

●東洋大学社会福祉学会 第15回大会 / 2021年8月

【シンポジウム】

住みやすい地域にする仕組みとしての司法精神保健福祉サービスの検討 —米国における地域連携モデルを例として—

社会学部社会福祉学科
戸井 宏紀

【要旨】

平成28年12月に施行された再犯防止推進法では、「犯罪をした者等のうち高齢者、障害者等であって自立した生活を営む上での困難を有するもの及び薬物等に対する依存がある者等に対しては、その心身の状況に応じた適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるようにすること」(第17条)と規定し、刑事司法システムに関与したさまざまなニーズを持つ人への保健医療・福祉サービス提供の重要性が強調された。そして、再犯防止推進計画(平成29年12月閣議決定)においては、「犯罪をした者等が、その特性に応じ、刑事司法手続のあらゆる段階において、切れ目なく、再犯を防止するために必要な指導及び支援を受けられるようにすること」が、基本方針の一つとして掲げられた。

本研究は、刑事司法システムに関与することになった障害者の中でも、精神障害を抱える人に焦点をあてて、司法手続きの各段階(警察段階、検察段階、裁判段階、矯正段階、保護観察・社会復帰段階)において、対象となる人が必要な支援を途切れることなく受け、その社会復帰と回復を支えていくための、より有効な地域連携と協働の仕組みを明らかにすることを目的とする。そのために、米国の一州を対象として、州精神保健局その他関係機関の役割、そして刑事司法システムと精神保健福祉サービスとの連携状況について、関係者から聞き取り調査を行った結果をもとに、今後日本においても同様の地域連携を進めていく際の課題について検討する。日米両国の固有の社会的文化的文脈や背景も比較した上で、異なるシステムをつなぐ有効な協働実践の仕組みを明らかにするとともに、地域包括ケアを深化させていく中で、

住みやすい地域を目指した刑事司法と精神保健福祉サービスをつなぐ実践が求められる。

【キーワード】 刑事司法、精神障害者、精神保健福祉サービス、再犯防止、地域連携

1 研究の背景と目的

刑事司法と社会福祉の領域をつなぐ実践は、刑事司法システムの視点に立った再犯防止への制度的な取り組みと、地域を基盤としたソーシャルワークを進めていく中で、罪を犯した高齢者や障害者を支援対象として、この20年あまりの間に大きな広がりを見せている。平成28年12月に施行された再犯防止推進法では、「犯罪をした者等のうち高齢者、障害者等であって自立した生活を営む上での困難を有するもの及び薬物等に対する依存がある者等に対しては、その心身の状況に応じた適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるようにすること」(第17条)と規定し、刑事司法システムに関与したさまざまなニーズを持つ人への保健医療・福祉サービス提供の重要性が強調された。

そして、再犯防止推進計画(平成29年12月閣議決定)においては、「犯罪をした者等が、その特性に応じ、刑事司法手続のあらゆる段階において、切れ目なく、再犯を防止するために必要な指導及び支援を受けられるようにすること」が、基本方針の一つとして掲げられた(法務省, 2017)。現在は各地方公共団体において、国の再犯防止推進計画を勘案した地方再犯防止推進計画を策定していく段階に来ている。

刑事司法システムに巻き込まれた障害者の中で

も、精神障害を抱える人を対象とした研究は、これまでは医療観察法の対象者への治療の有効性や、社会復帰に焦点をあてたものが中心となってきた。一方、医療観察法制度の枠外の、矯正システムをはじめ、刑事司法システムの各段階に関与することとなった精神障害者とその社会復帰を対象とした研究は、限られたものとなっている。

本研究は、刑事司法システムに関与することになった障害者の中でも、精神障害を抱える人に焦点をあてて、司法手続きの各段階（警察段階、検察段階、裁判段階、矯正段階、保護観察・社会復帰段階）において、対象となる人が必要な支援を途切れることなく受け、その社会復帰と回復を支えていくための、より有効な地域連携と協働の仕組みを明らかにすることを目的とする。そのために、米国の一州を対象として、州精神保健局その他関係機関の役割、そして刑事司法システムと精神保健福祉サービスとの連携状況について、関係者から聞き取り調査を行った結果をもとに、米国各地で展開されているSequential Intercept Model (Munetz & Griffin, 2006) を取り上げ、今後日本においても同様の地域連携を進めていく際の課題について検討する。

米国の刑事司法システムは、刑事施設への大量収容をはじめ多岐にわたる問題を抱えているが、矯正施設では精神疾患の症状がある被収容者の比率が非常に高いことも、多くの研究によって報告されている (Blandford & Osher, 2013; Bureau of Justice Statistics, 2017; James & Glaze, 2006)。また、矯正施設に収容されている集団は、一般人口集団に比べて精神疾患を抱えている割合が高いことを、多くの研究者が指摘している (Blandford & Osher, 2013; Ford et al., 2009; O'Keefe & Schnell, 2007)。

Sequential Intercept Modelは、刑事司法に巻きこまれた精神障害者の置かれた状況を地域の課題として捉え、包括的な視点からシステムの各段階における介入の機会を探り、必要なサービスへと結びつけていく方策を検討していくための概念枠組みとして、2000年代初頭に米国において開発されたものである。現在は、本モデルを適用した地域に根ざした実践が、全米各地で展開されてい

る (Bonfine & Nadler, 2019; Comartin, et al., 2021; Griffin, et al., 2015)。

このモデルは体系的に (1) 地域の資源を評価し、(2) 必要なサービスとのギャップを特定し、(3) 刑事司法システムに不要に巻き込まれず安全にダイバートする機会を見定め、(4) 6つの個別の司法判断のポイントである“Intercepts”における改革を実行していくための効果的な枠組みとして、過去20年にわたり全米各地に広がってきたものである (Wilson et al., 2018)。

そして、刑事司法と福祉の地域連携において Sequential Intercept Modelの目的が最も効果的に達成されるのは、精神保健・物質使用サービス、警察、判決前サービス、裁判所、拘留所、刑務所、保護観察、住居・保健・福祉サービス、当事者、家族等から構成される関係者のチームが、異なるシステムを越えて、系統的かつ組織的に利用可能な資源を評価し、サービスのギャップを特定し、地域を変えていくための戦略的な地域計画の道具として活用し、協働していくときであるとされる (Policy Research Associates, 2021)。

2 方法

本研究では、米国の中でも歴史的に司法精神保健福祉サービスが各地域に広く展開されてきている北東部のコネティカット州を対象として、州精神保健局その他関係機関の役割と、刑事司法システムに巻き込まれた精神障害者の社会復帰に向けた司法と福祉サービスとの連携状況を明らかにするために、関係者からの聞き取り調査を行った。

倫理的配慮として、調査実施に際し、東洋大学ライフデザイン学部（報告者所属先：当時）研究等倫理委員会の審査・承認を受けた。聞き取り調査に先立ち、研究の目的と調査内容に関する説明事項を記載した文書 (Information Sheet) を提示・説明し、打ち合わせの了解を得ることで、調査への協力同意とした。

3 結果と考察

2019年3月、州精神保健局において司法サービス

(Forensic Services) 部門のプログラム管理者らと面談し、刑事司法手続きの各段階において、刑事司法システムに巻き込まれた精神障害を抱える人に対して提供されている治療・教育プログラムの内容について情報提供を受けるとともに、地域における精神保健福祉サービスとの連携について聞き取りを行った。

同州精神保健局による司法サービスは、(1)地域司法サービス (Community Forensic Services) および (2)地域移行サービス (Transitional Services) の二つの部門で管理運営を分担しているが、そのプログラムの多くは地域のサービス提供機関 (provider) が担い実行している。地域司法サービスは、警察段階から判決前までの段階において、できる限り矯正施設に収容する形ではなく、地域精神保健福祉の枠組みの中で、対象者の社会復帰を支えようとするものである。地域のサービス提供機関と連携し、危機介入チーム、拘置所ダイバージョン/裁判所連携プログラム、女性拘置所ダイバージョン、代替薬物介入、判決前介入等のプログラムが提供されている。

例えば危機介入チーム (Crisis Intervention Team: CIT) は、刑事司法システムの最も前方に位置する警察段階におけるプログラムであり、警察官に対する40時間 (5日間) の精神保健に関するトレーニングや、臨床ライセンスを持つソーシャルワーカーなど精神保健の専門家による警察官に対するサポートを中心として構成されるものである。

危機介入チームは、警察、精神疾患や依存症を抱える本人やその家族、精神保健と依存症の専門家や支援者による、地域における連携プログラムの一つである。これは、警察による危機介入時の応答モデルとして、精神疾患や依存症を抱える人が、疾病や症状に関連した行動によって刑事司法システムに巻き込まれるのではなく、必要な医療や治療サービスにアクセスできるよう支援するものである。

このプログラムでは、(a)精神疾患の症状がある本人、警察官、通報者、そして通行人が傷つくことを防ぐ、(b)逮捕ではなく必要な場合は精神保健サービスへつないでいく、(c)警察対応・病院搬送が繰り返されることを減らす、(d)自殺を減らす、

(e)精神疾患を抱える本人と家族からの警察官に対する信頼感を向上させる、といったことを主たる目的として、州内の対象地域においてチームによる介入が行われている。

コネティカット州では、検察段階および裁判段階におけるダイバージョンプログラムを2000年から州の全域で実施している。ダイバージョンプログラムを実施するには刑事司法だけでなく医療・福祉・精神保健サービスとのシステムを越えた協働が重要になるが、この地域連携が行われてきたのは、州の刑事司法システムに関与する人の中には、精神障害や物質使用障害を抱える人が多く存在していることだけでなく、その対象者のニーズに裁判官や検察官も早くから気がついており、こうしたプログラムの開発と実行を支持してきたという背景がある。

これに関連する地域司法サービスとしては、拘置所ダイバージョン/裁判所連携プログラムが、州内20ヶ所の地区裁判所において実施されている。このプログラムではダイバージョンスタッフ (主に臨床ライセンスを持つソーシャルワーカー) が、精神疾患を抱える人、とりわけ物質使用との重複障害のある人を対象にスクリーニング・アセスメント・リファールを行い、裁判の過程の中で、刑事施設への収容ではなく、地域精神保健サービスへとつなげていく。ダイバージョンスタッフは、対象者が治療とサービスの利用を継続していくことができるよう援助するとともに、裁判所に治療コンプライアンスの状況を報告し、もし刑事施設に収容された場合は、精神保健医療サービスへのアクセスを支援していくことになる。

もう一方の、地域移行サービスとは、刑が確定後、矯正施設に収容中から地域社会への移行段階において、地域の関係機関と連携して対象者の社会復帰を支えようとするものであり、刑事司法統合プログラム、リエントリー (社会復帰) プログラム、移行ケースマネジメント、条件付き釈放サービス等のプログラムが提供されている。

例えば、Advanced Supervision and Intervention Support Team (ASIST) と呼ばれるプログラムは、伝統的な拘置所ダイバージョン/裁判所連携プログラムでは支援が難しい重度の精神障害者など

（“hard-to-divert population”）を対象として、州内7つの地区の裁判所において実施されているものである。このプログラムでは集中的臨床ケースマネジメントの手法を用いて、一人の臨床家が最大25ケースまでに限定して担当することにより、裁判所、保護観察や仮釈放部門によるスーパービジョン、物質使用障害に関するカウンセリング、そして就労支援など、従来のサービスも活用しながら、社会復帰に向けた手厚い支援を行って行くものである（Frisman et al., 2017）。

これらのサービスやプログラムを中心として、調査対象としたコネティカット州においては、刑事司法システムの各段階においてSequential Intercept Modelを活用することにより、州内の各地域に根ざした形で、刑事司法と精神保健福祉サービスとの地域連携が広く構築されている状況を確認することができた。

4 おわりに

本研究では、刑事司法システムに巻き込まれた精神障害者に対して、システムの各段階において、Sequential Intercept Modelという概念枠組みを用い、対象となる人の社会復帰を支えていくための、異なるシステムをつなぐ有効な協働実践の仕組みを明らかにするとともに、地域連携のあり方と可能性について検討を行った。

冒頭触れたように、再犯防止推進計画における5つの基本方針の第2番目には、「犯罪をした者等が、その特性に応じ、刑事司法手続のあらゆる段階において、切れ目なく、再犯を防止するために必要な指導及び支援を受けられるようにすること」が掲げられた。これに対して多くの地方自治体においては、地方再犯防止推進計画の策定を進めるにあたり、地域共生社会の実現を目指していく中で、これまでの地域福祉、高齢福祉、障害福祉など各領域の行政計画とどのように関連づけ、整合性を保ちながら地域の実情に応じた計画としていくかが、課題となっている。

そして、保健医療・福祉サービスの利用の促進も重要な施策として掲げられていることから、地域包括ケアシステムを基盤として、精神障害の有

無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう「精神障害にも対応した地域包括ケアシステム」を構築していく中に、罪を犯した人をどのように包摂していくか、各地域での取り組みが始まるようとしている。その際には、刑事司法手続きの各段階（警察段階、検察段階、裁判段階、矯正段階、保護観察・社会復帰段階）において、対象となる精神障害を抱える人が必要な支援を途切れることなく受け、その社会復帰と回復を支えていくための、有効かつ実行可能な協働と連携の仕組みを、それぞれの地域の特性を捉えて検討していくことが求められている。

再犯防止推進法のもと、法や制度に先導されるのではなく、地域における一つひとつのケースに向き合う中から、刑事司法と社会福祉双方の制度的課題についてシステムを越えて共有し、変革のイニシアティブを取っていくことが、これからの社会福祉実践に求められている。今回調査対象としたのは、米国一州の取り組みに限定されているが、日米両国の固有の社会的文化的文脈や背景も比較した上で、異なるシステムをつなぐ有効な協働実践の仕組みを明らかにするとともに、住みやすい地域を目指した刑事司法と精神保健福祉サービスの地域連携の課題と可能性について、さらなる検討をしていきたい。

謝辞

本報告は、JSPS科研費18K02120の助成を受けた研究成果の一部である。

※報告内容の一部は、第56回日本精神保健福祉士協会全国大会（2020年9月）における発表内容を含む。

【参考文献】

Blandford, A. M., & Osher, F. C. (2013). *Guidelines for the successful transition of individuals with behavioral health disorders from jail and prison*. Delmar, NY: SAMHSA's GAINS Center for

- Behavioral Health and Justice Transformation.
- Bonfine, N., & Nadler, N. (2019). The perceived impact of sequential intercept mapping on communities collaborating to address adults with mental illness in the criminal justice system. *Administration and Policy in Mental Health Services Research, 46*, 569-579. doi:10.1007/s10488-019-00936-z.
- Bureau of Justice Statistics. (2017). Special report: Indicators of mental health problems reported by prisoners and jail inmates, 2011–12. Publication No. NCJ 250612. Washington, DC: U.S. Department of Justice.
- Comartin, E. B., Nelson, V., Smith, S., & Kubiak, S. (2021). The criminal/legal experiences of individuals with mental illness along the sequential intercept model: An eight-site study. *Criminal Justice and Behavior, 48*, 76–5. doi:10.1177/0093854820943917.
- Ford, J. D., Trestman, R. L., Wiesbrock, V. H., & Zhang, W. (2009). Validation of a brief screening instrument for identifying psychiatric disorders among newly incarcerated adults. *Psychiatric Services, 60*, 842-846.
- Frisman, L. K., Lin, H. J., Rodis, E. T., Grzelak, J., & Aiello, M. (2017). Evaluation of CT's ASIST program: Specialized services to divert higher risk defendants. *Behavioral Science and the Law, 35*, 550-561.
- Griffin, P. A., Heilbrun, K., Mulvey, E. P., DeMatteo, D., & Schubert, C. A. (2015). *The sequential intercept model and criminal justice: Promoting community alternatives for individuals with serious mental illness*. New York: Oxford University Press.
- 法務省 (2017). 再犯防止推進計画 Retrieved from <https://www.moj.go.jp/content/001322221.pdf>
- James, D. J., & Glaze, L. E. (2006). *Mental health problems of prison and jail inmates*. Washington, DC: U.S. Department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics. Retrieved from <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/mhp-pj i.pdf>
- Munetz, M. R., & Griffin, P. A. (2006). Use of the sequential intercept model as an approach to decriminalization of people with serious mental illness. *Psychiatric Services, 57*, 544–549. doi: 10.1176/ps.2006.57.4.544.
- O'Keefe, M. L., & Schnell, M. J. (2007). Offenders with mental illness in the correctional system. *Journal of Offender Rehabilitation, 45*, 81-104.
- Policy Research Associates. (2021). Sequential Intercept Model: Advancing community-based solutions for justice-involved people with mental and substance use disorders. Retrieved from <https://www.prainc.com/sim/>
- Wilson, J. B., McCoy, E. F., Vasquez-Noriega, C. & Travis Reginal. (2018). Using the Sequential Intercept Model to guide local reform: An innovation fund case study. Urban Institute. Retrieved from https://www.safetyandjusticechallenge.org/wp-content/uploads/2018/10/2018.10.11_Using-the-SIM_finalized.pdf