

(案)

提 案 書

犯罪をした者等の社会復帰に関する
包括的支援体制づくりについて

令和3年3月

千葉県地域再犯防止推進モデル事業
(法務省地域再犯防止推進モデル事業)

千葉県健康福祉部健康福祉指導課

《目 次》

I	はじめに	1
II	犯罪をした者等に対する福祉的支援の状況と課題認識	1
III	犯罪をした者等の社会復帰に関する包括的支援体制の概要	4
IV	令和元年度の実施終了後における千葉県独自の取組	12
V	体制整備に向けた取組事項	16
VI	おわりに	
	「つながりの支援」で「『誰一人取り残さない』社会の実現」を	19

I はじめに

法務省所管の「地域再犯防止推進モデル事業」の受託に当たり、千葉県では、犯罪をした者等が矯正施設等を釈放後、安定した地域生活を送ることができるよう、日常生活を営む上で何らかの支援を必要とする者に対する「切れ目のない生活支援」を実現するため、国、県、地域のネットワークによる生活支援のあり方について検討し、得られた成果をもとに「**犯罪をした者等の社会復帰に関する包括的支援体制**」の構築に向けた提案を行うことを成果のひとつとして位置付け、取り組んできた。

本書は、その成果物である。

II 犯罪をした者等に対する福祉的支援の状況と課題認識

千葉県では、平成 22 年 10 月から、厚生労働省所管の地域生活定着促進事業による地域生活定着支援センター事業に取り組み、保護観察所からの依頼により、犯罪をした者等であって、矯正施設を出所・出院後、地域において、ただちに介護保険制度による給付や障害福祉サービスの提供等を受ける必要があると認められる者に対して、これらの福祉サービスを受けるための支援に取り組み、大きな成果を上げている。

一方、平成 16 年から本県独自の取組として実施している「対象者を限定しない分野横断的な総合相談支援機関」である中核地域生活支援センター事業の実績報告によれば、犯罪をした者等を対象とした支援事例が年間数 10 件に及んでおり、たとえば、高齢であっても要介護度の低い者や、障害が疑われるが障害に対する自認や受容が十分でない者など、社会復帰に当たり、ただちに介護保険制度による給付や障害福祉サービスの提供等を受けることにはなじまないが、日常生活を営む上で何らかの支障があり、福祉的な支援を必要とする者が少なからず存在していることが判明していた。

中核地域生活支援センター（以下、「中核センター」という。）は、福祉的支援が必要な人に対して、対象者・課題の種別を限定しないアウトリーチ型の支援を行うことを目的として県が設置する相談支援機関であり、犯罪や非行をした人も支援の対象としている。

また、中核センターは、課題解決のための受け皿機関ではなく、本人の困り事と社会資源をつなぐ寄り添い型のコーディネート機関である。

このため、中核センターが感じる支援を必要とする対象者像の中には、そもそも自分の課題を認識していなかったり、認識はしているが、自分の力だけでは支援機関につながるのできない人や、その課題が明確でないために、課題の解決に資する社会資源にたどり着くことが、支援機関の側の事情も含め、相当に困難であり、結果として孤立してしまう人なども含まれる。

一般に、地域生活を営んでいる要支援者は、親戚・知人、地域の福祉関係者、行政機関など様々なチャンネルを通じて中核センターにつながるができるが、矯正施設出所・出院者は、地域とのつながりが途切れた状態で社会に復帰することから、生活支援が必要であっても本人と中核センターをつなぐチャンネルが存在しないため、本人に一定程度の相談能力がない限り、捕捉が困難であることが想定される。

このため、これらの人の支援ニーズを把握し、安定した地域生活を送ることができるよう支援するためには、これらの人が地域に出る前、矯正施設に在所・在院している間に支援ニーズの有無を把握し、何らかの支援が必要と認められる人がいた場合には、在所・在院中に、千葉県における中核センターのような機関（本人の支援ニーズを代弁し、地域の支援機関との間でコーディネートを行う）が介入し、出所後、ただちに生活支援に移行できる体制を構築することが必要であるとの結論に至り、モデル事業における取組をもとに、次章のとおり「**犯罪をした者等の社会復帰に関する包括的支援体制**」の構築を提案することとした。

千葉県独自の取組【中核地域生活支援センター】

千葉県中核地域生活支援センター連絡協議会 会長
中核地域生活支援センター長生ひなた 所長 渋沢 茂

中核地域生活支援センターは、平成 16 年に定められた第 1 次千葉県地域福祉支援計画の作成の過程で構想され、千葉県独自の福祉の総合相談機関として、子ども、障害者、高齢者等、誰もがありのままに、その人らしく暮らすことができる地域社会の実現のために設置されました。

現在、千葉県内の広域福祉圏（保健所の所管区域）ごとに 13 カ所設置されており、公募により圏域ごとに選考された社会福祉法人や NPO 法人が、県と委託契約を結んで業務を行っています。

業務の内容は、制度の狭間や複合的な課題を抱えた方など、地域で生きづらさを抱えた方に対して、24 時間 365 日体制で、分野横断的に、包括的な相談支援を行うこと。地域の関係機関との連携を図り、地域課題を共有する地域づくり、権利侵害への対応、市町村や相談支援機関等のバックアップを行うことです。

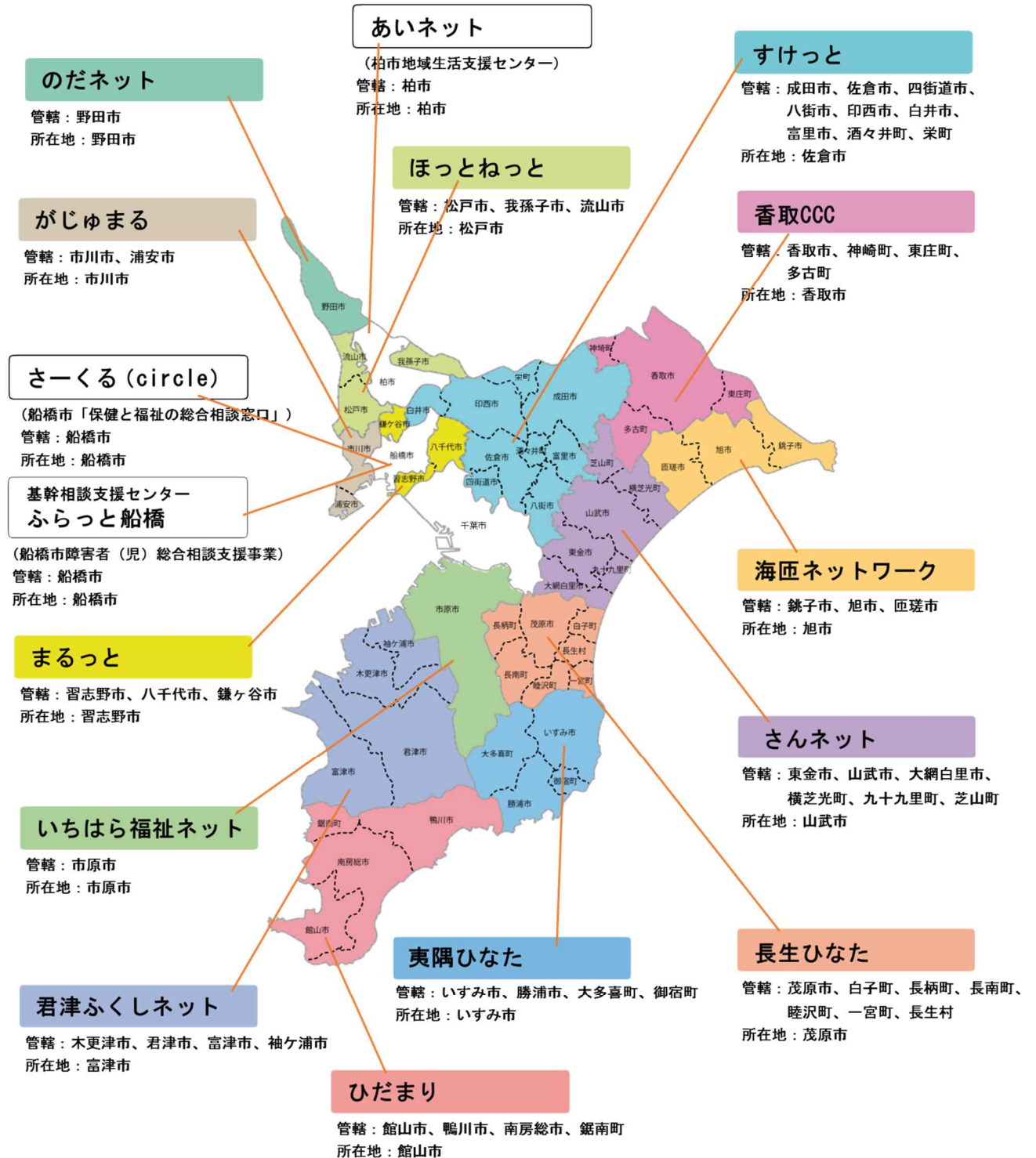
令和元年度の 13 センターの総相談件数は 80,000 件弱です。1 センター当たりになると毎月 500 件程度の相談がありました。毎日何回も電話を下さる統合失調症のお婆さん、養護施設を卒業した若者、車上生活を続けるお婆さん、障害のあるご夫婦の子育てのお手伝い等々、相談の内容は多岐にわたります。夜間に救急車で病院に搬送される方にお付き合いすることもあります。ひきこもりの方のご自宅への訪問を数年間続けている職員もいます。

中核地域生活支援センターの活動をする上で心がけているのは次のようなことです。断らない、まずは動くこと。地域の関係者との関係性を重視すること。迷った時は弱い人の立場に立つこと。結論を急がないこと。正解を求めないこと。地域をつくることを考えること。

このような活動の一環で、刑余者の方とのお付き合いをさせていただいています。

千葉県中核地域生活支援センター等一覧

柏市の「あいネット」、船橋市の「さーくる (circle)」は、各市の自立相談支援事業です。
船橋市の「ふらっと船橋」は、障害者総合支援法にもとづく基幹相談支援センターです。



III 犯罪をした者等の社会復帰に関する包括的支援体制の概要

1 目的

犯罪をした者等が矯正施設から出所・出院後、安定した地域生活を送ることができるよう、日常生活を営む上で何らかの支援を必要とする者に対する「切れ目のない生活支援」を実現するため、国の刑事司法関係機関、地方公共団体及び民間の福祉関係団体、その他関係団体との連携により、「犯罪をした者等の社会復帰に関する包括的支援体制」を構築する。

2 支援体制の概要

(1) 実施主体

支援体制の実施主体（支援の実施者）は、国、都道府県とする。

解説

矯正施設を出所・出院する犯罪をした者等については、矯正施設に在所・在院中に住民登録を喪失する可能性が高く、実際に、モデル事業において千葉県が支援した者（成人）については、ほとんどの者が現に住民登録を喪失していた。

一般に基礎自治体（市町村）がその行政サービスの対象とする者は、当該市町村に居住している者（住民登録の存する者）であると解されるところ、居住地がない又は明らかでない犯罪をした者等への支援を、ただちに基礎自治体に委ねることは困難であるため、帰住先の選定を含めた支援を行う地域生活定着促進事業と同様、事業実施主体としては、国、都道府県が担うことが妥当である。

(2) 支援対象者

矯正施設出所・出院者とする。

解説

先に述べた支援対象者像を例にとれば、想定される支援対象者には、矯正施設出所・出院者のほか、微罪処分となった者、起訴を猶予された者、罰金・科料となった者、刑の全部の執行を猶予された者、保護観察中の者及び保護観察を終了した者を含むことも考えられるが、本提案では、提案内容の整理・明確化のため、支援対象者を「矯正施設出所・出院者」に限定することとした。

なお、矯正施設出所・出院者以外の者を対象とする場合は、関係する機関や支援に関与する者が異なることになるが、支援スキームについては、今回の取組が応用できるものと考えている。

(3) 支援体制の流れ



① スクリーニング

矯正施設において、在所・在院している者の中から、出所後、何らかの生活支援を要すると認められる者（要支援対象者）を矯正施設が選定する。

② 本人同意

矯正施設から都道府県へ個人情報提供され、支援のため必要な範囲内において複数の支援関係機関が共有することについて、矯正施設が要支援対象者から本人同意を取得するとともに、本人からの支援要請及び支援のため必要となる本人情報を、矯正施設を通じて都道府県へ通知する。

③ アセスメント

本人同意が得られ、支援対象者となった者が矯正施設在所・在院中に、都道府県が本人面接を実施し、本人意向の把握と支援方針の決定を本人とともに行う。

④ コーディネート

支援方針に基づき、都道府県が、本人の支援ニーズに応じて同行支援を行うなど、地域の支援関係機関や制度につなげるためのコーディネートを実施する。

また、都道府県がコーディネーターとなり、地域の支援関係機関等による本人支援のためのネットワークを構築し、地域支援に移行する。

3 支援体制の詳細

(1) 【スクリーニング】（矯正施設における支援対象者の選定）

① スクリーニングの対象者

地域の福祉関係機関の支援を受けることが望ましいと思われる者であって、特別調整及び一般調整の対象とならなかった者（地域生活定着支援センターの支援対象とならなかった者）とする。

解説

支援対象者の選定に当たっては、矯正施設等に入所するすべての者をスクリーニングの対象とするが、既存制度との競合を避けるため、特別調整及び一般調整の対象者については、スクリーニングの対象から除く。

（想定する具体的な対象者） 刑務所受刑者、労役場留置者、少年院在院者

② スクリーニングを実施する者

矯正施設職員（心理専門官、福祉専門官等）とする。

解説

スクリーニングを実施する者としては、福祉的視点を持った矯正施設の専門職を充てる。ただし、これら専門職が対象者と接する機会は短時間に限られることが想定されるため、実施に当たっては、対象者の処遇に当たる他の矯正施設職員の協力も得られることが望ましい。

③ スクリーニングの時期

成人は入所時から出所日の6月前まで、少年は入院時から随時とする。

解説

- ・成人のスクリーニングの時期は対象者の刑期によりそれぞれ異なることが想定されるが、福祉機関側による支援構築のための日数を確保するため、原則として出所日の6月前までに実施する。
- ・少年については、入院期間の定めがないため、入院後適切な時期に実施する。
- ・事後に状況変化があった場合は、あらためてスクリーニングを実施する。(予定していた帰住先を喪失した場合等)

④ スクリーニングの実施方法

出所・出院後の社会復帰に向けた何らかの生活支援を必要とする者を、次の機会を捉えて選定する。

- ア 執行開始時調査時
- イ 生活環境調整時
- ウ 福祉専門官による個別面談時

解説

- ・選定に当たっては、上記の面談等、特別な状況の下での対象者の主訴や状況だけではなく、作業や余暇時等、日常生活上でのつまずきも考慮に入れることが重要。
(対象者の処遇に当たる他の矯正施設職員からの情報を加味)
- ・対象者に対する面談は、上記の機会等を捉えて複数回行われることが望ましい。
- ・裁判で提出された「更生支援計画書」には、刑執行開始時の調査のみでは必ずしも把握できない成育歴や事件背景、本人の持つ課題等が記載されている場合があることから、選定の際の参考とする。
- ・刑事施設の社会福祉士等が、同計画を作成した司法ソーシャルワーカーと情報を共有することにより、入所段階における本人の状況をより正確に把握できる場合もあることにも留意する。

⑤ 判断基準

高齢、障害に限らず、地域社会の福祉関係機関等により、何らかの支援を受けることが望ましいと思われること。

【判断基準の例示】

- ・ 帰住先の状況（皆無、受入能力なし）
- ・ 各種障害の有無（手帳の有無ではなく、生活能力上、社会との関係性構築上の支障）
- ・ 経済的困窮状況（無職、無収入、有債務）
- ・ 医療受診の必要性（未受診、受診継続の必要性）

解説

- ・ 上記の「判断基準の例示」は選定の際の着眼点であり、選定の対象要件ではない。これらの項目等に着眼し、総合的に勘案した結果、出所・出院後の日常生活を営む上で「何らかの支援を受けることが望ましい」と矯正施設の職員が判断した者を対象とする。
- ・ 各種障害の有無については、障害が境界域又は有無が明確ではないが、何らかの生きづらさや対人関係の不安等を抱える者や、本人の性格傾向、資質等により、社会適応に困難を有する者等を含む。
- ・ 帰住先が明確であっても、家族内の関係性に課題を有していたり、家族自身が何らかの支援を必要とする場合もあることから、そうした観点にも留意する。

(2) 【本人同意】（司法機関による個人情報提供及び福祉機関による支援の受け入れに関する同意の取得）

① 同意を働きかける者

矯正施設職員（福祉専門官等）

解説

同意を働きかける者としては、福祉的視点を持った矯正施設の専門職を充てる。また、関係性に配慮し、スクリーニングを実施した者が行うことが望ましい。

② 同意取得の時期

- ・ 成人はスクリーニング終了後、出所日の6月前まで
- ・ 少年はスクリーニング終了後、随時

解説

- ・ 成人のスクリーニングの時期は対象者の刑期によりそれぞれ異なることが想定されるが、福祉機関側による支援構築のための日数を確保するため、原則として出所日の6月前までに実施する。
- ・ 少年については、入院期間の定めがないため、入院後適切な時期に実施する。

③ 同意取得の方法（支援内容の説明）

- ・ 支援リーフレットを使用
- ・ 円滑な社会復帰のための支援として説明
- ・ 心配事の相談に応じる旨を説明

解説

- ・ 対象者は、スクリーニングの結果、高齢、障害に限らず、何らかの支援を受けることが望ましいと思われる者であるため、一般的な説明では十分な判断や理解に困難を伴うことを考慮し、対象者の特性や障害の程度に応じた適切な説明を行うとともに、繰り返しの説明を行う。（千葉県では後掲の支援リーフレットを活用）
- ・ 本制度の支援内容は、本人意向の実現に向けた直接的なサービスの提供ではなく、適切な福祉的サービスを受けるためのコーディネートであり、「本人と一緒に考えていくもの」「本人意思の代弁者となるもの」であることを適切に説明する。

④ 同意取得の方法（個人情報の取扱の説明）

- ・ 同意書に沿って説明
- ・ 上記対象者の特性や障害の程度に応じ、次の事項を適正に説明
- ・ 円滑な社会復帰に向けた福祉サービスや社会生活における支援を受けるため、自身の人定事項や生育歴、刑事処分歴等や心身の状況、釈放日等の個人情報が、地方公共団体、福祉関係機関、福祉施設等に提供されることを説明

解説

個人情報は、対象者本人の支援に必要な範囲内で提供され、その他の目的に使用されることはないこと。

⑤ 同意取得の方法（本人意思の確認）

- ・ 支援リーフレットを使用
- ・ 同意書の徴収

解説

- ・ 同意は、本人の意思を十分尊重した上で、適切な働きかけの下に行う。
- ・ 未成年の場合は、保護者の意向を考慮するとともに、対象者本人の権利擁護にも配慮する。

《支援リーフレット》

左：表
右：裏



(3) 【アセスメント】(本人意向の把握と適切な支援方針の検討のため、矯正施設内で行う面接)

① アセスメントの実施者

矯正施設職員(福祉専門官等)同席のもと、都道府県が実施

解説

- ・アセスメントの「実施者」は、矯正施設内で行う本人面接に出席する者とする。出席者の選定、アセスメントの日程調整等は、矯正施設と都道府県が協議の上決定する。
 - ・アセスメントでは、福祉的な立場からの専門的な判断が必要となるため、本人からの聴取は福祉的視点を有する専門職(都道府県の福祉専門職又は都道府県から委託等を受けた相談支援機関等の職員)が行う。
- ※ 都道府県から委託等を受ける相談支援機関の例：地域生活定着支援センター、生活困窮者自立相談支援機関、障害者基幹相談支援センター等

② アセスメントの時期

本人同意後

解説

初回アセスメントの時期は、その後の支援の構築に必要な期間を考慮し、本人同意後速やかに行う。

③ アセスメントの方法

- ア 矯正施設内での本人面接
- イ 本人の出所後の意向を確認
- ウ 関係機関による本人情報の共有
- エ 犯罪被害者の権利利益保護の視点からの検討

解説

- ・アセスメントの際に聴取内容の漏れがないようにするため、また効率性の観点から、面接シート(福祉機関側からの質問票)の様式をあらかじめ規定する。
- ・本人の出所・出院後の意向として、帰住希望地や居住形態、就労意欲、医療受診の必要性などを聴取する。
- ・犯罪被害者の権利利益保護の視点から、本人の帰住希望地に本人の犯罪による被害者が居住している場合には、他の帰住先を提案する等、代替案の提示も検討する。
- ・アセスメントで本人意向を的確かつ効率的に把握するためには、アセスメントを行う専門職が本人について詳細な情報を認識していること、また、本人と被害者の意向・利益の適切な利害調整を福祉機関側が行うためには、(被害者との関係性等を含む)詳細な情報が必要であることから、事前に司法機関側から福祉機関側に提供される情報の範囲は特別調整の場合に準ずるものとする。

(4) 【コーディネート】(解決策の構築と出所・出院後の環境づくり)

① コーディネートの実施者

< 司法機関側 >

- ア 福祉専門官、矯正処遇官、法務教官
- イ 保護観察官、保護司、更生保護ボランティア

< 福祉機関側 >

- ア 都道府県（コーディネート機関）
- イ 各種福祉サービスの提供機関等

解説

- ・ 出所・出院後に、自力で市町村の福祉部門や各種福祉サービスの提供機関、就労支援団体、居住支援法人などにアプローチすることが難しい対象者が多いことから、都道府県は、同行支援などにより、本人と地域の支援機関や制度をつなげるコーディネート機関を設置する。
- ・ 釈放後に保護観察に付された者の支援については、保護観察所や保護司等が行う支援と、福祉機関側が行う支援が連動して効果的に提供できるよう、本人情報の共有により解決策を共同で構築する。

② コーディネートの時期

- ア アセスメント終了後から、出所・出院日まで
- イ 出所・出院日から、本人が安定した地域生活を送ることができるまで

解説

- ・ アは、本人が矯正施設入所中に、出所・出院直後から迅速かつ効率的に社会復帰や生活再建のサービスにつなげるための環境づくりを行う期間とする。
- ・ イは、出所・出院日から、地域の支援機関等による本人支援のネットワークが構築されるまでの期間とする。

③ コーディネートの方法

- ア 都道府県（コーディネート機関）による調整
- イ 更生緊急保護制度の活用
- ウ 各種福祉サービスの実施者（市町村）・提供者などによるチーム支援

解説

アセスメントで聴取した本人意向に基づき、課題解決に向けた支援策の構築及び出所・出院後の環境づくりを行う。

【在所・在院中】

出所・出院後に、迅速かつ効率的に社会復帰や生活再建のサービスにつなげるため、本人が矯正施設在所・在院中に以下の支援を行う。

＜司法機関側＞

本人支援の必要性に応じて、職権消除された住民登録の代行、障害者手帳及び年金等の取得、通院や服薬の状況・履歴の確認など

＜福祉機関側＞

帰住先の確保、帰住先自治体との情報共有、通院・入院先の確保、福祉サービスの提供機関の確保

【出所・出院後】

＜司法機関側＞

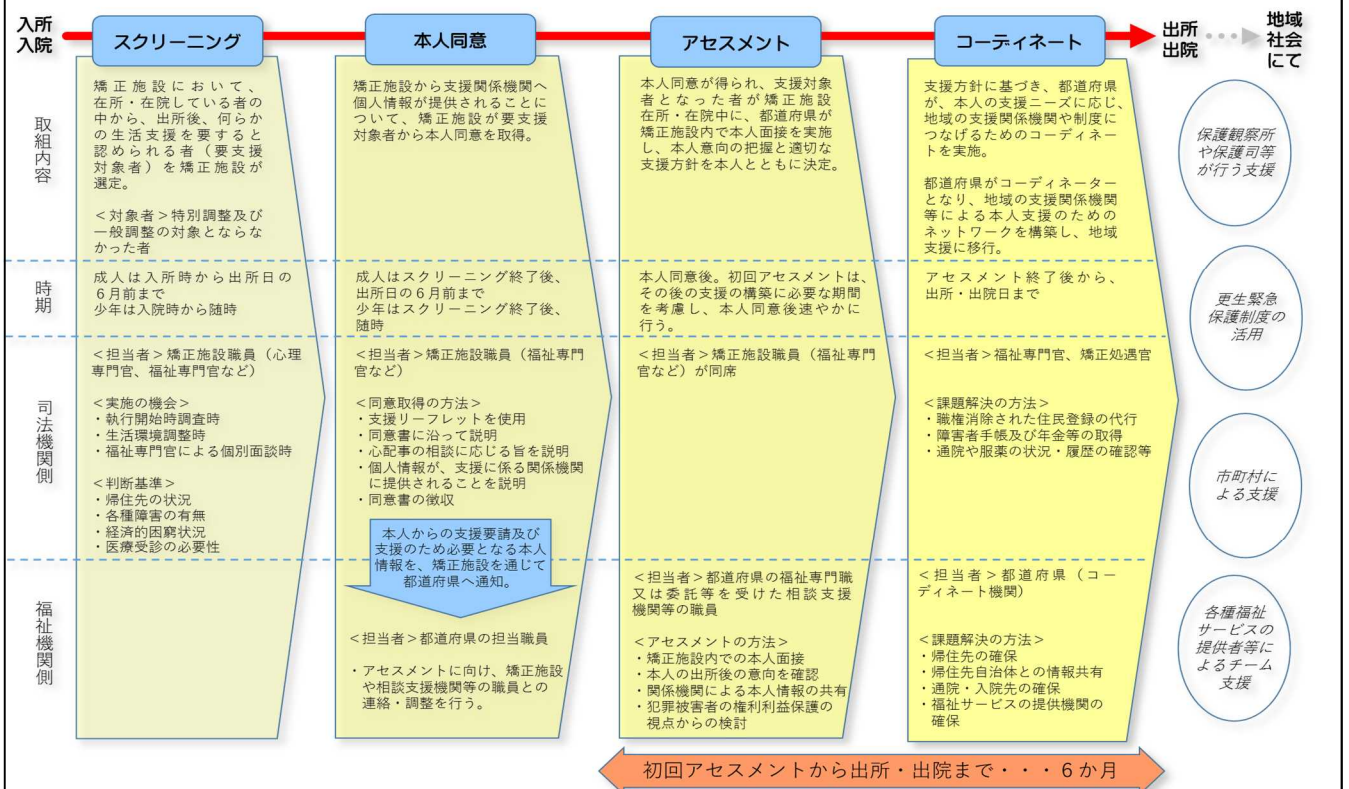
釈放時に保護カード、在所証明書を発行する。

本人支援の必要性に応じて、更生緊急保護の利用を積極的に働きかける。

＜福祉機関側＞

本人の様々な意向の実現に資する支援を行う福祉サービス提供者や制度などと本人をつなげていく。本人の社会生活を継続して支えるために、地域におけるネットワークを構築する。

（まとめ） 犯罪をした者等の社会復帰に関する包括的支援体制



IV 令和元年度の取組終了後における千葉県独自の取組

本章では、第III章で述べた支援体制の提案に沿い、令和2年度に本県において独自に取り組んでいる実践の経過と結果を報告する。

1 支援対象者把握の仕組みの拡大（県内から県外へ）

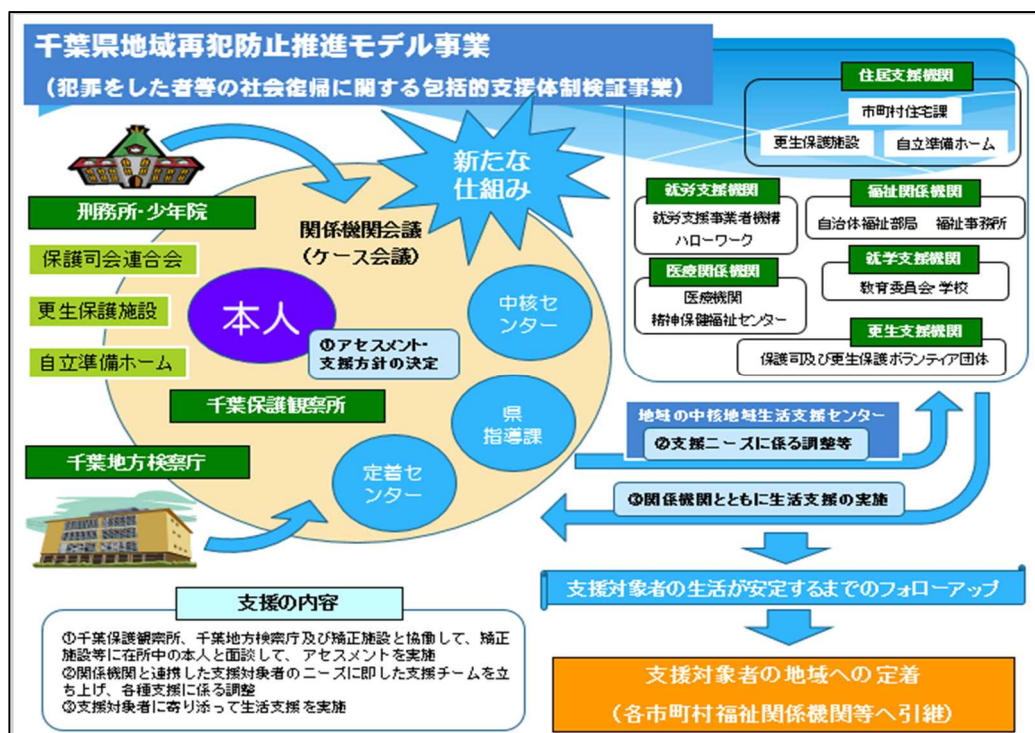
千葉県では、本モデル事業において、「犯罪をした者等が矯正施設等の出所・出院後から、安定した地域生活を送ることができるよう、国、県、地域のネットワークによる生活支援のあり方」を検討のテーマとして、令和元年度に「犯罪をした者等の社会復帰に関する包括的支援体制」の構築に取り組んだ。

令和元年度の取組では、連携する司法関係機関を県内に限定して実施した。

結果としては、千葉刑務所に在在する「労役場留置者」については、経済的な困難を抱えている者が多く、留置に伴い居所を喪失する場合もあることから、多くの支援ニーズを把握することができたが、そもそも千葉県内の刑務所のうち、千葉刑務所は犯罪傾向の進んでいない長期受刑者を対象としており、また、市原刑務所はいわゆる交通刑務所であることから、当初想定していた「何らかの発達上の課題により、自身の能力のみでは社会適応が困難なために犯罪を繰り返し、高齢や障害の境界域にあるがゆえに福祉サービスにつながってこなかった人」という対象者像に当たる事例はごくわずかであった。

また、県外の矯正施設に在所中のケースについても、生活環境調整を通じて千葉保護観察所が支援介入の提案を数件試みたが、いずれのケースも本人同意が得られず、支援対象者の把握や同意取得に課題を残す結果となった。

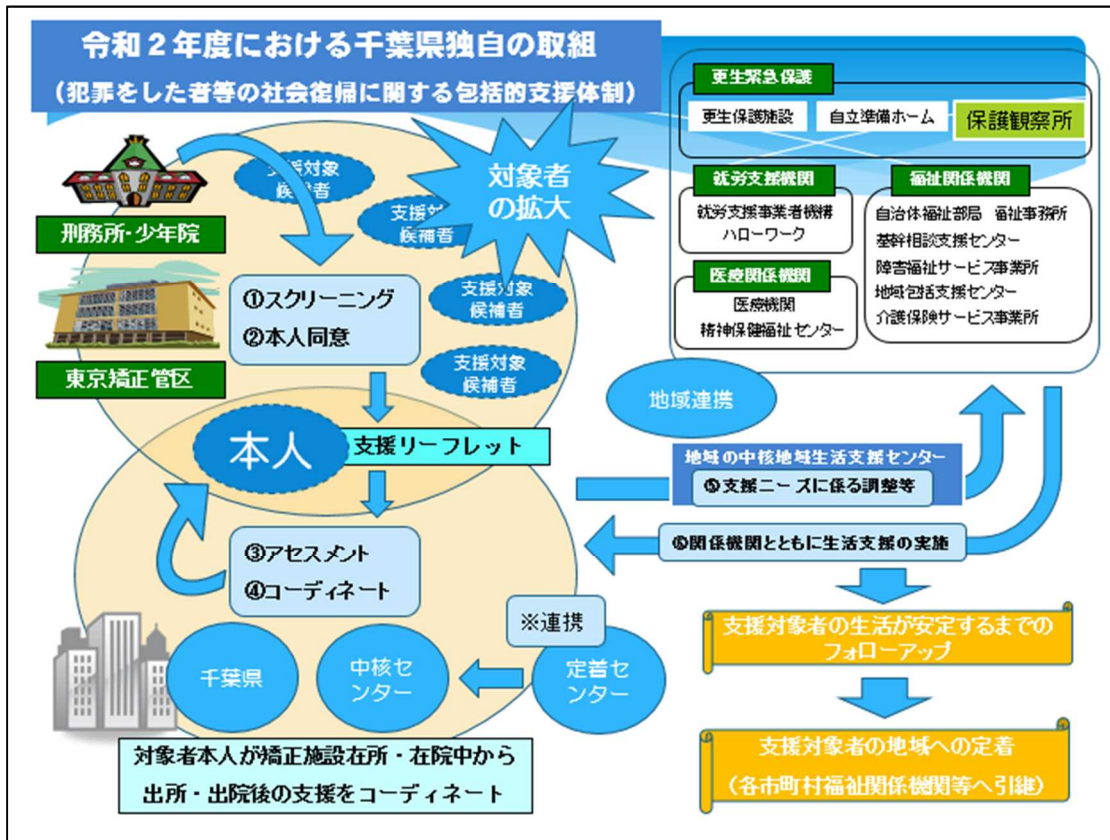
【令和元年度の「千葉県のモデル事業」のスキーム】



このため、令和 2 年度は、もっぱら、県外の矯正施設に收容されている支援対象者の把握の仕組みを再構築することを取組の主眼として、連携する司法関係機関を県内から東京矯正管区内（具体的には、同管区内の矯正施設）に拡げ、矯正施設在所・在院者に対する支援を県独自の取組として継続して実施している。

具体的には、県外の矯正施設と直接連携するため、東京矯正管区と協働し、千葉県で受け入れる支援対象者の要件を明確化するとともに、支援を受け入れることへの対象者の抵抗感を少しでも低減するため、県の取組を紹介する支援リーフレット（再掲）を作成し、本人同意を促進するツールとして活用することとした。

【令和 2 年度の「千葉県独自の取組」のスキーム】



《支援リーフレット》左：表 右：裏



2 令和2年度の実績

前述のとおり、令和2年度からは、県内の取組を東京矯正管区内の矯正施設に拡大して行っている。

その結果、令和3年2月現在、前橋、栃木、黒羽、府中、横浜、長野の6刑務所から計15件の支援要請があり、現在の処理状況は、支援介入10件、本人辞退2件、未処理3件となっている。

支援介入した10件の内訳は、地域支援へ移行したものが9件で、残る1件については、支援対象者が出所後、2日で失踪、その後再犯に至っている。

再犯に至った1件については、個別事例としては、意志疎通や関係性の構築が非常に困難な事例であった。

幸い、再犯後、担当の国選弁護士と連携することができたため、現在も、課題の解決には至らないが、つながり続けるという形で支援を継続している。

また、本人辞退2件は、更生保護施設が入居審査のために訪れると本人が誤認していた等、いずれも本人のニーズと支援機関側の来訪意図にそごがあったことに起因したものであるが、本人の理解能力の限界もあり、あらためて支援機関側の丁寧な説明が必要であるとの反省に至った事例である。

なお、今回の取組では、支援機関側のアセスメントからコーディネートまでの期間（第III章では6か月）を規定していないことから、矯正施設による支援要請から支援対象者の出所予定までの期間は、15件中、9か月が1件、6か月が1件、5か月が1件、3か月が2件、2か月が4件、1か月が6件で、全体の3分の2が2か月以下と非常に短期間での要請となっており、支援機関側としては、極めて厳しい時間的制約の中で支援を構築せざるを得ない状況となっている。

また、支援介入10件のうち、帰住先がない者が8件であったが、更生緊急保護による宿泊場所の供与を受けることができた事例は1件のみで、残り7件は、居住場所の提供をすべて中核センターのコーディネートにより行った。

3 相談のコーディネート機能の必要性

第III章の3（4）【コーディネート】で「都道府県は、同行支援などにより、本人と地域の支援機関や制度をつなげるコーディネート機関を設置する」と説明した。

第II章でも述べたが、本書提案の支援の対象者像は、一言でいえば「自らの課題に対して自己解決が困難かつ他者への相談能力に乏しい人」である。

このため、これら対象者に対する第一義的な支援内容としては、「本人と一緒に考えていくもの」「本人意思の代弁者となるもの」として、地域の支援機関へ本人のニーズをつないでいくことこそが必要であり、これは、相談を矯正施設と地域の間で、また、本人と地域の間でコーディネートする「寄り添い型」の支援機能が要求されることを意味する。

一方、これまで、福祉の相談窓口は、高齢、障害、児童など、その分野ごとに整備が進められてきた。

また、その担い手は、住民に身近な基礎自治体である市町村である。

これらの相談窓口は、まず、住民が、自らが抱える課題を理解整理し、その解決のために適切な相談窓口を訪れる必要があり、住民自身に一定の相談能力が求められることから、相談する力の弱い者は適切な支援にたどり着くことができない。

こうした問題に対して、千葉県では、「誰もがありのままにその人らしく暮らし続けることのできる地域社会づくり」を目指し、平成 16 年に中核センターの事業を開始し、制度の狭間の課題や、複合的な課題を抱えているため、適切な窓口がなかったり、一つの相談窓口では解決が難しい課題に向き合い、また、誰ひとり取り残すことのない社会の構築を目指して、中核センター自らが相談者の元へ出向くアウトリーチや、解決方法のない課題に対して相談者をつながり続けるという支援を実践し、相談をすること自体に困難を伴う相談者を地域の相談窓口や制度につなぐ支援を行ってきた。

今回、本県が「**犯罪をした者等の社会復帰に関する包括的支援体制**」の構築に向けた取組を行うことができたのは、まさしく、中核センターの取組を通じて「相談のコーディネート機能」の必要性を認識できていたこと、また、それを実施することのできる基盤があったことが大きな要因である。

また、繰り返しになるが、現在、福祉の相談窓口は、住民に身近な基礎自治体である市町村が担っているが、市町村が相談に乗るためには、その相談者が住民でなければ、市町村はその支援根拠を失ってしまう。

令和 2 年度の本県の取組結果では、支援介入 10 件のうち、帰住先がなかった 8 件については、いずれも出所時点で前住地の住民登録を喪失していた。

住民登録を喪失している者の相談の受け入れは、市町村としては消極的にならざるを得ず、この点でも、都道府県が相談のコーディネート機能をもって最初の相談窓口となる意義は大きい。

V 体制整備に向けた取組事項

本章では、第III章で述べた支援体制の構築実現のため、第IV章の本県の実践を通じて課題と感じたことの解決策を、国と地方の適切な役割分担を踏まえ、地方が取り組むべき事項と国の取組として求める事項として整理した。

1 地方の役割として取り組むべき事項

すでに述べたとおり、犯罪をした者等のうち、その者の有する特性や置かれている生活環境から、社会復帰に向けて何らかの支援が必要な者を適切な支援機関へつないでいくこと（相談のコーディネート）は、地域福祉に課せられた当然の役割である。

そして、その役割は、こと犯罪をした者等に対する場合は、基礎自治体である市町村よりも、広域行政を担う都道府県が行う方が適切であることも既述のとおりである。

ただし、本県における中核センターのような取組がどこの都道府県でも行われているかといえば、必ずしもそうではない。

また、こうした機能を都道府県が直営で整備することは、人材の配置の観点等、様々な課題も考えられ、本県の取組でも、矯正施設との調整窓口は県が担当するものの、アセスメント以降の活動は、中核センターと共同で実施してはじめて実現できていることである。

その点、他の都道府県で同様の取組を行おうとする場合、本県における中核センターの代替機関が必要となるが、その候補としては、当然、全国的な展開があり、地域に向けたコーディネート機能により犯罪をした者等を支援してきた「地域生活定着支援センター」が挙げられる。

都道府県としては、地域における最初の受け手として、地域生活定着支援センターの機能強化に取り組むことがひとつの解決策である。

2 国の役割として取組を求める事項

(1) 支援対象者情報の共有

相談支援とは、相談する側と相談を受けとめる側双方の信頼関係があって初めて成立する。

また、支援を有効に行うためには、相談支援機関が、相談者の抱えている困り事の内容や、その根底にある原因を理解する必要がある。

そのため、相談支援機関は、通常、時間をかけて相談者本人と向き合い、相談者本人を理解するためにアセスメント（情報収集）を行う。

矯正施設在所・在院者の情報についても、本人面接時に本人から聴取することが大前提であるが、本人面接に十分な時間が得られるわけではなく、また、本人面接の段階では、これも出所・出院までの時間的制約から、支援機関側としては、その後の支援方針につながる「見立て」までを目標としており、限られた時間を本人と有効に共有する

ためには、本人の基本情報が事前に収集されていることが重要となる。

支援機関にとって事前の情報収集の相手は、矯正施設の福祉専門官や矯正処遇官、法務教官であり、本県の取組でも、本人の支援要請と同時に、矯正施設から、本人同意を前提とした本人情報の提供を受けるが、現在の取組の中では、矯正施設から地域の支援機関への本人情報の提供のルールが定められていないことから、その取扱は各矯正施設に委ねられており、支援に必要な情報提供体制としては、十分なものとはなっていない。

地方（福祉）の側で有効な支援を行うためには、国（司法）の側から必要な情報が円滑に提供されることが是が非でも必要であり、今後、国と地方が円滑に連携し、より良い支援体制の構築を行う上で、情報提供のあり方について、国において制度化されることを強く望むところである。

（２）更生保護施設等の一時的な居場所の充実

第Ⅲ章で述べた「支援体制」では、全体を通じて、都道府県の支援介入期間（アセスメントからコーディネートまで）を6か月間として設計した。

これは、先行して実施されている地域生活定着促進事業（特別調整）に倣ったものであるが、現実には、刑期が短い中で、生活環境調整や本制度における本人同意を得るまでに相当の時間を要したり、特別調整を試みたが結果として不調に終わった場合の代替措置として本制度の活用を試みる場合などは、6か月の支援介入期間が確保できず、結果として本制度に乗せることができない事態（支援ニーズの取りこぼし）が生じる可能性が想起される。

特に、本制度が想定する支援対象者は、窃盗や詐欺を繰り返す累犯者で、比較的刑期が短い場合がほとんどであり、前述した本県の取組事例でもわかるとおり、支援対象者が出所するまでに6か月間の期間を確保することは相当に困難である。

そのため、6か月間の支援介入期間を確保しようとするのであれば、解決策としては、支援対象者が矯正施設を出所・出院した後にこそ時間を作り出すことが有効であり、一時的な居場所を確保するため、更生緊急保護制度の充実に大きな期待が寄せられる。

仮に、出所・出院までの期間が6か月未満しかない場合であっても、その余の時間が更生緊急保護制度で担保されるのであれば、出所・出院の日を基準として時間的制約を設ける必要はなく、ひいては、矯正施設側のスクリーニング対象が拡がり、より多くの支援ニーズを拾うことができる、言い換えれば、時間がないことを理由に支援ニーズを取りこぼすことが解消できることとなる。

なお、この時間的制約の問題については、特別調整制度においても、また、今般、厚生労働省から示されたいわゆる「入口支援」の取組においても共通の課題である。

一時的な居場所の確保については、国の再犯防止推進計画においても、「更生保護施設における受入れ・処遇機能の充実」が掲げられている。

更生緊急保護により、一時的な居場所の供与を望むすべての犯罪をした者等に対してその確保が図られるよう、同制度の早期の充実に強く望むところである。

(3) 財政上の措置

平成 30 年度から開始された地域再犯防止推進モデル事業では、多くの都道府県、市でさまざまな取組が行われ、特に令和元年度に実施したモデル事業の内容を、本県と同様に、令和 2 年度においても独自の事業として取り組んでいる自治体も多いことと思われる。

これらの取組については、令和 2 年度の同モデル事業の終了とともに、令和 3 年度に向けては、国において何らかの新たな財政上の措置があるものと期待されたが、地方自治体向けの予算については認められなかったとのことであり、再犯防止推進法の成立に伴う国からの要請に応えてきた地方自治体の努力や財政事情、これまでの取組の継続の必要性において、国との共通理解が得られなかったことは非常に残念である。

法務省にあっては、本モデル事業の成果について早期に結論を出し、ただちに財政上の措置を講じられるよう、強く望むところである。

VI おわりに

「つながりの支援」で「『誰一人取り残さない』社会の実現」を

千葉県再犯防止に向けた更生支援推進協議会 委員長
千葉大学大学院社会科学研究院 教授 後藤 弘子

この3年間、千葉県が地域再犯防止推進モデル事業をきっかけとして行ってきたのは、刑務所を出所した人や少年院を出院した少年たちと、どのようにつながるのか、そのつながりを通じて必要な支援をどのように提供するのか、言ってみれば「つながりの支援」であった。

そもそも刑事施設や少年院に収容される人は、社会の中で孤立し、つながりのない人たちがほとんどである。社会の中につながりがある場合には、そのつながりが不適切な場合を除いて、刑事司法の早い段階で、社会に復帰する道が用意されている。執行猶予や保護観察処分などで社会に戻った人は、そもそも何らかのつながりがあり、そのつながりを強化したり支援する保護観察官や保護司による保護観察という仕組みで、本人の社会復帰に十分な場合が少なくない。

それに対して、刑事施設や少年院までたどりついた人は、その人たちを社会に戻すサポートをする人が圧倒的に欠けており、社会から切り離されることでその困難が何重にも加わった人である。「様々な生きづらさを抱えて困っている人」であるにもかかわらず、その人たちに対する支援の必要性が、再犯防止が国の犯罪防止の中心的な施策となるまで、地方公共団体までには十分に共有されてこなかった。

最初はサポーターがいて支援につながっていた人でも、犯罪を繰り返すことによって、その数は当然に減少していく。そこに障害や加齢が加われば、多くの支援が必要となる。国が特別調整の仕組みを導入し、地域生活定着支援センターを各県に設置したのは、「つながりの支援」が欠けていることが再認識されたからである。

今回、千葉県はモデル事業をきっかけとして、刑事施設や少年院から帰ってくる県民を「様々な生きづらさを抱えたひとりの県民」として、必要な支援のコーディネートをする役割を果たそうとしている。千葉県の誇る中核地域生活支援センターを中心として、欠けていたつながりを住民票や手帳という既存の行政の仕組みにつなげることで、少しでも取り戻そうとした。

そして、中核センターと一旦つながることで、たとえ今後再犯をして、またつながりが切れてしまっても、そこにつながろうとしてくれる人たちがいる経験は残ることとなる。

千葉県の「つながりの支援」は、社会とのつながりが刑罰や保護処分によって切れた人たちにとって、重要な支援だけれども十分な支援ではない。国の社会環境の調整や更生緊急保護の仕組みのさらなる拡充も不可欠であるし、もっとも身近にいる保護司と行政との連携も今後の課題として残されている。

また、「様々な生きづらさを抱えたひとりの県民」が刑務所や少年院に行くことなく、

社会復帰ができるために、検察庁等が行っている「入口支援」においても、行政の「つながりの支援」との連携が欠かせない。

もっと言えば、逮捕の段階から、刑務所出所後まで切れそうな支援をつなぎ直していく「伴走者」が必要なのであるが、現在の制度では、誰かが伴走して「切れ目のない支援」を行うことにはかなりの困難を伴う。そのため、現段階でできるのは、「切れてもつなぐ支援」にとどまっているが、それこそが重要な支援となる。

今後、千葉県の「つながりの支援」が成功し、少しでも生きづらさを抱えた人を減らすには、県民や市町村の理解も欠かせない。犯罪や非行を行った人たちを社会から排除するのではなく、支援につなぐためのサポーターの一人として活躍してくれることを望んでいる。多くの「つながりの支援」が再犯を防止し、千葉県の安心・安全を実現することを忘れてはならない。