

# 司 法 精 神 保 健 福 祉 委 員 会

## 報 告 書（プレ調査結果）

～司法分野における精神保健福祉士の関わりについてのアンケート～

— 第 1 版 —

2018（平成 30）年 3 月

発行：公益社団法人日本精神保健福祉士協会  
編集：公益社団法人日本精神保健福祉士協会  
司法精神保健福祉委員会

## 目次

|                                                                  |    |
|------------------------------------------------------------------|----|
| はじめに                                                             | 1  |
| I. 調査概要                                                          | 3  |
| 1－(1) 調査目的                                                       |    |
| 1－(2) 研究対象                                                       |    |
| 1－(3) 方法および調査期間                                                  |    |
| II. 結果（属性）                                                       | 3  |
| 2－(1) 回答数                                                        |    |
| 2－(2) 年代                                                         |    |
| 2－(3) 所属機関                                                       |    |
| 2－(4) 職務歴                                                        |    |
| 2－(5) 立場                                                         |    |
| III. 相談対応の実態                                                     | 6  |
| 3－(1) 相談の有無                                                      |    |
| 3－(2) [罪を犯したクライアント／利用者]のした行為                                     |    |
| 3－(3) [被害を受けたクライアント／利用者]が受けた被害の原因となった犯罪行為                        |    |
| IV. 支援時の態度                                                       | 8  |
| 4－(1) 罪を犯したクライアント／利用者の相談支援において留意した点                              |    |
| 4－(2) 「被害を受けたクライアント／利用者の相談支援において留意した点                            |    |
| V. 支援を行う際に経験した困ったことや何か特別に考えるような事柄                                | 9  |
| 5－(1) 困ったことや何か特別に考えるような事柄                                        |    |
| 5－(2) 支援対応の時期との関係                                                |    |
| 5－(3) ー1)～4) 困ったことや何か特別に考えるような事柄の分類<br>（医療編）（司法編）（矯正・更生保護編）（地域編） |    |
| 5－(4) ケース対応の困難経験から見えてくる特徴                                        |    |
| VI. 望ましい支援のあり方や方策                                                | 15 |
| 6－(1) 自由回答の全文                                                    |    |
| 6－(2) まとめ                                                        |    |
| VII. 調査結果の考察と今後の課題                                               | 22 |
| 7－(1) 調査結果についての考察                                                |    |
| 7－(2) 今後の課題                                                      |    |
| VIII. 委員会に対するご意見等                                                | 25 |
| 添付資料（回答票）                                                        | 29 |
| 編集・執筆者                                                           | 33 |

## はじめに

近年、精神保健福祉士（以下、PSW という）の職域は広がりを見せ、刑事司法過程に関連する職場で働く PSW が増加するとともに、精神保健福祉の日常業務においても刑事司法過程との接触面が拡大しつつある。

たとえば、刑務所に入出所を繰り返す障害者や高齢者の存在やその置かれた状況に対する理解が社会に広がる中で、刑務所出所後の福祉サービス等への適切なつながりを確保するための特別な生活環境調整の仕組みが 2009（平成 21）年からスタートした。そこで中心的な役割を果たす地域生活定着支援センター、矯正施設、保護観察所、更生保護施設では、精）神保健福祉士や社会福祉士などの有資格者の新規配置や職員の資格取得の動きが活発化している。また、従来は犯罪問題であるとして福祉領域と一線を画されがちであった薬物事犯者の社会復帰の課題についても、2016（平成 28）年の刑の一部執行猶予制度の施行に際し、薬物使用の繰り返しの背後にある薬物依存の問題に対する適切な理解を踏まえ、その回復を支援し再乱用を防ぐための地域福祉ネットワークの樹立が必要であるとの認識が強まってきた。さらに、同年 12 月に公布・施行された再犯の防止等の推進に関する法律や同法に基づく国の再犯防止推進計画（2017 年）においては、罪を繰り返すことの背後にあるそれぞれの生きづらさをとらえ、福祉・医療・住居・就学・就労等の多様な生活課題に対し、息長く支援できる地域社会の構築が目指されている。このような動きにあって、PSW はこれまでも罪を犯したか否かにかかわらずクライアントが地域で自分らしく生きられるよう支援することに努めてきたが、このような私たち PSW に対する期待は今後一層高まっていくであろう。

一方、犯罪被害者の支援については、犯罪被害者等基本法（2004 年 12 月）が犯罪被害者等のための施策を総合的かつ計画的に推進することを明らかにし、同法を基に策定された総合計画に従って、損害回復・経済支援への取組、精神・身体的被害の回復・防止、支援のための体制整備などの取組が進展してきたが、その中で、たとえば犯罪被害者支援センターなど被害者支援の分野で働く PSW も現れるなど、犯罪被害者の個別の事案に応じてその支援を行う PSW も増加しつつある。そもそも、広義の意味では、被害者といったときには、虐待やいじめ、DV 等の暴力被害によって精神的不調を来し、精神科受診に至っている者も数多く存在し続けている。

このように罪を犯したクライアントの支援と被害を受けたクライアントの支援のいずれの領域においても、PSW による実践の範囲は着実に広がり、司法分野と精神保健福祉分野の連携が密になる中で、今後一層の連携と PSW の活躍領域の拡充を図るためには、ここであらためて、例えばクライアントを支援することの目的、そこで求められる行動や技術、自己決定の尊重の在り方なども含め、PSW の価値と倫理に基づいた支援を実現するために必要なことは何かという点について、検討しておくことが重要であろう。

そこで、司法と精神保健福祉の連携が求められる領域における PSW の将来像を展望し、

その人材の育成も含めた司法精神保健福祉分野の充実発展の具体策を検討するために発足した本委員会においては、まずは罪を犯したクライアントや被害を受けたクライアントのそれぞれに対し PSW が支援を行っている実態を可能な限り把握することが必要であると考え、公益社団法人日本精神保健福祉士協会埼玉県支部及び石川県支部の協力を得て、同支部構成員を対象とするアンケート調査を実施した。

本調査は、あくまでもプレ調査の位置づけであるが、これを出発点として、今後の司法精神保健福祉の充実発展の一助になれば幸いである。

2016・2017 年度司法精神保健福祉委員会 委員長 関口 暁雄

## I. 調査概要

### 1－（１）調査目的

司法分野と精神保健福祉分野が相互に関わりを有する領域・事項は多岐にわたるが、本アンケート調査は、そのうち罪を犯したクライアント／利用者又は被害を受けたクライアント／利用者に対して、PSW がどのように関わっているかについて現状を把握するために行った。

調査の実施後においては、その結果を踏まえ、現状と課題等についての多角的な分析をさらに進め、罪を犯したクライアント／利用者又は被害を受けたクライアント／利用者のそれぞれに対する PSW としてのあるべき支援の方策等を明らかにするとともに、支援者としてのスキルアップに向けた研修の実施等につなげることを最終目標とした。

### 1－（２）研究対象

調査対象者は、本委員会委員の支部の一部を抽出し、当該地域の支部役員会の承認を得て、実施する運びとした。計 613 人（埼玉県支部 393 人・石川県支部 220 人）に調査依頼を行った。

### 1－（３）方法および調査期間

郵送及び WEB による調査とし、日本精神保健福祉士協会事務局から巻末添付資料の「司法分野における精神保健福祉士の関わりについてのアンケート調査（プレ調査）へのご協力について（お願い）」を郵送にて案内した。アンケート回答期間は、2017 年 2 月 1 日～3 月 10 日であった。

## II. 結果（属性）

### 2－（１）回答数

178 名（男性 62 名・女性 116 名）から回答があった。有効回収率は、29.0％であった。

なお、ウェブフォーム回答者が 17 名（男性 7 名・女性 10 名）9.6％、紙回答者が 161 名（男性 55 名・女性 106 名）90.4％であった。

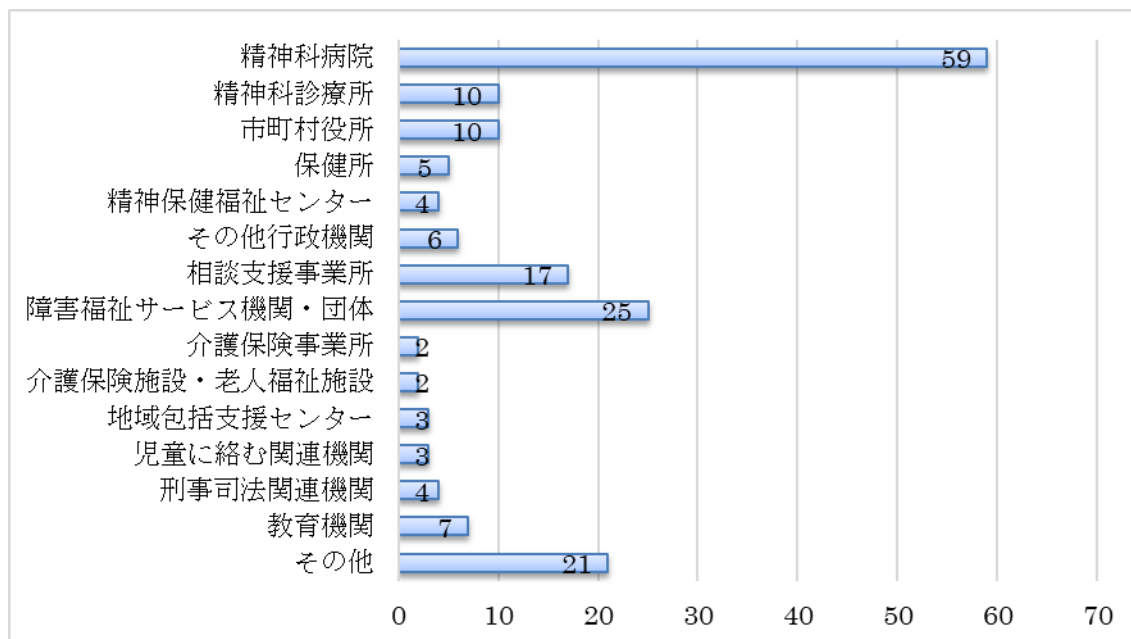
### 2－（２）年代

調査事務手続きの不備にて不明。

### 2－（３）所属機関

回答が多い機関から順に、精神科病院 59 件（33.1％）、障害福祉サービス機関・団体 25 件（14.0％）、相談支援事業所 17 件（9.6％）となっていた。

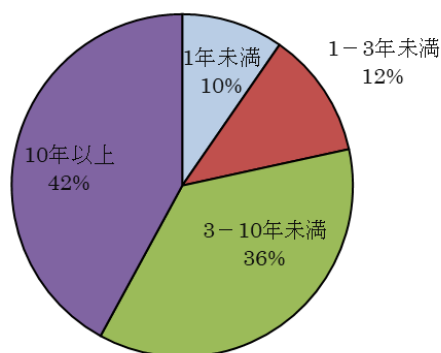
〔 所属機関の内訳 〕<sup>1</sup>



## 2－（4）職務歴

2017年1月末日現在の職務歴は、10年以上74名（42.0%）、3～10年未満64名（36.4%）、1～3年未満21名（11.9%）、1年未満17名（9.7%）の順に多かった。（未回答2名を除く）

□1年未満 □1～3年未満 □3～10年未満 ■10年以上

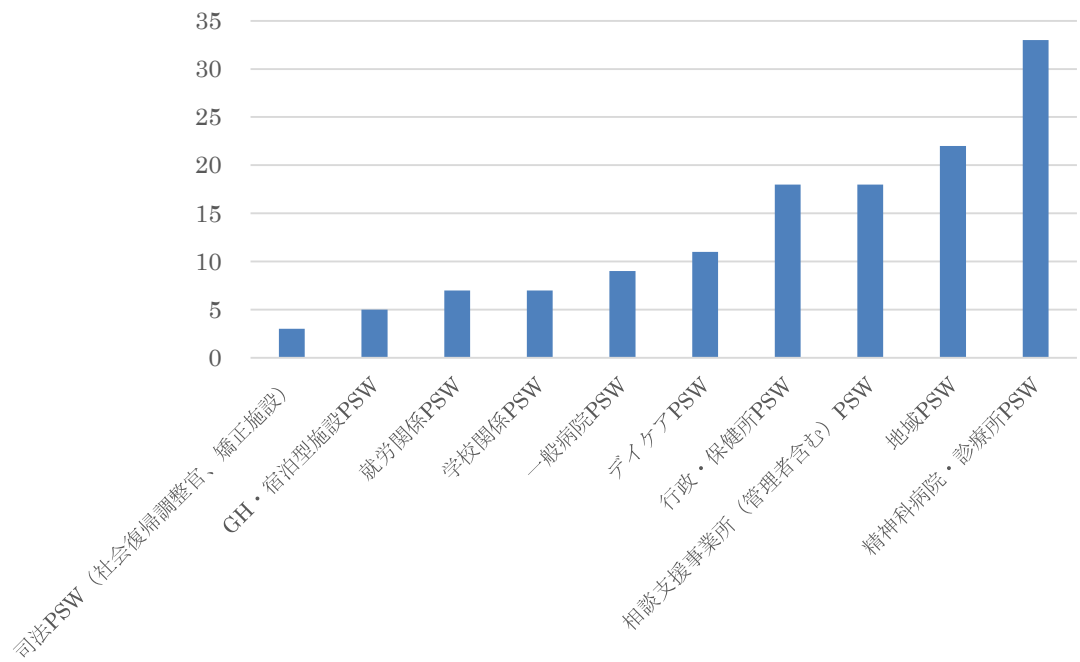


## 2－（5）立場

PSWとしての立場は、さまざまであったが、精神科病院所属のPSWが最も多かった。次に、障害者総合支援法に基づく各種事業所や介護保険法に基づく地域包括支援センターなどの

<sup>1</sup> 回答者の所属機関「その他」は、一般病院、総合病院、個人事務所、NPO法人、労働基準監督署等であった。

地域のPSWや行政（障害者・児童・母子）関係のPSWが多かった。



社会復帰調整官や矯正施設で勤務するPSWは、ごく一部で、計3人であった。また、兼職の立場として、精神保健参与員を挙げる者が7名いたが、それらの者の主となる立場は、下記の通りであった。

**精神保健参与員を兼任する者の立場**

|                                |
|--------------------------------|
| 管理者、 <u>精神保健参与員</u>            |
| 障害福祉サービス事業所施設長、 <u>精神保健参与員</u> |
| 精神科救急病棟・PSW、 <u>精神保健参与員</u>    |
| PSW、 <u>精神保健参与員</u>            |
| 精神保健福祉相談員、 <u>精神保健参与員</u>      |
| 相談支援専門員、 <u>精神保健参与員</u>        |
| 地域医療連携室課長・PSW、 <u>精神保健参与員</u>  |

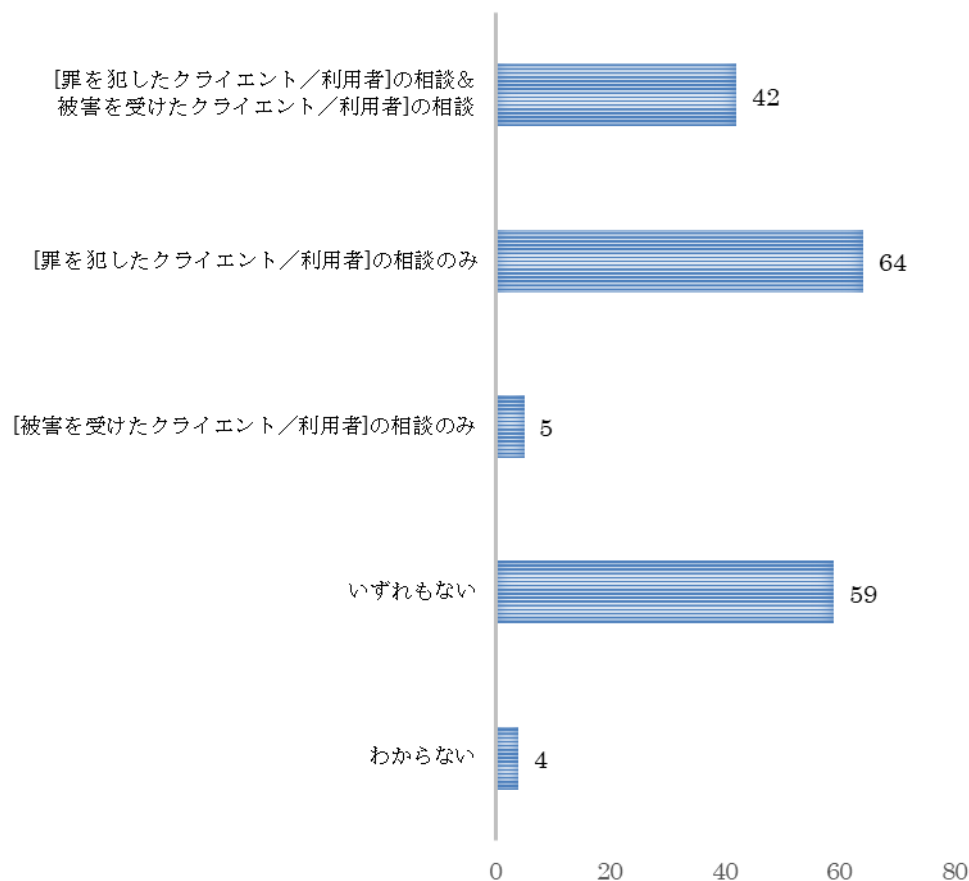
(記載のまま)

### Ⅲ. 相談対応の実態

罪を犯したクライアント／利用者への相談対応、又は被害を受けたクライアント／利用者への相談対応の実態は以下の通りであった。

#### ３－（１）相談の有無

何らかの司法に関する相談を受けた者は、総計111名（63.8％）に上る一方、いずれの相談も受けたことがない者が59名（33.9％）、わからないと答えた者が4名（2.3％）であった（欠損値を除く）。また、何らかの司法に関する相談を受けた者の内訳を見ると、過去3年の間に、[罪を犯したクライアント／利用者]の相談を受けた者は64名（36.8％）、[罪を犯したクライアント／利用者]の相談及び[被害を受けたクライアント／利用者]の相談の両方の相談を受けた者が42名（24.1％）、[被害を受けたクライアント／利用者]の相談のみ受けた者が5名（2.9％）の順で多かった。



#### ３－（２）[罪を犯したクライアント／利用者]のした行為

[罪を犯したクライアント／利用者]のした行為についてその内容が明記されたものは275件あったが、その内訳（複数回答）を見ると、粗暴犯が62件と最も多く、次いで、財産犯

54 件、薬物事犯 43 件、家庭内犯罪等 35 件、性犯罪 29 件、交通犯罪 14 件、その他 38 件であった。

それぞれに該当する具体的な行為として記載があったものを見ると、粗暴犯では殺人が多く、性犯罪では強姦が最も多かった。家庭内犯罪等では虐待・DV が、財産犯では万引きがその多くを占めた。薬物事犯では覚醒剤の使用が最も多く、その他では放火が多かった。

**(罪を犯したクライアント／利用者からの相談)**

|                |                                                             |
|----------------|-------------------------------------------------------------|
| 粗暴犯関係 (n=62)   | 殺人 21 件、傷害 17 件、暴力行為 4 件、器物損壊 2 件、恐喝 1 件、殺人未遂 1 件、傷害未遂 1 件等 |
| 性犯罪関係 (n=29)   | 強姦 8 件、強制わいせつ 7 件、わいせつ行為 5 件、公然わいせつ 1 件、強姦未遂 1 件等           |
| 家庭内犯罪関係 (n=35) | 虐待 12 件、DV 8 件、暴力 3 件、障害 2 件、殺人傷害 2 件、性犯罪 1 件等              |
| 交通事故関係 (n=14)  | 人身事故 6 件、飲酒運転 3 件、業務上過失致死 1 件、その他 1 件等                      |
| 財産犯関係 (n=54)   | 万引き 26 件、窃盗 11 件、詐欺 2 件、強盗 1 件、横領 1 件、その他 2 件等              |
| 薬物関係 (n=43)    | 覚せい剤使用 22 件、薬物使用・乱用 6 件、麻薬使用 2 件、シンナー中毒 2 件、覚せい剤持ち込み 1 件等   |
| その他 (n=38)     | 放火 25 件、その他(ストーカー、住居侵入、公務執行妨害等) 9 件等                        |

3－(3) [被害を受けたクライアント／利用者]が受けた被害の原因となった犯罪行為

[被害を受けたクライアント／利用者]が受けた被害の原因となった犯罪行為（なお、この場合の被害は、当該クライアント／利用者が直接の被害を受けた場合だけでなく、第三者の犯罪行為に起因して何らかの被害的影響を受けた場合も含む。以下同じ。）についてその内容が明記されたものは 93 件あったが、その内訳（複数回答）を見ると、家庭内犯罪等が 36 件と最も多く、次いで、性犯罪 18 件、粗暴犯 16 件、財産犯 8 件、交通犯罪 5 件、薬物事犯 5 件、その他 5 件であった。

それぞれに該当する具体的な行為として記載があったものを見ると、粗暴犯では傷害、殺人ともに多く、性犯罪では強姦が、家庭内犯罪等では DV が最も多く挙げられた。またその他では放火が多く認められた。

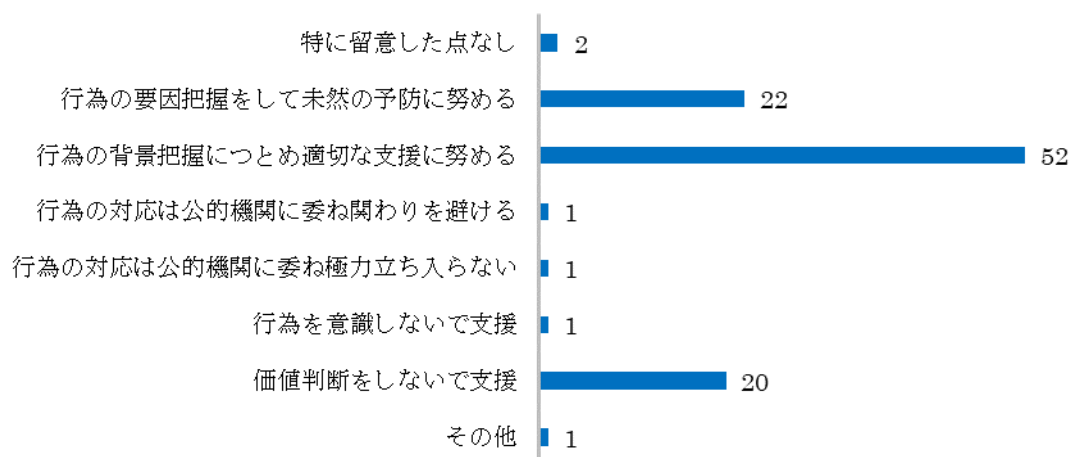
**(被害を受けたクライアント／利用者からの相談)**

|                |                                         |
|----------------|-----------------------------------------|
| 粗暴犯関係 (n=16)   | 傷害 4 件、殺人 3 件、恐喝 1 件、暴力 1 件等            |
| 性犯罪関係 (n=18)   | 強姦 6 件、わいせつ行為 2 件、強制わいせつ 1 件、ストーカー 1 件等 |
| 家庭内犯罪関係 (n=36) | DV 21 件、虐待 5 件、障害 1 件、その他 2 件等          |
| 交通事故関係 (n=5)   | 交通死亡事故 1 件、事故 1 件、人身事故 1 件等             |
| 財産犯関係 (n=8)    | 詐欺 2 件、置き引き 1 件、万引き 1 件、その他 1 件等        |
| 薬物関係 (n=5)     | 覚せい剤使用 2 件等                             |
| その他 (n=5)      | 放火 4 件、ストーカー 1 件等                       |

#### IV. 支援時の態度

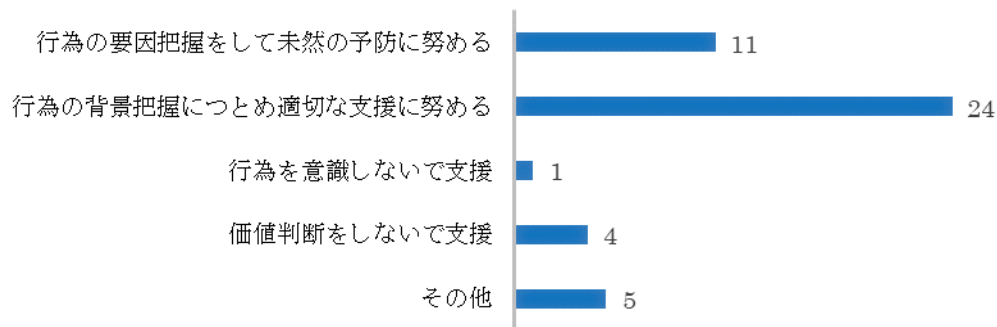
##### 4－（１）罪を犯したクライアント／利用者の相談支援において留意した点

「行為の背景等をできる限り把握し、適切な支援に繋がられるよう努める」が 52 件（48.6％）で最も多く、「行為に至った要因等をできる限り把握し、同様の行為を起こさないよう努める」22 件（20.6％）、「行為の内容について、価値判断をしないで支援することを心がける」20 件（18.7％）が次に続いた。その他 1 件については、「支援時にクライアントがその行為をどのように意味づけるかを中心に支援した」との記載があった。



##### 4－（２）被害を受けたクライアント／利用者の相談支援において留意した点

「受けた行為の背景等をできる限り把握し、適切な支援に繋がられるよう努める」が 24 件（50.0％）と最も多く、「行為を受けるに至った要因等をできる限り把握し、同様の行為を起こらないよう努める」11 件（22.9％）、「受けた行為の内容について、価値判断をしないで支援することを心がける」4 件（8.3％）と続いた。「その他」が 5 件（10.4％）あったが、その具体的な記述としては、「障害者である環境要因などはさておき、被害者として当たり前の権利を行使すること、それを支えること」「被害について本人が話したい時は受けとめ、そうでないときには本人の環境に気を配りつつ積極的に見守るような、本人にあわせた対応をする」「本人の抱いている感情に寄り添い、受けとめるようにしている」「本人がどのようにその被害を受けとめ、何に今なやみ苦しんでいるかを大切にし、ていねいに関わる」「支援時にクライアントがその行為をどのように意味づけるかを中心に支援した」の回答があった。

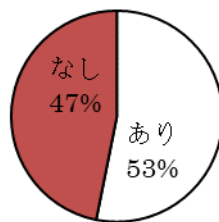


## V. 支援を行う際に経験した困ったことや何か特別に考えるような事柄

### 5－（１）困ったことや何か特別に考えるような事柄

支援を行う際に困った点や特に考えるような事柄を経験した者は、59名（53.2%）で、そのような経験を持たない者が52名（46.8%）であった。なお、本設問は、[罪を犯したクライアント／利用者]側の支援に限ったものではなかったが、回答はすべて、[罪を犯したクライアント／利用者]側のケース対応に関する事柄についてであった。

□あり ■なし



### 5－（２）支援対応の時期との関係

支援を行う際に経験した困ったことや何か特別に考えるような事柄は、支援を行ったのが刑事手続のどの段階にあるのかという対応時期によって異なっていた。以下の黒部分（●）の数値（別表）が、その経験例の件数を示しており、多い順に「満期で刑務所を出所後の地域生活」11件、「医療観察法の通院処遇時」9件、「警察によって検挙された時」8件となっていたが、ほぼいずれの段階においても経験例が見られる結果となっていた。

別表：刑事司法手続

```
graph TD
    Crime[犯罪] --> Arrest[検挙]
    Arrest --> Police[警察など]
    Police --> 1B[1B 地域生活]
    Police --> 1A[1A]
    1A -- 検察官送致 --> 2A[2A 検察庁]
    2A -- 起訴 --> 3A[3A 裁判所]
    3A -- 懲役・禁錮・拘留 --> 4A[4A 刑務所など]
    4A -- 仮釈放 --> 5A[5A 保護観察]
    5A -- 期間終了など --> 6A[6A 保護観察]
    6A -- 通院決定 --> 7A[7A 審判(裁判所)]
    7A -- 入院決定 --> 8A[8A 入院処遇(指定入院医療機関)]
    8A -- 退院決定 --> 9A[9A 通院処遇(指定通院医療機関)]
    9A -- 早期終了 --> 10A[10A 通院]
    10A -- 満期終了 --> 11A[11A 通院]
    11A -- 満期終了 --> 12A[12A 通院]
    12A -- 満期終了 --> 13A[13A 通院]
    13A -- 満期終了 --> 14A[14A 通院]
    14A -- 満期終了 --> 15A[15A 通院]
    15A -- 満期終了 --> 16A[16A 通院]
    16A -- 満期終了 --> 17A[17A 通院]
    17A -- 満期終了 --> 18A[18A 通院]
    18A -- 満期終了 --> 19A[19A 通院]
    19A -- 満期終了 --> 20A[20A 通院]
    20A -- 満期終了 --> 21A[21A 通院]
    21A -- 満期終了 --> 22A[22A 通院]
    22A -- 満期終了 --> 23A[23A 通院]
    23A -- 満期終了 --> 24A[24A 通院]
    24A -- 満期終了 --> 25A[25A 通院]
    25A -- 満期終了 --> 26A[26A 通院]
    26A -- 満期終了 --> 27A[27A 通院]
    27A -- 満期終了 --> 28A[28A 通院]
    28A -- 満期終了 --> 29A[29A 通院]
    29A -- 満期終了 --> 30A[30A 通院]
    30A -- 満期終了 --> 31A[31A 通院]
    31A -- 満期終了 --> 32A[32A 通院]
    32A -- 満期終了 --> 33A[33A 通院]
    33A -- 満期終了 --> 34A[34A 通院]
    34A -- 満期終了 --> 35A[35A 通院]
    35A -- 満期終了 --> 36A[36A 通院]
    36A -- 満期終了 --> 37A[37A 通院]
    37A -- 満期終了 --> 38A[38A 通院]
    38A -- 満期終了 --> 39A[39A 通院]
    39A -- 満期終了 --> 40A[40A 通院]
    40A -- 満期終了 --> 41A[41A 通院]
    41A -- 満期終了 --> 42A[42A 通院]
    42A -- 満期終了 --> 43A[43A 通院]
    43A -- 満期終了 --> 44A[44A 通院]
    44A -- 満期終了 --> 45A[45A 通院]
    45A -- 満期終了 --> 46A[46A 通院]
    46A -- 満期終了 --> 47A[47A 通院]
    47A -- 満期終了 --> 48A[48A 通院]
    48A -- 満期終了 --> 49A[49A 通院]
    49A -- 満期終了 --> 50A[50A 通院]
    50A -- 満期終了 --> 51A[51A 通院]
    51A -- 満期終了 --> 52A[52A 通院]
    52A -- 満期終了 --> 53A[53A 通院]
    53A -- 満期終了 --> 54A[54A 通院]
    54A -- 満期終了 --> 55A[55A 通院]
    55A -- 満期終了 --> 56A[56A 通院]
    56A -- 満期終了 --> 57A[57A 通院]
    57A -- 満期終了 --> 58A[58A 通院]
    58A -- 満期終了 --> 59A[59A 通院]
    59A -- 満期終了 --> 60A[60A 通院]
    60A -- 満期終了 --> 61A[61A 通院]
    61A -- 満期終了 --> 62A[62A 通院]
    62A -- 満期終了 --> 63A[63A 通院]
    63A -- 満期終了 --> 64A[64A 通院]
    64A -- 満期終了 --> 65A[65A 通院]
    65A -- 満期終了 --> 66A[66A 通院]
    66A -- 満期終了 --> 67A[67A 通院]
    67A -- 満期終了 --> 68A[68A 通院]
    68A -- 満期終了 --> 69A[69A 通院]
    69A -- 満期終了 --> 70A[70A 通院]
    70A -- 満期終了 --> 71A[71A 通院]
    71A -- 満期終了 --> 72A[72A 通院]
    72A -- 満期終了 --> 73A[73A 通院]
    73A -- 満期終了 --> 74A[74A 通院]
    74A -- 満期終了 --> 75A[75A 通院]
    75A -- 満期終了 --> 76A[76A 通院]
    76A -- 満期終了 --> 77A[77A 通院]
    77A -- 満期終了 --> 78A[78A 通院]
    78A -- 満期終了 --> 79A[79A 通院]
    79A -- 満期終了 --> 80A[80A 通院]
    80A -- 満期終了 --> 81A[81A 通院]
    81A -- 満期終了 --> 82A[82A 通院]
    82A -- 満期終了 --> 83A[83A 通院]
    83A -- 満期終了 --> 84A[84A 通院]
    84A -- 満期終了 --> 85A[85A 通院]
    85A -- 満期終了 --> 86A[86A 通院]
    86A -- 満期終了 --> 87A[87A 通院]
    87A -- 満期終了 --> 88A[88A 通院]
    88A -- 満期終了 --> 89A[89A 通院]
    89A -- 満期終了 --> 90A[90A 通院]
    90A -- 満期終了 --> 91A[91A 通院]
    91A -- 満期終了 --> 92A[92A 通院]
    92A -- 満期終了 --> 93A[93A 通院]
    93A -- 満期終了 --> 94A[94A 通院]
    94A -- 満期終了 --> 95A[95A 通院]
    95A -- 満期終了 --> 96A[96A 通院]
    96A -- 満期終了 --> 97A[97A 通院]
    97A -- 満期終了 --> 98A[98A 通院]
    98A -- 満期終了 --> 99A[99A 通院]
    99A -- 満期終了 --> 100A[100A 通院]
    100A -- 満期終了 --> 101A[101A 通院]
    101A -- 満期終了 --> 102A[102A 通院]
    102A -- 満期終了 --> 103A[103A 通院]
    103A -- 満期終了 --> 104A[104A 通院]
    104A -- 満期終了 --> 105A[105A 通院]
    105A -- 満期終了 --> 106A[106A 通院]
    106A -- 満期終了 --> 107A[107A 通院]
    107A -- 満期終了 --> 108A[108A 通院]
    108A -- 満期終了 --> 109A[109A 通院]
    109A -- 満期終了 --> 110A[110A 通院]
    110A -- 満期終了 --> 111A[111A 通院]
    111A -- 満期終了 --> 112A[112A 通院]
    112A -- 満期終了 --> 113A[113A 通院]
    113A -- 満期終了 --> 114A[114A 通院]
    114A -- 満期終了 --> 115A[115A 通院]
    115A -- 満期終了 --> 116A[116A 通院]
    116A -- 満期終了 --> 117A[117A 通院]
    117A -- 満期終了 --> 118A[118A 通院]
    118A -- 満期終了 --> 119A[119A 通院]
    119A -- 満期終了 --> 120A[120A 通院]
    120A -- 満期終了 --> 121A[121A 通院]
    121A -- 満期終了 --> 122A[122A 通院]
    122A -- 満期終了 --> 123A[123A 通院]
    123A -- 満期終了 --> 124A[124A 通院]
    124A -- 満期終了 --> 125A[125A 通院]
    125A -- 満期終了 --> 126A[126A 通院]
    126A -- 満期終了 --> 127A[127A 通院]
    127A -- 満期終了 --> 128A[128A 通院]
    128A -- 満期終了 --> 129A[129A 通院]
    129A -- 満期終了 --> 130A[130A 通院]
    130A -- 満期終了 --> 131A[131A 通院]
    131A -- 満期終了 --> 132A[132A
```

5 - (3) - ①医療編

|    |             | システム(制度・体制)に関する事項                                                                                                                                              | PSW側の体制・技術に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 対象者・家族・地域に関する事項                                                                                                                                                                                              |
|----|-------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医療 | 措置入院        | <ul style="list-style-type: none"> <li>・措置入院後(退院)時の支援者の人手不足などによる支援不足</li> <li>・明らかに医療観察法の対象と思われる事例でも措置や医療保護で入院してくる場合がある</li> <li>・措置入院時の行政機関の支援が不十分</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・加害者の望む生活を支援することが、被害者の方にとっての望む生活ではない場合のジレンマ</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が措置入院後(退院後)の支援を望まない場合の対応が困難</li> <li>・退院支援をする中で、本人の内省が難しい場合の妄想による再発が心配</li> <li>・措置入院後にもとの居住地に戻れるよう支援する際に、地域関係者の理解が不十分</li> <li>・親族が被害者の場合、家族の協力が得られにくい</li> </ul> |
|    | 医療観察制度による医療 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・支援者に対して暴力をふるう患者に対する病院内の体制が不十分</li> <li>・治療反応性がないとの理由で、指定入院医療機関から処遇終了の申立てがなされ、結果として一般の精神科医療での長期入院を余儀なくされる</li> </ul>    | <ul style="list-style-type: none"> <li>・病院での対象行為の振り返りの方法・程度への支援者側の戸惑い</li> <li>・権利擁護(手段や行使方法を含めた正確な情報提供)の不足</li> <li>・妄想による再被害等のリスクのアセスメントが困難</li> <li>・入院処遇の退院のゴール設定にあたり、入院機関と地域及び保護観察所との意見調整が困難</li> <li>・加害者の家族が、同時に被害者でもある場合の対応・支援に関する知識が不足している</li> <li>・加害者に対して支援者が抱く陰性感情の取り扱い</li> <li>・通院処遇時に、地域関係者と医療機関スタッフとの密な連携が必要</li> <li>・目的が定まらない長時間のケア会議で長時間拘束されることへの負担感</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・本人が病状のみならず、性格・理解力の問題を有している時の対応やゴール設定が困難</li> </ul>                                                                                                                   |

5 - (3) - ②司法編

|    |                | システム(制度・体制)に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | PSW側の体制・技術に関する事項                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 対象者・家族・地域に関する事項                                                                                                             |
|----|----------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 司法 | 刑事手続／警察・検察・裁判所 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・警察が医療観察制度について無理解であり、安易に 23 条(警察官)通報で処理をする</li> <li>・家庭内犯罪における、警察との連携不足</li> <li>・被害行為による警察官通報で措置入院となった方が、数か月後に医療観察法の処遇を受けることによるタイムラグ</li> <li>・度重なる不適応行動(行方不明、性的逸脱行動、家族への暴力)には司法の介入がないこと</li> <li>・高齢者虐待ケースについて、地域包括支援センターと警察署の連携が全く取れていない</li> <li>・司法手続きによる処遇と本人への支援の必要性が乖離している</li> <li>・司法(裁判)による解決と、地域社会での再犯防止に、視点の違いがある</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・捜査の進捗状況が分からず、本人は不安な状態が続いている場合の、警察確認や本人サポートの方法に関する知識不足</li> <li>・PSWが司法手続きを理解する必要性がある(弁護士の情報収集の内容程度も含む)</li> <li>・警察への出頭要請中に医療保護入院になる等、司法と医療の狭間にいるクライアントへの対応への戸惑い</li> <li>・クライアントが検察の高圧的取り調べで自白調書を取られた際の対応</li> <li>・弁護士から依頼のあった入口支援について、報酬や情報管理、関与の範囲等についてガイドラインもなく戸惑う</li> <li>・行政や司法のクライアントに対する無理解や縦割りの対応に専門職としていかに向き合うか</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>・障害にまつわる性格的な影響により、結果的に再犯をくり返す</li> <li>・安心感が乏しいクライアントを、暴力の関係者から遠ざけることが難しい</li> </ul> |
|    | 医療観察に係る手続き     | <ul style="list-style-type: none"> <li>・重度知的障害者に対して医療観察法の申立てがされる</li> <li>・「手厚い支援が受けられる」との理由で、医療観察法の対象外と思われる対象者(認知症など)が本法の対象となる</li> <li>・医療観察法の対象行為(6罪種)のうち、「傷害」の基準が曖昧であり、一度申立てがされると軌道修正が困難</li> </ul>                                                                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>・被害者に起こり得る事項や被害者支援に関する支援者側の知識が不足している</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                             |

5－（３）－③矯正・更生保護編

|         | システム(制度・体制)に関する事項                                                                                                              | PSW側の体制・技術に関する事項                                                                                                                                                        | 対象者・家族・地域に関する事項                                               |
|---------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|
| 矯正・更生保護 | <p>・矯正施設に勤務する福祉職員の専門性に対する刑務所内での無理解</p> <p>・受刑者に対する刑務所内での面接を1対1で出来ないため、関係づくりが難しい</p> <p>・軽微な症状(例:不眠症状)で26条(矯正施設長の通報)通報がなされる</p> | <p>・受刑者の出所にあたる関係者会議の調整が困難</p>                                                                                                                                           |                                                               |
|         | <p>・DV 夫が仮釈放により地域で生活することになり、被害者がシェルターに避難しなくてはならない矛盾</p> <p>・保護観察期間中に、引受人から自宅での引き受け拒否があった場合の、行き先の調整(近年、治療目的以外で入院は困難)</p>        | <p>・通所施設で保護観察対象者を見守り・支援する限界</p> <p>・再犯を防ぐための環境要因を整えるための対処方法が難しい</p> <p>・加害者の贖罪や周辺関係者との関係性修復の方法やあり方に悩む</p> <p>・事件の背景に依存の問題があり、保護観察終了後にその依存問題が再燃する可能性が高い場合の支援のあり方が難しい</p> | <p>・理解力の乏しさやこだわりの強さがあるクライアントに、保護観察の特別遵守事項を守れるよう支援することの困難さ</p> |

5－（３）－④地域編

|      | システム(制度・体制)に関する事項                                                                                                                                                                                                            | PSW側の体制・技術に関する事項                                                                                                                                                                        | 対象者・家族・地域に関する事項                                                                                                                                                                                                                |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 地域生活 | <p>・高齢者世帯(認知症)の虐待、DV 事案に対する警察介入の不徹底</p> <p>・触法行為があったものの治療や刑罰の対象とならなかったクライアントについて、その触法行為に関する情報が少ないまま、その後の支援を地域に任せられることの負担</p> <p>・拘留(ママ)により生活保護廃止になった者を釈放後に民間医療機関のみにて支援する困難</p> <p>・知的障害があったり、気が弱く発言力のない方が、冤罪の対象になる危険性がある</p> | <p>・犯罪内容に応じて受ける措置(内容や期間等)の知識不足による、支援の予測や準備の不備</p> <p>・経済的虐待は立証が難しく、介入ができてにくい</p> <p>・地域生活定着支援センターとの連携が不十分</p> <p>・罪を犯した依存症者にとっての自助グループの意義や回復の意味の理解が必要</p> <p>・支援者への暴力行為の発生とその防止の必要性</p> | <p>・地域生活で、服薬中断してしまう方への対応の難しさ</p> <p>・もともと孤立度が高い、サービス利用経験がない、人とつながってよい思いをした経験がない等の背景をもつ利用者が多く、関係づくりやサービス導入が難しい</p> <p>・家族が非協力的</p> <p>・薬物事犯で服役したにも関わらず、出所後に薬物(覚せい剤)を断ち切る本人の自覚がないこと</p> <p>・知的障害による理解力不足ゆえに金銭トラブルを起こし、思い通りにな</p> |

|           |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                 |
|-----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|           | <ul style="list-style-type: none"> <li>・入院中の犯罪行為(万引き)により強制退院となった方の受入れの難しさ</li> <li>・刑務所出所後の精神障害者への支援が十分に行われていない体制</li> <li>・満期出所の際に、公的機関による支援制度がないこと</li> <li>・満期出所にあたり支援要請があったにもかかわらず、本人のコンプライアンスが悪く、事業所への情報提供も不十分</li> <li>・再犯があった場合の責任の所在があやふや</li> <li>・児童相談所と保護観察所の連携が不十分</li> <li>・保護観察終了まで短期間での支援依頼であり、本人の福祉サービス利用の動機や意思が熟成されないまま、関係者の意思を優先させたサービス導入となる</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                               | <p>らないと支援者との契約終結をしても利用者が</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・再犯の可能性が極めて低いにも関わらず、就職活動時に過去の犯罪行為を理由に断られる(地域の偏見)</li> </ul> |
| 医療観察制度対象者 | <ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の動機よりも関係者の意思が優先されたサービス導入になりがち。</li> <li>・再被害行為があった場合の責任の所在があいまい</li> <li>・地域移行調整時のための外泊時に、指定入院医療機関の付添いスタッフが過剰なため、警戒感が出てしまう</li> <li>・医療観察法の処遇終了後の支援や関係機関との連携が手薄になる</li> </ul>                                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>・医療観察法対象者であることで、地域関係者側が対象者に過剰な枠組みを提示してしまう</li> <li>・加害について取り上げる PSW の言動が、不調につながるのではないかと不安</li> <li>・入院処遇から地域移行のワンクッションとして短期入院を受入れたものの、地域調整が難航し、結果として長期入院となる</li> </ul> |                                                                                                                                 |

#### 5 - (4) ケース対応の困難経験から見えてくる特徴

##### 1) システム自体(制度・体制)に関する事項

クライアントに＜医療＞が必要な段階においては、措置入院では、入院時や入院後の支援体制不足を、医療観察制度による医療では、病院内の体制の不十分さを指摘する意

見があった。また、措置入院と医療観察制度の間のいわゆる「グレーゾーン」を指摘する意見があった。

＜司法＞手続の段階においては、刑事手続では、警察との連携の難しさや、司法と福祉の視点の違いを困難とする意見が複数みられた。医療観察制度に係る手続きでは、医療観察法の申立て基準に対する疑義を述べる意見が複数みられた。

＜矯正・更生保護＞の段階では、福祉専門職に対する矯正施設側の理解不足や、出所後の「行き先」の調整を困難とする意見があった。

＜地域生活＞の段階においては、再犯や再被害があった場合の責任の所在が曖昧であり、十分な公的支援や情報提供が得られないまま、民間機関で支援を行うことへの負担感を指摘する意見が複数あった。また、機関同士の連携の不十分さに対する指摘や、制度の枠組みにより、本人の意思よりも関係者の意思が優先されやすい現状についての指摘があった。

## 2) PSW 側の体制・技術等に関する事項

クライアントに＜医療＞が必要な段階においては、対象行為のふり返し方や再犯のリスクアセスメント、加害者への陰性感情の取り扱いや被害者との関係性への配慮など、犯罪／他害行為を行ったクライアントであるが故の困難に関する意見が複数あった。

＜司法＞手続の段階においては、刑事手続とそれへの対応方法に関する知識不足や経験不足を指摘する意見が複数あった。また被害者支援に関する知識不足を指摘する意見もあった。

＜矯正・更生保護＞の段階においても、再犯を防ぐための環境整備や加害行為についての贖罪及び関係性修復など、クライアントの犯罪行為に関連する困難に関する意見が複数あった。

＜地域生活＞の段階においては、連携の不十分さや地域調整の難しさなどが挙げられた。また、＜矯正・更生保護＞及び＜地域生活＞の両方の段階で、事件の背景にある依存問題へのアプローチを困難とする意見があった。

## 3) 対象者・家族・地域に関する事項

「対象者・家族・地域に関する事項」については、すべての段階において、ほぼ共通した意見がみられた。最も多かったのはクライアントに関することであり、孤立感が高い、安心感が乏しいなどの理由で援助希求力が低いクライアントや、性格の偏りや理解力の低さ、こだわりの強さにより再犯やトラブルを繰り返してしまうクライアントへの関わりへの困難が多く指摘された。また、親族が被害者であるなどで家族の協力が得られにくいこと、地域関係者の理解が不十分であったり、「元犯罪者」に対する偏見があったりするなど、地域社会側の問題を指摘する意見もあった。

# VI. 望ましい支援のあり方や方策

## 6－（１）自由回答の全文

「犯罪をしたことまたは犯罪行為の被害を受けたことなどにより、警察・検察・裁判

所・刑務所・保護観察所その他の公的機関が関与しているクライアント／利用者に対して、精神保健福祉士として行う望ましい支援のあり方やそれを実現するための方策」について自由記載を求めたのに対し回答が多数寄せられたが、これらを便宜上、【PSW で検討を進めること】として、①PSW としての姿勢、②援助の視点、③知識の向上、④加害者・被害者支援の認識の4つに、【他機関と共に検討すること】として、①関係機関との連携、②システム・制度に関することの2つに分類して整理した。以下に、全意見を示す（意見は基本的に原文のままとした。一部編集者にて修正）。

### 【PSW で検討を進めること】

#### ① PSW としての姿勢

1 人の要支援者として、権利擁護の視点や、意思決定支援のあり方が大切だと思います。PSW としての価値や倫理感を根拠としたうえで、関係機関と連携し、支援していくことが必要なのでは。

PSW は対象者の行為を裁く立場にないため、本来は本人が必要としている支援を適切に配慮していくべきと思う。PSW 自身が受けた暴力とは切り離して考えるべきではあるが、恐怖心を完全に取り払うことは難しかった。

クライアント／利用者の人権を考えて、不利益にならないように考える。

クライアントが更正・社会復帰に向けて、権利擁護の立場で支援、又、犯罪行為に至った背景や要因について、予防の立場から、研究し、意見を述べる必要があると思える。

クライアントに対しての権利擁護として PSW が関わることでクライアントの今後の支援に繋がれると考える。

あり方はよくわかりませんが、支援自体は特に（スタンスは）変更しなくともよいと思います。少々変わったかもしれませんが、医療観察で、DC スタッフが「更生に協力」となっている点は違和感を覚えています。

ご本人さんの話をきちんと聴き、PSW としてのどのような役割を担っていけばいいのかを話をしたい。

医療⇔地域・家族…との橋渡しの役割。家族←支援…の協力と理解を説明し協働する関係の構築。

各公的機関への、精神障害者であるという事由にて、不適切な取り扱いを受けることがないよう働きかける役割を果たす必要性。

罪を犯したことは許されないのですが、罪を犯すに至った気持ちや環境要因などに、いかにクライアントと向き合っていけるかが重要だと思っています。ただ、被害者がいる場合もあり、中立の立場を守りながらクライアントに寄り添っていくのは大変な作業だと感じています。

先入観なく、犯したことに対しての価値判断をせず、この先どのようにこの社会に戻って生きていくか、考えながら支援するということが大事かと思っています。実現するための方策はなかなか難しい。現状ではその都度、手さぐりです。

対象者自身やその犯罪行為に対する偏見を取り除き、支援者としてクライアントの可能性を信じ、支援する姿勢をもつこと。

特別視しないこと。

犯罪加害者の支援をする時、自分が持つであろう対象者への嫌悪感とどう向きあえるか、自分自身の精神状態の維持を行えるようになる事が大切かと思っています。

批判しない、評価しない、産婆役を自認して対応しております。

本人が犯罪行為をした背景を理解することに努め、本人が主体的に自分の課題として向き合い、望む生活の実現に共に歩むかわかりが重要。

立場によって様々です。自らの機関のできること、できないことを自覚している PSW が少ないように思います。

一般病院の相談員としての関わりとしては、自分がフラットの目線で対応出来る様、心掛けたいと思う。

PSW としては、人権感覚においてどの他職種、他機関よりもしっかりとした価値を持っていないといけないし、知識と技術を駆使しなければいけない。

## ②援助の視点

|                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 本人のことをより理解できるようにじっくりかかわることができる時間の保障。                                                                                                                                                              |
| 気持ち、気分の安定を図る。・受け入れる形、体勢（傾聴）をとる。                                                                                                                                                                   |
| PSW としては、犯罪行為に関する背景と、とり巻く環境との調整が必須。特に少年犯罪については、親自身もまた同様な経過をたどってきていることもあり、犯罪に身を染め始めることが早期から起こり得る。（生活の中に当り前にあり、罪と認識する前から）家族支援という（個体に問題や原因を見るのではなく）捉え方、エコロジカルな視点が必須。                                 |
| PSW と司法関係機関がもっと身近な関係になるように連携の中で、自己決定を出来る限り支援できるように、関わり続けることが必要ではないかと思います。                                                                                                                         |
| PSW はクライアントが対象行為を起こした要因・背景をクライアントと一緒にふりかえったり、再犯防止のために何が出来るか、どうしたらよいのか一緒に考えることが出来るかと思う。関係機関には PSW の役割・機能を理解してもらう、支援のつなぎをして欲しい。                                                                     |
| アセスメントやニーズのききとり、プランニング、入口と出口。                                                                                                                                                                     |
| クライアント／利用者とは以前よりかわりの部分で難しいところもでてくるかもしれないが、本人たちの不利益（罪が軽くなる、重くなるという意味ではなく）にならないような支援が必要である。本人たちが望む生活をサポートしていければ良いのではないのでしょうか。                                                                       |
| クライアント・利用者をきちんと知ること。                                                                                                                                                                              |
| クライアントがした行為の背景を出来る限り把握し、適切な支援につなげられるよう努める。行為の結果くりかえすことにより、自身の生活にどのような影響がでるか、どんな人生を送りたいのか等共に考え、あきらめずにクライアントにむきあい関わりつづける。                                                                           |
| クライアントに寄り添う（話をきく、気もちをきく）同行する etc.                                                                                                                                                                 |
| たとえ再犯があったとしても、そこで関わりが終了するのではなく、共に経験を共有できるような息の長い関わりが必要。                                                                                                                                           |
| 何が行為、行動を引き金となったのかをアセスメントし、本人と共に対応を行う。適切な強化子を用いて、社会的な強化や内的な動機付けを行う。強制的な内省ではなく、リカバリー志向でのアプローチの実践。                                                                                                   |
| 個人的感情・価値観を横に置き、クライアント自身の歴史や今・これからを理解していきたい。そして、クライアントが人として当たり前の生活ができるよう、支援を行っていくことを想いながら関わっていききたい。                                                                                                |
| 再犯をしないようにする取組を早期から行うことが大切だと思います。                                                                                                                                                                  |
| 再犯防止の観点ではなく、SW は、CL の環境調整に視点を第一におくべき。                                                                                                                                                             |
| 事件に対しどのように感じているのか、今までどのような生活をしてきたのかという本人の考えや思い、時に事件についての思いもききながら今の本人を肯定的にとらえる。病状等により起こしたことを掘り下げたりするのはまた別の方の役目かと思い、そこで気付いたこと等を認識しふり返りを行う。                                                          |
| 事実把握と本人の認識にズレがあるのか、あった場合はどうしてそのように感じたのか聴き、繰り返さないように対処法を一緒に考えていく。                                                                                                                                  |
| 受診やカウンセリング、何が必要か見きわめて適切な助言をする。                                                                                                                                                                    |
| 犯罪に至るまでの経過をよく知ること、病気の治療の経過の中でどのような危うさやリスクがあったのかをよく知ることが大切だと思う。                                                                                                                                    |
| 犯罪の裏に隠された理由（お金がない、精神的に追いつめられているなど）を詳しく聞き、支援が必要な部分をお互いに確認していく必要がある。方策とまではいかないが、そういった姿勢を持つことが望ましいと思う。                                                                                               |
| 犯罪をくり返さないように関わる。実際あまり関わりがないため具体的にどうこうとは言えませんが、デイケアにいて母的な役割をしていることが多く、父的な人にこうしていききたいと意向を伝えたり、何がその方にとって不足しているかを補いながら関わっていて、きっと同じように関わる必要があるか…？                                                      |
| 犯罪行為そのものを許容することはできないが、その選択をしてしまった本人の苦しさ、つらさ等に共感すること、当人と本気で向きあい関わる覚悟が必要と思う。時に、全く価値観が異なる、受け入れ難い思考などあることも考えられるので、一般論としての援助技術だけでは不足と思われ、専門的な知識を身につけること、援助者の自己信頼が崩れないよう自らをケアする方法・サポートの活用方法なども必要かと思われる。 |

|                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 犯罪行為に関係するクライアントに対しても、PSW としての視点や関わり方は変わらないと思いますが、犯罪行為から更正するためのプログラムはクライアントに応じて設定して行う必要があります。                                                                                                                      |
| 保護観察中に定期的に面会したり、通院先での定期的な面接などで、本人の気分や様子の変化に、より早く気付けるのではないかな。                                                                                                                                                      |
| 法的な義務や判断指示、制裁などは司法の領域の方が行い、その背景を理解しつつ、その方向に反しない様に配慮しながらも、相談や生活の場面で行えるアプローチを行っていく。                                                                                                                                 |
| 本人のことをより理解できるようにじっくりかかわることができる時間の保障。                                                                                                                                                                              |
| 利用者の生活歴・既往歴や犯罪行為を受けた利用者については心情の理解に努め、関係機関と連携し、利用者に適した支援を行っていくことが必要と考えます。                                                                                                                                          |
| 本当の意味での権利擁護の理解。権利を制限されている対象に対しての制限理由や解除方法の説明が対象の理解力を考慮してできること。刑事司法制度についての理解。                                                                                                                                      |
| かかわっているクライアントであれば、本人の権利を守るため、日頃からのかかわりを通して本人の様子や思いを伝えることは必要だと思います。それを根拠だてて。深くかかわっていないクライアントなら、本人を理解するためにもきちんと情報を整理することが大事だと思う。                                                                                    |
| クライアントの立場にたち不安なく生活していけるよう支援をしたいと思いますが、方策について具体的に見つからない現状です。                                                                                                                                                       |
| 障害福祉サービスにおいては、利用に至るまでの手続きが必要となる。本人がどのような生活を希望しているのか、そのニーズに対し適正なサービスにどのようにマッチングしていくか、利用後の定着までの支援も含め、本人、家族、行政、サービス提供事業所の理解と協力を得る必要がある。本人への支援のみならず、本人を中心とした支援体制も必要である。（本人がサービスを利用したくても、受ける事業所、定着に至ることがむずかしい現状）       |
| 知的・精神のクライアントが触法行為を行った場合、判断能力の有無による処分ではなく、触法行為を行わない環境（社会の受皿）が提供できるか否かが問題だと思っている。それが不可能であるなら、人権・自由という言葉の意味について、定義をかえるべきだと考える。                                                                                       |
| 通常行っている以上の配慮が必要です。例えば、警察等の関係機関が来院する時の窓口を別に備えたり、クライアントが機関へ赴く時にも、乗車時の面会者等の接触を完全にシャットアウトすること等が必要です。                                                                                                                  |
| 犯罪を起こした原因は、病状悪化を含む生活破綻が原因であることが多く、その背景とその課題へのアプローチが重要であることを理解して支援することが大切であると考えます。                                                                                                                                 |
| 犯罪行為に着目してしまい、クライアントのストレングスやニーズがとらえられなくなってしまうので、いつも以上にストレングスを意識した支援が必要だと思う。また、経験不足から犯罪行為、警察・検察一等、ふだん関わる機会が少ないため、事例検討によって疑似体験ができるとよいと思う。                                                                            |
| 犯罪行為を行った者に関して：生育歴・生活環境をアセスメントし、その行為の誘因や要因を生活の中に見出し、不適切な行動や精神状態に至らしめる不適応状態の軽減をはかるために有効な制度・サービスにつなげ、支援の継続による社会生活の構築を行う。被害者に関して：精神的身体的ダメージにより発病を防ぐべく、受けた被害とご本人のアセスメントをていねいに行い、心因反応その他のストレスに留意しつつ、社会生活が出来るよう生活環境を整える。 |
| 犯罪行為を犯すに至った精神的症状や、環境の背景、本人の物事の捉え方の特徴等を複合的に鑑みて、多職種、他機関等と連携しながら支援方法を決めていくことが望ましい。被害を受けた利用者に対しては、医師や家族と緊密に連携しながら、本人の精神的安定を第一として、安心して生活を送ることが出来るよう、自己実現の達成に向けて支援を行なうことが望ましい。                                          |
| 地域でのサポートを受けるために地域の関係機関や支援者に理解を得る必要があるが、犯罪行為をおこなったことに関して偏見が強く、その人の人となりを知ってもらい受け入れてもらうまでに時間がかかる。                                                                                                                    |

### ③知識の向上

|                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------|
| 事例講演を聞いて知識を深め、視野を広げる。現場（刑務所、保護観察所など）見学会をする。                                      |
| 他機関との連携や SST など含めた社会心理的支援（社会復帰）の実現が出来るような支援が重要である。刑法・刑事訴訟法などに関する勉強会と心理療法の研修会の開催。 |
| 本人に課される義務などの根拠となる法制度としての趣旨を正しく理解しておくこと。自らが対応できる義務を明確にすること。                       |

犯罪行為をした、被害を受けたクライアントであるという情報は意識するが、そのことで支援のあり方や対象者への態度を変えるべきではないし、変わるものではないと思う。ただ刑事司法についての知識や、司法関係者と連携する上で高い専門性は要すると思う。その教育のシステムは必要だと感じている。

#### ④加害者・被害者支援の認識

加害者側との同一機関が被害者に対して関わりをもつのは難しい。公的機関の別組織として被害者相談窓口として、受診調整（案内程度）、制度案内等は可能かもしれない。積極的に介入することに対しては、本人の被害に対するトラウマがあれば状況悪化の可能性もある。個人情報のかねあいもあるため、いずれにせよ民間から積極的にというのは困難。

警察等の方と協力をする必要はあると思いますが、被害者に対してと、犯罪行為をした人に対してのスタンスには、明確な違いがあるので、注意して行う必要があるのではないかと。精神保健福祉との支援の判断を明確にしないと法的に動く人と協力関係をつくりにくくなるのではないかと。

被害者支援については、とても必要で PSW は地域生活（自立）に向けた支援を行うことが求められると思う。加害者支援は、地域生活定着支援センターや更正施設、就労支援等、それこそ広域に連携を図る必要があり、「加害＝悪」だけでなく、加害に至る経過・理由をきちんとアセスメントして評価して対応していく流れづくりが求められると思う。

本人が DV 被害を訴えているにも関わらず、精神疾患があるということで、訴えに疑問を抱かれ、加害者には問題がないと判断されてしまった。司法機関の精神疾患の理解の乏しさを感じた。ちなみに、加害者である夫もアルコール依存なので夫に対しても支援が必要であるが、日中の生活だけを見て問題なしとみている（支援不要と言われた）。お互い連携をとり合う意識づくりや具体的な支援のガイドラインがあればいいと思った。

#### 【他機関と共に検討すること】

##### ① 関係機関との連携

先入観を持ち過ぎず、真摯に本人と向かい合うこと。地域生活を始めた後の居場所、働く場所を作るために、まずご本人を受け入れること。1ヶ所の機関や1人の支援者ではなく、地域のチームで支援すること。支援者同士が同じ方向で情報共有しながら進めていくことが大切だと思う。

ふだんそんなに一緒にすることのない機関（警察・検察司法機関）と連携しやすい体制づくり。やはり、クライアントがした行為の背景、病状との関連性等、できる限り把握して、適切な支援につながれるように努めること。また、一人、一機関で抱えず、クライアントのニーズもききつつ、ネットワークを作って、ネットで支えられるようにと考えます。ただ、司法と関わる機会の少ない機関の方は及び腰になられる方もいらっしゃるのでは、事前にこちらが説明できるだけの知識も必要です。

警察官同行で病院に到着した措置入院予定の患者については、同行した警察官から留置状況の説明がありました。警察と保健所 PSW との関係が形成されていると退院・転院に際してもスムーズに移行します。いじめ問題については、担任相談のみならず、PSW より校長室に伺い、校長の話も聴きます。すると教員委員会の方針・視点を知ることができます。＝事例＝体育授業中、高2男子生徒が死亡

行政職員（精神保健福祉）としては、地域でくらすために必要なサービスを把握し、関係機関と連携することが望ましい。必要に応じて、家族のフォローや、地域との連携。（受け入れ体制をつくる）

司法分野と病院・福祉分野では、その人へのまなざし（人権感覚）にズレがある、と思います。両者が発想を擦り合わせるができる機会が、個別ケース以外でも多く取れるとよいと思います。

司法領域の各機関との支部（都道府県協会）とのコミュニケーション作りからか（PSW を知ってもらう）。

常に各関係機関とは連携し、まめにケース会議に参加すること以外は、他のケースの対応と同じく、ケースのニーズに応じてケースワークする。各機関が同じ方針をもたなければうまくいかないと感じられる。又、学校が義務教育でない場合、協力はどこまでできるのかが課題である。

|                                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 色々な関係機関と協力すること。                                                                                                                             |
| 専門外の法がからむため、気軽に相談できるようなバックアップ体制があるとよい。（例えば弁護士などへ）                                                                                           |
| 多職種での支援をするということ。高齢者の万引き等のケースには認知症が背景にあったりするので、支援者として認知症に対して正しい理解をするという姿勢が求められてくるのではないのでしょうか。                                                |
| 同僚、上司、他職種とよく連携をとること。不安なことがあればスーパービジョンを申し出ること。                                                                                               |
| 犯罪行為をしたことの背景に何があったのかを出来る限り把握し、どうしていくかを本人交え他機関の方々と一緒に考えていきたい。                                                                                |
| 立場や専門性をクライアントと関係機関に理解してもらえよう、最初にそこを丁寧に行う必要があると思う。                                                                                           |
| まずは刑事手続きの流れを理解し、互いの役割・立場も十分に理解しあった上で、それぞれの専門性を最大限に活かした連携により、最も望ましい支援に近付けていくことが必要だと思います。                                                     |
| 関係機関との連携の中で、情報のかかえ込みを避け、オープンな場での協議・共有が不可欠。法に照らし合わせての善し悪しがあったとしても、犯罪を犯すような状況にあった人として捉え、再度同じ様な行為に至らないように、支援を構築していく。                           |
| 退所後など生活保護へつなぐシステムはできあがっているように思いますが、生保 CW から保健センターや障害担当課へのつながりが弱いなと感じることがありました。地域での生活安定に必要な部分であると思うので司法に関わる PSW と地域の PSW の話せる機会が多いといいなと思います。 |
| 地域の警察署と関わる機会が多いが、絶対にこちらからの情報提供に応じず、支援につながらないことが多々ある。日常的な連携体制の構築が必須。                                                                         |

## ②システム・制度に関すること

|                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| より手厚い支援が必要と思われる状況でも、犯罪を犯したことで、利用できる場、支援の選択肢が減ってしまうことが多い。結果、孤立化することで、再犯等のリスクがあがってしまうように思う。                                                                                                           |
| 医観法の対象ケースの関わりをもっていました。医観法終了後の支援者の関わりの枠組みがきちんとなされていると良いかと考えます。                                                                                                                                       |
| 私が勤める職場（デイケア）においては、例外的に数例犯罪歴のあるメンバーを数名受けた事がありますが、基本的には、本人がデイケア利用を希望していても、まだ司法がかかわっている段階ですと、外来が受け入れ拒否をしている事が殆どです。特に未成年の場合、「デイケアに通うので、保護観察処分はなしで」と弁護士さんが主張していても、数件の病院でデイケア利用を断られ、行き場を失っている当事者親子もいました。 |
| 釈放後や、退院後に医療機関につながると、地域支援（公的な）が終了してしまうかんじ。一医療機関に所属の PSW がマネジメントはしにくい。指定医のように、PSW にも公的な立場があればよいと思うことがある。                                                                                              |
| 障害を持つ方の、その行動に至った動機等は警察等にまだ深まっていない印象の（アセスメントの概念が無い）為、本人の話をよく聴くことと、決めつけがちな行政機関への啓発活動（障害者をまもる根拠づくり）をいっそう進める必要を感じる。また警察やその他学校や教育課程で、職業に就く前に障害に関して学べると良い。                                                |
| 法律に欠陥があることに着目すべきと考える。現法下で望ましい支援のあり方を考えることは却って問題である。問題点は2つあると考えた。1つは検察が司法の役割を担っていること。2つ目は措置入院と医観法入院とで受けられる医療の質に大きな差があること。これら2つの入院に振り分けられる対象者の基準が実のところ法律に欠陥があることで明確ではないからである。                         |
| 公的機関からソーシャルワーカーにつながる仕組み・制度があるとよい。支援に関する研修の実施。                                                                                                                                                       |
| 成年後見人として、その後（刑に服した後）の生活に寄り添う役割を担いました。が、後見人はむしろバックアップする人で、ほんとうに寄り添うソーシャルワーカーがいればと、いつも思います。後見人が付き、その人物が福祉士であると、何故かソーシャルワーカーは関与しな                                                                      |

くなっています。どうしてでしょうか…。立ち位置は違うものなのに…と思います。

#### その他

警察・検察・裁判所・刑務所・保護観察所その他の公的機関が関与しているクライアント／利用者の方が逆に手厚い支援が必要とみなされてしまい、日常的に生活している CL の支援が手薄になってしまっているとしたら非常に残念です。

恥ずかしながら事例にかかわったことがなく、知識が不足している現状です。実際に支援している方からお話をうかがえる機会があれば嬉しく思います。

### 6－（2）まとめ

#### 1）PSW で検討を進めること

##### ① PSW としての姿勢

クライアント、利用者を批判せず、いかに向き合っていくかについてや、クライアントのストレングスや可能性を信じていく姿勢等の、「ソーシャルワーカーとしての権利擁護を」の視点に関する意見が目立った。

##### ② 援助の視点

i) PSW の支援そのものが再犯防止を自己目的化されるものではないが、支援において考慮すべき事項として、再犯防止のためのアセスメントや行為の誘因の特定、再犯をしないための予防的取組、更生のためのプログラム設定の視点が必要であるという意見が多数あった。

ii) 環境調整を行う場合の視点として、ストレングスの視点や息の長い関わりの必要性、じっくり関わることのできる時間保証などの意見が目立った。

##### ③ 知識の向上

[罪を犯した・被害を受けたクライアント／利用者]に対する望ましい支援のあり方を実現するために「知識の向上」が欠かせない。たとえば、刑法や刑事訴訟法の理解や、事例の把握、刑務所や保護観察所の見学会といった、実地研修による知識の向上が意見として挙げられた。また、同時に、[罪を犯した・被害を受けたクライアント／利用者]に対する望ましい支援を行うにあたって心理療法の理解を深める必要性も挙げられた。

##### ④ 加害者・被害者支援の認識

[罪を犯したクライアント／利用者]と[被害を受けたクライアント／利用者]を同一機関が支援する難しさについての意見があった。[被害を受けたクライアント／利用者]が精神疾患をもっている故に「被害者」としての適切な対処がなされず、「加害者」側に有利に司法が動くといった矛盾も指摘されていた。[罪を犯したクライアント／利用者]に対する支援は、既存の地域生活定着支援センターや更生施設等で連携を図って対応していく一方で、[被害を受けたクライアント／利用者]の地域生活（自立）に向けた PSW の支援を行うことが求められているとする声もあった。

## 2) 他機関と共に検討すること

### ① 関係機関との連携

司法を含めた関係機関が連携を図ることで支援がスムーズに進んだという実感等から、連携の必要性、チームの意識で関与する重要性を挙げる意見が多くあった。また、その連携体制を築くためには、日頃から他機関とのコミュニケーション（両者の共通理解を深める）を行うことが求められていること、また、その中で、互いの立場と役割の理解に努めることが必要と考えられていた。

### ② システム・制度に関すること

医療観察法の運用上の課題について指摘する意見が多く、措置入院と医療観察法に基づく医療の格差の解消が先決であるとの意見があった。また、関係者の理解不足により支援の受け入れを拒否されるなど選択肢が少なくなっていること（例：司法手続中であるクライアント／利用者のデイケア利用は外来が拒否）も挙げられた。また、司法による公的な介入が切れた後の支援体制の不備が問題と指摘する声もあった。現状として、一機関に属している PSW だけが、対象者のケースマネジメントを行うことは限界があるとの指摘があった。

## VII. 調査結果の考察と今後の課題

### 7- (1) 調査結果についての考察

#### 1) 回収率から見てくる司法精神保健福祉の意識

回答率は 29.0%と低調であった。本調査の回答者の属性として、職務歴の結果から 10 年以上の勤務歴がある PSW (42.0%) が回答する傾向が高かった。自由記述の量をみても回答者の問題意識は高く、ベテランであっても困惑していたり、課題だと思い続けている意見も多く散見された。

なお、本協会の他のアンケートの回収率と比較すると低率であったことから、構成員の司法精神保健福祉分野への関心の醸成が十分にできていないことが背景にあるのではないと思われる。補足であるが、低率の背景には、調査時期が年度末にあたったことも幾分影響しているかもしれない。

#### 2) 司法精神保健福祉の相談傾向

本調査においては、何らかの加害や被害の司法に関する相談を受けた者は 111 名 (63.8%) に上り、過半数を占めていた。また、相談を受けたことのある者の内訳として、[罪を犯したクライアント／利用者]の相談を受けている者が割合として最も多いものの、[罪を犯したクライアント／利用者]の相談も[被害を受けたクライアント／利用者]の相談も受けている者が4分の1 (24.1%) 存在した。

相談内容では、[罪を犯したクライアント／利用者]の相談においては、粗暴犯のつぎに、万引き等の財産犯や、薬物、放火といった犯罪に対応経験があることが明らかにな

った。また、[被害を受けたクライアント／利用者]の相談としては、[罪を犯したクライアント／利用者]の相談で最も多かった粗暴犯が割合としては多くは上がってこなかった。また、家庭内犯罪については、加害行為は相談として挙がりやすく、被害行為は相談として挙がりやすい傾向が見受けられた。

PSW の相談対応として[罪を犯したクライアント／利用者]の相談、[被害を受けたクライアント／利用者]の相談のいずれもが存在したことから、現場の PSW においても、罪を犯したクライアントの置かれた状況やその支援に関する理解と知識に加え、被害を受けたクライアントの置かれた状況やその支援に関する理解と知識も現場では必要であることが明らかになった。

### 3) 支援時の態度

相談を受けた際の PSW の態度としては、「行為の背景把握と適切な支援に努める」ことが、[罪を犯したクライアント／利用者]の相談・[被害を受けたクライアント／利用者]の相談ともに最多であった。また、[罪を犯したクライアント／利用者]の相談を受ける際には、「価値判断をしないで支援する」ことを意識する割合が高く、[被害を受けたクライアント／利用者]の相談では、「その他」として、見守りや丁寧な関わり等、被害者への細心の配慮が必要と考える者の割合が若干目立った。

全般的な姿勢として、今回の回答者においては、バイスティックの 7 原則にあるような、倫理規範に基づいた支援時の態度形成が醸成されている傾向が確認できた。

### 4) 支援を行う際に困ったことなど

加害や被害の相談を受け支援を行うに当たって困ったことや何か特別に考えるような事柄を経験した者は、59 名（53.2%）の過半数に上った。

そのような経験は、刑事司法手続のあらゆる段階にわたって出現しており、また、その内容は PSW 自体のスキルの問題や精神医療及び精神保健福祉と司法をめぐるシステムに関連する課題（対象基準、情報開示の程度、措置入院後・満期出所者の対応等）も含んでおり、今後これらの課題等について、いかに他機関と連携しながら職能団体として検討・改善を図っていくかが求められる。

### 5) 望ましい支援に向けての方策

第 1 に、PSW として検討を進めるべき点として、PSW の姿勢（心の置き所）に関連して、あらためて権利擁護の視点を根付かせていく必要性があることのほか、支援の視点として、再犯を防げるよう支援する観点と対象者の環境調整に努め失敗しても関与し続ける観点の両者を踏まえつつ、今後 PSW として支援をする際に必要となる観点を検討し明確化する必要性があることが明らかになった。また、刑事司法過程にあるクライアント／

利用者の支援に PSW として関与する際には、相応の知識の向上が前提としてなければならず、そのための知識には如何なるものが必要になるかを検討していく必要性が確認された。

さらに、[罪を犯したクライアント／利用者]と[被害を受けたクライアント／利用者]は、刑事司法手続に関わりを持つこととなった経緯や置かれた立場はそれぞれ異なることから、同一機関・組織・立場で支援を提供することは難しいと考えられることや、支援する際の観点や配慮すべき事項も異なる点が多く、その点を意識した取組が求められるとの意見に留意する必要がある。

第2に、他機関と共に検討すべき事項として、何よりも連携体制の構築に向けた検討が挙げられる。情報の開示やその積極的な活用チーム処遇の意識をもって如何に取り組んでいくかが重要な課題である。そのためには、互いの立場や役割を理解し、日頃からコミュニケーションを図っていくことが、司法手続に関連して行う支援をスムーズに展開していく上での鍵になると考えられる。今後、現行制度の枠組みの中で生じている問題をさらに整理するとともに、刑事司法過程の範疇から外れた者に対する支援の体制において不備はないかなどその実態を把握し、必要な支援の在り方を検討することが必要である。

## 7－（2）今後の課題

上記1～6に触れた今回の調査の結果等を踏まえると、司法精神保健福祉委員会に課せられた主な課題として、以下の3点が考えられる。

### 1）司法精神保健福祉の仕組み作りの検討

地域で司法と精神保健福祉の連携を円滑に実施できるようにするためには、本協会として、関係機関・団体とともに、そのための仕組み作りに積極的に参画していく必要がある。その際、PSW 個人の努力に委ねるのではなく、組織的な対応が求められる。

また、PSW から精神保健参与員になるものが多く、精神保健参与員としての質の標準化・底上げを図っていく必要があることは従来から指摘されているが、今後は司法精神保健福祉に関する研修会等を通して、刑事司法過程に置かれた幅広いクライアント／利用者について、的確なアセスメントと支援を行えるよう、PSW としての姿勢のあり方の検討や技術の向上等に努めていく必要がある。

## 2) 司法精神保健福祉の充実・普及・人材育成のための研修

刑事司法過程に置かれたクライアント／利用者を PSW として十分な支援を行えるようにするためには、刑事司法に関する基礎的な知識等を得るための基礎研修を全体の構成員を対象に実施する必要がある。

また、司法分野で働く PSW は司法福祉に係る研修を受ける機会はあるが、それ以外の PSW には必要な研修の機会が少ないため、ケースバイケースで個々のレベルで対処せざるを得ない状況が見られる。しかし、とりわけ犯罪行為等に至った機序には[罪を犯したクライアント／利用者]の生活環境・特性・パーソナリティ等が影響している場合があることを考えると、その支援を的確に行うためには、対象となるクライアント／利用者の生活史・環境・個人の深い理解と相互の関係性の的確な把握を基に、これら相互のダイナミックな関係性に変化をもたらす高度なソーシャルワークが求められる。そのためにソーシャルワークの力量を高め、様々な機関との連携を構築しながら支援を行える人材の育成を目的として、専門研修や事例検討の機会も検討していく必要がある。

## 3) 障害者が排除されない共生社会の実現に向けた方策についての提言

本協会として、罪を犯しても、被害にあっても、すべての人が、社会から排除されることなく生活を営んでいける、共生社会の実現のために積極的に社会提言を行っていくことが求められるであろう。PSW が司法手続に関与する他職種をリードし、その価値とスキルを伝えていくことにより、「罪を犯したクライアント／利用者」「被害を受けたクライアント／利用者」の生きづらさを軽減させていく取組の充実が一層期待されるものと思われる。すべての人が社会で自分らしく、そして排除されることなく生活していける社会を築くためには、精神保健福祉の専門性を最大限に発揮できるよう既存のシステム・制度の再構築を目指していくことも重要な視点である。このようなソーシャルアクションを地道に進めていくことが本協会に課せられた課題になるだろう。

## VIII. 委員会に対するご意見等

委員会に対するご意見等については、便宜上「ご意見・課題」、「本委員会に期待すること」、「研修・勉強会で取り上げてほしい領域・内容・形態」に分類した上で、全意見を以下に掲げる。(意見は原文のまま。一部編集者にて修正。)

### ご意見・課題

私自身も司法に興味があり、触法に関するクライアント、被害を受けたクライアント両者の支援について少しでもお役に立ちたいです。

増えつつある司法福祉に絡む事例の対象者が自分の担当になりそうな時に快く引き受けて頂きたいと思います。

|                                                                                                                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 医学モデルが打ち止め（治療反応性×）になってからの環境調整モデルが退院の可否を左右する…という重要な業務を PSW が担っていることを理解する必要がある。人権制限の判断の一翼を担っている自覚。・強制力の活用の仕方（強制→主体的動機づけにつなげるノウハウ）                                                                     |
| 再犯を防ぐとともにその予防、又、周囲の理解を得られる様に地域にはたらきかける。                                                                                                                                                             |
| 現在、地域で孤立する人を減らすために、RJ の手法をとり入れて対話の会をしていますが、支援の役に立つかもしれないと思っています。                                                                                                                                    |
| 犯罪を抑止することが目的でなく、犯罪に至ったリスクをアセスメントできること、疾病治療継続の手だてをどうとれるか、地域と共有していくことが大切。                                                                                                                             |
| 資質やご本人の問題も大きいと思いますが、PSW として何をすべきなのか司法の分野ではまだまだ未確定なため、格差が大きすぎるように思います。                                                                                                                               |
| 三権分立とは何か？憲法とはそもそも何か（政府という大きな権力をしぼる為のものであること、財産権を基本に国民が不当に権利を侵害されず、生活の自由を守るためのものであること）？を押さえた上で企画してはどうかと考えます。立法・行政・司法の単語の意味から分かりやすく伝え、司法と福祉を考えていく。司法福祉という言葉の意味を理解するのは難しいです。立法に向けた活動なのでしょう。            |
| 相談支援事業所ができること、できないことを、互いに理解する場の提供。・本人への偏見やラベリングは福祉にたずさわる現場には存在している現実があること（なかなか価値観を変えることはむずかしいです）                                                                                                    |
| 依存症者の回復を信じられるような場に PSW が参加して行って欲しい。                                                                                                                                                                 |
| 犯罪をゆるす・ゆるさない、という以前に犯罪者も生育上又は現状生活での被害者であることが多いのが常ですので、一個人の罪としての理解というよりも、時代や生活環境やその人の能力等をかんがみて、包括的な視点による「病理をかかえつつ生活する」ことにどの様な配慮やサービスや制度があれば（再）犯罪を防げるのか、“社会病理”や、“心身ダメージが与える脳の病理”など研修にもりこんでいただければ有難いです。 |
| どの様な犯罪（犯罪被害）を“いつごろ”“どれ位のレベルで”する（受ける）と、“どの様な不適応状態”や“精神障害発症”が“いつ頃”出現するのか、社会学的統計的なデータ研究なども支援者が知識としてもつことにより、効果的予防的支援や、悪化させない予後支援のプランパターンを得ることにもなるのでは、と考えてしまう。                                           |
| 犯罪者や被害者の人権や生活を守る法律について、ソーシャルワーカーは知識不足である点が否めず、状況がたてこむ前にくり出すことの出来る司法制度の知識を得ること、実践スキルとしてくり出すことが出来るが必要だと考えています。弁護士に依頼する前にできること、これが 30 年 SW やっていてもできない自分の課題であるとヒシヒシと感じる日々です。                            |
| 司法福祉分野での PSW のあり方を考えることは特別なことではなく、日常の PSW 業務と同様のものではないかと思います。司法に関わることで権利擁護や非同意入院、PSW の加害者性などについて考える機会になるのではないかと思います。                                                                                |
| 被害者に対してしてしまった事を善悪抜きでしっかりと自覚していただく事が先ずは地域が受け入れられる前提。本人にどういうふうになってほしいか、見通せる姿の説明が支援者のできる事。                                                                                                             |
| 地元自治体や社協の勉強会・研修会等で、司法との連携について学ぶ事が増え、ありがたく思っていますが、例えば、出所後の自立した生活をイメージした場合に、刑務所ならば作業代等をもって出てくる場合が多いが、わずかな金額しか所持していない事が多く、面接交通費にも困った事があるので、生活再建の準備に対する手当を厚くして欲しいと思う。                                   |
| 地域定着支援センター、更生保健施設、矯正施設等に SW が参入（支援）する傾向の中、司法の役割と SW（福祉）の役割や有用性を改めて示していくべきと考える。                                                                                                                      |
| 部会等を作り、参与員等もそこから出す方がよいかもしれません。                                                                                                                                                                      |

#### 本委員会に期待すること

|                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 困難事例ほど、いろいろな支援者が関わるため、様々な分野で仕事をする PSW がつながる場があるといいなと思います。                                         |
| 刑務所と地域の支援が連続して行われるよう、触法者を支える資源の開発（就労、居場所）                                                         |
| 理想は各地域（どのクラスのエリアか、にもよる）での「顔の見える関係づくり」。“福祉・医療”の連携だけでは、多様化する困難事例には対応できない。教育・司法等も巻き込んだ発想は急務であると思われる。 |

|                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 制度だけではなく、日常的な連携体制を構築する提案。（連携するには）私たちが司法の制度をよく学ぶ必要があると考える。                                                                     |
| 普段の活動内容が分かるとより身近に感じられるのではと思いました。                                                                                              |
| 様々な職種についてがあったり、様々な資格を持った人を委員会に配置するとよい。                                                                                        |
| 正直に申し上げて、私自身に縁遠いことの様に感じていましたが、当事業所のクライアントがいつ対象者になるかと思うと、福祉分野での PSW のかわり方を発信して頂きたいです。                                          |
| 医療観察制度において、被害者が家族である場合、「対象者（加害者）の家族」という面と、「被害者（被害者の家族）」としての面を併せ持っていることから、家族支援が重要であると考え、十分になされているとは言いがたいので、委員会としても取り組んでいただきたい。 |
| 行政機関は厚労省からの命令があれば動かざるを得ない様子の為、それぞれの専門職の意見を集約したものをどんどん国に提案していけると良いと思います。                                                       |
| 司法関係者と対等に連携し、PSW として適切な支援を行うことのできるための、研究システムの構築と、県レベルでの連携体制の構築が急務であると考え。                                                      |
| 相模原の事件以降、措置入院や触法のあり方のみ 1 人歩きしないよう、社会が障害者とあたりまえに共存するための道筋を、世の中に提言して欲しいです。                                                      |
| 一部の人のみが精通する事項として、関わるのも一つと思います。                                                                                                |
| 精神衛生援助、社会生活援助、就労等援助が適切に効果的に実施されることが重要。                                                                                        |
| 研修をうけた、特定のものをうけたことによって使用関連における認定制度（成年後見やスーパービジョンなどのような）があったほうがいいのか、ある方が負担となってしまうのか、議論など進めてほしいです。                              |

#### 研修・勉強会で取り上げてほしい領域・内容・形態

|                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 司法と福祉に距離がありすぎるので、お互いの連携をしやすくするために合同研修や勉強会をひらいてほしい。                                                                                                                                     |
| 地域住民に対する勉強会。                                                                                                                                                                           |
| 司法はまだまだ身近とはいえない分野なので、もっと研修の機会を増やして下さい。司法関係機関（警察等）に PSW のことをもっと知ってもらいたいです。                                                                                                              |
| 相模原の事件に心を痛めています。司法福祉の研修の必要性を感じます。研修会があれば是非参加したいです。                                                                                                                                     |
| 刑務所に入ることをくり返す方の支援について、研修や現状報告する機会があればと思います。                                                                                                                                            |
| 各地で、良いとりくみをされている団体、事務所などあるので、現場の経験談をたくさんうかがいたい。研究者やドクターの話をきくだけでは、ダメだと思います。                                                                                                             |
| 少年犯罪に関して PSW の関わりなどを研修会で学びたい。                                                                                                                                                          |
| 研修等あれば、積極的に参加したいと思います。                                                                                                                                                                 |
| 支援には、多視的知識とアプローチの方法についての研修が必要と考える。                                                                                                                                                     |
| 現状を知ることが出来る様な機会、研修の場がほしい。                                                                                                                                                              |
| 司法関係の研修会にいくと話が聞けるが、それ以外のアプローチとの交流が少ない様に感じる。WRAP や、行動療法アディクションなどと、合同に研修など間口を広げた方が良く思う。                                                                                                  |
| 保護観察所についての研修、刑法についての研修があるとよいと思う。                                                                                                                                                       |
| 理解や受け皿の幅がもっと広がるとよいと思っています。今は、1 例 1 例ケースをとおしてそれにとりくんでいますが、研修等でのバックアップを望みます。                                                                                                             |
| 犯罪行為をした方の家族への支援方法、つなぎ先もなく困ったことがあります。警察は被害者・被害者家族支援は出来るが、立場上、加害者家族に情報提供等支援することは難しいとのことでした。被害者家族同様に、加害者家族も先の見えない不安や、周囲の目もあり、生活環境が不安定になっていき、メンタルヘルスの問題が出てくる方も多そうです。そのあたりの研修・情報等もあると有難いです。 |
| 司法にかかわる専門職の専門性や役割が理解でき、その上で PSW としてどういふかわりや支援をすべきなのかが理解できるような研修の企画をお願いしたいです。                                                                                                           |
| 暴力等他害行為の被害に逢った支援者に対する支援について考える機会があれば参加してみたいと思います。                                                                                                                                      |
| 研修等企画には是非参加したいと思います。                                                                                                                                                                   |
| 興味があったとしても、ある程度の力量、経験がなければ司法福祉は手が出しにくいと考える若手も多いのでは？個人情報の難しさもあるが具体的にどんなことをしているのかがまず分か                                                                                                   |

|                                                                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>るような研修を企画してもらいたい。『参与員が優先』と企画されてしまえば一般者は参加を当然見送ります。PSW として、介入する幅が広がっていくのなら、同時に人材も育てていく必要がある。「広げたけれども継続できない、担い手がない」では無責任だと考えます。</p>                         |
| <p>より多くの人に興味・関心を持ってもらうための企画と、より専門性を高めたい人のための企画とが双方必要かと思います。</p>                                                                                              |
| <p>犯罪行為をしたクライアントに関わった人の気持ちを共感できる研修があれば参加したいです。</p>                                                                                                           |
| <p>司法領域における研修機会を充実させてほしい。特に、多職種で事例検討をすると、専門性が向上するし、ネットワークづくりにも資するのではないかな。</p>                                                                                |
| <p>参与員としての関わりの他、所属機関が医療観察法の指定通院を受けているので、PSW として、関わる機会は多くあります。福祉専門職として、どう司法が絡む事案に関与するか考えています。是非研修等企画して頂けたらと思います。</p>                                          |
| <p>司法福祉分野は、司法の仕組みの理解も重要ですし、関係機関との連携も重要と思われます。連携をどうすすめるのかの在り方などの研修と加害者と被害者への支援の在り方について理解を深める研修があったらいいと思います。</p>                                               |
| <p>事例検討などの研修会は必要だと思うが、PSW の研修によくあるグループワークの必要性が理解出来ない。グループワークの目的を説明されるわけでもない。グループワークがある研修には参加する気になれず、避けている。交流が目的であれば、懇親会でよいのではないかな。</p>                       |
| <p>あまりに司法福祉に絡む事例を経験していないため、イメージがわからない状況が続いている。具体的にどのような支援を行っているのか等、わかりやすく学ぶ機会があればいいと思う。</p>                                                                  |
| <p>研修会のテーマとして扱ってほしい。（特に、医療観察法の対象とはならない対象者への支援について）</p>                                                                                                       |
| <p>基礎的な研修会をまず開催してほしい。広く会員を対象に。</p>                                                                                                                           |
| <p>犯罪被害を受けたことのある利用者への支援について、研修の機会がありましたら、参加してみたいです。</p>                                                                                                      |
| <p>子ども領域の内容を是非とも、お願いしたいです。</p>                                                                                                                               |
| <p>「刑法・刑事訴訟法などに関する勉強会と心理療法の研修会の開催」の活動と社会への広報（委員会の活動状況や PSW の活動・役割）</p>                                                                                       |
| <p>クライアントという意味では特別に考える必要のない場合もあれば、行った犯罪行為が了解や予測が不可能なものであった場合など、常に気を配る必要があることもあり、そういう意味ではケースバイケースだと思います。多様な事例の提示はあった方が良いのではないかと考えます。</p>                      |
| <p>司法福祉の基礎情報・専門知識を PSW が機関問わず学ぶことがいいと思う。</p>                                                                                                                 |
| <p>これまでの先輩方の努力で施行されるに至った、障害者差別解消法と虐待防止法、成年後見制度利用促進法等も絡めて実践に役立つような研修や企画もあると有難いです。心身喪失者等における医療観察法の整備も県内保護観察所ワーカーが進めている様子です。文言や実践等気になる部分が少しずつ整備されていく事を願います。</p> |

資料（回答票）

JAPSW 発第16-317号  
2017年1月31日

公益社団法人日本精神保健福祉士協会  
埼玉県支部及び石川県支部 構成員 各位

公益社団法人日本精神保健福祉士協会  
会長 柏木 一 恵 [公印略]

司法精神保健福祉委員会  
委員長 関 口 暁 雄

司法分野における精神保健福祉士の関わりについてのアンケート調査（プレ調査）へのご協力について（お願い）

時下、ますますご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃より本協会事業に格別のご支援を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、今年度から設置した司法精神保健福祉委員会では、精神保健福祉領域において増えつつある司法領域の対象となる精神障害がある方へのよりよい支援の提供につながるよう、情報発信や課題分析を行い、構成員の皆さまとともに体制整備にむけた具体的な検討や研鑽の場の創出等を行うべく活動しております。

活動にあたり、まずは構成員の皆さまの実践の有無や、実践の中で感じていること等をお聞かせいただき、今後の活動の方向性を決めるための調査をさせていただきたいと考えております。

この度、埼玉県支部ならびに石川県支部の協力のもと、より効果的な調査の実施にむけたプレ調査を実施させていただくこととなりました。2支部の皆さまにはご負担をおかけいたしますが、裏面記載事項をお読みいただき、本調査の目的や実施内容等をご理解のうえ、アンケート調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

ご回答につきましては、（１）ウェブフォームからの回答、（２）同封の回答票に記入し返送用封筒で郵送、の２種類の方法がございます。どちらかの方法にてご協力ください。なお、アンケート調査回答のご提出をもって調査協力の同意をいただいたこととさせていただきます。

ご不明な点等がございましたら、本協会事務局までお問い合わせください。

【問い合わせ】

公益社団法人日本精神保健福祉士協会（担当：植木、露崎）  
〒160-0015 東京都新宿区大京町2-3-3  
四谷オーキッドビル7F  
TEL. 03-5366-3152 FAX. 03-5366-2993  
E-mail: office@japsw.or.jp

※本件についてのお問い合わせは、本協会司法精神保健福祉委員会委員へつながせていただくため、お手数ですがEメールまたはFAXの文書にてお願いいたします。

「司法分野における精神保健福祉士の関わりについてのアンケート調査（プレ調査）」

回 答 票

以下の質問に対して、該当するものに☑をつけ、必要に応じて記述にてお答えください。

◆ あなたの現在の状況について

属性 1. あなたの性別と年齢は、以下のどちらにあてはまりますか。

- ☐ 男      ☐ 女  
☐ 20 代   ☐ 30 代   ☐ 40 代   ☐ 50 代   ☐ 60 代以上

属性 2. 所属機関をお聞かせください（複数ある場合は、主たる所属機関でお答えください）。

- ☐ 精神科病院      ☐ 精神科診療所      ☐ 市町村役所      ☐ 保健所  
☐ 精神保健福祉センター      ☐ その他行政機関（      ）  
☐ 相談支援事業所   ☐ 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス機関・団体  
☐ 介護保険事業所   ☐ 介護保険施設／老人福祉施設   ☐ 地域包括支援センター  
☐ 児童に絡む関連機関（児童相談所・児童自立支援施設 等）  
☐ 刑事司法関連機関（矯正施設・保護観察所・地域生活定着支援センター・更生保護施設 等）  
☐ 被害者支援関連機関   ☐ 教育機関      ☐ その他  
（      ）

属性 3. あなたの精神保健福祉士としての職務歴の期間（2017 年 1 月末日時点）をお聞かせください。

- ☐ 1 年未満  
☐ 1～3 年未満  
☐ 3～10 年未満  
☐ 10 年以上

属性 4. 所属機関でのあなたのお立場についてお教えてください。所属機関以外のご活動におけるお立場もあればお書きください。

（回答例 1： 急性期治療病棟・精神保健福祉士）（回答例 2： 精神保健参与員）

◆ 司法分野における支援上の関わりについて

質問 1. 犯罪行為をしたことまたは犯罪行為の被害を受けたことなど（犯罪行為と言えるか判然としない場合も含む）により警察・検察・裁判所・刑務所・保護観察所その他の公的機関が関与しているクライアント／利用者を支援したことがありますか（過去 3 年間での有無。ただし、現在支援中の場合も含む）。

- ☐ 1 犯罪行為をしたクライアント／利用者及び犯罪行為の被害を受けたクライアント／利用者のいずれも支援したことがある  
☐ 2 犯罪行為をしたクライアント／利用者のみ支援したことがある  
☐ 3 犯罪行為の被害を受けたクライアント／利用者のみ支援したことがある

→ 続いて以下の  
質問 2～5 に  
お答えください

- ☐ 4 いずれもない  
☐ 5 わからない } → 質問 6（P. 3）に進みください

質問 2. 質問 1 にて「支援したことがある（1～3）」と回答した時点での所属機関をお聞かせください。（複数回答可）

- ☐ 現在の所属と同じ（属性 2 での回答と同一）  
☐ 精神科病院      ☐ 精神科診療所      ☐ 市町村役所      ☐ 保健所  
☐ 精神保健福祉センター      ☐ その他行政機関（      ）  
☐ 相談支援事業所   ☐ 障害者総合支援法に基づく障害福祉サービス機関・団体  
☐ 介護保険事業所   ☐ 介護保険施設／老人福祉施設   ☐ 地域包括支援センター

本ページの質問3 A・3 B、4 A・4 Bは、質問1でのあなたのご回答に応じて、1の方は【AとB】、2の方は【Aのみ】、3の方は【Bのみ】にご回答ください。

質問3 A. クライアント／利用者のした行為はどのような内容ですか。(複数回答可)

- |                                        |                |
|----------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> 粗暴犯関係 (内容:    | ) ※殺人傷害など      |
| <input type="checkbox"/> 性犯罪関係 (内容:    | ) ※強姦・わいせつ行為など |
| <input type="checkbox"/> 家庭内犯罪等関係 (内容: | ) ※DV・虐待など     |
| <input type="checkbox"/> 交通犯罪関係 (内容:   | ) ※人身事故など      |
| <input type="checkbox"/> 財産犯関係 (内容:    | ) ※万引きなど       |
| <input type="checkbox"/> 薬物事犯関係 (内容:   | ) ※覚醒剤使用など     |
| <input type="checkbox"/> その他 (内容:      | ) ※自宅への放火など    |

質問3 B. クライアント／利用者が受けた被害の原因となった犯罪行為はどのような内容ですか。(複数回答可)

- |                                        |                |
|----------------------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> 粗暴犯関係 (内容:    | ) ※殺人傷害など      |
| <input type="checkbox"/> 性犯罪関係 (内容:    | ) ※強姦・わいせつ行為など |
| <input type="checkbox"/> 家庭内犯罪等関係 (内容: | ) ※DV・虐待など     |
| <input type="checkbox"/> 交通犯罪関係 (内容:   | ) ※人身事故など      |
| <input type="checkbox"/> 財産犯関係 (内容:    | ) ※万引きなど       |
| <input type="checkbox"/> 薬物事犯関係 (内容:   | ) ※覚醒剤使用など     |
| <input type="checkbox"/> その他 (内容:      | ) ※自宅への放火など    |

質問4 A. 犯罪行為をしたクライアント／利用者を支援した際に、支援者として特に留意した点はありますか。1つ選択してください。

- ☐ クライアント／利用者がした行為の内容について、価値判断をしないで支援することを心がける
- ☐ クライアント／利用者がした行為を意識することは、あるべき支援にいい影響を与えないので、これをできる限り意識しないように心がける
- ☐ クライアント／利用者がした行為への対応は警察等の公的機関がすべきであり、ワーカーとしてできる限り立ち入らないようにする
- ☐ 犯罪行為等をしたクライアント／利用者への対応は警察等の公的機関に委ね、支援者として関わることを避ける
- ☐ クライアント／利用者がした行為の背景等をできる限り把握し、適切な支援につなげられるよう努める
- ☐ クライアント／利用者がそのような行為に至った要因等をできる限り把握し、同様の行為を起こさないよう努める
- ☐ 特に留意した点はなかった
- ☐ 支援しているときは、クライアント／利用者がした行為について把握していなかった
- ☐ その他 ( )

質問4 B. 犯罪行為の被害を受けたクライアント／利用者を支援した際に、支援者として特に留意した点はありますか。1つ選択してください。

- ☐ クライアント／利用者が受けた行為の内容について、価値判断をしないで支援することを心がける
- ☐ クライアント／利用者が受けた行為を意識することは、あるべき支援にいい影響を与えないので、これをできる限り意識しないように心がける
- ☐ クライアント／利用者が受けた行為への対応は警察等の公的機関がすべきであり、ワーカーとしてできる限り立ち入らないようにする
- ☐ 犯罪行為等を受けたクライアント／利用者への対応は警察等の公的機関に委ね、支援者として関わることを避ける
- ☐ クライアント／利用者が受けた行為の背景等をできる限り把握し、適切な支援につなげられるよう努める
- ☐ クライアント／利用者がそのような行為を受けるに至った要因等をできる限り把握し、同様の行為が起こらないよう努める
- ☐ 特に留意した点はなかった
- ☐ 支援しているときは、クライアント／利用者が受けた行為について把握していなかった
- ☐ その他 ( )

質問5. クライアント／利用者の支援を行う上で、困ったことや、何か特別に考えるような事柄がありましたか。

☐ あり



☐ なし



質問6にお進みください

具体的には、どのようなことでしたか。

- 回答欄は、事柄ごとに項目立てをしてご記載ください。
- （ ）内には、クライアント／利用者に対する公的機関の関与が、別表（P.4）の「刑事司法手続き」のどの段階のものであるかわかる場合は、該当する記号（1A、1Bなど）を記入してください。
- 医療観察法上の「参与員」のように、あなたが所属機関とは別の立場でクライアント／利用者に関わりをもった事例である場合は、その旨明示してください。

1 （別表上の段階記号：\_\_\_\_）

2 （別表上の段階記号：\_\_\_\_）

質問6. 犯罪行為をしたことまたは犯罪行為の被害を受けたことなどにより、警察・検察・裁判所・刑務所・保護観察所その他の公的機関が関与しているクライアント／利用者に対して、精神保健福祉士として行う望ましい支援のあり方やそれを実現するための方策について、お考えがあればお書きください。

質問7. 司法精神保健福祉委員会は、増えつつある司法福祉に絡む事例へのよりよい支援の提供につながるよう、提案や研修等企画を行うべく活動しております。上記委員会に対して、ご意見等があればお書きください。

ご協力をありがとうございました。

編集・執筆者

|       |       |                    |
|-------|-------|--------------------|
| 会 長   | 柏木 一恵 | (浅香山病院)            |
| 委 員 長 | 関口 暁雄 | (埼玉県済生会夢の実ハウス)     |
| 常任理事  | 大屋 未輝 | (おおや精神保健福祉オフィス)    |
| 副委員長  | 大岡 由佳 | (武庫川女子大学)          |
|       | 喜多 彩  | (和歌山保護観察所)         |
| 委 員   | 金子 宏明 | (山口保護観察所)          |
|       | 喜多見達人 | (厚生労働省 岸和田公共職業安定所) |
|       | 寺西 里恵 | (ピアサポートいしびき)       |
|       | 山田真紀子 | (大阪府地域生活定着支援センター)  |
|       | 柴田 純子 | (法務省大阪矯正管区)        |
|       | 向井 克仁 | (三原病院)             |
| 助 言 者 | 今福 章二 | (法務省保護局)           |
|       | 安田 恵美 | (國學院大学)            |

---

司法精神保健福祉委員会・報告書（プレ調査結果）  
司法分野における精神保健福祉士の関わりについてのアンケート [第1版]

2018（平成 30）年3月発行

編集：公益社団法人日本精神保健福祉士協会  
司法精神保健福祉委員会

発行：公益社団法人日本精神保健福祉士協会  
〒160-0015 東京都新宿区大京町 23 番地 3 四谷オーキッドビル7階  
TEL. 03-5366-3152 FAX. 03-5366-2993  
URL <http://www.japsw.or.jp/>

---



**JAPSW**