

2015年度 老人保健健康増進等事業

研究概要

◆事業名

刑務所出所者における認知症者の実態調査と課題の検討

◆事業実施予定期間

2015年10月14日から2016年3月31日まで

◆事業実施目的

日本国内の高齢者・認知症者の増加に伴い、刑務所内の認知症者も増加していること、その人たちが日々出所していることが想定されるが、その実態はあきらかになっていない。関係機関等の状況から考えると、刑務所から出所する際に、誰が見ても認知症であるとわかる人は医療機関等につながっている可能性があるが、それ以外の人はそのまま出所し、認知症を悪化させたり、再犯にいたりしているのではないか。認知症者の出所には、帰住地域の機関と刑務所の連携が必須であるが、どのような状態で出所してくるのかという現状も、課題も、認知症者に関わる人びとに伝わっているとは言い難い。

そのため、本事業では、刑務所出所者における認知症者についての実態を把握した上で、認知症をもって出所する人たちに対する課題点を共有し、解決策を探りたい。課題点の共有及び解決策の検討は、認知症者が地域で生活することにかかわる各機関に委員を依頼することし、行政機関が現場の実態を共有するとともに試行的な支援策等を模索する機会とする。また、委員会における課題の共有等と同時に、刑務所の現状を共有するために、刑務所の視察を行う。

◆事業内容

刑務所出所者における認知症者についての実態を把握した上で、刑務所出所者における認知症者の実態についての検討委員会および、委員の現状把握と問題共有のための刑務所視察を実施。

1. 「刑務所出所者における認知症者の実態についての検討委員会」

(1) 第1回検討委員会

日時：2015年11月13日（金）14:00～16:00（場所：航空会館）

(2) 第2回検討委員会

日時：2016年1月15日（金）13:00～16:30（場所：府中刑務所）

(3) 第3回検討委員会

日時：2016年3月11日（金）15:00～17:00（場所：航空会館）

2. 上記委員会委員による刑務所視察

(1) 府中刑務所：2016年1月15日（金）

(2) 高松刑務所：2016年2月23日（火）

「刑務所出所者における認知症者の実態についての検討委員会」まとめ

1. 現状の把握

(1) 刑務所における高齢者処遇について

①刑務所における高齢者の現状

全国の刑事施設における高齢者率は上がり続けている。2014 年末の在所受刑者に占める 60 歳以上の者の比率は 2004 年末を基準 (=100) としてみると、増加率が顕著に高い。高齢受刑者の増加にともない、出所者に占める高齢者率も増加しており、2014 年の年間出所者のおよそ 20%が 60 歳以上となっている。

〔刑事施設及び日本の総人口における 60 歳以上の者の比率の変化〕

	年齢区分	2004 年	2014 年
刑事施設 (年末収容人員) 人数の単位は人	全受刑者の人数	64,047	52,860
	60 歳以上の人数	7,381	9,736
	指数	100	160
日本の総人口 (各年 10 月 1 日時点) 人数の単位は千人	20 歳以上の人数	103,192	104,845
	60 歳以上の人数	33,528	41,980
	指数	100	123

2016 年 1 月 26 日法務省矯正局発表資料より

高齢化とともに疾病も増加していることが予想されるが、矯正医官の不足が続いており、昨年は全国で欠員が 71 名であった。人材確保のための特例法が成立したが、これだけで医官不足がすぐに解消される訳ではないと思われる。

刑事施設では、2012 年末段階で受刑者総数 56,039 名のうち、125 名（男性 112 名、女性 13 名）が認知症あるいは認知症の疑いと診断されている。これらの人たちに対しては、少数の集団による処遇の機会を設け、認知症の進行や身体機能の低下を遅らせるなどの配慮をしており、必要に応じて職員が食事・入浴等の日常生活の介助を実施している。

2015 年に法務省矯正局が実施した「認知症傾向のある受刑者の概数調査」によれば、60 歳以上の調査対象者 451 名（うち、女子 43 名）のうち、刑事施設職員による改訂長谷川式簡易知能評価スケール（以下「HDS-R」）を実施できた者は 429 名であり、そのうち認知症傾向のある者は 59 名、およそ 14%であった。65 歳以上の調査対象者 320 名（うち、女子 38 名）のうち、HDS-R を実施できた者は 305 名であり、そのうち認知症傾向のある者は 51 名、およそ 17%であった。この調査の結果、2015 年 6 月 1 日時点における 60 歳以上の在所受刑者 9,710 名のうち、認知症傾向のある受刑者は、およそ 1,300 名いると推計される。また、65 歳以上の在所受刑者 6,280 名のうち、認知症傾向のある受刑者はおよそ 1,100 名いると推計される。

②今後の課題

今回の調査で、認知症あるいは認知症の疑いと診断されている者と、認知症傾向にあると推計される人数に大きな開きがあることが明らかになった。今後は、認知症傾向に

ある受刑者がどのように出所し社会に戻ってくるのかを追跡調査し、どのような支援策が必要かを検討する必要がある。その際、地域生活定着支援センター、地域包括支援センター等につながった人はその後を見守ることができる。この部分については、本人の同意が得られる方に関しては、引き続き具体的な調査を進めていきたい。一方、それ以外のどこにもつながらなかった人や本人の同意が得られなかった人がどうなっていくのかを調査することにはとても重要な課題が含まれている。しかし、どう追跡するのかについては、方法論の慎重な議論が必要である。

(2) 高齢受刑者の出所後の状況

特別調整を担う地域生活定着支援センターで2014年度にコーディネートを実施し、受入先に帰住した者743名のうち、65歳以上が359名であり約半数である。帰住先は更生保護施設が多く、高齢者福祉施設への帰住が少ない。養護老人ホームにおいては、住所不定者に対する援護の実施責任が不明瞭な点や一般財源化されたこと等に伴って、自治体が措置に消極的または、対象者が厳格に判断されている等の事情がありそうである。

一方、特別調整を受けて出所する特別処遇対象者が多数帰住する更生保護施設では、特別処遇対象者の受入れ人数は予算上の想定人数を大きく上回っている。今後の課題として、更生保護施設の人的強化と更生保護施設以外の多様な福祉的受け皿の整備を必要としている。

2. 課題に対する検討事項

(1) 福祉サービスの仕組みを伝える

〔見えてきた課題〕

3回の委員会や委員に対するアンケートをとおして、特別調整の対象者になる（福祉サービスを利用する）ことを拒否する受刑者や、同意を取ること自体が難しい受刑者への対応が課題であることがわかった。また、出所後に福祉サービスが必要になりそうな受刑者に対して地域の行政や福祉関係者等と連携し、特徴的な「高齢受刑者等社会復帰支援指導（以下、社会復帰支援指導）」を改善指導として実施しているということで視察した高松刑務所では、福祉サービスの説明等を実施している職員の実感としては、受刑者が説明をなかなか理解できない、外部の講師にはお願いをして来てもらっている状況なので内容自体を高めてもらうような要望は難しい等について課題と感じていることが明らかになった。

今後、出所後に福祉サービスが必要な受刑者を適切な福祉につなげるためには、まず、特別調整や福祉サービスの利用について本人同意の問題として、以下の4点を検討する必要がある。

① 刑務官への周知

刑務所に社会福祉士が配置される等、受刑者と福祉サービスをつなげる取組みがなされているが、実際に日々高齢受刑者等の福祉的支援を要する特別調整候補者を処遇する刑務官については、福祉サービスの必要性やどのようなサービスがあるのか等の基礎的な知識を修得する必要がある。刑務官は、主に刑務所の規律秩序の維持に関する業務を行っており、受刑者の教育改善および社会復帰支援の重要性が刑務所内で十分認識されていないのではないかとと思われる。そういう環境の中、そもそも刑務官に福祉的な取り

組みへの理解を求めるのは業務の性格上、限界があり、酷なものではないか、という意見があった。一方、矯正の理念には社会復帰に向けた取り組みも含まれているため、現在取り組まれている社会復帰支援指導の趣旨目的、必要性を共有し、刑務官と協働していけるような働きかけが重要であると考えます。

そのための前提として、現在の状況は、刑務所での社会復帰支援指導の取り組みが、出所後にどう活かされているのか十分に知らされておらず、教育改善へのモチベーションが持ちにくい状況ではないかと思われる。刑務官が福祉サービスの必要性や認知症等の特性を知ることによって、認知症等への気づきや、社会復帰支援指導の必要性の実感、外部機関とのネットワーク等につながり、個々人の特性に合わせた対応や福祉サービスの利用にもつながりやすくなる。

今後、社会復帰支援指導を一層効果的に行うことができるよう、特に高齢または障がいを持つ受刑者を処遇する刑務官に対する認知症等の特性や福祉サービスに関する基礎的な研修の実施が必要である。同時に、刑務所に配置されている社会福祉士等の福祉専門職の専門性が十分発揮できていない場合があるのではないかとと思われるため、特に福祉的支援を要する高齢者等の社会復帰支援指導等の取り組みにおいては、社会福祉士等の福祉専門官が中心的な役割を担うことでその効果を高めることができると思われる。

②受刑者への周知（合理的配慮）

現在、長崎刑務所や高松刑務所等で先駆的に実践されている社会復帰支援指導の一層の充実が必要である。現在、矯正局を中心に開発し、全国複数で試行されている社会復帰支援指導は、地域のマンパワーの参画が導入され、これまでにない大きな一歩であるため、今後この取り組みを育てていくための体制整備が必要と思われる。また、その効果を上げ、全国的に普及させていくためにも何らかのテコ入れが必要になってきている。刑務官への福祉的な研修等もその一つである。

受刑者の出所後の調整にあたっては、特別調整はもちろん、その他の調整についても、本人の同意が前提となる。福祉サービスを受けたくない人に強制することはできないからである。矯正局調べでは、2013年の出所者においては、種々の課題が解決された場合に特別調整の可能性がある受刑者が約600名であったと医療・福祉的支援タスクフォースにおいて報告があった。結果的に特別調整の対象にならなかった受刑者の、解決されなかった課題として一番多い理由は本人の同意が得られなかったということであった。この中に認知症者も含まれていると思われる。

しかし、本人がサービスを拒否すると返答したとしても、その人はサービス内容の理解自体ができていない可能性や、誤解している可能性がある。そもそも、受刑者はこれまでの教育水準等が高くない人が多く、用意されている仕組みへの理解が不十分であったことや、説明を理解する能力が低いことが多々あるのではないかと。そのような人にはまず、福祉サービスの種類・内容について各人の能力に応じた丁寧で分かりやすい説明が必要である。

また、福祉サービスの利用にあたって合意を得るための説明に際しても、当事者各人の特性に合わせた形での合理的配慮が必要であるという意見があった。

以上のことを踏まえると、現在先駆的に取り組まれている社会復帰支援指導をより効果的に進化させていくことが重要であり、そのためには、制度的なバックアップと地域の

マンパワーの積極的な活用と検証が不可欠である。

今後も試行的な実践を重ね、そこから生じる課題点等の洗い出しと解決をとおして、この取り組みを全国的に拡充していかなければならない。同時に、現在法務省で試行されている社会復帰支援プログラムとも連携していったうえで、プログラムの共有と効果検証・改善を行うことが重要であると思われる。

③刑事施設外処遇（刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律）の活用

受刑者は、これまで福祉サービスを利用したことがない、或いは自分に合うサービスに出会ったことがない人も多いとの意見があった。そのような人たちは、福祉サービスを利用する具体的なイメージがわかず、サービスの利用を断ることもあると考えられる。また、利用者に合ったサービスを提供するためには、受入れ側も一定のアセスメントを行う必要がある。したがって、福祉的支援を要する高齢受刑者等には、出所前に福祉事業所の見学や体験利用の機会を設け、利用するかもしれない福祉サービスをしっかり理解し、受入れ側も刑務所ではなく、実際の場でのアセスメントを行った上で、出所後のミスマッチの無い適切な利用に繋げて行く必要がある。

施設外での処遇に制限のある受刑期間ではあるが、福祉サービスへの円滑な移行とその後の定着に向けた柔軟な取り組みが必要である。また、刑事施設外処遇の活用によって、受入れ側に安心感を与え、ひいては受入れ促進につながっていく。出所に向けた社会復帰支援・指導の一環として取り組んでいく必要がある。

④法的な諸問題への気づき

受刑者に福祉サービスを伝える担い手として、弁護士等の役割も重要である。認知症を発症している受刑者であれば後見人の申立て等が必要であったり、借金等の問題を抱えていればその解決が必要であったり、法的な対応が必要な受刑者が多いとの意見があった。そのため、弁護士等が刑務所を定期的に訪問し、刑務所側から相談を受ける時間を作る等の取組みが必要であるという意見があった。

弁護士の職域拡大が求められる中、認知症があるが故に法的問題を抱えた人達の円滑な社会復帰支援のために刑務所の中に法的支援の体制整備が必要である。

(2) 刑務所と受入れ施設を「つなぐ」方法について

〔見えてきた課題〕

3回の委員会や委員に対するアンケート、長崎県等の地域生活定着支援センターでの問題意識から、刑務所から直接福祉サービスにつなぐことが難しい場合が多々あるという意見があった。具体的には、住所不定等により援護の実施がはっきりしない受刑者に対する介護認定等が容易ではないことや、病気等の理由で福祉施設では対応が難しい事情があること、刑務所の中ではアセスメントが困難であること、見学や体験実習をせずに利用契約を結ぶのは双方にとって不安感が強いこと、それ以前に、刑務所の中では認知症に気づくこと自体が難しく、そのまま出所している場合もあること等である。

これらをふまえ、円滑な福祉への移行とその後の定着を見据えると、今後以下の5点の検討が必要である。

①ゲートキーパーとしての行政の役割強化

身元引受人や帰住先のない高齢受刑者の出所後の生活や、福祉や医療につながらず、出所した後に生活が成り立たなくなった人の生活を組み立てる責任を誰が担うことができるかという点について、行政の窓口が考えられる。困った人が訪れる先として、もっとも身近な場所が市町村の窓口である。その窓口で、例えば、生活保護の申請があった時など、実際には認知症が進みつつあり、単独で暮らすよりも適切な福祉サービスがあった方がいいと判断した場合は、本人同意の上、司法を含めた関係機関とネットワークを組み、ニーズに合った福祉サービスにつなぐ役割を担うことができれば、特別調整からもれてしまった人、そもそも対象者にならなかった認知症者にも適切な福祉サービスを提供できる可能性が高くなるのではないかと。行政がそのようなゲートキーパーとしての「ハブの役割」を担うための体制整備について検討する必要がある。

②受入先につなぐための「一時的な場所（ハード）」を増やすための仕組み

認知症を有する受刑者の受け入れについては、刺青や犯罪歴・罪名等に対する拒否感や、介護認定等の福祉サービス利用までの準備が整わない等の事情から、出所後すぐに福祉サービス利用（利用契約）や医療機関への入院が難しい対象者も少なくないのではないかと。

そのような場合、現実的に「一時的な帰住先」が必要であると思われるところ、現制度の中での担い手としては、福祉スタッフが配置されている指定更生保護施設が考えられる。

現在、更生保護施設は103か所あるが、そのうち福祉専門職が配置された指定更生保護施設はまだ57か所にとどまっている。指定更生保護施設も含め、全国の更生保護施設は厳しい体制の中で運営されているのが現状である。指定更生保護施設の職員は、福祉スタッフを中心に高齢者や障がい者の受け入れを進め、入所中の介助等のほか、施設退所後の福祉支援を確保するために福祉機関等との調整に奔走している。そのため、より負担を要する認知症者を受け入れる体制を有している施設はほとんどないのではないかと。したがって、指定更生保護施設を拡充し、福祉専門職の増員配置に繋げて行く等、高齢者や障がい者を受け入れるにあたって質・量ともに拡充が必要である。

また、緊急一時として、法の枠組みを越え、養護老人ホーム等の空室を弾力的に活用したシェルター機能（自立準備ホーム等）への取り組みへの検討も必要である。養護老人ホームについては、一時的な場所としてのみではなく、継続した受入先となる可能性もあるため、養護老人ホームを活用する取り組みの検討が必要である。

③援護(措置)の実施責任の明確化

「一時的な場所（ハード）」の必要性とともに、出所後の福祉的支援に誰が責任を持つのか、援護の実施責任を明確にすることが必要である。罪を繰り返す高齢受刑者においてはその住所不定で身寄りも帰る家も無い人が多いのではないかと。

そういう出所後の行き場のない人に対して、どの市町村が援護の責任を持つのかの基準が明確でないために、福祉サービスへ調整する側は市町村との対応で困難をきたし、受ける側も受けにくいという状況に陥ってしまう場合が多いのではないかと。また行政の対応がそれぞれで異なる場合も多いのではないかと。例えば、住所不定等の障がい者につ

いては援護の責任は「逮捕地」にあると定められている。高齢者についても、円滑かつ迅速につなぐ為には、援護の責任の所在を明確に示す必要があるとの意見があった。この点については上記②の一時的なハードの必要性の要因にもなっている。

④権利擁護の担い手確保

刑務所出所後は、福祉サービスを利用する場合も、アパート等を借りる場合にも、様々な場面で契約の締結が必要になる。認知症を発症している人のように契約能力に困難のある人については、成年後見人の申立てをすることになる。ただし、成年後見の申立ては申立て権者が限られており、施設等が申し立てることはできない。

制度上、本人または親族等が申し立てるか、市町村が申し立てる仕組みになっているが、市町村申立ては活用されている市町村とそうでない市町村の差が大きい。

さらに、受刑中の申立てはほとんど行われていないのが実態である。そうすると、出所者は、認知症による自らの判断能力の欠如を補填する人が不在のまま出所することになり、その後の福祉サービス等の利用については法的な課題を抱えることになる。一方、市町村としても申立てにかかる業務を誰が担うのかという課題を抱えている。この点については、法テラスとの連携（法テラス弁護士が市町村から業務委託を受ける等）が実現すれば、申立ての増加につながるのではないかと考えている。また、障害者総合支援法の成年後見制度利用援助事業の様なものを新設することも検討が今後必要ではないか。

今後、以上の状況を踏まえた上で、地域を選定し、弁護士と協働した市町申し立てによる福祉サービス利用等に向けた体制づくりとモデル的な実践が求められる。

⑤インセンティブの措置の必要性

刑務所と受入れ福祉施設をつなぐには、刑務所への面会や後見申立ての手続き等、一般社会でのコーディネート以上にさまざまな困難が伴う。そのため、障がい福祉の仕組みでいう、地域移行・地域定着のような事業(加算含)を高齡福祉で調整業務を担う地域包括支援センター等でも創設し、制度的枠組みの中でつないでいくことを強化・促進していくことが必要ではないかという問題意識を持っていたが、今年度の委員会では十分な議論を行うことができなかった。

ただし、委員会での議論やアンケート結果から、つなぐ調整加算等よりも受入先を増やすことが急務であるため、障害者総合支援法上での受け入れ先へ加算される「地域生活移行個別支援特別加算」と同様の仕組みが優先であると思われる。今後の検討課題としたい。

(3) つながる先を増やすための仕組み

〔見えてきた課題〕

委員に対するアンケートや長崎県等の地域生活定着支援センターでの共通の問題意識から、受け入れ先を増やすことが最終的な重要課題であり、以下の検討が必要ではないかと考えていたが、今年度の委員会では十分な議論を行うことができなかった。今後の課題としたい。

①受入れた場合のインセンティブの必要性

出所者の受入れにあたっては、地域、福祉職員等に理解を得ることや他の利用者とのマッチング等、一般の高齢者と比較した場合、より繊細なアセスメントが必要である。また、受入れ後のフォローアップが十分でなく、受入先が単体で不安を抱え込まなければならないようなことも生じうる。加えて、現支援体制数での受入れに不安感を覚える等、結果として、福祉施設は受入れ自体に慎重にならざるを得ない。

また、認知症者については、一般社会でも入所を待っている人が大勢いる状況でもあり、その中で出所者の受入れを進めていくには、ここにインセンティブが必要である。障がい福祉の「地域生活移行個別支援特別加算」と同様に、認知症者を受入れた福祉施設に対しては一定の要件のもと、加算をつける仕組みが必要である。

②受入れやすさの担保

出所者の受入れにあたっては、先に述べた刑事施設外処遇の活用や、裁判段階からの継続した医療情報等の提供を行う等が必要になる。その上で一定のアセスメントを行った上で受入れるプロセスが重要である。また、受入先が単体で不安を抱え込まざるを得ない状況にならないよう、フォローアップの仕組みや、認知症疾患センター等との連携など、医療面のフォローも欠かせない。

加えて、受入れ福祉施設としては、身元引受け人等が必要な場合が多いと思われるが、引受人がいない場合は後見人等がいると受入れやすくなる。認知症等で判断能力が低下している人に対しては、受刑中から後見人の申立てを行い、後見人が選任された状態で受入れ施設につなぐ必要がある。

受入れ福祉施設が安心感を持つことが受入れ促進につながっていくため、安心感をうむ方策と体制整備が重要である。

以上