

論説

触法障害者の地域生活支援 —窃盗更生支援プログラムを中心に—

生 島 浩

- I はじめに
- II 処遇プログラムの開発
- III ケース・マネジメントの実際
- IV おわりに

I はじめに

本報告は、筆者が研究代表者を務めた平成 25～27 年度科学研究費助成事業（基盤研究（A））「触法発達障害者の地域生活支援プロジェクトの評価に関する実証的研究」の成果報告が基になっている。研究組織と役割分担、専門領域としては、

研究代表者：生島 浩（福島大学・統括・更生保護・臨床心理学）

研究分担者：辰野文理（国土舘大学・刑事政策・更生保護）

小長井賀與（立教大学・福祉・更生保護・欧州の先進研究）

水藤昌彦（山口県立大学・司法福祉・豪州の先進研究）

岡本英生（甲南女子大学・矯正・プログラム評価）

連携研究者：内山登紀夫（当時福島大学・現大正大学・児童精神医学）

である。筆者が編著者となり『触法障害者の地域生活支援』（金剛出版, 2017）

が刊行されたが、その中から小職の担当部分である、「支援の多機関連携と課題：窃盗更生支援プログラム」、及び「触法障害者のケース・マネジメント」の概要紹介（データは更新）となることをお許しいただきたい。

II 処遇プログラムの開発

1 窃盗に焦点を当てたプログラムの必要性

平成 28 年版犯罪白書によると、2015 年の窃盗認知件数は刑法犯全体の 73.5%であり、最も大きな割合を占めている。また、平成 26 年版犯罪白書では、「窃盗犯罪者の再犯」という特集が組まれており、2014 年の窃盗の再入受刑者のうち、前回の罪名が窃盗であった者は 76.2%を占めていた。そのことから、同種罪名による再入受刑者のうち、他の罪名と比較しても窃盗が極めて高率であることがわかる。

さらに、2015 年の矯正統計年報によると、窃盗犯の新受刑者の能力検定値（相当値）は、IQ70 未満（テスト不能も含め）が 2,028 人であり、約 3 割の新受刑者が知的障害を疑われる者である。また、法務総合研究所研究部報告「知的障害を有する犯罪者の実態と処遇」（2013）によると、2012 年の知的障害受刑者の調査対象者の中で、罪名別の再犯期間を比較すると、窃盗の再犯期間の平均値が最も短いことが明らかとなっている。

以上から、窃盗犯罪者の中でも、知的障害者への再犯防止プログラムのニーズは高まっており、再犯期間の短さから、社会内処遇の最初の段階での働きかけを行うことが必要であると考えられる。しかし、窃盗受刑者に対する再犯防止指導については、それぞれの刑事施設が独自に窃盗防止指導を実施しているものの、出所後の社会内処遇を担う更生保護では、全国的に統一された標準的なプログラムは存在していないのが現状である。そこで、刑事施設及び更生保護、さらには福祉施設・機関との連携が図られた、刑務所出所後の統合的であり、境目のないシームレスな支援となるよう配慮された窃盗防止に関するプログラムを開発することとした。

児玉・生島（2015）は、知的障害のある窃盗犯罪者のニーズと、プログラ

ムを実施する上での刑事司法と福祉の連携が課題となる中で、刑事・更生保護施設と福祉施設の専門スタッフを対象にインタビュー調査を行い、支援の現状と課題を明らかにした。このインタビュー調査では、①刑事施設では本人の問題性よりも窃盗行為そのものに焦点を当てる一方で、福祉施設では窃盗行為よりも本人の問題性に焦点を当てていること、②知的障害のある窃盗犯罪者は、言語的な支援の限界と内省の難しさがあることから、ロールプレイと SST を組み込み、行動リハーサルを通して具体的なスキルを身につけていくことといった支援方略が必要であるとの課題が明らかとなった。これらの課題を基に、刑務所・国の更生保護施設、地域の福祉施設で組織的・継続的に適用できる汎用性のあるプログラムの開発を行った。後述する「窃盗更生支援プログラム研究会」の構成メンバーはもとより、実施対象者の了解を得て、必要なプライバシー保護の手続きを経て報告する。

2 窃盗更生支援プログラム

(1) **窃盗更生支援プログラムの概要と流れ** 前述の調査結果を踏まえて、保護観察所が主催する「窃盗更生支援プログラム研究会」が組織され、福島刑務所、福島大学及び地元の福祉関係者が加わり、全4段階のプログラムの作成を行った。プログラムは、第1段階が福島刑務所、第2段階から第4段階までは刑務所から仮釈放後の地域生活支援を行う国の更生保護施設である福島自立更生促進センターが担当し、さらには、刑期満了後の地域生活支援を担う福祉施設において第2段階から第4段階まで繰り返し行うことを考慮した構成となっている。本プログラムは、立ち直りのための地域生活支援を第一目的とし、そのためには個人と社会双方のシステムでの適応が不可欠であると考え、矯正と更生保護領域での臨床実績を踏まえて、グループアプローチの形式を採用してプログラム作成にあたった（塩田・生島，2016）。

窃盗更生支援プログラムの概要と流れを説明する（図1参照：挿入）。

図1 窃盗更生支援プログラムの概要と流れ

第1段階	第2段階	第3段階	第4段階	第5段階
福島刑務所	福島自立更生促進センター			福祉施設
◎ <u>プログラム</u> <u>受講への動</u> <u>機づけ</u> ①プログラムの概要と目的の説明 ②出所後の生活スケジュールを立てる	◎ <u>ストレス対</u> <u>処法を学ぶ</u> ①ストレスのある状況を考える ②ストレス対処法の振り返りと学習	◎ <u>窃盗行為</u> <u>の振り返り・機能分</u> <u>析</u> ①自分史を作成する ②窃盗行為を振り返る ③「悪いサイクル図」作成	◎ <u>再犯防止計</u> <u>画の作成</u> ①窃盗を踏みとどまった経験の振り返り ②代替行動の練習 ③「良いサイクル図」作成	◎ <u>再犯をしない</u> <u>生活の持続・リ</u> <u>スク管理の確</u> <u>立</u> 現在の生活状況に応じて第2～4段階を繰り返す

第1段階「プログラム受講への動機づけ」では、プログラムの概要と目的を理解し、プログラムに取り組む準備を行う。ここでは、グループのルールを全員で話し合って決定し、第2段階以降で用いる認知行動療法を体験する。最後に、自分の人生の目標と、施設での生活スケジュールを立てる。

第2段階「ストレス対処法を学ぶ」では、自分の行ってきたストレス対処法の良い点と悪い点について振り返る。その後、実施者から深呼吸法など数種類のストレス対処法を提示し、実際に体験する。最後に、今まで取り組んできた自分の対処法や、さらにそれを改良したもの、実際にプログラムで取り組んだストレス対処法の体験を評価しながら、自分に合ったストレス対処法リストを作成する。

第3段階「窃盗行為の振り返り・機能分析」では、まず生活歴全体を振り返り、窃盗行為に焦点を当てる。そこでは窃盗をした時の場所や時間、その時の心境や生活環境を詳細に書きだし、振り返りをしながら、窃盗行為が自

分にもたらした影響について考える。最後に、窃盗行為に至る際の環境とその時の気持ち、窃盗行為後の心境まで、それぞれの項目に沿って「悪いサイクル図」を作成する。

第4段階「再犯防止計画の作成」では、第3段階と対照的に、窃盗行為に至らなかった場面の振り返りと、再犯を防止するための工夫を考える。まず、自分が窃盗を我慢できた経験を思い出し、その場面や気持ちについて振り返る。それをもとに今から自分が窃盗を我慢するためにできる一工夫を考えてもらう。いくつか自分でアイデアを出し、実際に窃盗をしそうな場面をロールプレイで再現し、その工夫を実践する。ロールプレイでは、実践後にグループで話し合い、工夫の良かった点と悪かった点について振り返り、さらにその工夫を実際場面で実践しやすいように改良を加えていく。最後に、再犯防止計画である「良いサイクル図」を作成し、窃盗を防ぐための工夫を書き留めておく。プログラムの最終回では、プログラムで学習したことを思い出しやすくするために、お守りを作る活動を取り入れた。

(2) システムズ・アプローチの実践 福祉的支援が必要な犯罪者への組織的連携が展開している。そのための方策として処遇プログラムがある。刑事事件の過半数を占める窃盗犯に焦点を当て、福祉的支援ニーズが明確な知的障害を取り上げた。事件化されるか否かにかかわらず、刑事・福祉施設内における「物の貸し借り」に絡まるトラブルも含めて取り扱う「窃盗犯更生支援プログラム」を刑事司法・福祉機関が連携するシステムズ・アプローチとして開発した。基本理念やアプローチ手法の異なる刑事司法と福祉関係者双方の<すり合わせ>プロセスを重視して研究会を組織し、効果研究に不可欠な情報共有等に関する「共同研究協定書」を締結した。一部の専門家による試行にとどまることなく、組織的に導入・展開されるための広報を兼ねた全国レベルでの福祉領域主催の研修会に参画、さらには、関連する刑事司法・福祉双方の専門機関のスタッフを対象とした技法修得のための勉強会、事例検討会も継続的に実施している。刑務所や更生保護施設を出た後の生活範囲は県内全域にわたっており、本プログラムを実施することができる福祉関係者の養成が喫緊の課題である。

3 法システムのなかで心理臨床を实践する

刑事司法という法システムのなかで、心理臨床としての処遇プログラムを实践する上での留意事項をまとめて代えて列記したい。

- (1) 仮釈放というリスクマネジメントを伴う心理的支援がポイントとなる。
- (2) 個人的な試行に終わらず、システムズ・アプローチとして組織的展開が図られることが重要である。
- (3) アセスメントが、エビデンスを示すための対象者の「選別」、すなわち“玉選び”に使われるリスクに自覚的配慮が必要である。
- (4) クライアントは対象者、支援者、そして、被害者を含めた社会であり、この三者の異なるニーズのすり合わせが必要で、すべてに「使い勝手が良い」ことが肝要である。
- (5) 短期的な再犯抑止やコストパフォーマンスではなく、長期間の紆余曲折・右往左往を支える本人・家族への継続的立ち直り支援を第一と考えたい。

本プログラムは、治療的動機付けを高めるために、刑務所でプログラムをスタートさせ、保護観察が付される仮釈放期間中に実施している。不良交友から派生する万引きからクレプトマニア（窃盗症）に至るまで多様な状態像を示す窃盗犯であるが、刑務所から帰宅する更生保護施設・福祉施設、そして家庭からの急な「離脱」こそが再犯リスクであり、それを抑止するストレス対応策をプログラムの中核に据えている。「再犯をさせない」といった高望みではなく、再犯までの期間を延伸させる「時間稼ぎ」、そのためには濃淡はあっても長期にわたるシームレスな支援こそが臨床的目標と認識している。

Ⅲ ケース・マネジメントの実際

1 連携コーディネートとしての立ち直り支援

20年余りの保護観察官経験、そして、犯罪臨床・家族臨床を専攻する大学院教員の立場をリソースとして、触法障害者の地域生活支援を進展させるために臨床実践を行っている。

大学付属の相談室において、触法行為のあった時から警察、裁判、矯正施設収容、仮釈放に伴う保護観察、福祉施設・機関による更生支援など一連の経過において本人及び家族に継続的に関わり、立ち直り支援の専門家としてケース・マネジメントの役割を試行している。

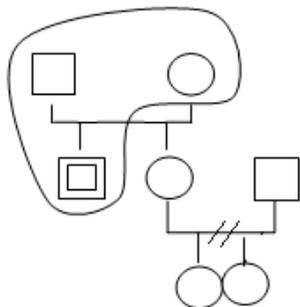
現行でも刑務所出所者の出口支援が制度化され、警察による捜査や検察官による処分段階での入り口支援、裁判段階での福祉関係者による更生支援計画作成などが展開されようとしている。しかし、本人が刑務所服役中、あるいは、福祉施設入所中の家族支援も含めて、一貫して、かつ、刑事司法・福祉双方の知識・経験をもって立ち直りのための地域生活支援を実践する者は見当たらない。このような支援が制度化されることを目標に、筆者が取り組んだ一例を関係機関の連携コーディネート、危機介入に対するスーパーバイズを中心に報告する。機関・機能連携を要とする制度構築の重要性は理念としては理解が進んだが、実際のクライアント（対象者）を抱えるとなると、刑事司法・福祉領域の双方にとって、協働の新たな手法の必要性が痛感される。ここでは、秘密の保持に十全に配慮して事例によりアプローチの実際を検証したい。

2 事例紹介

(1) 事例の概要：相談開始時を X 年とする。

1) 対象者：A 男（34 歳）

28 歳時 療育手帳，精神障害者手帳を取得



2) 家族歴

父親(61歳)：会社経営

母親(60歳)：会社役員

本人(34歳)：無職

妹(30歳)：自営業手伝い，本人の帰住を嫌避

姪(10・6歳)：妹の子ども 離婚して引き取り，実家近くで養育

3) 生育歴

1歳半の時に口蓋裂で手術中に麻酔が切れて暴れ，再度麻酔をしたが覚醒後1週間程歩行ができなくなった。現在は歩行に問題はないが，母はこのエピソードを「障害の原点」として繰り返し語る。1歳半，3歳児健診時は落ち着きがなかったが，“元気があるのは良いこと”と言われ問題を指摘されなかった。幼稚園でも一人遊びが目立ったが，特に指摘はなされなかったという。

小学校入学時は普通学級に通っていたが，作文を書く際に文字が書けなかったことから小学校1年時に特殊学級(当時)へ編入し，卒業まで在籍した。中学校時は両親の希望で普通学級に在籍し，そのまま卒業。工業高校に進学したが，2年生時，友人に脅されて金銭窃盗を繰り返し退学となった。

退学後，親の会社にアルバイトとして勤務していた時期もあったが，給料をもらおうとしばらく出勤しないなど安定しなかった。本人は20歳時に青年会に誘われたことでアルコールを覚え，飲酒量を自分で制御できず嘔吐，失禁，暴れるなどを自宅で繰り返す。28歳時には，アルコール依存で精神科病院に入院。入院中，知能検査を実施し，IQ49という結果と，アルコール依存症，広汎性発達障害の診断を受ける。その際に療育手帳(B2級)，精神障害者手帳(2級)を取得し，障害基礎年金を申請。今回の窃盗事件時の精神鑑定ではIQ59，反社会性パーソナリティ障害の診断名が加えられた。

4) 問題歴・来談までの経緯

警察に補導されることはなかったが，本人の窃盗は幼稚園の頃から見られた。本人が高校2年生時に友人に脅されアルバイト先から金を盗み，学校の処分はなかったが，再び金を盗み家庭裁判所で不処分となった。これにより学校から自主退学を勧められ，従って中退をすることになった。その後再犯

という形では顕在化せず、本人が 32 歳の時にタバコを盗み、店員に見つかり店に放火したことで懲役 2 年 6 月、保護観察付き執行猶予 4 年の判決が下された。詳細は不明だが、同時に医療観察法に基づき B 県の指定医療機関に入院となったが、“治療効果なし”との理由により、1 年 3 月後の X-1 年 11 月に処遇終了の決定が裁判所でなされ、更生支援計画も立てられぬまま退院した。退院後も放火したタバコ店に行くなど、母から見て「罪悪感がない」様子だったという。

X 年 5 月に再びタバコを盗み逮捕され、大学の相談室での初回面接は X 年 6 月、本人は拘置所に収容されていた。当相談室への来談は、母親が筆者の講演に参加経験があり、さらにその後、母親が入会していた自閉症協会からの紹介であった。筆者との面接は、原則として月 1 回、母親を中心に適宜父親にも来談を要請した。家庭訪問のほか、本人が服役後入所した国立の福祉施設や地元保健センターでのケア会議が随時行われている。

5) 事例の経過：支援の概略を記す。

○判決が下されるまで：「受刑を前向きに受け入れる」支援 (X 年 6 月～9 月)

保護観察付き執行猶予中の再犯であり、実刑は免れない状況であった。まずは、母親の子育ての苦衷に耳を傾け、「苦勞の甲斐もなく取り返しのつかない結末」という服役への認識から「初めて自分の罪に向かい合い、立ち直りの機会が訪れた」という前向きなものとなるよう、父親も含めた家族の支援体制を構築することを処遇目標とした。

母親は、本人を刑務所に行かせることに無力感を強く抱いていた。本人は勾留中であっても、母親に「金を持ってこい、早くここから出せ」と手紙を書いてきており、母親としては「自分の罪が理解できていない。このまま刑務所に入っても効果がない」という。一方で刑務所に入らず、実家に戻ってきて「為す術がない」との葛藤がみられた。面接者から、〈刑務所に入ることによって“自分が悪いことをした”と気づくことにつながる。確かにつらい経験だが、もう二度と入りたくないと思ってくれるとはずだ〉と保護観察官の経験を交えて母親に教示した。

○刑務所入所：仮釈放に向けた早期の帰住地設定への支援(X 年 10 月～X+1

年3月)

本人の満期出所日は、X+3年11月である。本人は両親のもとに帰ることを希望しているが、自宅近くでの放火事件でもあり、地元へ帰住することは困難な状況で、妹も含めた家族は公的な施設を利用したいと考えている。筆者からも、ダイレクトに父母のもとに戻ると、また同じことの繰り返しになってしまうことから、刑務所での矯正教育と福祉施設での安定した生活ができたという実績を経て、それを“元手”にして地元へ帰る道を模索する方法を提案した。保護観察所も親元ではない刑務所からの帰住場所の確保を図るべく「生活環境の調整」に着手し、「特別調整」に準じた事案として地域生活定着支援センターに福祉施設への仲介を依頼した。筆者は、保護観察所の担当保護観察官と連携して、本人と施設面接が出来るよう要請し、保護観察所の調整作業をサポートすることになった。

○福祉施設への帰住地変更を目指す：再犯を抑止する生活環境の調整 (X+1年4月～X+2年6月)

筆者は、本人が触法障害者の受け入れ体制が整っている国立の知的障害者施設に入れるよう調整を進めたいと母親面接で伝え、同意を得た。まずは、リスクマネジメントとして保護観察が付される仮釈放を目指して調整を進めていくこととなった。本人の障害特性から、事態の進展は紆余曲折が予想されたが、筆者としては、「家族に見捨てられたのではない」というメッセージを本人に伝え続けた。仮釈放となるには、早期の帰住地設定が必要だが、本人の心情不安により所内でトラブルを起こし、“懲罰”を受けない服役生活が前提となる。本人の心身安定を目指した、担当保護観察官と共に、あるいは帰住予定地となる国立施設の担当者・地域生活定着支援センター支援員と共に刑務所面接などをコーディネートして筆者も同席した。

○国立施設への入所に向けて：仮釈放を焦る本人の支援 (X+2年7月～X+3年3月)

X+2年7月：本人からの手紙、今月中に“仮面（仮釈放を審査する地方更生保護委員会の保護観察官面接）”がくるとの内容。“放火ということがどれだけひどいことか改めて思い起こして考えました。自分の起こしたことがどれだけ大変なことなのかを思い、心が痛く感じました”とようやく犯罪に

向かい合うことができたことが示唆される内容であった。

X+3年3月：仮釈放を直前に控えてのケア会議を開催，国立の福祉施設，施設所在地の保護観察所（統括保護観察官・社会復帰調整官室長），施設所在地及び地元県の地域生活定着支援センター，地元町役場の保健センター，地元の相談支援事業所，そして小職が出席した。両親の帰住施設訪問を経て，3月末に本人が仮釈放となった。

○仮釈放中の本人支援：施設へのコンサルテーション（X+3年4月～X+3年+11月）

国立の施設では，附属診療部の精神科医，心理士らも加わって服薬を含めたメンタルヘルス支援及び生活支援に当たる体制が構築された。

X+3年11月：仮釈放期間が終了し，リスクマネジメント機能が脆弱となり，再犯はもとより，施設からの急な出奔も危惧されることから，地元の福祉施設への地域移行を強力に図るべく，地元でのケア会議を開催した。アルコール依存からの離脱は図られていることから，障害基礎年金と作業賞与金の範囲で生活をする，すなわち「自分の懐具合を心配する」という自己管理を施設生活での目標に再設定する。

○刑期満了後のリスクマネジメント：地域移行へのコンサルテーション（X+3年12月～現在）

施設スタッフは，これまで自己決定の重視から，たばこ銭も含めて金銭の厳格な自己管理を求めてきたが，一転して，施設側の管理を強化するべく急な方針転換を行った。母親が宿泊した際の買い物や刑務所でも行っていた雑誌購入など，すべてが禁止されてしまうことへの行動化（反動）が懸念された。筆者は，リスクマネジメント観点から施設側へ柔軟な対応を求めたが，「曖昧なルールはかえって良くない」と受け入れられなかった。

X+4年6月には，施設内で同じ入所者のゲーム機や現金を盗むという問題行動が顕在化，親の被害弁償も施設側は拒絶し，警察に通報されて事件化した。被害者・加害者双方に知的障害があり，検察庁で起訴猶予とはなったが，釈放後速やかに施設からの退去を迫られる事態となった。7月に自宅へ戻り，昼間はデイケア，夜間は父親が寄り添いモニターする日常となったが，再飲酒の抑止を中心とする再犯リスクのマネジメントを眼目として，精神医

療を含めた地域生活支援の構築に向けて関係者が奔走している。

3 本事例の省察

本事例のケース・マネジメントの経験から、自ら為し得たこと、為し得なかったことを整理してみたい。

(1) 併存する障害から派生する問題行動に対して、一貫してリスクマネジメント機能を担うのは現実的には両親であり、それを支援するのが家族臨床であるとの認識から地域生活支援を行った。換言すれば、リスクマネジメントとしての地域生活支援を具現化するアプローチが家族支援であるといえる。

(2) 放火という事案内容から、矯正施設からいきなり自宅に帰ることは困難であり、再犯抑止、現実的には再犯に至るまでの期間を少しでも延伸させることを目標とした。具体的には国立の福祉施設、地元の民間福祉施設、そして、自宅から福祉作業所へ通所といった段階的処遇を企図し、右往左往しながらではあったが更生支援を進めた。

(3) 保護観察所の「特別調整」は、引受人のいない満期出所者を原則対象としているが、本ケースのように家族がいるものの、そこへの帰住が望ましくない場合には、十分な仮釈放期間を得て、福祉施設への帰住調整を図ることが有用である。福祉側に提供できる最大の刑事司法側のリスクマネジメント機能は仮釈放であることを強調したい。

(4) 障害とともに犯罪性が併存するという事は、具体的にはどのような支援の困難性を生じるのか。知的障害ならば、「ことの道理が理解できない・歪んだ理解となる・すぐに気持ちが変わる・言行が一致しない」などであり、犯罪性から由来するのは、「嘘をつく・だます・ごまかす・社会性がない」といったものが列挙される。特に、重度の知的障害に対応してきた福祉関係者は、「わがままな自己主張をグダグダ言い続ける」者への接遇に困窮している。「障害故にルールを守れない」「出来ない」人へは寛容だが、「いいかげんでルールを守らない」「出来るのにやらない」人へは厳しくなるのは致し方ないのであろう。しかし、このような特性をもつのが、我々のクライアントであることは間違いない。

(5) 「自己決定」による契約に基づく支援が福祉の原則であるが、「本人中

心主義」という臨床的姿勢からは、家族支援がおろそかになるというリスクが生じる。また、ケア会議への本人参加という形式面にとらわれて、本人の面前での個人情報や処遇経過の開示などがどのように支援・治療的機能を果たすのか、未検証の部分が少なくない。

以上、ケース・マネジメント、あるいは、コンサルテーション機能を担うべき者としての内省、そして問題点を列記した。国立の施設から地元の民間施設への地域移行が円滑に進まずに、十全なリスクマネジメントを果たせずにいるのが現状である。地域的偏りのある社会的リソースに依らざるを得ない福祉の支援であるが、全国共通のユニバーサル・デザインを旨としてきた刑事司法との連携を一層システミックに展開するには、地域の実情に即した立ち直りのための地域生活支援、それを欧米では「地域刑」と称するのであれば、そのような発想も必要になるのかもしれない（生島，2016）。

IV おわりに

現況の政策では、刑事司法側は、あくまで触法障害者への「特別調整」という限定的なとらえ方に固執し、福祉側は、障害者総合支援法・生活困窮者自立支援制度といった包括的な支援システムのなかに“埋没”させるリスクが認められる。筆者が強調するのは、犯罪者の日常生活及び社会生活を総合的に支援し、地域社会における共生の実現に向けて、本人・家族といった当事者、そして、支援者にとっても使い勝手の良い政策の実現・運用を図ることである。

福祉・精神医療との連携プロジェクトの要である多職種多機関連携によるアプローチは、立ち直り支援のユニバーサル・デザインとなるべきもので、触法障害者の地域生活支援は、その総合力を高める試金石であり、基盤力をつけるものになることを確信している。そのためには、刑事司法にとって、目に見えるエビデンスを求めたいところだが、見かけの再犯率を低下させる「アセスメントという玉選び」といった姑息な手段をとらないことである。大事なのは、当事者である対象者とその家族はもとより、支援者の“手応え”である。連携プロジェクトの遂行、プログラムを受けて“良かった・助かつ

た”という体感が語られることが肝要であることを繰り返して主張したい。そのために、時間をかけた、手間暇のかかる、ときに騙される「耐容力」を備えた、クライアントの支援ニーズに合うシステムズ・アプローチの構築に努めなければいけない。

文献

法務省法務総合研究所研究報告（2013）知的障害を有する犯罪者の実態と処遇

法務省法務総合研究所編（2014）平成 26 年版犯罪白書—窃盗犯罪者と再犯—

法務省法務総合研究所編（2016）平成 28 年版犯罪白書—再犯の現状と対策のいま—

法務省（2015）矯正統計年報

http://www.moj.go.jp/housei/toukei/toukei_ichiran_kousei.html

児玉彩・生島浩（2015）窃盗防止プログラムに関する研究—知的障害のある施設入所者を
中心に一、福島大学臨床心理研究第 10 号，p.9-14

塩田英美・生島浩（2016）知的障害のある犯罪者に対する処遇プログラムの一考察—窃
盗防止プログラムを中心に一、福島大学臨床心理研究第 11 号，p.1-6

生島浩（2016）非行・犯罪臨床の変貌，精神療法 42(2)，金剛出版，p.4-5

生島浩編著（2017）触法精神障害者の地域生活支援，金剛出版