない。保護観察所が入った後の面接は刑務所と定着とで直接行える。
- ・ 刑務所出所者等事例研究会に参加して情報共有が行える。

**Q5. 特別調整対象者の選定方法**

**A5. 【少年院】**

- ・ 帰住先を確認し、SW面接で福祉的支援の必要性が確認できれば、院内で検討し、保護観察所に提出する。特別調整は断られないが、一般調整であれば帰住先の定着支援センターによっては断られることがある。
- ・ 家族が身元引受人になれば、地区担当の保護観察官が担当になるので、係属先ができる。家族がいなくても係属できずに相談のしようがないのが課題。
- ・ 個人的に定着支援センターに相談して、丁寧な情報提供はもらっているが、少年院独自に帰住地を調整することが多い。
- ・ 入院段階で候補者はSW含めて情報共有するが、特別調整が正式に認められてからSWが入る。
- ・ 過去の社会資源との関わりを調べ、頼れる機関があれば頼る。最近(は過去に福祉が関わっていたが、こじれまくった少年が多い。児童相談所にマイナスイメージを持っている少年がいる)。
- ・ 付添人の弁護士が福祉に詳しい場合、頼る場合がある。
- ・ 特別調整候補者をリスト化→特別調整候補者の保護者を調査→引き受け拒否の場合特別調整に切り替える。
- ・ 最初から特別調整になりそうな場合は少年院独自の社会復帰支援を行う。
- ・ 最近(は少年が)だいたいパターン化してきて、児相係属歴が長い虞犯ケースで、親にも障害や虐待など問題があり帰住させられないケースが多い。
- ・ 最初から更生保護施設、自立準備ホームに入れそうであれば特別調整には乗せない。
- ・ 対象となる人数が少ないので、必要な人をこぼすことは無いと思う。

**【刑務所】**

- ・ 矯正施設入所時、気になる人をリスト化(要保護リスト)  
→刑期終了の1年くらい前の人をピックアップして面接する。→福祉的支援を受ける同意が得られたら保護観察所に打診する。→OKが出たら矯正施設内の審査会にかける。→認められたら正式に特別調整となる。
- ・ 特別調整では、事前に工場担当に話を聞く、本人面接で同意をするか、福祉サービスが必要か、特別調整の要件に係るか、相当性があるかを確認する。その後、保護観察官面接があり、特別要請認定の流れとなる。
- ・ 特別調整の根拠となるのは本人同意(福祉サービスの利用と個人情報提供の同意)と面接から得られた内容がすべてである。
- ・ 情報として、CAPASの値は個別検査より10くらい低く出るが参考になる。明らかに知的障害の場合はWAISを実施する。年10人くらいに実施している。
- ・ 保護が必要な人のみを選定しているので、それ以外の人は潜在化していると思う。
- ・ 新入時調査の結果を共有する場を設け、特別調整対象になり得る人を施設全体で共有し、リスト化しておく。新入時調査も事前の情報で、特別調整対象になり得るかの情報をもたうえで調査専門官が調査に当たる。
- ・ 仮釈放審査係とも連携し、出口段階でも特別調整対象になり得る人を拾える体制を作っている。
- ・ 本人に動機づけが無いケースは説明が必要。人により温度差があるが、情報提供をして本人が支援を望めば願箋を出してもらう。
- ・ 調査専門官から特別調整の要件に係る人について情報をもらい、リスト化しておく。
- ・ 刑期終了1年くらい前から検討を始める。入所段階から特別調整に乗せると定着支援センターが大変になるし、身元引受人を探したい気持ちもあるため。

Q6. 本来特別調整が望ましいが、調整に乗らないケース(本人が拒否する、必ずしも適切ではないが身元引受人がいる)の実態、対応方法

A6. 【少年院】

- ・ 家族がいても家族のもとに帰せない人は多い。
- ・ 帰住先があるが、特別調整にできないか相談されたケースがあり、特別調整にあげた。
- ・ 特別調整にあげなくても、地域の相談支援担当が定着と同じフォローをしてくれたらそれで良い場合もあるので、すべて特別調整にあげれば良いとも思わない。
- ・ 「障害者と見られたくない」、「就職活動で障害をオープンにたくない」、「困り感を自覚していない」、「児童相談所（措置なので強制されることがある）との関わりから福祉のイメージが悪い」などの理由から、福祉的支援を拒否する少年はいる。タイミングを見て支援を受けるよう説得するようにしている。
- ・ 集団生活の中で本人が困ったタイミングを見計らって福祉的支援の話をつなげる。
- ・ シンプルで分かりやすく提示したり、ゆっくり説明したり、本人が理解できるよう工夫している。
- ・ 障害者手帳を取っても実際の支援につながらない課題がある。

【刑務所】

- ・ 身元引受人のもとへ帰住可となっても福祉の支援が必要な人は一般調整を行う。
  - ・ 本人同意を取った後、保護観察所と連携して家族ら身元引受人と面接しながら手続を行う。
  - ・ 身元引受人の適否は保護観察所の判断に従う。
  - ・ 家族と関係が切れていて「知人」を身元引受人として頼るパターンが多い。
- 例：本人が身元引受人として申告した知人を調査した結果、引き受けできる状況ではなかったが、規則で調査結果を本人には知らせられない。そこで、本人から知人へ手紙を書かせたところ、宛所不明で返送されてきたのでようやく本人が「（出所後の）洋服が無い」と困り感が出てきた。
- ・ 以前は福祉の支援に乗らなくても仕方ないと思っていたが、再犯が重なるうちに常習がついて刑期が長くなり、本人が刑務所好きになってしまふ。長く勤めているので本人との関係ができてしまうことの良し悪しがある。
  - ・ 本人が支援を拒否する場合、SWの面接でも説明するほか、担当刑務官からも説得を行う。教育部門スタッフの指導も行うようにしている。特別調整が必要という前提で、様々な方面から働きかける。社会復帰支援プログラムでも説明するが、いったん福祉にマイナスのイメージを持つと払拭することは難しい。
  - ・ 支援拒否が続き、何もできず出所させた人は何人もいた。
  - ・ 適切ではない身元引受人がいる場合、再犯になる可能性も考え少しずつ支援を入れていくしかないという方針を職員全体で共有する。
  - ・ 刑務所からは身元引受人に直接コンタクトはできないので、保護観察所に協力依頼している。
  - ・ いろいろなケースがあるが、最終的に特別調整に乗せられないケースもある。
  - ・ 「私はホームレスの方が好き」と言ったり、年齢が若かったりと支援に乗りづらい。
  - ・ 福祉的支援に関する説明を丁寧に行う。「そんなの初めて聞いた」という反応だった。
  - ・ 本人が福祉的支援を希望し、必要性が認められたケースでは受刑中に福祉施設の見学を行った。近隣の福祉施設だったためどうにか職員を調整できた。本人の福祉に対するこだわりをほぐす目的で、見学中手錠はしなかった。受刑中の本人の行状も加味して見学の可否が決められる。
  - ・ 児童施設で育ち、前刑出所後高齢者施設に入ったがマッチングしなかった例：視覚的に理解してもらうために、施設のビデオを本人に見せてほしいと依頼された。写真やパンフレットも活用する。
  - ・ 職業を紹介する講話で、介護施設の職員に話をしてもらい、若い人には就労イメージ、高齢者には利用するイメージを持ってもらう。
  - ・ 個別対応も行う。
  - ・ 身元引受人が怪しい場合は、保護観察所が帰住不可を出す。保護観察所次第で刑務所だけの判断ではない。可能であれば一般調整に乗せる。

**Q7. 社会復帰プログラム、支援的プログラムの有無、内容、知的障害等のある対象者がいるか**

**A7. 【少年院】**

- ・ 特定生活指導と個別の非行内容によってプログラムを実施している。内容は、窃盗、性非行、被害者の視点、生命尊重、自傷など。
- ・ Jマップは退院後も持ち帰ることができる。保護観察所につなげられる資料。
- ・ 職業指導
- ・ 非行種別に応じたプログラムを実施している。
- ・ 治療的教育（園芸、アニマルセラピー、プロジェクトアドベンチャー）の実施。

**【刑務所】**

- ・ 社会復帰事前指導（全18回）を実施している。テーマは生活、健康、医療、福祉、再犯しないために、など。
- ・ 矯正施設内で「福祉講話」を開催している。特別調整対象者が支援を拒否する課題に対し、福祉に関する知識付与と動機付けを目的として始めた。高齢者向けと障害者向けに分けて開催し、高齢者向けの講話には定着職員を年2回講師に呼んでいる。障害者向けの講話は福祉専門官が担当し、1対1で行っている。「困ったらどうする？」など対話をメインとして、視覚的に分かりやすくする工夫もしている。
- ・ プログラムを実施しても、対象者の年齢が高くなるほど生活の中で積み重ねたものが多いので、覆すのが大変。
- ・ 薬物の再犯防止として「薬物サポートプログラム」がある。満期出所で県内帰住者のみが対象となる。出所後は県の薬務課によるプログラムに通う。（cf. 栃木県薬物依存症対策事業）
- ・ 集団のプログラムには馴染めない者に対して、集団に入れないからといって何も教育しないのもどうなのかということで、社会復帰支援プログラムを個別で実施する態勢を整えた。個別実施が必要なのは特別対象者10人に1人くらい。
- ・ 保護観察所でも支援的プログラムがあり、仮釈放になれば通うことになるが、満期釈放は通えない。
- ・ 薬物依存者はダルクにつなぐことも考えるが、あくまで本人の希望による。
- ・ 居住付きの職場に就労させるなどの就労支援は考える。
- ・ 福祉的支援につなぐためにも手帳を取ることが必要となる。

**Q8. 家族指導の方法 ※少年院のみ**

- A8. ・ 保護者同意の為に、初回は説明を丁寧に行う。**

例) 面会時に保護観察官にも来てもらって説明をしてもらい、支援会議に家族も同席してもらう。

- ・ 家族も一緒に相談できる支援機関を見つける。家族から少年に関する困りごとを聞かれたときに支援機関を紹介する。
- ・ 保護者講習会を定期的に行い、知見を広めてもらう。毎月開催を目指しているが、平成30年度の実績は4回くらい。これまで取り上げたテーマは就労支援（協力雇用主が講師）、被害者講話、立ち直り支援、命を大事にする、など。
- ・ 面談や電話で保護者の話を丁寧に聞く。
- ・ 少年の処遇も大変だが、保護者も疲れて切っていることが多い。法改正もあり今後を一緒に考える働きかけは前よりもやりやすくなった。
- ・ 親にも障害がある場合、少年の手帳取得をきっかけに親も支援を受けられるようになったケースがある。

## ②保護観察所

Q1.	特別調整を選定する際の矯正施設・定着支援センター間での連携システム
A1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 矯正施設は刑務所1カ所、少年院2カ所（男子、女子）を担当しているが、刑務所との連携が一番多い。女性ケースが少ない。</li> <li>・ 2017年から刑務所、保護観察所、定着支援センターでの協議会を2カ月に1度実施している。少年矯正は今後参加予定である。</li> <li>・ 特別調整選定の段階から定着支援センターと連携をしている。選定段階から定着が入るのは珍しいと思う。</li> <li>・ 特別調整に選定された後は定着支援センターが主導するため、保護観察所は対象者と定着支援センターが繋がってもらうことを意識する。地区割りで動いているので、保護観察官個人がプロフェッショナルとして動く、異動した後地域が育たなくなるため、黒子に徹する。</li> <li>・ 特別調整選定面接の際に、定着支援センターと一緒に候補者に会いに行く。保護観察官は生活や家族のことを訊き、定着センターは福祉のことや今後のことを訊くというように、役割分担している。</li> <li>・ 定着支援センターに提供する情報は項目が決まっており、成育歴等すべて網羅されている。女子だから違うということはない。</li> <li>・ 他県の保護観察所との連携については、帰宅先が遠いので少年院の会議に出られずに情報が必要な場合に、帰宅先の保護観察所に代わって会議に出席することがあるが、数はごくわずかである。テレビ会議も活用している。</li> <li>・ 少年女子の特別調整ケースは、年間5ケースに満たない。</li> <li>・ 少年ケースは必ず保護観察期間があるので、他県から帰宅した後も状態を把握できる。成人は満期釈放が多いのでかわりが少ない。</li> <li>・ 毎月実施している特別調整候補者選定検討会・連絡会の実施及び保護観察所が実施する特別調整選定面接への定着支援センターの出席(対象者から同意書受理・福祉の専門家としての立場)により矯正施設・定着支援センターとの連携システムを構築している。少年鑑別所の心理士もオブザーバー参加し、心理士の立場からコメントをもらっている。生育歴等も見えて見立てをしてもらっている。管区職員が出席して状況把握してもらうことで、動きやすくなる（トップダウンでのごくため）。地方更生保護委員会が出席することもあり、仮釈放がつく場合の相談ができやすくなる（年末年始等は福祉事業所での受け入れが難しいため避ける、など）</li> <li>・ （特別調整のための最低期間とされる）6カ月の期間で調整をする場合もあれば、1年以上前から調整するケースもある。4カ月など期間が短い場合でも、関係機関の許可が取れば取り組む。</li> <li>・ 定着支援センターと1月に1回定例会を開いている。定例会は、特別調整制度開始時から開催している。</li> <li>・ 特別調整対象者は、保護観察所と定着支援センターで選定面接を行い、保護観察所が決定を出す。決定を出した後は定着支援センターと刑務所が直接やり取りをする。</li> </ul>
Q2.	女性対象者と支援者が関係構築する上での課題、求められるスキル、スキル習得のためにやっていること(研修会、勉強会など)
A2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特別調整は保護観察の中のごく一部だが、女性＋障害という配慮は必要と感じている。</li> <li>・ 女性は依存傾向が高い人が多く、関係性構築の際距離感には気が掛り、振り回されないようにする。障害への配慮としては、分かりやすい言葉で言うなど。障害受容ができていない場合どう展開させるかが難しい。</li> <li>・ 保護局主催の研修や地域が主催する研究に参加。自立支援協議会に参加することで地域資源の情報を得ている。女性に特化した内容は無い</li> <li>・ 女性の方が併存する問題が複雑だと思っている。いろいろな薬を飲んでいる人も多く、ももとの問題が何なのかかわりにくくなっている。</li> <li>・ 集団で暮らすと違う面を見せる。寂しいから誰かと繋がるが、繋がると距離感がうまく取れず傷つけてしまう。</li> <li>・ 人の心を読むのが上手い分振り回す。</li> <li>・ 女性に寄り添いつつ、巻き込まれない。距離感を見誤らない。</li> <li>・ できること、できないことを最初にはっきり伝える。</li> <li>・ 役割分担をすると、全員がやりやすくなる。（例：日常の話を聞くのは担当の支援者、決定をするのは上司）。</li> <li>・ 研修よりも、個別のケースに職員間で同席しあうことが主。OJT。</li> <li>・ 保護観察所で対象とする人が多種多様なため、研修内容をすぐに活かせるようなタイムリーさが無い。その都度勉強しながら取り組む。</li> <li>・ 個人担当よりも必要な専門家と組んで役割分担している。</li> <li>・ 定着支援センターの研修には参加している。</li> <li>・ 同性が担当することが多いが、マストではない。選べるなら女性対象者にはあたりがソフトな人、高圧的じゃない人、泣き落としに動かない人が向いているのではないかと。</li> <li>・ 女子少年院の対象者は、成人男性と話す機会が少なかったり、自分をつくって話してしまう子がいるので、ソフトな感じに話すように意識している。</li> <li>・ 地区担当制なので、生活環境調整はケースの老若男女関係なく担当の保護観察官が行う。</li> <li>・ 特別調整担当の保護観察官は2名、男性1名、女性1名。</li> <li>・ 保護観察官に就任時、また、特別調整担当に就任時に、法務省の研修会に参加して必要なことは学んでいる。</li> <li>・ 自立生活のスキル、意欲がない。モデルが無い。</li> <li>・ 特別に意識はしていない。</li> <li>・ 課題として、女性だけの問題はわからないが、女性ケースでは本人に一貫性がない。気が変わる。文通貰い手と受刑中に結婚し、身元引受人になるケース。</li> <li>・ 医療連携は弱いと感じている。県内に薬物依存専門病棟がない。</li> <li>・ 仮釈放期間が6カ月以上あれば保護観察所でプログラムを実施する。理解できる能力があれば、障害があっても参加はする。刑務所内のプログラムと内容は大きく変わらないと思っている。</li> <li>・ 保護観察所でも福祉の知識を取り入れるようにしている。</li> <li>・ 定着支援センターが年に6回勉強会を開催していて、希望者に参加させている。</li> </ul>

**Q 3. 矯正施設、保護観察所、定着センターの望ましい連携の在り方、実態、具体的な連携方法**

- A 3.
- ・ 協議会の実施。保護観察所が主催し、場所も保護観察所で開催していたが、刑務所が出席が大変という意見に合わせ、現在は刑務所で開催している。
  - ・ 定着支援センターに依頼書などの書類が届くのが遅くなっていたので、通知に則った原則に戻した。
  - ・ 相手の立場に立って考え、定着支援センターのマンパワーが不足している中で、保護観察所ができることは書類を早く整えること、公的なやり取りを担うこと。矯正施設に対しては、管理体制が強い中SWがよくやってくれているので、SWを責めずに頑張ってもらえるよう働きかけること。
  - ・ 事務の流れは自分たちの組織しかわからないので、相手の機関の事務の流れ、原則を知るようにしている。
  - ・ 協議会（年2回）で困っていること、要望を出し合い、スムーズに連携できるようにしている。最初は担当者レベルの連絡会を行い、地ならしをして現在の形になった。矯正施設の社会福祉士が長く勤めているので協議会を引っ張ってくれるようになった。矯正施設に社会福祉士が入るようになったのは大きい。最初は意見も通らなかったが、協力体制が取れるようになった。
- 例：受刑中に外部受診ができるようになった。
- ・ 女性の更生保護施設とも連携している。入所者のほとんどは性的虐待など虐待を受けた人。できるだけ精神科受診に同行して、ドクターからの助言を聞いて施設と共有するようにしている。ただし、服薬も良し悪しである。本人の歴史を知りながらサポートするのが難しい。
  - ・ 本人が同意すれば、次の支援者にバトンタッチしやすい。仕事を探すときに「（障害を）バレたくない」という人もいた。自分でやらせてみて、だめであればまた考えるようにしている。
  - ・ 定着支援センターとは日ごろからやりとりしている。定着支援センターやのぞみの園主催の研修会に参加したり、保護観察官向けの研修会に定着センターから講師として来てもらったりしている。加算の関係で福祉施設に保護観察官が呼ばれて話に行くことが増えた。
  - ・ 毎月実施している特別調整候補者選定検討会・連絡会の実施や個別事案による処遇検討会の開催、定着支援センターの選定面接への同席などにより連携することができている。また、受け入れ検討をしている施設担当者の面接や区役所等の認定調査面接には、定着支援センターとともに保護観察所が同席している。
  - ・ 公的な立場を活用した方が調査・調整しやすい場面（銀行・役所関係）では、保護観察所が担当することになっている。
  - ・ 出所後に医療機関を活用する必要がある対象者が増加傾向にあり、関係機関が連携して開拓に取り組んでいるものの、協力してくれる医療機関は少なく今後の課題と考えている。
  - ・ 公的多立場を活用した調査・調整例としては、戸籍なく、住民票もない対象者について、区役所、法テラス、弁護士、家庭裁判所、警察署等とのやり取りを保護観察所が担い、戸籍の就籍及び住民票を登録することができた。
  - ・ （多機関連携のシステムを運用した上で）多機関連携をすることで、自分たちのスキルアップになったと感じている。

**Q 4. 知的障害等のある女性の再犯の現状**

- A 4.
- ・ すぐに思いつくケースは無い。ただし、女性ケース全般に予後が悪い印象がある。環境に左右され、悪い人につかまると抜け出せなくなる。支援者グループをどれだけ早く作れるかが重要と考える。
  - ・ 知的障害がある女性の再犯ということで特に課題は感じていない。ケースも思い当たらない。
  - ・ 知的障害のある女性ではなく、女性全般の印象になるかもしれないが、摂食障害のある窃盗、薬物事犯は再犯が多く、介護殺人・虐待等は罪名の大きさに比べて再犯は少ない。
  - ・ 生活困窮や障害など、犯罪の原因になったことに対応できるようになった。
  - ・ 少年女子ケースが特別調整対象になった後については、フォロー期間が短いので再犯について検証していない。
  - ・ 特別調整の女性ケースの再犯情報は聞かない。
  - ・ 再犯がないか、情報を追えていない。定着支援センターの方がフォローアップをしているので、正確に把握できるのではないかな。
  - ・ 統計は取っていないが、少ない印象である。

Q5. 環境調整(身元引受人の有無、適否の調査)する上で女性特有の視点、課題

- A5.
- ・ 周囲と共依存関係になっている人は多い。
  - 例：薬物事犯の知的ボーダー女性。夫が売人。実母のもとに帰住するが、夫が近い距離にいた。夫が接触する前に早く支援関係を作り、通院して障害者手帳を取得し、相談支援をいれて就労支援を行った。その後離婚が成立。本人の依存傾向を活用して他の支援につないだ。まだ再犯は無いと思う。
  - ・ 望ましくない身元引受人への対応は難しい。関係を断つことのよし悪しがある。一般調整にできれば良いのではないか。
  - ・ 一般調整は今後もっと増えても良いのではないかと思う一方で、定着支援センターのマンパワーを考えると迷うところがある。本当は一般調整にしたいケースがあっても、定着支援センターの都合でできない場合もある。
  - ・ 共犯関係や犯罪をしたときと変わらない状況であれば帰住不可にする。
  - ・ 身元引受人と本人がお互いに帰住する意志があり、保護観察所だけがだめだと言っても、他の帰住地を探せなかったら満期釈放になって身元引受人のもとへ帰れてしまう。一度帰らせてみてだめだったらどうするかを見る考えもある。
  - ・ 仮釈放であれば保護観察でフォローするか、一般調整にする方法もある。
  - ・ 女性だからという視点は特にならない。本人が希望し、受け入れ先がOKであれば帰す。
  - ・ 親に障害がある等帰住後が不安な場合、足りないところ、危ないところは補っていく。
  - ・ 特別調整は住まいの調整をする制度であり、住まい以外の福祉の支援が必要な場合は一般調整で定着支援センターにつなぐ。ただし、いずれも本人が希望することが前提である。
  - ・ 女性対象者の特徴としては、身元引受はできないものの、家族等の関係を維持している者が多い。家族等関係者のやり取りを支援者が役割分担しながら行っている。例としては、家族等の関係者への第1アクションは公的な立場として保護観察所が行うようにしている。
  - ・ 刑務所は直接身元引受人にコンタクトできず、定着センターからのコンタクトも相手も身構えるために保護観察所が窓口となって行っている。他の機関との橋渡しをする役割と考えている。
  - ・ 満期釈放で、行くところが無くて相談に来ることがある。
  - ・ 障害があるように見えるが、身元が危うい。
  - 例：特別調整対象になっても、身元引受人のところに帰りたくて調整を取り下げた。のちに身元引受人のところに帰れなくなり、結局帰住先を調整した。

Q6. 本来特別調整が望ましいが、調整に乗らないケース(本人が拒否する、必ずしも適切ではないが身元引受人がいる)の実態、対応方法

- A6.
- ・ 施設入所は本人が強く拒否するものの福祉的支援が必要と思われるケースは、面接を積み重ねることで本人の気持ちが変わる場合もある。
  - ・ 福祉の支援に乗らないのは本人の意思で、無理に支援に乗せても良いことは無い。
  - ・ 後になって本人の気持ちが変わり、支援を受け入れることもあるので、諦めずにトライする必要がある。
  - 例：本人が出所間近になって同意したため、定着支援センターの調整期間が少なかったケース。帰住地があれば一般調整にできるが、帰住地が無いと定着の動きようがなくなり難しくなるので難航した。
  - ・ 女性を受け入れる受け皿が少ない。調整期間が少ない場合、更生保護施設に一旦帰住させることも考えられるが、当県は女性が入れる更生保護施設が無い。
  - ・ ホームレス生活に慣れた人は縛られることを嫌う。あくまで本人同意のもとに支援するので難しい。
  - ・ 受刑経験が習慣化する前に福祉に繋がってよかった、と思う経験があると良い。
  - ・ 福祉施設等のイメージがついていない。知らないと選べないので、目に見える形で説明する必要がある。
  - ・ 本人の同意を越えて支援につなぐことは、福祉の支援を逸脱してしまう。
  - ・ 環境調整が継続すれば担当官と本人が話をし、矯正施設SWに内容を伝えられる。
  - ・ 福祉的支援を「管理」として誤解する対象者が多く、福祉的支援が必要にもかかわらず、希望しない対象者がいる。また、支援体制が構築された段階において同囚からの間違った情報を鵜呑みにしてしまい、特別調整の取り下げを申し出る対象者がいた。対応方法としては、本人に対して懇切丁寧に説得するようにしているが、最終的には本人の希望が無ければ、特別調整を継続することが不可能であるため、本人の取り下げに基づく終了となるケースがある。
  - 例：本人が途中で調整を取り下げた2事例。①帰住地調整・就労支援が完了した段階で、特別調整を取り下げ、他県の友人のところに帰住した。②20代、再犯。特別調整2回目だが、初回も本人が取り下げた。家族が本人を虐待(年金搾取)していたため、家族から引き離したいと考え、本人同意のもとグループホーム入居を調整していたところ、家族が調整を取り下げた。
  - ・ 生活環境調整で帰住地が無いとしたら、保護観察所から「特別調整相当」の意見をつける。ただし、本人が拒否すれば調整に乗せられない。
  - ・ 刑務所は帰住不可の理由は本人に伝えられない。
  - ・ 調整期間が無いとどのケースも難しい。他県帰住の場合、期間が少ないと受けてもらえなく不調になる場合もあり、保護観察所はフォローができなくなる。

<p><b>Q7. 特別調整ケースへの関わり方、どの程度介入するか</b></p>
<p>A7.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 他県に比べて介入できてきかないと思う。</li> <li>・ 刑務所と定着の橋渡し、間に入って潤滑油として動いている。本来できることはもう少しあるが、定着の動きを邪魔したくなく、必要な時に出ていきたいと思っている。刑務所と定着のやり取りが調整の基本となっている。</li> <li>・ 定着支援センターからの要請に即して動く（例：親族にコンタクトする、戸籍を取る）。公的には保護観察所を通して定着支援センターが調整をすることになっているため。</li> <li>・ 他県から県内に帰住する場合についても、先方の保護観察所とのやり取りをする。TV会議も活用している。</li> <li>・ 少年ケースは、保護観察対象期間に、月に数回面接し生活の様子を聞く。本人と面接するだけでなく、福祉施設や定着支援センターとも情報交換する。</li> <li>・ 他県に帰住する場合は、橋渡しするまでに時間がかかる。仮退院後は、書類を引き継ぐ程度で、帰住地保護観察所がかかわる。</li> <li>・ 定着支援センターを中心に生活環境調整及びフォローアップをしている。</li> <li>・ コーディネーターが多すぎると方針が定まらないため、支援機関は、役割分担をした対応を心がけている。</li> <li>・ また、保護観察所は、定着支援センターが動きやすいような支援を心がけている。</li> <li>・ 特別調整後再犯し、戻し収容になった場合は、「特別調整相当」と意見を出す。一般調整よりも定着を絡めてフォローをした方が良いと考える。</li> <li>・ 特別調整にあげる前に刑務所内で個別の知能検査や認知症テストを実施できるようになってきた。道外に帰住する人も多いため、他県に受け止めてもらえるための材料を揃える意識を持っている。</li> </ul> <p>例：少年ケースで、保護者が支援を拒否する場合は、保護観察所と定着支援センターで保護者と面接し、状況と支援方針を丁寧に説明した。</p>
<p><b>Q8. 一般調整にあげる基準・一般調整にしない、できない理由</b></p>
<p>A8.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 帰住地の有無による。本当はケースが多数あるはず。地区の保護観察官が支援の必要性に気づくかどうかと、定着のマンパワーが足りるかどうか問題。</li> <li>・ 一般調整にあげたいケースがあっても、本人同意、身元引受人の同意が取れるかどうか問題。</li> <li>・ 帰住地はあるが、福祉の支援が必要な人を対象としている。</li> <li>・ 一般調整は1年に1ケースくらいの数。</li> <li>・ 一般調整にあげなくとも、定着支援センターにアドバイスをもらうだけで済む場合もある。</li> <li>・ 通達の最後に「それ以外に福祉の支援が必要な場合」とあるため、帰住先はあるが、これまで福祉につながっておらず、福祉につながれば犯罪に至らないと思われる人が対象となる。</li> <li>・ 特別調整は矯正施設があげてくる。個々のケースで地区担当の保護観察官が必要性を感じ、身元引受人も同意すれば、一般調整ケースとして定着支援センターに依頼する。</li> <li>・ 一般調整の判断は地区担当官に任せており、数は集計していない。</li> <li>・ 管内が広く、定着支援センターは多忙であることから、一般調整を利用するのは難しい。また、そのような場合は、家族が自治体に相談に行ける場合が多い。</li> <li>・ 家族はいるが、引受が難しい場合には、一般地区の生活環境調整段階において家族と連携しながら「帰住不可・特別調整相当」との意見を付すようにしている。特別調整対象者となった段階においても家族と連携しながら帰住先を確保した例があった。</li> <li>・ 福祉的支援の必要があり、帰住先がある者が対象となる。定着支援センターと協議して可能であれば一般調整にあげる。その後は定着支援センターが地元自治体と連絡して調整していく。</li> <li>・ 障害を受容していない人に同意を取るのが難しい。</li> <li>・ 一般調整で苦労したケースは思い当たらない。</li> </ul>

### ③地域生活定着支援センター

Q1.	障害の女子ケースの件数に関する現状
A1.	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 年1, 2件。県外大都市へ帰住するケースが多い。</li> <li>・ 年に一人いるかいないか。</li> <li>・ 一般調整で1人、知的で父DV、母アルコール依存で、身元引き受け意志はあるが支援が必要というケースがある。</li> <li>・ 一般、特別合わせてこれまでに3, 4人いるかどうか。</li> <li>・ 現在3名調整中。受託法人が変わる前のケースについては紙媒体のみで電子データが無く、把握が難しい。</li> </ul>
Q2.	女性対象者と支援者が関係構築する上での課題、求められるスキル、スキル習得のためにやっていること(研修会、勉強会など)
A2.	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 経験則で、表情、仕草から距離感を計る。生活保護の相談員経験など色々な経験を持っている相談員が上手いと思う。</li> <li>・ 自分に引き付けようとしてくる人もいるので、つかず離れずの距離いられること。</li> <li>・ 定着支援センターはいずれフェードアウトしていく支援なので、頼ってもらいつつ、ある程度自立してもらう必要がある。依存したがる人には距離感を示す。</li> <li>・ 距離が近すぎると依存されるので役割分担する。それでも定着支援センターが手離れできないケースが溜まっている。</li> <li>・ 関係継続が難しい。男性との付き合いで気持ちが変わりやすい。</li> <li>・ 研修などで女性を扱うものがあれば参加するようにしている。</li> <li>・ 本音で話せるような言葉がけ。女性受けがいい(高齢で人当たりがソフトな人)が最初にクッションとして話し、場を和ませるとその後がスムーズになる。</li> <li>・ 質問攻めにせず、色々な話をしながら本音を見極める。本人が答えられなくなったら席を外して仕切りなおす。</li> <li>・ 行きたい研修を申請して派遣してもらって仕組まれている。興味を広げる、弱点を補う目的で自由に行ける雰囲気になっている。その代わり復命してセンター内で内容の共有を行う。</li> <li>・ 覆本クリニック(医療、依存症)、のぞみの園の研修など。医療の知識が弱いので学びは多い。</li> <li>・ 「女性だから」ということはなく、本人の特性、理解力に合わせている。</li> <li>・ 初回面接では深い話はしない。経験則で、若い対象者の場合は深く追求せず、複数回受刑歴がある対象者の場合は初回から事件のことについて聞くこともある。</li> <li>・ ト라우マへの配慮をしている。すぐには聞かない。傷口を広げることほしない。</li> <li>・ 新任職員の場合は、若い子のケースを担当させ、状況を見ながらサポートし、一気に全部の調整を任せることはしないようにしている。</li> <li>・ 初回面接には職員2, 3人で行く。センター長は引いたポジションから見ていて、バックアップする体制を取っている。</li> <li>・ 各ケースの調整状況は随時共有して方針を検討している。</li> <li>・ 女性特有かその人個人の性格かはつきりしない。男性は単純な気はするが、具体的には分からない。</li> <li>・ 担当職員の適性は、若い人が良いかベテランが良いかなど意識することはある。</li> <li>・ 主に女性職員が女子ケースを担当する。以前は男性職員が担当する場合もあったが、現体制で女性職員が3人在籍になってからは基本女性職員が担当としている。</li> <li>・ 男女ペアで組むことが多い。男性がいた方が話せる場合もある。</li> <li>・ 面接回数はこまめに行う。受刑中は様々な職員がいて本音が語りにくい環境で、本音を聞き出すのが難しい。</li> <li>・ 初回面接は、生活のことや趣味の話を書いて共感を示すようにしている。通常の相談支援と同じ方法だが、刑務官や教官がいる状況で行うのは難しい。本人も周囲の様子をうかがって優等生の回答をすることが多い。昔は初回から犯罪のことを聞いていたが、方法を変えるようになった。</li> <li>・ 研修は、全定協の研修、法人の相談支援部会に入っているの、相談支援部会研修。加えて、個人で興味のある研修を探して参加している。</li> <li>・ 前職のスキルを活かしたり、資格のある職員が多い。</li> <li>・ ペアで面接を行い、終了後に振り返りをする(OJT)。</li> <li>・ 女性対象者の特徴としては、本当のことを言わない、男性依存から覚せい剤の繰り返し、生活苦よりも好きなことに浪費する傾向があげられる。</li> <li>・ 福祉的支援のイメージが固まっている(昔の養老院、一生出られない)。福祉のイメージを変えていくことが大変。</li> <li>・ 一人当たりの面接回数は3~4回。</li> <li>・ 面接は必ず二人で行い、面接後に振り返りを行う(OJT)。一人だと主観しかなくなってしまうのを防ぐため。</li> <li>・ 半分嘘、半分本当を言っているという感覚で話を聞いていく姿勢。</li> </ul>



<p><b>Q 3. 矯正施設、保護観察所、定着センターの望ましい連携の在り方、実態、具体的な連携方法、定着間の連携の現状</b></p>
<p>A 3.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 特別調整選定段階では、面接には同行しないがケースの情報はもらっている。</li> <li>・ 定例の協議会では、調整期間が短い人や支援に悩む人について三者で相談している。</li> <li>・ 定着支援センターとしては、知能検査の詳細な結果、生活歴など客観的な情報を事前に精げてもらえるとありがたいと伝えている。例えば、「カウンセリングをして落ち着いている」という記述があっても、中身が分からない。具体的な記録は難しくても様子は知りたい。他県の定着支援センターが受け止めやすくなる情報を揃える必要がある。</li> <li>・ 特別調整の選定面接から保護観察所と一緒に入っている。特別調整の選定面接に同行するのは、日程調整が難しいが有効だと感じている。保護観察所だけでは福祉サービスの種類等について情報が不足する場合があるので定着が補足する。特別調整に選定されたら本人から同意を取る面接を行い、3回目以降の面接から他県定着が入る。</li> <li>・ 他県に依頼するときは地元行政を呼んで会議を開くことを徹底して続けている。地域のケースとして扱い、行政が関係無いと言ってられない状況にする目的。定着支援センターはフォローする役割を担い、主体にならないようにする。行政から事業所に声かけてもらうとスムーズにいきやすく、事業所の接し方が変わることがある。行政ごとの違いも分かってきたので、根気よく話す、まめに足を運ぶなどして関係をスムーズにしている。当県は年度ごとに定着支援センターの担当窓口となる部署を固定して一覧にしている。</li> <li>・ 基本的にケースは断らない方針。</li> <li>・ 保護観察所が選定面接のときに定着支援センター職員にも話す時間を設定してくれる。保護観察所と福祉で必要とする情報が違うことがあるので、情報を得られやすくなっている。うまく連携できていると思う。</li> <li>・ 連絡協議会を年3回開催。住居、措置（通報）などテーマを絞って必要なメンバーを選んでいる。保護観察所と一緒にテーマを決めて、保護観察所が呼びかけを行っている。</li> <li>・ 男女よりも少年か成人かで動き違う。</li> <li>・ 多機関で連携し、役割分担をする。実際のコーディネートに入ったらメインは定着支援センターが行う。情報や方針は多機関で共有する。</li> <li>・ 刑務所とは、特別調整面接時であった際に、他のケースも含め相談できる。</li> <li>・ 他県に依頼する際、より詳細な情報を求められるので個別心理検査を取ってもらう。最近は事前に検査を実施してくれるようになった。</li> <li>・ 以前は、最後の最後まで身元引受人を探し、期間が残りわずかになってから特別調整に上がることが多かったが、最近は刑務所が早めにあげてくれるようになった。刑務所の今の担当者になってから長いので、相互理解がある。</li> <li>・ 定着支援センターがついていることで、事業所は逆に安心感を持ってもらえていると思う。ただし、定着支援センターがずっと支援するわけじゃないと理解してもらっている。</li> <li>・ 矯正施設退所者を「地域のケース」と思ってもらおうようにしている。何とかしていじかないという考えを持ってもらう。</li> </ul>
<p><b>Q 4. 知的障害等のある女性の再犯の現状</b></p>
<p>A 4.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 再支援した人はこれまでに二人。</li> </ul> <p>例：頼る男性を変えながら性産業に就き、覚せい剤で受刑。福祉的支援につなぐもサービス利用ができるまでの期間が待てずに支援を拒否した。別の男性と関係を作り出していった先で、定着に相談があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当県では今まで無い。</li> <li>・ 県外帰住で若年層の知的障害の人は特別調整が2、3回という人もいる、クレプトマニアは繰り返しているなど、内々に情報は入る。</li> <li>・ 特別調整が複数回になると使える資源が少なくなる。</li> <li>・ 定着支援センターが関わった時点で2入のケース、逮捕されそうだがされないケース、精神科に入院しているから再犯していないケースが思い当たる。</li> <li>・ 障害特性で違法行為を繰り返す人がいる。</li> <li>・ 全体に比べると少ないが再犯はある。知的障害がある場合、切迫感がない。風俗などに従事し、何とか生きてこられた人など。</li> <li>・ 女性は高齢初犯が多い。</li> <li>・ 知的障害があり、一人暮らしだと再犯のパターンが多い。「私は大丈夫」といって支援を入れられないケース。</li> </ul>
<p><b>Q 5. 女性職員の対応が望ましいケースとはどのようなケースか</b></p>
<p>A 5.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 担当職員を決めるが、本人との相性をみて担当を変えている。2、3人で面接に行き、振り返りをして担当を決めている。</li> <li>・ 出所後は、男性の担当職員が1人で対象者の家に入るわけにいかない。相談支援などほかの機関と協力しながら見守っている。</li> <li>・ 女子だから女性職員担当とは決めていない。ケースによって相性のいい職員を見極め、センター長が担当を決める。</li> <li>・ 同性だと張り合ってしまう場合は異性担当がスムーズなのではないか。</li> <li>・ 定着は役割の一つなので定着だけで完結すべきとは考えていない。ずっと一人の職員が担当しているとも限らない。</li> <li>・ 難しいケースの場合、定着支援センターの担当より、相談支援担当者は対象者に合わせて選んでいる。</li> <li>・ 出所日の対応が男性職員だけでは、トイレに付き添えないなどの問題があり、出所日対応は男女ペアで行う。</li> <li>・ 刑務所から「男性には後ろから抱き着くかもしれない」と申し送りがあったケースは、女性職員一人で対応してもらった。</li> </ul>

<p><b>Q 6. 環境調整(適当な帰宅先を探すこと)する上で女性特有の視点、課題</b></p>
<p><b>A 6.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 受け皿の少なさが課題。知的障害の女性が入れるグループホームが県内にゼロ。アパートへの直接帰住か入院となる。</li> <li>・ 女性が使える受け皿は少ない。予算もなく増えていく見込みもない。消去法で決めるが、受けてもらえるとも限らない。生活保護受給者が住めるアパートで、近くで受けられる福祉事業所ができていて、すそ野が広がればいいと思っている。</li> <li>・ 女性が使える社会資源は少ない(女性の更生保護施設、GHなど)。</li> <li>・ 男女混合のグループホームがあっても、本人の特性を考慮して選択しないこともある。そういう意味で女性の方が心配は多いかもしれない。望まない妊娠を避けたい。</li> <li>・ 少年であれば福祉施設を帰宅地の候補にする。少年でいきなりグループホーム入居は避けたい(いきなりグループホームに入居して、一人で就労に通う生活は負荷が高いため)。</li> <li>・ 防犯面でアパートだったら2階以上を選ぶなど配慮が必要となる。</li> <li>・ 大家さんと「一人で住むこと」と約束をして、他者が入りひたることが無いようにする。</li> <li>・ 薬物の場合は、どこで手に入れていたかを聞き、離れたところを帰宅先に選ぶ、携帯の連絡帳を消してもらするなど。県内のダルクとは関係が良くなく、帰宅先にできない。定着がフォローできなくなる。</li> <li>・ 福祉施設等で受けてもらう場合は、犯罪行為発生時の通報、本人が契約解除したいといった時の対応などをあらかじめ説明し、予防線を張ってから受けてもらう。本人が契約解除したいと言ったら、福祉の限界として受け止める。</li> <li>・ 刑務所入所中に福祉事業所の見学を行ったところ、「ここだったら良い」とイメージが変わり、支援に乗れた。2、3回実施しているが、一番有効だと感じた。</li> <li>・ 妥協しなくてはいけない部分もあるにせよ、住むところ+経済基盤の調整だけではなく、住むところ+経済基盤+夢を語れるところ、日中活動をセットにして考える。</li> <li>・ エリアが広く職員の移動は大変だが、資源や人材は多い。</li> <li>・ 現状は特別調整以外のフォローまで手が回らない。</li> <li>・ 一般調整になれば支援するが、逆に難しい。身元引受人との関係。本人の意思もあり、支援者が何を言っても聞かない状況。「福祉面倒くさい、手続き面倒くさい」という反応。困り感が無いと動けない。困り感を持つのを待つ。</li> <li>・ 昔の知り合いに本人から連絡を取るのには止められない。男の人と会っちゃダメ、とルール化するとGHにいられない。帰ってくる場所としてGHがあり、見守る体制だけは作って地域生活を継続しているケースがある。そういう支援もあると思った。</li> <li>・ 妥協しなくてはいけないところはある。</li> <li>・ 保護観察所が協力的で手続きを簡略化できるところは簡略化し、数をこなしている。</li> <li>・ パートナーのもとに変えるというよりは、新しいパートナーを作るイメージ。</li> <li>・ 薬物ケースは男性のもとに帰る人が多い。窃盗は、その時その場のものが欲しかった、という感じ。</li> <li>・ 平成24年ころに、社会復帰支援プログラムを実施。特別調整をアピールする意図があったが、止まっている状態。刑務所のSWが制度の説明をしていると思う。</li> </ul>
<p><b>Q 7. 社会的アプローチだけでは難しいケースに対して、生物・心理的なアプローチは調整しているか。調整可能か。</b></p>
<p><b>A 7.</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 資源は少なく、本人が望めばつなげるようにしている。</li> <li>・ 刑務所で「カウンセリングを受けて落ち着いた」という情報があり、地域のカウンセリング協会に問い合わせたが、「知的障害者のカウンセリングはできない。医師の指示がないとできない」と言われアプローチできなかった。事業所職員が話を聞く役割になってもらった。</li> <li>・ 現状できていないが、ニーズは多いと思う。</li> <li>・ 対人依存や愛着からくる生活スキルの歪みは女性ならではだと思ふ。</li> <li>・ 医師に診てもらわないとどうにもならないこともある。診断と対応のスーパーヴァイズをしてもらう。</li> <li>・ 26条通報することもあるし、医療の知識は必要である。26条通報は出所して受診からじゃないと入院できるかどうかははっきりしない。26条通報で入院か、それ以外かの2ルートと並行して考えている。</li> <li>・ 県外に帰宅させる場合は、県ごとの社会資源の特徴を加味して方針を協議する。情報は多くあった方がいい。今は情報をたくさんもらえるようになった。保護観察官の情報の抜粋の仕方で大きく変わる。</li> <li>・ 心理的なアプローチでいうと、必要なケースはあるがアプローチはできていない。</li> <li>・ 医療にはつなげる。福祉は医療優勢の制度になっているので医療が欠かせない。</li> <li>・ 医療連携は難しい。病院探しに難航する。アルコール問題で病院に迷惑をかけ出入り禁止になった人もいる。</li> <li>・ 都会であれば何件か可能な病院があるが、ピンポイントでの対応は難しい。</li> <li>・ 特別調整であれば事前に病院を探せるが、出所してからの相談は難しい。急に来られても困るということで、特別調整以外のケースも情報共有を始めているところだが、本人同意の課題がある。</li> <li>・ 保護観察所と刑務所が検討し、医療的支援が優先となった場合、他県帰住では断られることがある。</li> <li>・ 依頼の段階でどう治療するかは他県定着と協議する。</li> </ul>

**Q 8. 矯正施設退所後、治療的アプローチは調整可能か。**

- A 8. ・ 薬物依存症治療は県内ではできない。  
・ 刑務所で受けたプログラムを地域につなぐことが課題。  
・ 更生保護施設でもプログラムを受けて、地域につなげれば理想だが、女性が入れる更生保護施設が無いと女性がプログラムを受けられない。地域でアプローチするには本人の同意が必要なおえ、ゼロからのアセスメントしなければならない。  
・ 矯正施設のプログラムは地域で暮らすための支援ではない。自分のところで問題を起こさせないための支援。集団にいられない人は個別対応にするだけで、社会で生活するための努力をしていないと感じている。  
・ プログラムは矯正施設内で完結していて、実施内容を開示してくれない。福祉につなぐのであれば福祉を入れてプログラムを実施する方がいいのではないかと思っている。  
・ 依存症の自助グループに参加したケースがある。  
・ 嗜癖問題について、条件反射制御法の入院治療が可能な病院へつないだケースが5～6ケースある。  
・ 他県病院への入院も検討するが、出所してからでは一旦帰住させて住所と生活保護を取ることが必要になる。実際に入院になっても送迎が負担となる。しかし、治療効果は絶大と感じている。  
・ アディクションに関しては、刑務所内で教育プログラムを実施されていても内容は教えてもらえない。刑務所内の教育プログラムの実施状況を引き継げたらよいと思う。  
・ 県内に入所機能を持つダレクがあるので、1件依頼したことがある。  
・ 医療連携はスタンダード化されていない。団体との関係が薄い。  
・ 医療連携をしても、病院は通過するところなので、その次を考える必要がある。

**Q 9. 被害を防止するための対応をしているか、その内容**

- A 9. ・ なぜ受刑に至ったかを本人と一緒に振り返る。地域生活で羽目を外したことがあった場合、次の被害者を出さないようきちんとした生活をするよう話す。  
例：中度知的障害・精神疾患・アルコール依存のケース。1回目の支援では本人が服薬をしなくなり再犯。2回目の支援で訪看を入れたところナースと相性が良く、不穏になっても立て直しができるようになった。デイケアと就労事業所に通い、デイケアで出会った男性のところに遊びに行くパターンで安定した。子どもに会いに行くことを目標に地域生活を継続している。  
・ 正常な人間関係を作ることが難しいため、被害的立場になりやすい。家族関係、経済活動など通常の体験をしたことがない人が多い。  
・ 生活歴の聞き取りの中で、犯罪行為に至った時の心境を聞き、本人が「楽しかった」と言ったらそのままにする。「困った、しんどかった」と言ったら、今後そうならないためにどうするか、福祉サービスを提示して乗ってくるか否かを見る。  
・ 依存的な関係を起因として、搾取されるのを防止するのは福祉では無理だと思う。代替するものを提供できない。  
・ 多少の問題を起こしながらも社会にいられるならいいや、という気持ちでいる。  
・ 福祉の支援は当てはまらない人を対象外にしてしまう危険がある。  
・ 男女ではなく福祉の感覚の問題。転ばぬ先の杖の支援を拒否する人は多い。  
・ ただいだけで養ってもらえる男性は少ないという意味では女性は被害に遭いやすいと思う。  
・ 女性に依存的な面があり、男性を頼る傾向がある。傾向を把握したうえで調整するしかない。  
・ 定着支援センターと築いた関係性がどれだけ持続できるかが問題でフォローし続けている。受け入れ先の職員と本人が関係性を築ければ一番良い。  
・ 女性は好きな男性ができるとそっちに行ってしまう。  
・ 居心地の良さはそれまでの生活歴に近い方が安心してしまわないか。  
・ 福祉施設には女性の方が受け入れてもらえる。  
・ 風俗に戻る人は少ない。  
・ 被害経験のある女性は多いと感じる。  
・ 以前とは違う居場所を提案するが、定着支援センターから言われても本人には納得しにくい。  
・ どうして受刑までに至ったかを面接で話す。薬物依存は特に難しい。  
・ 身元引受人のパートナーがいる人に詳細を聞くと、拘留所で手紙を交換しただけの人だった。「離婚しないと特別調整にならないですか」と聞かれた。  
・ ある程度踏み込んで説明をしてもダメだった場合は、刑務所職員にフォローしてもらう。  
・ 最終的に、急に身元引受人が表れても止められない。  
・ 県内に帰住した場合、特に独居であれば密にフォローする。

<p><b>Q10. 継続した人間関係(程よく頼れる人)の有無が地域生活の安定に影響するか</b></p>
<p>A10.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 相性による。定着支援センターのコーディネート中は、地域で相談できる人を作りましようとして伝えている。相談相手が定着支援センター職員しかなくなるケースもある。高齢であれば包括が相談役を担うが継続しにくく、定着支援センター職員が主たる支援者になってしまう。</li> <li>・ 本人がキーパーソンを見間違えないことが重要となる。多くの人はそれまで相談する人がいなかった。定着支援センターと関係ができて、定着支援センターはいずれ離れなくてはならない。難しい。</li> <li>・ 自立支援協議会の地域移行部会に参加するが、受けてもらえる事業所が少ない。触法ケースは拒否される。</li> <li>・ 関係性を作る良し悪しがある。人から任せてもらえることで本人にもやる気がでるが、危険性もある。</li> <li>・ ほとんどの対象者にキーパーソンがいない。書類上の関わり（緊急連絡先など）でやっとながれるかどうか。</li> <li>・ 血縁者以外にインフォーマルに関わる人がいたら良いと思う。</li> <li>・ 状況により変わる。支援者を頼る感覚は女性の方が多い。</li> <li>・ 相談支援や行政が動けば定着支援センターは手離れができる。</li> <li>・ 単純に会う回数が多いから定着支援センターが頼られる。</li> <li>・ 地域のインフォーマルな支援は難しい。近所の保護司がずっとかかわってくれたケースはあった。</li> <li>・ 定着支援センターでは、フォローアップを切るに切れずに4～5年フォローアップを続けているケースが溜まっている。受託法人変更をきっかけに整理できるケースは整理した。</li> <li>・ 支援のボタンタッチを意識的にしないと受け入れ施設も大変になる。</li> <li>・ フォローアップの頻度はどれくらいが妥当かはケースによる。しかし、退所直後、退所3か月後、退所6か月後は大切にして、慎重にフォローアップしている。受け入れてもらった事業所のフォローも続ける。</li> </ul>
<p><b>Q11. 孤独に耐える力(1人でも過ごせる力)が地域生活の安定に影響するか</b></p>
<p>A11.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性の対象者は、自分から電話をかけてくる人は多い。男性の方は放っておくと孤立する。</li> <li>・ 独自のネットワークを持っており、支援者側から見て繋がってほしくない人と繋がってしまう。</li> <li>・ 他者から褒められる経験も必要だが、自分で自分を褒められる感覚をどこで身につけられるかが重要と考える。</li> <li>・ 本人はすぐには変わらない。本人が味方と思える、応援してくれると実感できる支援者が必要。</li> <li>・ グループホームの数が多く、バリエーションが多い。一軒家よりアパート形式が多くなってきて、一人で過ごす時間は多い。本人の好みによる。本人もグループホーム生活のイメージが完全ではないので、能力を踏まえて展望を示している。本当は刑務所にいるときから事業所の見学ができたら良い。</li> <li>・ グループホームの調整はできているが、アパート生活の調整ができていない。</li> </ul>
<p><b>Q12. 異性とのトラブルへの対応として、相談者の有無が地域生活の安定に影響するか</b></p>
<p>A12.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 過去の男性関係を断ち切るのは大変で、一つの法人だけでは無理。行政に情報をストップしてもらうことも必要。</li> <li>・ シェルター的な帰住を検討したいケースもあるが、社会資源があるとは限らない。</li> <li>・ あえて遠くの土地に帰住するという手もあるが、本人が元の地域に戻らないという強い意志がなくちゃいけない。</li> <li>・ 異性トラブルは本当に難しい。支援者が立ち入れない部分がある。</li> <li>・ 完全な防衛は無理だと思う。できても口頭で注意を促すくらい。</li> </ul> <p>例：本人もパートナーも薬物依存。二人で県外に帰住した。パートナーと定着支援センターが良い関係を作り、パートナーから定期的な連絡が来るようになった。本人よりもパートナーが連絡をくれる。</p> <p>例：知的＋精神で施設入所。夫（受刑中）と離婚するかどうかで入所している施設に接触された。本人の意思は離婚だったため法テラスを入れて協議離婚した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 当県のケースは年金受給者が少なく生活保護の人が多く、年金搾取はあまり聞かない。</li> </ul>
<p><b>Q13. 女性対象者の地域生活を支援するにあたり、現在繋がりたいのに繋がれていない機関の有無</b></p>
<p>A13.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 女性の間接施設が必要。</li> <li>・ ケースによって繋がらなきゃいけない機関は違う。</li> <li>・ 他機関に繋がれないより行政担当が変わる方が大変だが、引継ぎはしてくれている。</li> <li>・ 定着支援センターが入口支援業務を行うなかで精神保健福祉士との連携が始まった。今後も連携を深めたいと考えている。医療的支援もテリトリーを広げてほしい。医療は医師個人頼りなのが現状。福祉と医療側でお互いに期待は大きいけど重なり合っている部分が少なく感じている。</li> <li>・ 婦人保護施設は今まで使ったことはないが、シェルターなどいったん暮らせる場所として連携は必要だと思う。</li> <li>・ 心理的なアプローチとしては、発達障害者支援センターよりも鑑別所の方がレスポンスが早く、ちゃんとしたデータをくれるので鑑別所を使っている。</li> <li>・ 自助グループなど当事者が話せる場所は必要だと思う。</li> <li>・ 当県では生活困窮者支援事業所が4カ所あり、そのうちのひとつが女性シェルター。今後連携を強化したい。</li> <li>・ グループホーム職員の質に課題がある。教育しきれていない。</li> <li>・ 女性シェルターは2回程度利用者ことがある。</li> <li>・ 薬物に特化した病棟がないので必要。ダルクで12ステッププログラムを実施している。アルコール依存に特化した通院先はできた。</li> <li>・ 摂食障害やクレプトマニアは他県まで行かないと治療施設がない。</li> </ul>

## IV. 支援者向け専門研修の開催

# 支援者向け専門研修会の開催

## 1 本研修の概要

矯正施設を退所した知的障害者等の支援は個別性が高く、生物・心理・社会モデル（BPS モデル）をはじめとした理論に基づいた多角的なアセスメントと、司法と福祉、医療を含めた多面的な支援が求められる。矯正施設を退所した知的障害者等への支援に求められる専門知識と、多職種による事例検討、また各地域における支援者の情報交換の場として「非行・犯罪行為に至った知的障害者を支援し続ける人のための双方向参加型本研修（実践者研修会）（以下、本研修会）」を開催した。

本研修は2020（令和2）年2月13日（木）～14日（金）の2日間にわたって開催した。定員140人の募集に対し、参加者数は123人であった。1日目は、支援対象者の理解に必要な共通の概念である「障害をかかえる女性」というテーマで基調講演を行った後、同一テーマで鼎談を行い、参加者から出された質疑への応答を交えてさらに内容を深めた。2日目は、テーマごとに5つの分科会に分かれて、事例検討を行なった。研修プログラムは次のとおりである。

●研修会名：「非行・犯罪行為に至った知的障害者を支援し続ける人のための双方向参加型本研修（実践者研修会）」

●主催：国立のぞみの園

●会場：新大阪丸ビル別館（大阪府大阪市）

●プログラム：

【1日目】 2020年2月13日（木）

13：20	開会
13：30～14：30	基調講演 「障害をかかえる女性への支援—嵐の後を生きる「彼女」たちへのソーシャルワーカー— 大嶋栄子（特定非営利活動法人リカバリー代表）
14：45～14：45	鼎談 大嶋栄子（特定非営利活動法人リカバリー代表） 水藤昌彦（山口県立大学社会福祉学部教授／国立のぞみの園参事） 森久智江（立命館大学法学部教授）

【2日目】 2020年2月14日（金）

9：30～16：00	分科会 第1分科会「非行・犯罪行為からの離脱を支援する」 第2分科会「保護観察と福祉のつながりのかたち」 第3分科会「性的問題行動への支援を考える」
------------	---

	第4分科会「地域で支えるということ」 第5分科会「ポジティブな関係づくり～よろづトラブル快結～」
--	---

## 2 研修の内容

### 1. 基調講演・鼎談

本研修会は、本研究事業に関連して、「障害をかかえる女性」をテーマとして、特定非営利法人リカバリー代表の大嶋栄子氏を講師として招聘し、基調講演と鼎談を行った。基調講演の概要を以下に述べる。

- 非合法薬物の所持と使用により刑事施設に収監されている女性は、①売買を目的とする、②使用はあるが乱用は深刻ではない、③自己コントロール喪失の状態だけではなく、知的障害、発達障害、複雑性PTSDという複合的な症状を抱え、かつ貧困や暴力の被害といった社会的困難性も併せ持っている、の3つのグループに分類される。
- 上記の分類の中で③のグループが中核を占めるが、我が国においては入口、出口ともにほとんど支援がなされていない。
- 女性が違法薬物と接触するきっかけに関しては、相手（多くは男性）から供与される、あるいはコミュニケーションの方法として用いられることが多い。
- これらの特徴を持つ女性の回復を支える概念として「身体」と「親密圏」が挙げられる。実際の生活場面に対する援助として、「暮らしへの直接的な働きかけ（＝共に暮らす）」ことが重要である。
- 支援においては「言語を媒介とする相談支援をもとにした環境への介入」が重要となるが、知的障害があることで言葉の文脈を捉える能力的限界があり、支援において困難を伴う。
- 困難さに輪をかける要素として、「刑務所体験」が挙げられる。厳格な規律とスケジュールで生活する刑務所は、知的障害者にとっては「考えること」「自分で決めること」がない分、生活しやすい環境である側面がある。その環境に慣れてしまうことで、地域社会において自己決定の原則に基づいて生活していくこととの乖離が生じる。

その後の鼎談では、水藤昌彦氏と森久智江氏も加わり、参加者からの質問への回答を中心に展開した。参加者からは「利用者間のトラブルへの対応」「支援者のセルフケア方法」といった質問が出され、事例を交えながら回答されており、より理解を深めることができた。

参考文献：大嶋栄子『生き延びるためのアディクション・嵐の後を生きる「彼女たち」へのソーシャルワーク』、金剛出版(2019)

《基調講演配布資料》

## 障害を抱える女性たちへの支援 “嵐のあとを生きる彼女たちへのソーシャルワーク”

「非行・犯罪行為に至った知的障害者を支援し続ける人のための双方向参加型研修会」  
2020.2.13  
特定非営利活動法人リカバリー 代表 大嶋栄子


## 1 法人の概要



就労継続支援B型事業所(定員20名) (仮たる事業所事業所として、Cafeを運営。相談支援事業所では刑務所からの受け入れなど実施。

共同生活型GH(定員5)、サテライト型(定員1)、MS型GH(定員4)、共同生活型は 当番あり。

## 2 法人の活動とミッション



- ・ 2002年9月設立し、2004年1月NPOとして認証。
- ・ さまざまな被害体験を背景にもつ、女性の包括的支援を目的としている。
- ・ 「暮らし」を安定させ、社会の中に自分の居場所を見出して「通過型」を意識した支援プログラムが特徴。
- ・ 利用者20-25名のうち、8割がアディクションを抱える。またそのほとんどが発達障害・知的障害・複雑性PTSDとの重複。
- ・ 専門職スタッフ10名(うちピア1名)。それ以外のスタッフ6名(うちピア3名)。
- ・ 2018年より通所のみ男性の支援開始。
- ・ 2019年法務省のモデル事業を受託。札幌刑務支所における「回復支援センター」構想に参画し、プログラムの開発。

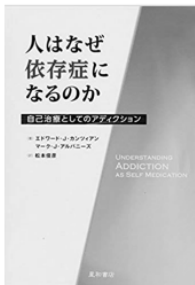
## 3 独立開業ソーシャルワーカー

- ・ 1987-1999 精神科ソーシャルワーカーとして勤務
- ・ 1997-2003 フェミニストカウンセリング：民間カウンセリングルームの運営と実践、DV裁判、性被害裁判にかかわる
- ・ 2000-2012 大学院で社会福祉学研究 学位授与
- ・ 2000-2015 社会福祉系大学におけるSW養成教育
- ・ 2002-2012 女性のためのメンタルクリニック非常勤
- ・ 2002-現在 それいゆ立ち上げし開業 2014年より理事長
- ・ 2015-2019 女子刑務所にて薬物依存症に関する教育、窃盗のグループワーク、精神疾患のある受刑者への支援。
- ・ 2019-現在 法務省「女性依存症回復支援センター」事業を受託。実装は札幌刑務支所(女子刑務所)～2024まで。

## 4 非行・犯罪行為に至った知的障害者

- ・ 基本的な私のスタンス
- ・ 合法(タバコ、AL、市販の鎮痛剤、処方薬)／非合法(大麻、覚せい剤、MDMA、コカイン、危険ドラッグ)に関わらず、その個人が薬物を利用することで、社会の差別や偏見にさらされるべきではない。
- ・ 非合法薬物の所持と使用で収監される女性たちは、①売買を目的とする、②使用はあるが乱用は深刻ではない、③自己コントロール喪失の状態だけでなく、知的障害、発達障害、複雑性PTSDという複合的な症状を抱え、かつ貧困や暴力の被害といった社会的困難性も併せ持っている、の大きめに3つのグループに分かれる。
- ・ ③のグループが刑務所では中核だが、日本では入りの支援も、出口の支援もほとんど行われない。

## 5 人はなぜ依存症になるのか



- ・ 人は直面するさまざまな苦痛や不安に、対処する方法のひとつとして、物質使用を選択する。しかも、自らの状態に最も効果的と思われる物質を選択する傾向にある。
- ・ たとえ物質使用によるデメリットが深刻になっても、メリットを放棄することは困難に感じられる。
- ・ 女性が違法薬物と接触するきっかけに関しては、相手(多くは男性)から供与される、あるいはコミュニケーションの方法として用いられることが多い。



## 6 女性のアディクション①

・真栄里らの研究によれば女性のアルコール依存症は年々増加の傾向にあり、依存症全体の約2割を占めると推測される。また(1)短期間で依存症となり、患者年代のピークが30代と若い、(2)摂食障害やうつ、自殺未遂など多くの精神的問題を抱えていることが多い、(3)配偶者の大量飲酒や家庭内での暴力などの環境に大きく左右される、(4)自責感が強い、の4点を特徴としてあげている(真栄里仁・松下幸生・樋口進「女性のアルコール依存症」日本医師会雑誌,第140巻第9号,1890-1894,2011)。

・女性が依存症を発症する経過について、欧米では虐待体験によってもたらされた心的外傷を自己治療する目的で、アルコールをはじめとする精神作用物質の乱用および依存が起こることが数多く報告されている。研究では物質使用を止めることは援助過程の副産物であり、それ自体を目的とせず生活の質を変化させる重要性について指摘している。  
(Harmed, Najavits&Weiss2006;Plotzer, Metzger&Holmes2007;Call&Nelsen2007;Taylor2008)

## 7 女性のアディクション②

・森田はアルコール・薬物の問題を持つ親の子育てについて児童虐待に結びつくリスクが高いことを指摘し、一方生育期に不適切な養育や虐待を受けることが、青年期や成人期における依存症の発症に結びつく可能性について指摘する。結果的に、依存症と虐待が関連し合いながら世代間連鎖を生じている場合があり、両方の問題に対して統合的理解と働きかけの必要性について述べている(森田展彰「アルコール・薬物依存症と子育て支援・虐待防止」精神科治療学Vol28,407-411,2013)。

・妹尾はDV被害女性にアルコールや薬物の使用頻度が高いことを指摘し、そのために社会的スティグマをより深く負うこと、アルコールや薬物の薬理効果によって危険回避が難しくなり安全な回復プランが作りにくいなどの課題を抱えることを指摘する。またMacyらの調査を引用しながら、アルコール・薬物依存症治療チームにPTSDやトラウマ症状を並行して援助する複合的プログラムの必要性を示唆している(妹尾栄一「ドメスティック・バイオレンスと依存症治療」精神科治療学Vol28,413-416,2013)。

## 8 女性のアディクション③

・先行研究と実践から女性は男性との比較において(1)依存症になりやすく重症化しやすい傾向がある、(2)環境要因との関連が大きく「依存症」は他の生活問題の陰に隠れている場合がある。

・重症化を防ぐためには10代の早い時期から教育を始めとする予防が必要。摂食障害の発症時期と重なることもあり、アルコールや他の依存性薬物に関する十分な啓発をおこなうことが急がれる。ビール等の広告媒体に使用されるのが若い女性であることなどにも十分な配慮が必要である。

・問題が顕在化し支援機関につながるとしても医療機関とは限らない。児童相談所、若者支援、DVシェルターなど近接領域の支援機関でもアルコール依存症をはじめとする依存症に対する理解と援助の枠組みがないと、さらに問題が複雑化し重症化してしまう危険がある。

## 9 どうつきあうのか



・回復のキーワードは「身体」と「親密圏」

・生活場面への適応を促進する機能として、①症状の覚知、②身体ケア、③社会化、④親密圏の創造。

・具体的SW援助としての、「暮らしへの直接的な働きかけ」、「言語を媒介とする相談支援を基にした環境への介入」

・ジェンダーという視座で、彼女たちが置かれている状況を把握する。

・構造的な排除は、どのようにスティグマと合体し彼女たちを社会の周辺へと追いやっていくかを理解する。

・「症状」と言われるものが意味するものはなにか。

## 10 知的障害という困難さ

・WEIS-III:60-70の大きな壁

・「文脈」をとらえる限界。

・好きな部分だけ勝手に、こちらの意図とは関係なく、どうしてそうなるのか不明な結び付け方をして受け取る傾向。

・10回同じ話をして、1回分伝わる。

・訂正が効かない。

・OKはすぐ伝わるのにダメは伝わらない。

・話の途中から、突然あたりに霧が立ち込める感じ=これ以上入りませんというサイン。

・どれくらいややこしくなるかは、育ちの中で言葉を使った良好なコミュニケーションの蓄積に依る。

## 11 刑務所体験:支援のギャップ

・刑務所内での「適応」は、社会生活における「不適応」

・一定の枠組み、厳格な規律とスケジュール、単純作業。

・知的障害者にとっては「考える」こと、「自分で決めること」がない分、生活しやすいという側面。

・塀の外へ出ると、すべての社会サービスは、文書(最近ではインターネットも)による本人申請主義。

・自己決定の原則本人が情報を理解し、選択によって不利益を得ることのリスクも踏まえた上で、自分で選ぶこと。そして、その結果を自分で引き受けて、不満があればこれに申し立てをおこなうこと。長い長い時間をかけた変化と成長があって、初めて可能になる。その伴走支援が必要。

## 12 女性の生きづらさ



- ・女子刑務所で体験した、窃盗犯の集団指導。
- ・ジェンダー差別の実態は、薬物事犯の女性たちとほとんど変わりない。構造的、複合的な差別を背景とした「窃盗」という表現。
- ・ここにも多くの軽度知的障害者がいた。軽度であるがゆえに、また刑務所という場所だからこそ、「見えづらい障がい」であり、放置され、再犯を繰り返している。
- ・女性依存症者に有効な支援のスタンスと方法が、ここでも援用可能ではないかという感覚。

## 13 多様な回復を支える要素

- ・回復とはなにを指すのか
- ・住居(Home)
- ・役割(Role)
- ・仲間(Peer)
- ・媒介者(Mediator)
- ・ケースロードをマネジメントする役割がソーシャルワーク

## 14 今後の課題

- ・女性の依存症は複合的な困難さの表出で(性被害を含む暴力被害の連鎖、女性の貧困化、孤立化した子育て等)あるにもかかわらず、女性の支援機関はそれぞれに分断されていること。
- ・女性の依存症は幾重にもスティグマ化されており、特に当事者のセルフスティグマは内面化され払拭するためには長い時間と、周囲による適切で息の長い支援が必要であること。
- ・援助者が「燃え尽きない」ためのセルフケアの充実。

## 2. 分科会

### 第1分科会「非行・犯罪行為からの離脱を支援する」

実施担当者	水藤昌彦（山口県立大学／国立のぞみの園） 山田真紀子（大阪府地域生活定着支援センター） 脇中 洋（大谷大学）
参加人数	28人（40人定員）
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・冒頭に講義「非行・犯罪行為からの離脱を支援する：生活の質向上とリスク対応の視点から」を行った。講義の中で1日目の基調講演と鼎談の内容の振り返りを行った。</li> <li>・事例検討を2事例行った。いずれも当事者が女性の実例を扱った。</li> <li>・グループ討議後、全体総括において以下の点を中心に議論した。 <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ リスクをどう捉えるか</li> <li>➤ 「上手に依存させてあげる」：育ち直し→感情と言語化のミラーリング</li> <li>➤ 両価的な人間関係</li> <li>➤ 学習性無力感（①本人にとって、②支援者にとって）</li> <li>➤ 支援者をどう守るのか</li> </ul> </li> <li>・支援対象者の見立てについて、知的障害よりも、虐待によるトラウマ、パーソナリティ障害、国籍問題など、生い立ちの過程で得た課題を意識することができた。</li> <li>・今後は、見出された課題に対する具体的なない対応策までを検討できれば、双方向性が引き立つ研修になると思われる。</li> </ul>

### 第2分科会「保護観察と福祉のつながりのかたち」

実施担当者	大村美保（筑波大学） 里見有功（千葉保護観察所） 西原 実（大阪保護観察所） 福西 毅（大阪保護観察所） 吉田芙允子（大阪保護観察所） 藤井 要（東京保護観察所）
参加者数	14人（20人定員）
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義「更生保護支援制度」を行った。</li> <li>・事例検討を2事例行った。</li> <li>・グループ討議では最初に職業別のグループで討議をしたのち、異なる職業のグループに分かれて討議を行った（ジグソー法）。異なる立場の参加者からそれぞれ意見が出され、「顔の見える関係」づくりになっており参加者から好評を得られた。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・同一分科会を当初から続けており、参加人数も落ち着きを見せているということは、一定程度、分科会の目的を果たせたのではないかと考えられる。</li> <li>・今後は、①保護・矯正だけではなく司法関係者（弁護士、入口支援関係者など）を広く取り入れる、②矯正・保護・検察・裁判所・弁護士などの刑事司法関係者を参加者のターゲットとし、福祉関係者からのレクチャーを行う、③保護観察所、地域生活支援センターと一緒に、特別調整や入口支援について、具体的なケース検討を行う、など内容の工夫が考えられる。</li> </ul>
--	--

### 第3分科会「性的問題行動への支援を考える」

実施担当者	山崎康一郎（日本福祉大学） 越野 緑（しが夢翔会） 我藤 諭（龍谷大学 矯正・保護総同センター） 唐木慶二（国立のぞみの園）
参加者数	30人（40人定員）
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・講義「性的問題行動への支援を考える」を行った。</li> <li>・分科会目的が性加害行為を行った知的障害者への支援であるため、事例検討においても女性の事例ではなく、性加害行為の事例を扱った。分科会のまとめに講師から被害者としての女性に言及した。</li> <li>・3年通して実施している分科会であるが、通年性加害行為者への支援においては、リスク管理に偏らず、支援対象者のニーズアセスメントに基づいた支援計画を立てるということを強調していたが、今回は逆にリスクに触れる意見が少なかったように感じられた。性加害行為への基本的な理解について普及した結果とも考えられるが、事実関係をきちんと踏まえる重要性を改めて強調して伝えた。</li> <li>・内容をかなり詰め込んでおり、知識や経験の差によっては消化不良の参加者もいたと思われることが反省点として挙げられる。グループで検討した内容を全体共有したり、質疑応答の時間を取り入れたりするなどして改善していきたい。</li> </ul>

### 第4分科会「地域で支えるということ」

実施担当者	原田和明（大阪手をつなぐ育成会） 木下大生（武蔵野大学）
参加者数	19人（20人定員）
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事例検討を2事例行った。男性1事例、女性1事例を扱った。薬物依存や摂食障害など、前日の基調講演に関連する事例を提供した。参加者から質問がたくさん出て検討が深まった。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・支援対象者の意志を尊重した支援、支援対象者が自らそのニーズを解決することを支援する、といった視点を強調して伝えた。</li> <li>・その実施者が「更生支援計画を作ってみよう」を講義した。更生支援計画作成の演習は時間の関係で短縮した。今後、更生支援計画作成を中心に扱うのであれば、時間配分の工夫が必要と考えられる。</li> </ul>
--	---

#### 第5分科会「ポジティブな関係づくり～よろづトラブル快結～」

実施担当者	益子千枝（兵庫県地域生活定着支援センター） 関口清美（国立のぞみの園） 古屋和彦（国立のぞみの園）
参加者数	12人（20人定員）
概要	<ul style="list-style-type: none"> <li>・最初に講義「アサーティブ体験講座」を行い、アサーティブコミュニケーションについて、女性視点の例を取り入れつつ講義を行った。その後の講義「ポジティブな関係づくり～よろづ快結～」においても、女性の例をあげつつ説明を行った。</li> <li>・参加者から提供された1事例の検討を行った。全員でBPSモデルに基づくアセスメントと、事例提供者への勇気づけを行ったことで、事例提供者の発見、気づきを得られることができた。前半のアサーティブコミュニケーションの講義も基盤となり、分科会全体で正直な自己表現ができる安全な場を体感することができた。</li> <li>・新たな知識の習得だけではなく、すでに各参加者が行っているが見過ごしていることの再認識、勇気づけの場を設けることは、支援者の燃えつきを防ぎ支援を続けていくために今後も必要であると思われる。</li> </ul>

### 3 研修の評価と今後の課題

#### 1. 参加者アンケート

##### (1) 回収状況

参加者 123 人全員にアンケートを実施した。112 人から回答があり、回収率は 91% だった。

開催日	参加人数	配布数	回収数	回収率
2月13日・14日	123	123	112	91%

##### (2) 実践者本研修全体の満足度

本研修会全体の満足度を「満足」「やや満足」「ふつう」「やや不満」「不満」の 5 件法で尋ねた結果、図 1 の結果が得られた。約 90% の参加者よりおおむね満足の評価が得られた。

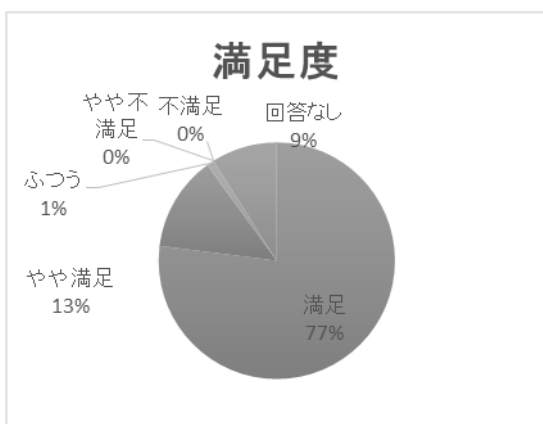


図 1 実践者本研修全体の満足度

##### (3) 矯正施設退所者支援の経験年数

参加者の矯正施設退所者に対する支援経験年数を尋ねたところ、図 2 の結果となった。自己申告による経験年数ではあるが、支援経験 3 年以下が 27.7%、支援経験 10 年以上が 23.2% と、やや二極化している傾向がうかがえた。

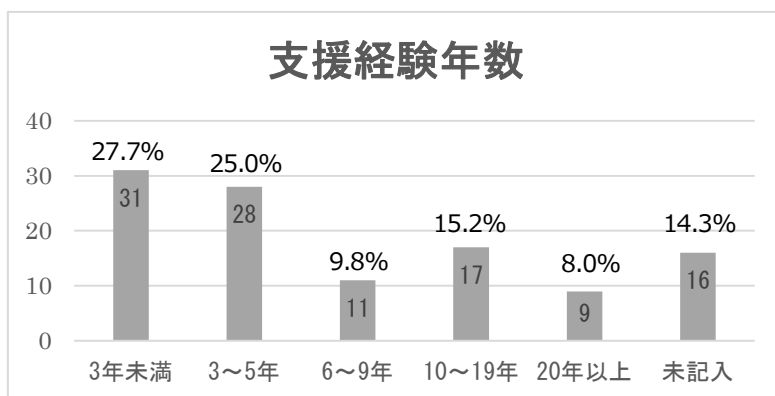


図 2 支援経験年数

#### (4) 参加者の現在の職種

参加者の現在の職種を尋ねたところ、図3のとおりであった。福祉職が66.1%と過半数であったものの司法と福祉両方からの参加があった。

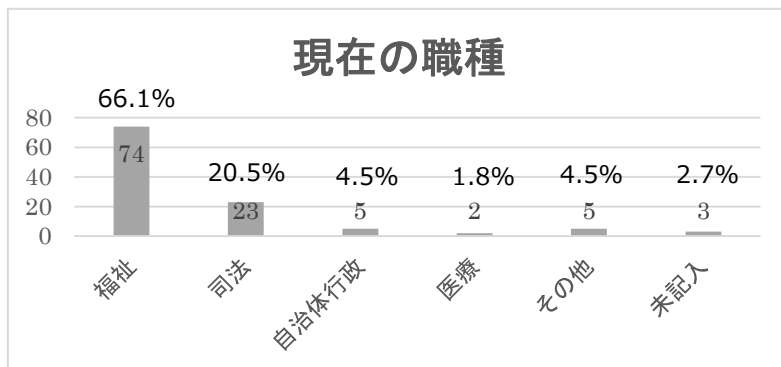


図3 現在の職種

#### (5) 基礎研修会への参加実績の有無

国立のぞみの園が実施する「知的障害のある犯罪行為者への支援を学ぶ研修会（基礎研修会）」への参加実績は、図4のとおりであった。参加したことがある人は32%、ない人が65%であった。

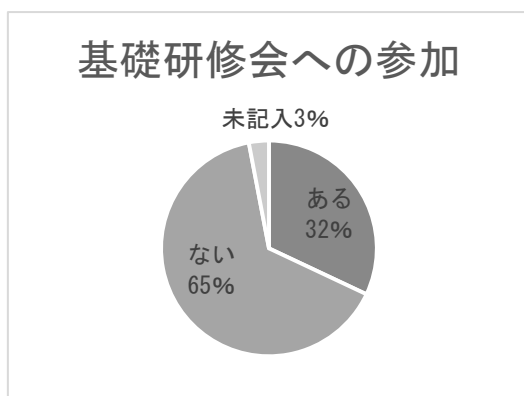


図4 基礎研修会への参加実績

#### (6) 研修全体を通じての感想（自由記載）

本研修全体を通じての感想は以下のような意見が得られた。

- 初日に基調講演と鼎談があり、2日目の分科会で前日に学んだ内容を実践に落とし込んで深めることができ、よい学びになった。
- 違う職種の方から異なるアプローチの話が聞けて、意見交換ができて大変参考になった。
- 事例を通して多職種、多地域の方と交流できた。
- 初日の講師の方の実践と研究から出される話に納得できることが多かった。
- 女性にフォーカスした講演は珍しかったので勉強になった。

### (7) あったら良いと思うプログラム、分科会（自由記載）

今後基調講演や分科会で取り上げてほしい項目を自由記載で尋ねたところ、以下のような意見が得られた。

- 少年の非行、虞犯とその予防
- 児童分野（愛着など）
- 知的障害者への性教育
- 多問題家族への支援
- 8050 問題
- 入口支援
- 窃盗
- 支援者がバーンアウトしないために

## 2. 研修ワーキンググループ会議での意見

第2回実践者本研修ワーキンググループ会議で実践者本研修の総括を行った。ワーキンググループメンバーからは以下のような意見が出された。

- 本研修規模は今年の規模が妥当と思われる。
- 参加者層として、高齢福祉領域でも万引きなど問題を抱えているケースがあるのではないかと。
- 基調講演とその後の鼎談で基調講演の内容を深めるというフォーマットは、参加者からも好評であり今後も継続すべきである。
- 参加者の経験年数が初任者とベテランの二極化している印象があり、講義内容を精査すべきだが、グループワークでは経験年数の異なる者のグループで討議することにも意義があると考えられる。
- 初任者向けに、司法制度、福祉制度の基礎的な講義を行う時間を設けてはどうか。
- 同じテーマ、同じ担当者での分科会を3年継続実施し、ある程度役割を果たせた面もあるため、分科会内容の検討をする時期にあるのではないかと。
- BPS モデルは全分科会で扱っており、異なるテーマの分科会であっても切り口を統一することができた。

## 3. 今後の課題

### ① 本研修の役割

本研修会は、日常的に矯正施設退所者の支援に携わっている実践者のための研修として位置付けされており、制度や支援に関して一定程度の知識と経験がある方を想定して、講義内容を設定している。しかし、参加者の経験年数を見ると、矯正施設退所者に対する支援経験3年以下の参加者が27.7%であり、支援経験10年以上が23.2%と、やや二極化している傾向がうかがえる。そのため、一定



数いる経験年数の浅い参加者に対して、基礎的な内容のプログラムを設定するなどの対策を検討することが求められる。

## ② 分科会テーマ

現在、「非行・犯罪行為からの離脱を支援する」、「保護観察と福祉のつながりのかたち」、「性的問題行動への支援を考える」、「地域で支えるということ」、「ポジティブな関係づくり」のテーマで5つの分科会を設定している。分科会の内容については、基調講演のテーマを意識しながら、各分科会で設定している。課題としては、毎回新しい参加者を想定して、同じ内容ですそ野を広げる方向と、複数回の参加を想定して、支援内容を深めていく方法の、方向付けがある。他に類似した研修会が少ないため、この分科会のテーマを検討することが求められる。

---

厚生労働省令和元年度  
生活困窮者就労準備支援事業費等補助金  
社会福祉推進事業

矯正施設を退所した女性の知的障害者等の  
地域生活の支援に関する調査研究事業  
報告書

2020年3月

編集・発行 独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園  
〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町 2120-2  
TEL027-325-1501 fax027-327-7628  
URL <http://www.nozomi.go.jp>  
印刷所 上武印刷株式会社

---