

令和２年度老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業

認知症がある高齢受刑者等の出所後の介護サービス等の
受け入れ実態と福祉的支援の課題解決に関する調査研究
報告書

令和３年（2021 年）３月

株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所

はじめに

高齢化の進展とともに、我が国の矯正施設においては高齢受刑者の割合が増加を続けている。また、再犯率の高さは日本の刑事司法の大きな課題だが、とりわけ高齢者の再犯率が高い。さらには、高齢受刑者の中には認知症傾向のある者も多く含まれている。こうした状況は万国共通のもではなく、実は、地域における福祉が必要な人たちにしっかり届いていないことの反映であるともいわれる。

このため、こうした高齢受刑者が出所した後、適切な福祉サービスに迅速につながり、地域において孤立することなく社会の一員として円滑に社会復帰ができ、再犯に追い込まれることのない環境を整備することは重要な課題となっている。

2016年に制定された再犯防止推進法は、高齢者、障害者等であって自立した生活を営むうえで困難を有する者については、その心身の状況に応じた適切な福祉サービスや保健医療サービスが提供されるよう、必要な施策を講じるように求めている。これを受けて制定された再犯防止推進計画には、このために刑事司法関係機関と保健医療・福祉関係機関との連携を強化すること、また、サービス利用に関する地方公共団体等との連携を強化することが盛り込まれている。

一方、これまでの調査研究によって、とりわけ犯罪行動があつて身元引受人がいない場合など、一般の福祉事業所・施設はなかなか受け入れにくい現状があること、また、居住地を有していないか明らかでないために福祉サービスの利用が困難になるケースがあることなど様々な課題が指摘されている。

そこで、本調査研究では、自治体、介護サービス事業所・施設、並びに、地域生活定着支援センターに対し、アンケート調査やヒアリングを行い、認知症を発症した高齢出所者等の円滑な地域生活への移行、適切な福祉サービスへつながることを阻んでいる要因を明らかにし、当該阻害要因を解消するために有効な対応策を検討した。

調査の結果、こうした者の円滑な社会復帰のためには、福祉サービスに関する実施主体となる自治体の決定を円滑に行うためのルールの明確化や、介護サービス事業所・施設での受け入れを促進するために必要な財政的な支援やサービス利用者に関する情報提供の充実などさまざまな施策が必要であることが明らかになった。さらには、矯正施設と自治体、福祉サービス事業所・施設との仲介役を果たしている地域生活定着支援センターはもとより、地域における多機関のネットワークの形成や、出所者に限らず、そもそも「身寄りのない高齢者」の暮らしを地域で支える仕組みの構築など地域の福祉力自体をどうアップするかという課題も見えてきた。

この報告書が、矯正施設を出所した人たちが、必要な福祉サービスを利用することにより円滑な社会復帰を実現することの一助となるとともに、こうした最も困窮度の大きい人たちの支援の方策を考えていくことを通じて、地域全体の福祉力の向上、地域共生社会の実現の端緒となることを願っている。

令和3年3月
検討委員会 委員長
村木 厚子

エグゼクティブサマリ

背景と問題意識

様々な課題を抱える出所後の高齢受刑者等に必要とされる介護サービスを円滑に提供することで、結果的に再犯防止に繋げることができる。しかしながら、出所後の調整に多くの時間を要し、必要な支援を受けられないケースがあるとされている。また、昨年度の認知症施策推進関係閣僚会議では、「特別調整」等を推進するとされた。これらの背景より、出所後の高齢受刑者等に介護・福祉サービスを円滑に提供するための調整における実態や課題を明らかにし、適切な支援のあり方について検討する必要がある。

I. 調査目的

出所後の高齢受刑者等の介護サービスへの受入や、行政による措置等の実態を把握し、適切な福祉的支援の在り方等を検討すること。

II. 調査方法

対象	方法	有効回答率
地域生活定着支援センター	メールによるアンケート調査	79.2%
受入施設	郵送によるアンケート調査	62.5%
自治体	メールによるアンケート調査	58.8%

III. 調査結果

1. 地域生活定着支援センターに向け調査

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「本人が住所不定である」が「当てはまる」と回答した者の割合は 64.6%であった。

2. 受入施設向け調査

過去 5 年間（平成 27 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日）において、出所後の高齢受刑者等に対する受入断念の根拠になった理由は「候補者の罪名に凶悪犯罪が含まれていたから」が 41.7%と最も多かった。

3. 自治体向け調査

過去 5 年（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日を除く）において、高齢受刑者等について養護老人ホームへの調整が円滑に進んだ事例があったと回答した自治体は 31.1%であり、その要因として地域生活定着支援センター等の他機関との連携があったことが多く挙げられた。

IV. 本事業のまとめと提言

1. 地域生活定着支援センターにかかる負担に関する課題

現状・課題
● 地域生活定着支援センターにおいて出所後の高齢受刑者等の受入先を調整する際、施設側に受け入れる意向があったとしても自治体から措置権者になることに難色を示され、帰住先の自治体の調整に難航する事例がある。その理由として、一部の自治体からは老人福祉法第5条の4（福祉の措置の実施）に規定される「居住地」と「現在地」の解釈に幅があることが挙げられている。その他、「措置の実施は避けたい」や「出所者に対する理解が得にくい」といった内的理由が存在する可能性があるとの意見が挙げられている。 ● 地域生活定着支援センターにおいて出所後の高齢受刑者等の受入先を調整する際、介護施設等が「出所者に対する職員や利用者・家族の理解が得にくい」や、「出所者に身寄りがない」、「罪を犯した人の対応スキルがない」、あるいは「利用者間のトラブルへの危惧」等といった理由から、出所者を受け入れることに不安を覚え受入先の介護施設等の調整に難航する事例がある。 ● 出所後の高齢受刑者等が介護施設等に入所する際、身元引受人がいない者や緊急連絡先がない者の対応について、地域生活定着支援センターがそれらの役目を担っている実態がある。また、受入施設等から相談支援業務を越えた役目を求められた場合、出所者という周囲の理解を得にくい立場の者の受入れもらっているという思いから、地域生活定着支援センターが任意の判断でその依頼を引き受けている場合がある、という意見がある。例えば、金銭管理や買い物同行、死後の家財の処分、あるいは病院の入院立会い等といった対応である。
考えられる対応策
● 地域生活定着支援センターにおいて、自治体の職員や介護施設等の職員に対する研修を実施する等、出所者に対する理解を促進、啓発すること。 ● 身寄りがない者や緊急連絡先がない者が認知症等である場合の対応について、成年後見制度の首長申し立ての活用が円滑に進められるしくみを構築すること。 ● 身寄りがない者や緊急連絡先がない者の対応について、自治体が一般的な対応マニュアル等を設けている場合は、それに則り出所者にもできる限り同様の対応をすること。また、対応マニュアル等がない場合を想定し、地域生活定着支援センターにおいて、支援の手引き好事例集やガイドライン等を作成し、対応方法を確立すること。 ➤ 例えば魚沼市では、身寄りのない人への支援に関するガイドラインを作成している。 ● 例えば死後の埋葬の対応など、自治体や介護施設等から困難な対応を求められた際、法的根拠に基づき対応の可否や対応方法を地域生活定着支援センターの職員から説明すること。また、これらの法令を自治体の職員等も認識することで、円滑な調整に繋げること。 ● 出所後の高齢受刑者等が介護施設等に入所、入居したのちも、受入施設だけが本人を支援するのではなく、地域包括支援センターや居住支援法人等と連携し、多機関のネットワークを活用した長期的な支援をすること。

2. 介護施設等における受入時の課題

現状・課題

- 介護施設等の職員が、地域生活定着支援センターが主催する受刑者等の実情に関する研修を受講している事例がある。
- 出所者の受入に理解のある介護施設等は必ずしも多くなく、出所者の入所先が理解のある特定の介護施設等に偏っている。結果として、出所者を受け入れた実績のある介護施設等の数が伸び悩んでいる印象があるという意見がある。
- 出所後の高齢受刑者等を受け入れるにあたり、介護施設等が事前に収集する本人に関する情報が十分でない場合に、受入後のケアの提供に支障が生じているケースがある。受入施設の職員が受入候補者と面談した際、明らかに疾病を持っているにも関わらず、刑務所から受入前にその疾病について指摘や情報提供がなかったとの意見があった。
- 刑務所入所中における医療情報、身体的な情報あるいは行動傾向といった、本人をより理解するための追加情報が得られた場合、出所者がより穏やかに過ごせる環境を整備しやすくなるとの意見があった。
- 刑務所や更生保護施設等での印象的なエピソードを、受入施設があらかじめ認識しておくことで、受入れ後の入所者同士のトラブルを防止することに繋がりやすい、また、本人の暮らしづらさを緩和しやすいの意見があった。
- 出所後の高齢受刑者等を受け入れることに対し、介護施設等が消極的であるため、必要とされる介護サービスにつながらないケースがある。主な理由としては、介護施設等の職員に受刑者を受け入れることに対する漠然とした不安があること挙げられる。
- 特別調整では、制度上、刑務所は受刑者本人に関する情報の外部への提供についてあらかじめ同意を得ているが、この認識が十分に浸透していないとの意見がある。

考えられる対応策

- 地域生活定着支援センターが主催する出所者に関する研修等に、介護施設の職員等が積極的に参加するよう促すこと。自治体においても同様に、受刑者等の実情に関する理解を深めるよう介護施設等や住民向けに啓発すること。
 - 受刑者の実情に関してより多くの介護施設等の職員が知見を深めることにより、偏見や先行する否定的な思い込みを取り払うことができると考えられる。
- 高齢受刑者等の出所後の受入を検討している介護施設等に対して、刑務所や地域生活定着支援センター、更生保護施設等の関係機関からの当該受入候補者に関する情報提供を促進すること。また、介護施設等から情報提供の求めがあった際も同様に、関係機関から積極的に情報を提供するよう連携を取ることを。
 - 特別調整では、制度上、刑務所は受刑者本人に関する情報の外部への提供についてあらかじめ同意を得ていることを踏まえ、受入を検討している介護施設等では、その受刑者に関する必要な情報を提供してもらうように刑務所に依頼すること。
 - 介護施設等が出所者を受入れるにあたり、必要な情報の提供を刑務所に依頼する場合、面会前に必要事項を整理し刑務所に伝えること。面会前に情報収集を依頼することで、介護施設等が受入れにあたって必要な情報を、効果的かつ効率的に確認できると考えられる。
- 出所後の高齢受刑者等を受け入れる介護施設等に対する補助金や加算等を創設すること。
 - 例えば、「地域医療介護総合確保基金」の対象となる「介護従事者の確保に関する事業」における職員の「資質の向上」や「労働環境・処遇の改善」という観点から、受刑者等の実情に関する研修の実施や体制の確保等により受入施設の負担を軽減する。

3. 自治体における措置に関する課題

現状・課題

- 多くの自治体では、出所後の高齢受刑者等の措置の調整に携わる件数はごくわずかで、経験に乏しくその手順が明確になっていない。それ故、手探りで対応することが多く、どうしても慎重に対応せざるを得ない。また、担当者にかかる負担も大きいとの意見がある。
- 住民票が不明または明らかではない（職権消除により住民票はないが刑務所入所前の居住の事実が確認できる場合を除く）出所後の高齢受刑者等について、地域生活定着支援センターが措置を依頼した自治体から、本人の意思があっても措置の実施主体となる根拠が薄いことにより、措置権者となることを断られるケースがある。
 - 根拠としては、その市町村に過去に住民票があったこと、その市町村を帰住地とする本人の希望があること等が挙げられる。
 - 措置権者の決定は、老人福祉法第5条の4（福祉の措置の実施）に基づくが、ここに規定される「居住地」と「現在地」の解釈に幅があるため、措置権者の決まり方が判然としない。措置に係る費用の原資を自治体の自主財源とする以上、措置費を拠出する根拠を明確にし、市民に対する説明責任を果たす必要があるが、その際に「居住地」と「現在地」の根拠が問われることになり、措置権者となる自治体の決定が難航しているとの意見がある。
 - 実際に、小規模な市町村は措置施設がないという理由から措置を断るケースがあり、結果として、受入資源の多い周辺の大都市などが措置を引き受けている実情があるとの指摘がある。
- 自治体において、措置における入所判定委員会の開催頻度が少ないことにより、措置の手続きが迅速に進まないケースが多くある。結果として、地域生活定着支援センター等により措置の対象者に相当すると考えられる場合でも、受入先が決まらず、やむを得ずサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームを利用しているケースがある。

考えられる対応策

- 自治体が地域生活定着支援センター等といった相談先を確保すること。
 - 出所後の高齢受刑者等の調整にあたっては、地域生活定着支援センターをはじめとする機関と情報交換をすることで、円滑な調整が叶ったという意見が多くあった。
- 地域生活定着支援センターのみならず、措置入所先やその入所先が所在する自治体の地域包括支援センター等といった様々な機関による出所者の支援のネットワークづくりを、自治体が主体となり促進すること。
- 老人福祉法第5条の4（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈を可能な限り明確化し、解釈に幅が出ないようにすること。
 - いくつかの事例に即して老人福祉法第5条の4（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈を明確化することで、解釈に幅が出ないようにすることが挙げられる。
- 市町村における措置の入所判定委員会の開催にあたっては、住居の確保や支援が必要といった迅速性が求められることから、老人ホームへの入所措置等の指針について定期的に開催される会議（市町村包括ケア会議）に入所判定委員会の機能を付与して実施したり、養護老人ホームの求めに応じて実施したりするなど頻度を増やすよう検討すべきである。また、刑務所の出所にあたり数ヶ月前から帰住先の調整が行われることを踏まえ、出所前から市町村に相談し入所判定委員会の開催を速やかに実施できるように相談することが望ましい。
- 地域生活定着支援センターが、市町村に入所措置の相談をすると市町村内にある有料老人ホーム等での受入ができないのか確認するように依頼されるケースがあるが、市町村は老人福祉法第5条の4第2項各号に規定される「実情の把握」、「相談」、「必要な調査及び指導」などの業務を行わなければならないとされているため、市町村も必要な実情の把握等を行うことが必要である。また、令和3年度からは重層的支援体制整備事業が創設されるに伴い、今後は、自治体は部局横断の連携体制の構築のほか、地域生活定着支援センターに限らず市町村全体の支援関係機関が相互に連携を支援することによって、複雑化・複合化した支援ニーズに対応していくことがより重要となる。なお、相談等の結果、養護老人ホームへの入所が必要な場合には、担当部署と連携の上、適切に措置を検討することが必要である。

4. 刑務所入所中の受刑者に対する要介護認定調査についての課題

現状・課題

- 刑務所での生活は一定程度管理されており、実社会の生活環境と異なる部分が多い。このような環境下において、以下の理由から刑務所入所中における要介護認定調査において介護ニーズが過小評価されやすく、実際の状態より調査結果が軽度に出やすいのではないかという意見がある。
 - 刑務所における要介護認定調査の面接では、例えば、評価項目にある寝返りや洗身等を直接確認できないため、実際に本人ができる動作やしている動作の評価が難しい。また、刑務所内の生活では行動の制限があるため、簡単な調理をはじめ、物の収集、徘徊、及び昼夜の逆転等を発見しづらい。これらの理由から、社会復帰した後の一般的な生活状況での日常生活動作等を想像することが難しい点もあり、評価項目によっては、憶測の域で評価せざるを得ないこともある。
 - 実際は自立していない日常動作があったとしても、受刑者によっては実施できると回答することがある。
- 高齢受刑者等が刑務所入所中に得られる福祉・介護サービスの情報が限られており、刑務所の職員や自治体宛てに問い合わせがあったという意見がある。

考えられる対応策

- 刑務所内で要介護認定調査を行う際に、認定調査員と、福祉専門官や刑務官が互いに協力し合うこと。具体的には、認定調査員は、福祉専門官や刑務官といった、日ごろから本人の様子を把握している者に必要な情報を十分に尋ねること。福祉専門官や刑務官は、要介護認定調査項目や「認定調査票記入の手引き」を参考に、事前に可能な限り受刑者の情報を集め調査員に提供すること。調査当日は、可能な限り福祉専門官や刑務官が要介護認定調査に同席し、適宜情報提供することが望ましい。また、必要に応じて介護認定調査以降も積極的に情報交換を行うことが望ましい。
 - 実際に、刑務所内の要介護認定調査において、本人と調査員の面接の結果と、普段から接している刑務所の職員が調査員に日常生活動作に関して本人の「できる動作」や「している動作」の状況について補足説明をし、上記を踏まえて調査結果を作成している事例がある。また、確認の取れない日常生活動作や行為について、例えば、刑務所における浴室にはシャワーチェア等が備わっていないため、それらの器具がないことを前提に評価してほしい旨を認定調査員に伝えるなどの工夫をしているとの意見がある。
- 刑務官に対し、認知症に関する正しい知識や情報を付与することにより、認知症を有する受刑者の早期発見や適切な処遇の実現を図ることを目的として、全国の刑務所において、刑務官への認知症サポーター養成研修が実施されている。この取組を引き続き適切に実施し、改めて更に推進すること。
- 一定の年齢以上に達した受刑者には、介護ニーズの有無にかかわらず刑務所出所前に福祉専門官や刑務官から福祉の情報を提供すること。例えば、出所後に介護が必要になると想定される者に対し、受刑中から地域包括支援センターの情報を伝える取組を行っている刑務所の例がある。

5. 地域における出所者の支援に関する課題

現状・課題
● 相談先が明確になっていない困りごとの対応が、出所者に対する支援の力点となっている地域生活定着支援センターや受入施設等に偏っている現状がある。 ● 地域で支えるべき対象者に出所者が含まれるという認識が、地域の中で希薄ではないだろうか、との指摘がある。
考えられる対応策
● 出所者を支援するネットワークに加わることが求められる具体的な団体や機関には、地域包括支援センター、居住支援団体、生活支援コーディネーター等があり、出所者を支援するネットワークに積極的に加わることが求められている。これらの機関がそれぞれの立場から重層的に出所者を支援できる体制づくりが重要である。 ➤ 多層的に出所者を支えるための先進的な取組として、多様な機関が参加する研修会等の実施事例が挙げられる。ある例では、総合病院の医療ソーシャルワーカー、精神科病院の精神保健福祉士、および地域生活定着支援センター長から、身寄りのない方に関する困難な対応経験を共有し、その対応方法について、弁護士が法的見解等を踏まえ医療関係者や福祉関係者に紹介した。その結果、身寄りのない方の連携のあり方に関する理解を進めることができた。 ● 生きづらさを抱える者を地域で支え合うネットワークを構築する際、自治体が、出所者は地域に支えるべき対象に含まれる、と明示することが有効である。 ● 地域で支える対象に出所者も含まれるという認識を地域に広めるため一つの方法として、受刑者や出所者への理解を深める講演会等を自治体が主催するといった活動が考えられる。

目 次

本編

第1章 事業概要	1
1. 背景と目的	1
2. 委員会の構成	2
3. スケジュール	4
4. 調査概要	4
第2章 地域生活定着支援センター向け調査	5
1. 調査目的	5
2. 対象と方法	5
3. 調査結果	5
4. 小括	42
第3章 受入施設向け調査	44
1. 調査目的	44
2. 対象と方法	44
3. 調査結果	46
4. 小括	91
第4章 自治体向け調査	93
1. 調査目的	93
2. 対象と方法	93
3. 調査結果	94
4. 小括	129
第5章 ヒアリング調査	132
1. 調査目的	132
2. 問題意識	133
第6章 考えられる対応策	149
1. 地域生活定着支援センターにかかる負担に関する課題	149
2. 介護施設等における受入時の課題	153
3. 自治体における措置に関する課題	155
4. 刑務所入所中の受刑者に対する要介護認定調査についての課題	158
5. 地域における出所者の支援に関する課題	161

付録（参考資料）

I 基礎資料	165
1. アンケート調査	167
2. ヒアリング調査	479
II 調査票	533
1. アンケート調査 調査票	535
2. ヒアリング調査 事前照会票	559

第 1 章 事業概要

1. 背景と目的

認知症などの様々な課題を抱える高齢受刑者等が出所した後は、必要な介護サービスを円滑に提供することが再犯防止に繋がるという観点で重要である。令和元年 6 月 18 日に認知症施策推進関係閣僚会議にてとりまとめられた認知症施策推進大綱において、適当な帰住先がない受刑者等が、釈放後に必要な福祉サービス等を円滑に利用できるよう、関係機関が連携して矯正施設在所中から必要な調整を行う「特別調整」等（出口支援）を推進するとされている。

平成 28 年度老人保健健康増進等事業「刑務所出所者における認知症者の追跡調査と福祉的支援等の課題解決に向けた司法と福祉の試行事業」においては、1. 受刑中、2. 地域での支援体制、3. 刑務所に入れないための支援のそれぞれにおける課題が浮き彫りになった。特に、2. 地域での支援体制における例として、帰住先の行政と刑務所や地域生活定着支援センター等の調整に多くの時間を要し、対象者が出所時のタイミングで必要な支援を受けられないケースがあるとされている。介護・福祉サービス提供の円滑化のため、上記の調整における実態、課題を詳細に調査し、適切な支援のあり方について検討する必要がある。

今回、認知症がある高齢受刑者等に関して、出所後の介護サービスの受入や、行政による措置等の実態を把握するとともに、現状の課題や適切な福祉的支援のあり方等を検討することを目的として調査を実施した。

2. 委員会の構成

(1) 実施体制

本事業では有識者から構成される検討会を設置し、事業報告書の設計や事例の取りまとめについての検討を行った。

① 検討委員会 構成委員

(敬称略、委員長を除いて五十音順、○：委員長)

氏名	所属・役職
○ 村木 厚子	津田塾大学総合政策学部 客員教授
池田 武俊	大牟田市保健福祉部 参与
大山 知子	公益社団法人全国老人福祉施設協議会 副会長
柏木 直人	府中市福祉保健部 部長
高原 伸幸	一般社団法人全国地域生活定着支援センター協議会 会長
富田 薫	千葉市保健福祉局健康福祉部 部長
永田 久美子	認知症介護研究・研修東京センター 副センター長
宮島 渡	特定非営利活動法人全国小規模多機能型居宅介護事業者連絡会 理事長 日本社会事業大学専門職大学院福祉マネジメント研究科 特任教授

② オブザーバー

(敬称略、五十音順)

氏名	所属・役職
青木 出	厚生労働省社会・援護局総務課 課長補佐
薊 理世子	法務省矯正局成人矯正課 補佐官
伊豆丸 剛史	厚生労働省社会・援護局総務課 矯正施設退所者地域支援対策官
加藤 英樹	厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課 課長補佐
清水 智子	厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課 主査
林 寛之	法務省保護局観察課 調査官
引間 愛	厚生労働省老健局認知症施策・地域介護推進課 係長
宮本 和也	厚生労働省老健局高齢者支援課 予算係長

③ 事務局担当者

氏名	所属・役職
吉田 俊之	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 情報未来イノベーション本部 アソシエイトパートナー
渡邊 知世	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 情報未来イノベーション本部 シニアコンサルタント
小松 夢希子	株式会社エヌ・ティ・ティ・データ経営研究所 情報未来イノベーション本部 コンサルタント

3. スケジュール

(1) 開催日及び議題

検討委員会の開催日及び議題は、以下の通りであった。

回数	開催日	議題
第1回	令和2年7月21日	・事業概要及びスケジュールについて ・アンケート調査の方針及び設計について
第2回	令和2年12月14日	・アンケート調査結果について ・ヒアリング調査の方針および設計について
第3回	令和3年2月26日	・ヒアリング調査結果について ・事業報告書（案）について

4. 調査概要

(1) 問題の所在と調査の視点

① 問題の所在

出所後の住居がない高齢受刑者等に対しては、特別調整等により福祉施設等への入所につながる取り組みを実施しているが、本人が支援を受けることを拒むなどして、適切な帰住先が確保されないまま釈放される者が一定数存在するとの指摘がある。その帰住先が確保されない者が、措置や介護サービスが必要な状態であったか、認知症が影響していたかなど詳細は分かっていない。適切な帰住先に繋げる支援体制を整備するため、その実態を明らかにする必要がある。

地域生活定着支援センターのコーディネート業務、フォローアップ業務、相談支援業務の活動について、措置や介護サービスが必要な状態や認知症など、出所後の高齢受刑者等のニーズ別に支援状況を把握する。

② 調査の視点

入所中における住民票の消除によって出所後、受入調整に遅延が生じたのか、また再逮捕に関連した事例があるか把握する。

第2章 地域生活定着支援センター向け調査

1. 調査目的

認知症がある高齢受刑者等に提供される介護サービス等の実態について、刑務所出所者を福祉に繋げる立場から把握すること。

2. 対象と方法

(1) 調査対象

全国の地域生活定着支援センター 全 48 か所

※地域生活定着支援センターは、基本的には各都道府県に 1 施設ずつ所在するが、北海道には 2 施設（札幌、釧路）所在するため、全国 48 か所となっている。

(2) 調査期間

令和 2 年 8 月 11 日（火）～ 9 月 10 日（木）

(3) 調査方法

メール送付によるアンケート調査

3. 調査結果

各設問において対象者の最小値を明確にするため、本章において回答に 0 以外の数値があった場合は、0 を除外した数値の集計結果を表示している。

(1) 回収状況

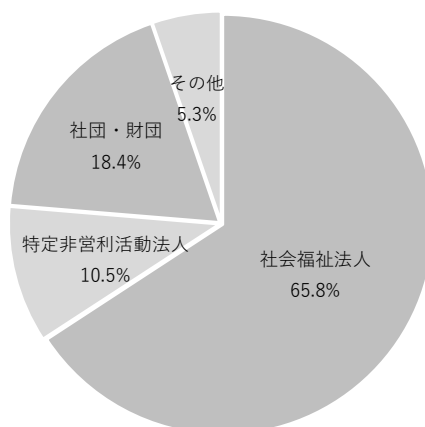
【回答数】 38 センター／48 センター

【回収率】 79.2%

(2) 回答者の基本属性

回答者の基本属性は「社会福祉法人」がもっとも多く、65.8%を占めた。

図表 1 回答者の基本属性 (n=38)



(3) 職員の認知症に関する研修の受講状況

① 認知症に関する研修の受講歴のある職員数が0人であるセンターの数

認知症に関する研修の職員の受講状況について、受講歴のある職員数が0人のセンターは17施設だった。

図表2 受講歴のある職員数が0人であるセンター一覧

所在地		
北海道（札幌）	愛知県	山口県
山形県	三重県	愛媛県
埼玉県	和歌山県	高知県
千葉県	鳥取県	佐賀県
山梨県	島根県	沖縄県
長野県	広島県	

② 認知症に関する研修の受講歴のある職員数が1人以上であるセンターの数

認知症に関する研修の職員の受講状況について、受講歴のある職員数が1人以上のセンターは21施設だった。

図表3 受講歴のある職員数が1人以上であるセンター一覧

所在地	受講歴のある職員数（人）	総職員数に占める割合（％）
北海道（釧路）	3	100.0
青森県	4	100.0
秋田県	3	60.0
栃木県	1	25.0
群馬県	1	33.3
東京都	5	71.4
新潟県	4	80.0
静岡県	4	100.0
富山県	1	50.0
福井県	2	50.0
岐阜県	1	16.7
京都府	1	16.7
大阪府	4	57.1
奈良県	3	50.0
徳島県	1	14.3
香川県	4	80.0
福岡県	1	14.3
長崎県	2	33.3
熊本県	3	60.0
大分県	3	50.0
宮崎県	2	66.7

(4) 高齢受刑者等に対する支援の実態

① コーディネートを終了した人数

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間に於いて、コーディネートを終了し、刑務所出所後に受入先に帰住した高齢受刑者等について、「介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 25.0%であった。また、「（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 13.1%であった。

図表 4 刑務所出所後に受入先に帰住した数（1 年間）（n=38）

	65 歳未満		65 歳以上		全体	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数	283	100.0	282	100.0	565	100.0
総数のうち、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者	17	6.0	124	44.0	141	25.0
総数のうち、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者	10	3.5	64	22.7	74	13.1
総数のうち、刑務所所在地と帰住地の都道府県が同じだった者	110	38.9	115	40.8	225	39.8
総数のうち、刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なった者	151	53.4	143	50.7	294	52.0

※刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なる者については、帰住先の都道府県のセンターで計上している。

※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者、刑務所所在地と帰住地の都道府県が同じだった者、および刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なった者は二重に計上した人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

② フォローアップを終了した人数

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間において、刑務所出所後にフォローアップを終了し、受入先に帰住した高齢受刑者等のうち、「介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 26.8%であった。また、「（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 9.5%であった。

図表 5 フォローアップを終了した数（1 年間）（n=38）

	65 歳未満		65 歳以上		全体	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数	239	100.0	258	100.0	497	100.0
総数のうち、介護サービス（施設・ 住まい系サービス）を必要とする者	11	4.6	122	47.3	133	26.8
総数のうち、（若年性）認知症 （傾向・疑い含む）のあった者	3	1.3	44	17.1	47	9.5
総数のうち、刑務所所在地と 帰住地の都道府県が同じだった者	113	47.3	119	46.1	232	46.7
総数のうち、刑務所所在地と 帰住地の都道府県が異なった者	126	52.7	139	53.9	265	53.3

※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者、刑務所所在地と帰住地の都道府県が同じだった者、および刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

③ 刑務所出所後の高齢受刑者等について、相談支援業務を終了した人数

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間において、刑務所出所後に相談支援業務を終了し、受入先に帰住した高齢受刑者等のうち、「介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 11.2%であった。また、「（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 3.4%であった。

図表 6 相談支援業務を終了した数（1 年間）（n=38）

	65 歳未満		65 歳以上		全体	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数	154	100.0	52	100.0	206	100.0
総数のうち、介護サービス（施設・ 住まい系サービス）を必要とする者	2	1.3	21	40.4	23	11.2
総数のうち、（若年性）認知症 （傾向・疑い含む）のあった者	1	0.6	6	11.5	7	3.4

※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

(5) 支援が終了した時点での受入先の分布

① コーディネーターを終了した時点での受入先

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間において、刑務所出所後の高齢受刑者等について、コーディネートを終了した時点の受入先で最も多かったサービス種別は「更生保護施設・自立準備ホーム」であり、その受入人数は、総人数の 36.0%を占めた。

図表 7 コーディネーターを終了した時点の受入先別の数（1 年間）（n=38）

サービス種別	65 歳未満 (人)	65 歳以上 (人)	全体 (人)	全体の合計に占める割合 (%)
更生保護施設・自立準備ホーム	91	109	200	36.0
自宅・アパート・公営住宅等	39	40	79	14.2
特別養護老人ホーム	0	4	4	0.7
介護老人保健施設	0	1	1	0.2
介護療養型医療施設	0	0	0	0.0
介護医療院	0	0	0	0.0
養護老人ホーム	0	23	23	4.1
有料老人ホーム	0	15	15	2.7
軽費老人ホーム	0	2	2	0.4
認知症高齢者グループホーム	0	0	0	0.0
サービス付き高齢者向け住宅	2	9	11	2.0
その他高齢者施設	0	5	5	0.9
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0.0
障害者支援施設	15	1	16	2.9
（障害者）グループホーム	76	3	79	14.2
救護施設	10	14	24	4.3
救護施設以外の生活保護法に基づく保護施設	2	2	4	0.7
無料低額宿泊所・簡易宿泊所	4	21	25	4.5
医療機関（介護療養型医療施設を除く）	28	18	46	8.3
その他	10	12	22	4.0
合計	277	279	556	100.0

※刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なる者については、帰住先の都道府県のセンターで計上している。

刑務所出所後の高齢受刑者等について、コーディネートを終了した時点の受入先で上記に該当しないその他の受入先については以下の回答を得ている。なお、1施設から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

図表 8 コーディネートを終了した時点のその他の受入先（自由記述回答）

・ 法人によっては、アパートやグループホーム等への移行のための一時的な場所を有しているものがあるため、そこを受入先としているもの（2 ケース）。 ・ 帰住先施設として、グループホームに登録予定であるが本人出所時には登録が間に合わないという場合について、本人の精神的な安定の面から一時的な施設の利用は望ましくなく、グループホーム登録前からの利用をお願いしたというもの。 高齢福祉の利用を検討し自治体へ相談してきたが、本人の状態から介護保険の利用は難しく、また、養護老人ホームへの措置は行わないとされたため、障害福祉の利用を検討したというもの。そこで、グループホームの利用に向けて施設を調整するとともに、障害福祉の援護の実施をお願いしたく自治体に相談したところ、自治体として 65 歳以上の方への障害福祉サービスの支給はしていない等々のご回答を頂いた。しかしながら、前記のように高齢福祉の利用は難しく、そもそも本人が障害を有しているという状態から障害福祉の利用が望ましいとも考えられるため、改めてご理解をいただきたくご検討いただいた。その際、グループホームへの受入れはご了承を頂いていたので、援護の実施の決定がおりるまで更生緊急保護による委託として同施設を利用させていただいた。
・ 65 歳未満 障害者入所施設のショートステイ
・ まかない付き賃貸住宅
・ 市独自で行っている生活困窮者支援
・ サポートシェアハウス
・ 民間の宿泊施設
・ 65 歳未満：シェアハウス ・ 65 歳以上：有料老人ホームの届出はないが、介護サービス利用が必要な方を受け入れる施設
・ 実妹宅に帰住、その後アパート一人暮らし
・ 生活困窮者自立支援制度における一時生活支援事業(シェルター)
・ 受刑中に死去
・ 障害者共同生活住宅 3 名

② フォローアップを終了した時点での受入先

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間に於いて、刑務所出所後の高齢受刑者等について、フォローアップを終了した時点の受入先で最も多かったサービス種別は「自宅・アパート・公営住宅等」であり、その受入人数は、総人数の 32.8%を占めた。

図表 9 フォローアップを終了した時点の受入先別の数（1 年間）（n=38）

サービス種別	65 歳未満 (人)	66 歳以上 (人)	全体 (人)	全体の合計に占める割合 (%)
更生保護施設・自立準備ホーム	8	13	21	4.2
自宅・アパート・公営住宅等	87	76	163	32.8
特別養護老人ホーム	0	9	9	1.8
介護老人保健施設	0	0	0	0.0
介護療養型医療施設	0	0	0	0.0
介護医療院	0	0	0	0.0
養護老人ホーム	0	26	26	5.2
有料老人ホーム	0	40	40	8.0
軽費老人ホーム	0	1	1	0.2
認知症高齢者グループホーム	1	3	4	0.8
サービス付き高齢者向け住宅	2	13	15	3.0
その他高齢者施設	0	0	0	0.0
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0.0
障害者支援施設	20	1	21	4.2
（障害者）グループホーム	75	7	82	16.5
救護施設	6	12	18	3.6
救護施設以外の生活保護法に基づく保護施設	1	0	1	0.2
無料低額宿泊所・簡易宿泊所	7	12	19	3.8
医療機関（介護療養型医療施設を除く）	13	18	31	6.2
その他	19	27	46	9.3
合計	239	258	497	100.0

刑務所出所後の高齢受刑者等について、フォローアップを終了した時点の受入先で上記に該当しないその他の受入先については以下の回答を得ている。なお、1施設から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

図表 10 フォローアップを終了した時点のその他の受入先（自由記述回答）

・ 受入れ先で生活する前に本人辞退 医療対応型シェアハウス アパートやグループホーム等への移行のための一時的な場所 共同住宅
・ 住み込み就労 障害者ショートステイ 失踪
・ 依存症回復施設
・ まかない付き賃貸住宅 3 名 再犯し、逮捕 2 名
・ 矯正施設 フォローアップ中の再犯
・ ビジネスホテル
・ 逮捕、勾留中 2 名 矯正施設入所 1 名
・ 有料老人ホームを退所しサービスを拒否し、ビジネスホテルへ送り支援終了。 出所後、すぐに支援拒否し刑務所最寄りの駅で支援終了。
・ 一時帰住先から失踪
・ 県内の病院に入院していたが、地元に戻りたいと突然退院し、十分な調整期間を確保できないうちに支援が終了した。
・ (65 歳未満) 障がい者共同生活住宅 5 名 ・ (65 歳以上) 親族宅 1 名

③ 刑務所出所後の高齢受刑者等について、相談支援業務を終了した時点での受入先

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間において、刑務所出所後の高齢受刑者等について、相談支援業務を終了した時点の受入先で最も多かったサービス種別は「自宅・アパート・公営住宅等」であり、その受入人数は、総人数の 39.5%を占めた。

図表 11 相談支援業務を終了した時点の受入先別の数（1 年間）（n=38）

サービス種別	65 歳未満 (人)	65 歳以上 (人)	全体 (人)	全体の合計に占める割合 (%)
更生保護施設・自立準備ホーム	10	5	15	7.9
自宅・アパート・公営住宅等	53	22	75	39.5
特別養護老人ホーム	0	1	1	0.5
介護老人保健施設	0	0	0	0.0
介護療養型医療施設	0	0	0	0.0
介護医療院	0	0	0	0.0
養護老人ホーム	0	3	3	1.6
有料老人ホーム	0	3	3	1.6
軽費老人ホーム	0	0	0	0.0
認知症高齢者グループホーム	0	1	1	0.5
サービス付き高齢者向け住宅	1	0	1	0.5
その他高齢者施設	0	1	1	0.5
小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0.0
障害者支援施設	0	1	1	0.5
（障害者）グループホーム	30	0	30	15.8
救護施設	2	1	3	1.6
救護施設以外の生活保護法に基づく保護施設	0	0	0	0.0
無料低額宿泊所・簡易宿泊所	3	4	7	3.7
医療機関（介護療養型医療施設を除く）	11	3	14	7.4
その他	29	6	35	18.4
合計	139	51	190	100.0

刑務所出所後の高齢受刑者等について、相談支援業務を終了した時点の受入先で上記に該当しないその他の受入先については以下の回答を得ている。

図表 12 相談支援業務を終了した時点のその他の受入先（自由記述回答）

・ 再犯
・ 下宿
・ 逮捕されたため、その他に計上
・ 刑務所 2 名
・ 制度利用ではなく、部屋を貸す
・ 実刑となった。
・ 精神状態の増悪により、県が中心となって帰住調整を行い支援終了。

(6) 出所までに帰住先が決定しなかった高齢受刑者等の実態

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間に於いて、コーディネートを終了したが出所日までに帰住先が決定しなかった高齢受刑者等の総数について、帰住先が決定した数に対する帰住先が決定しなかった数の占める割合は 0.4%であった。

図表 13 出所日までに帰住先が決定しなかった高齢受刑者等の数（1 年間）（n=38）

	65 歳未満		65 歳以上		全体		コーディネートを終了した者のうち、刑務所を出所し受け入れ先に帰住した数（人）	帰住先が決定しなかった数の、帰住先が決定した数に占める割合（%）
	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）		
総数	0	—	2	100.0	2	100.0	565	0.4
総数のうち、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者	0	—	2	100.0	2	100.0	141	0.4
総数のうち、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者	0	—	1	50.0	1	50.0	74	0.2

※刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なる者については、帰住先の都道府県のセンターで計上している。

※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

(7) 適切な帰住先が確保されないまま釈放される高齢受刑者等の実態

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間に於いて、「福祉を受けたくない」といった理由や疾病悪化等により支援を辞退した高齢受刑者等の数のうち、「介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 23.5%であった。また、「（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 7.4%であった。

図表 14 「福祉を受けたくない」といった理由や疾病悪化等により支援を辞退した数（1 年間）（n=38）

	65 歳未満		65 歳以上		全体	
	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）	実数（人）	割合（%）
総数	37	100.0	44	100.0	81	100.0
総数のうち、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者	4	10.8	15	34.1	19	23.5
総数のうち、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者	0	0.0	6	13.6	6	7.4

※刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なる者については、帰住先の都道府県のセンターで計上している。

※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

(8) 刑務所入所中に住民票が消除され、援護の実施が決まらなかった高齢受刑者等の受入調整の実態

平成 27 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 5 年間に於いて、刑務所入所中に住民票が消除された対象者で出所日までに援護の実施自治体が決定しなかった高齢受刑者等のうち、「特別調整の対象者かつ、養護老人ホームへの措置を必要とする者」が総数に占める割合は 12.0%であった。また、「特別調整の対象者かつ、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 36.0%であった。「特別調整の対象者かつ、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 20.0%であった。

図表 15 刑務所入所中に住民票が消除された対象者で、
出所日までに援護の実施自治体が決定しなかった数（5 年間）（n=36）

		65 歳未満		65 歳以上		全体	
		実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数		9	100.0	16	100.0	25	100.0
特別調整の対象者	総数のうち、養護老人ホームへの措置を必要とする者	0	0.0	3	18.8	3	12.0
	総数のうち、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者	0	0.0	9	56.3	9	36.0
	総数のうち、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者	1	11.1	4	25.0	5	20.0

※刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なる者については、帰住先の都道府県のセンターで計上している。

※フォローアップ業務における、「支援継続」、「支援終了」のケースについて計上している。

※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者は二重に記した人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

(9) 援護の実施自治体を調整している期間における、再逮捕の実態

平成 27 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 5 年間に於いて、刑務所入所中に住民票が消除された対象者で出所日までに援護の実施自治体が決定しなかった高齢受刑者等のうち、「特別調整の対象者かつ、養護老人ホームへの措置を必要とする者」が総数に占める割合は 0%であった。また、「特別調整の対象者かつ、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 16.7%であった。「特別調整の対象者かつ、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 0%であった。

図表 16 援護の実施自治体を調整している期間において、再逮捕された数（5 年間）（n=36）

	65 歳未満		65 歳以上		全体	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数	1	100.0	5	100.0	6	100.0
総数のうち、養護老人ホームへの措置を必要とする者	0	0.0	0	0.0	0	0.0
総数のうち、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者	0	0.0	1	20.0	1	16.7
総数のうち、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者	0	0.0	0	0.0	0	0.0

※刑務所所在地と居住地の都道府県が異なる者については、帰住先の都道府県のセンターで計上している。

※フォローアップ業務における、「支援継続」、「支援終了」のケースについて計上している。

※養護老人ホームへの措置を必要とする者と、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

(10) 要介護認定審査における手続き上の課題

① 刑務所入所前に介護保険の認定（要介護認定）を受けていた者の数

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間に於いて、刑務所入所前に介護保険の認定（要介護認定）を受けていた高齢受刑者等の数のうち、「介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 71.4%であった。また、「（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 35.7%であった。

図表 17 刑務所入所前に、介護保険の認定（要介護認定）を受けていた数（1 年間）（n=38）

	65 歳未満		65 歳以上		全体	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数	0	—	28	100.0	28	100.0
総数のうち、介護サービス（施設・ 住まい系サービス）を必要とする者	0	—	20	71.4	20	71.4
総数のうち、（若年性）認知症 （傾向・疑い含む）のあった者	0	—	10	35.7	10	35.7

※刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なる者については、帰住先の都道府県のセンターで計上している。

※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

② 刑務所入所中に介護保険の認定（要介護認定）を受けていた者の数

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間に於いて、刑務所入所中に介護保険の認定（要介護認定）を受けていた高齢受刑者等の数のうち、「介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 83.2%であった。また、「（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 45.3%であった。「入所中に、住民票が削除されていた者」が総数に占める割合は 23.2%であった。

図表 18 刑務所入所中に、介護保険の認定手続きを行った数（1 年間）（n=38）

	65 歳未満		65 歳以上		全体	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数	6	100.0	89	100.0	95	100.0
総数のうち、介護サービス（施設・住 まい系サービス）を必要とする者	6	100.0	73	82.0	79	83.2
総数のうち、（若年性）認知症 （傾向・疑い含む）のあった者	4	66.7	39	43.8	43	45.3
総数のうち、入所中に、 住民票が削除されていた者	0	0.0	22	24.7	22	23.2

※刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なる者については、帰住先の都道府県のセンターで計上している。

※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

③ フォローアップ中に介護保険の認定の手続きを行った数

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間に、フォローアップ中に介護保険の認定の手続きを行った数数のうち、「介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 93.0%であった。また、「（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 53.5%であった。「入所中に、住民票が消除されていた者」が総数に占める割合は 18.6%であった。

図表 19 フォローアップ中に、介護保険の認定手続きを行った数（1 年間）（n=38）

		65 歳未満		65 歳以上		全体	
		実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数		4	100.0	39	100.0	43	100.0
総数のうち、介護サービス（施設・ 住まい系サービス）を必要とする者		4	100.0	36	92.3	40	93.0
総数のうち、（若年性）認知症 （傾向・疑い含む）のあった者		2	50.0	21	53.8	23	53.5
総数のうち、入所中に、 住民票が消除されていた者		0	0.0	8	20.5	8	18.6
	うち、刑務所所在地の 市町村が認定審査した者	0	0.0	4	10.3	4	9.3
	うち、刑務所所在地以外の 市町村が認定審査した者 ※刑務所所在地の市町村に委託した ケースも含む	0	0.0	4	10.3	4	9.3

※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

④ 相談支援業務の期間中に介護保険の認定の手続きを行った数

平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間において、相談支援業務の期間中に介護保険の認定の手続きを行った数数のうち、「介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 35.7%であった。また、「（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 35.7%であった。

図表 20 相談支援業務の期間中に、介護保険の認定手続きを行った数（1 年間）（n=38）

	65 歳未満		65 歳以上		全体	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数	2	100.0	12	100.0	14	100.0
総数のうち、介護サービス（施設・ 住まい系サービス）を必要とする者	0	0.0	5	41.7	5	35.7
総数のうち、（若年性）認知症 （傾向・疑い含む）のあった者	1	50.0	4	33.3	5	35.7

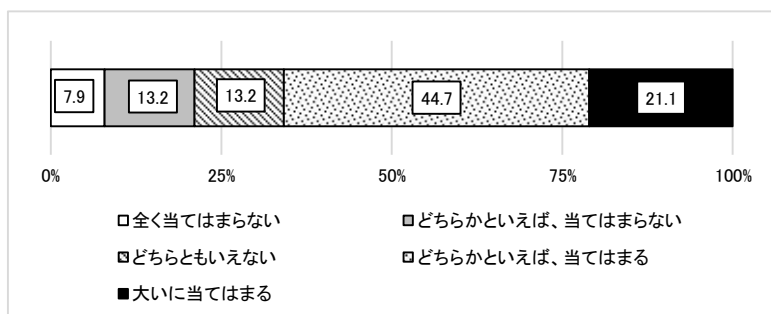
※介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

(11) 認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすいと考える要因

① 介護サービスを利用する意思がなかったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者が、この介護サービスを利用する意思がなかったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 65.8%であった。

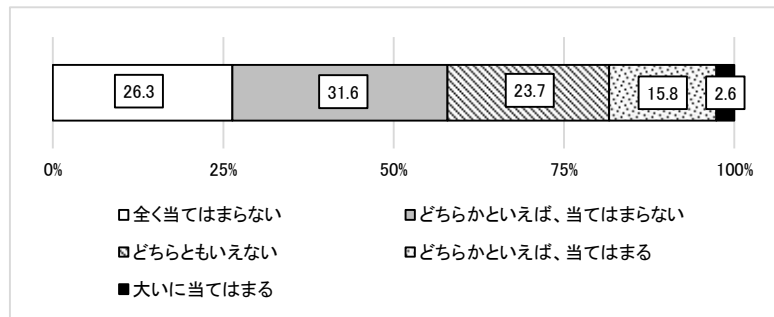
図表 21 候補者が、この介護サービスを利用する意思がなかったから（n=38）



② 身体疾患があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者は、身体疾患等を有していたから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は18.4%であった。

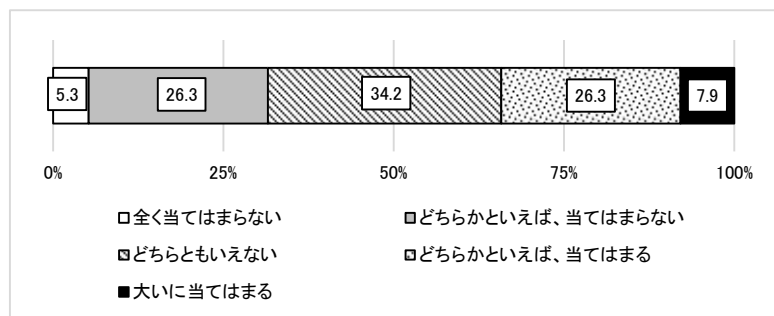
図表 22 候補者は、身体疾患等を有していたから（n=38）



③ 精神疾患があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者は、精神疾患等を有していたから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は34.2%であった。

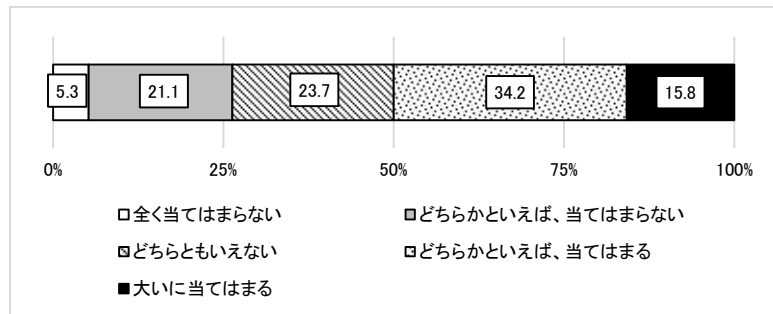
図表 23 候補者は、精神疾患等を有していたから（n=38）



④ 認知症の確定診断がなく、ケアや支援の計画を立てることが困難であったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者は、認知症の確定診断がなく、ケアや支援の計画を立てることが困難だったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 50.0%であった。

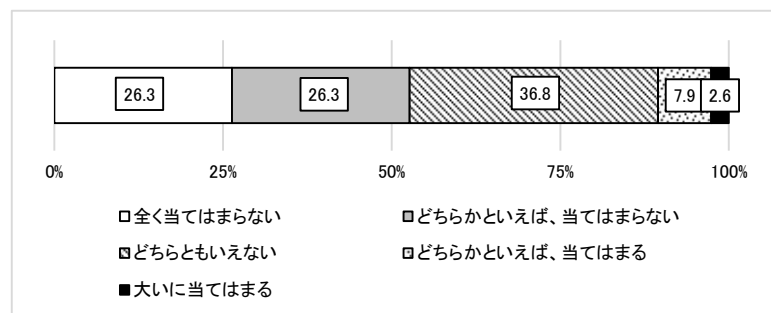
図表 24 候補者は、認知症の確定診断がなく、
ケアや支援の計画を立てることが困難だったから（n=38）



⑤ 認知症の診断があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者は、認知症と診断されていたから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 10.5%であった。

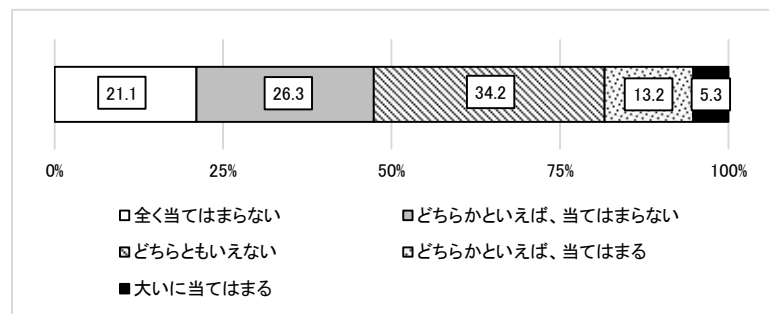
図表 25 候補者は、認知症と診断されていたから（n=38）



⑥ 認知症の症状の程度が中程度以上（日常生活自立度（認知症）にてⅢ b 以上）であるかどうか）であったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者の認知症の症状が中程度以上だったから（日常生活自立度（認知症）にてⅢ b 以上）」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 18.5%であった。

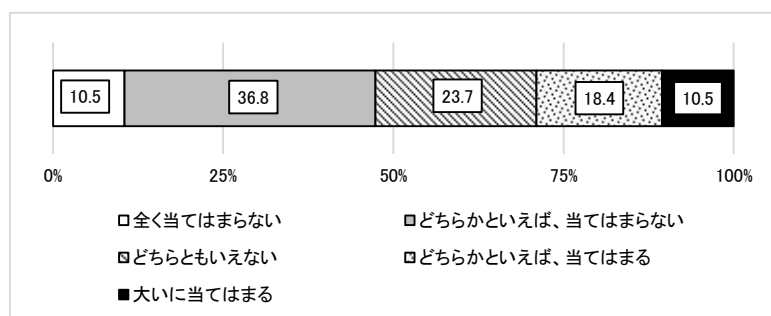
図表 26 候補者の認知症の症状が中程度以上だったから
（日常生活自立度（認知症）にてⅢ b 以上）（n=38）



⑦ 面接のときの印象が悪かったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者の面接のときの印象が悪かったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 28.9%であった。

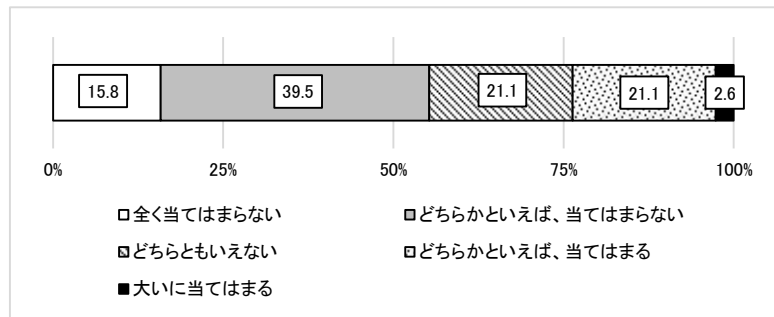
図表 27 候補者の面接のときの印象が悪かったから（n=38）



⑧ 出所後の住居等の見通しが立っていないため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者の出所後の住居等の見通しが立っていなかったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 23.7%であった。

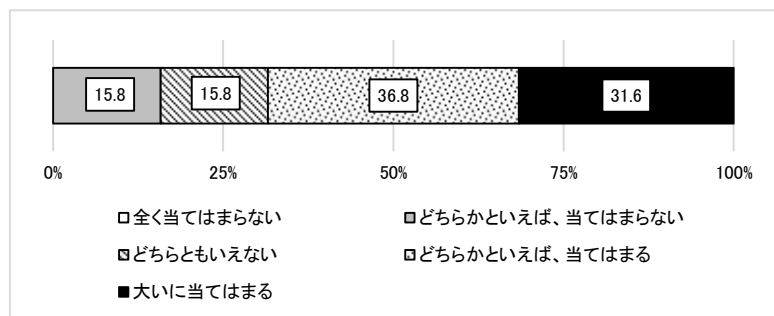
図表 28 候補者の出所後の住居等の見通しが立っていなかったから（n=38）



⑨ 罪名に凶悪犯罪があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者の罪名に凶悪犯罪が含まれていたから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 68.4%であった。

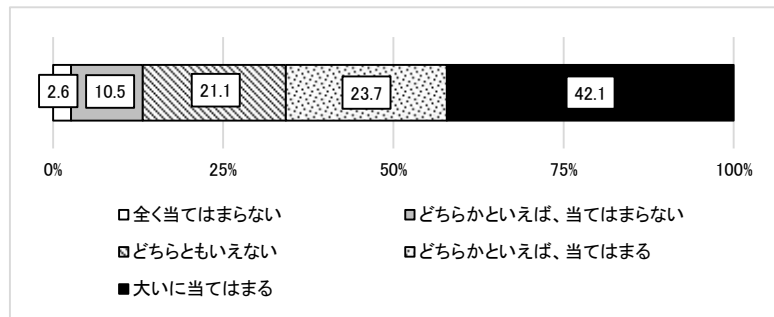
図表 29 候補者の罪名に凶悪犯罪が含まれていたから（n=38）



⑩ 罪名に性犯罪があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者の罪名に性犯罪が含まれていたから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 65.8% であった。

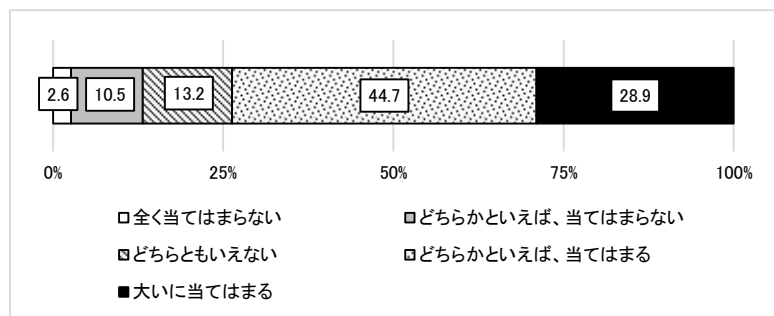
図表 30 候補者の罪名に性犯罪が含まれていたから (n=38)



⑪ 罪名に粗暴犯罪があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者の罪名に粗暴犯罪が含まれていたから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 73.6% であった。

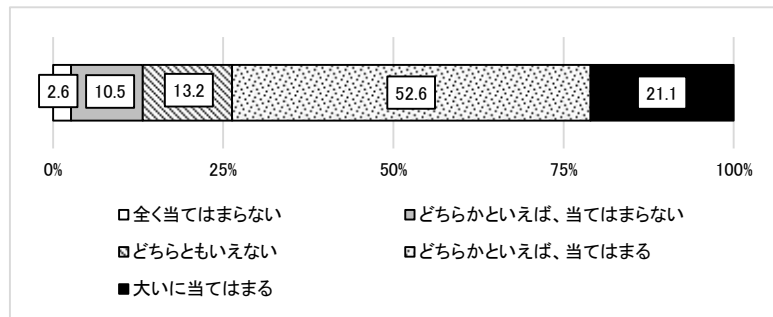
図表 31 候補者の罪名に粗暴犯罪が含まれていたから (n=38)



⑫ アルコール・薬物への依存・ギャンブル癖があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者には、アルコール・薬物への依存・ギャンブル癖があったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は73.7%であった。

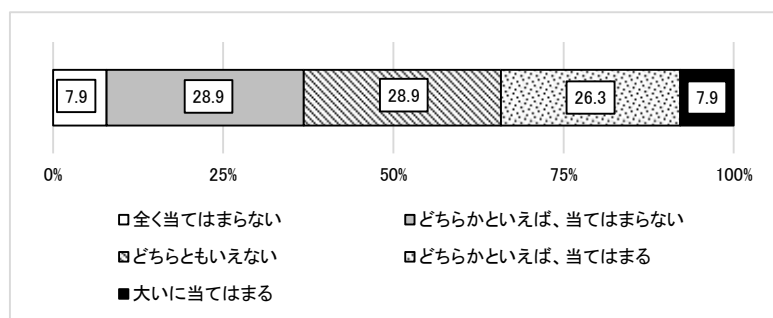
図表 32 候補者には、アルコール・薬物への依存・ギャンブル癖があったから（n=38）



⑬ 刑事施設での規律違反があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者には、刑事施設での規律違反があったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は34.2%であった。

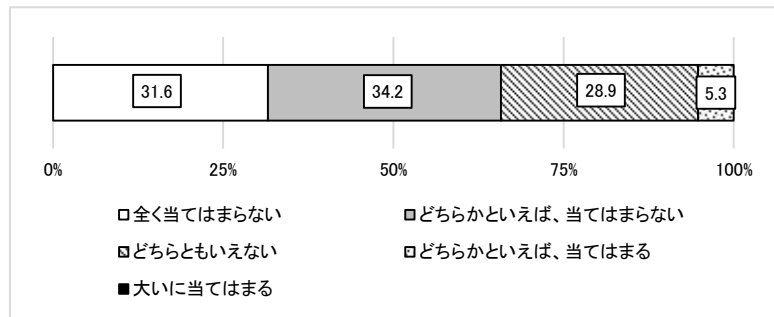
図表 33 候補者には、刑事施設での規律違反があったから（n=38）



⑭ 年金・社会保険に未加入であったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者には、年金・社会保険に未加入であったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は5.3%であった。

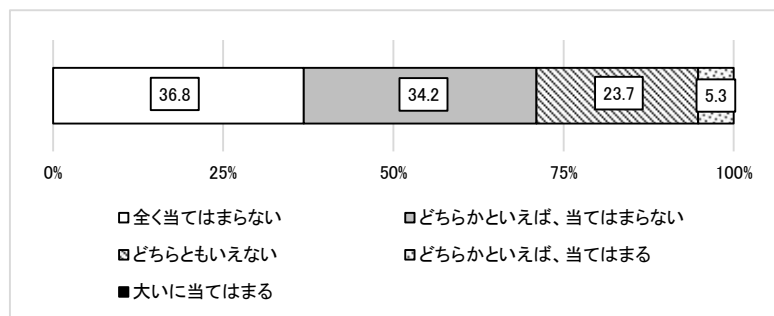
図表 34 候補者は、年金・社会保険に未加入であったから（n=38）



⑮ 障がい手帳を持っていなかったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者には、障がい者手帳を持っていなかったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は5.3%であった。

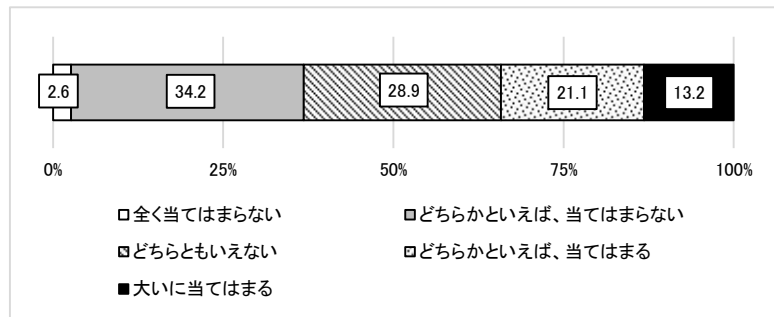
図表 35 候補者は、障がい者手帳を持っていなかったから（n=38）



⑩ 過去に暴力団に加入していた経歴があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者には、過去に暴力団に加入していた経歴があったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 34.3%であった。

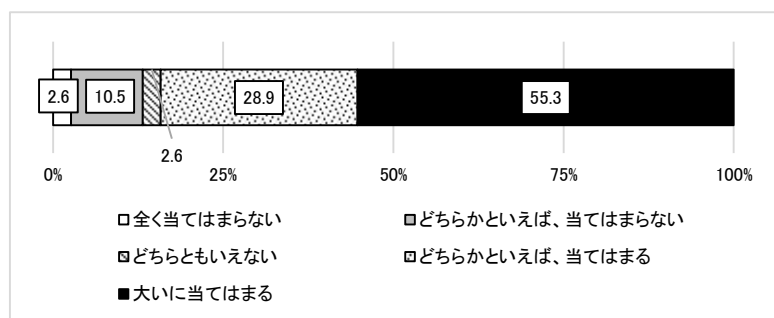
図表 36 候補者には、過去に暴力団に加入していた経歴があったから (n=38)



⑪ 緊急時の連絡先（身元引受人等）がなかったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者には、緊急時の連絡先（身元引受人等）がなかったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 84.2%であった。

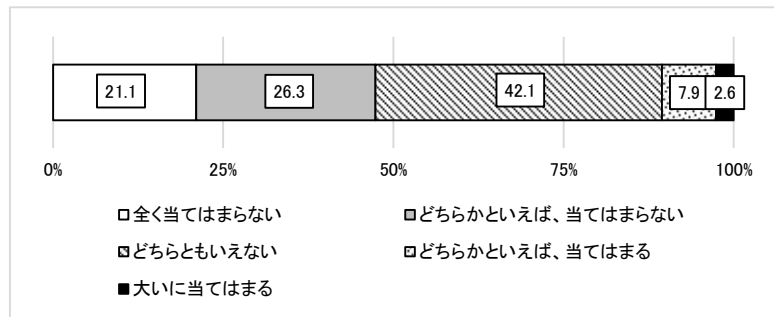
図表 37 候補者には、緊急時の連絡先（身元引受人等）がなかったから (n=38)



⑮ 地域生活定着支援センター等の関与が小さかったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「地域生活定着支援センター等の関与が小さかったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は10.5%であった。

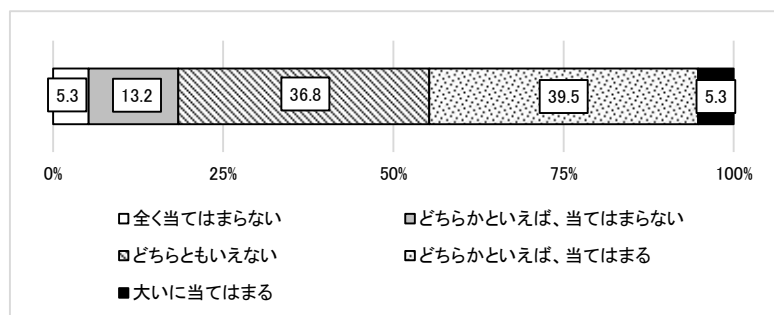
図表 38 地域生活定着支援センター等の関与が小さかったから（n=38）



⑯ 前科が多かったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者には、前科等が多かったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は44.8%であった。

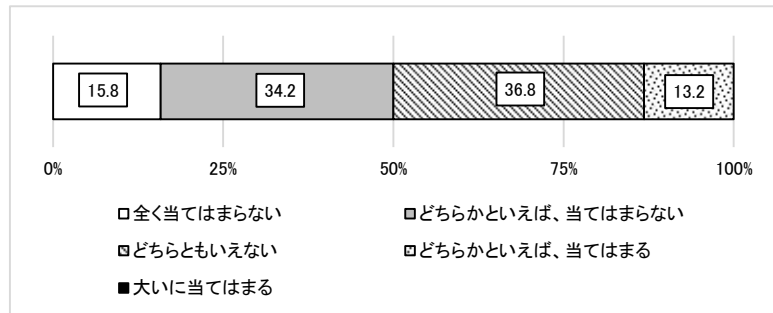
図表 39 候補者には、前科等が多かったから（n=38）



⑳ 借金があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等のは受入に際し、受入施設が慎重になりやすい要因として、「候補者には、借金があったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は13.2%であった。

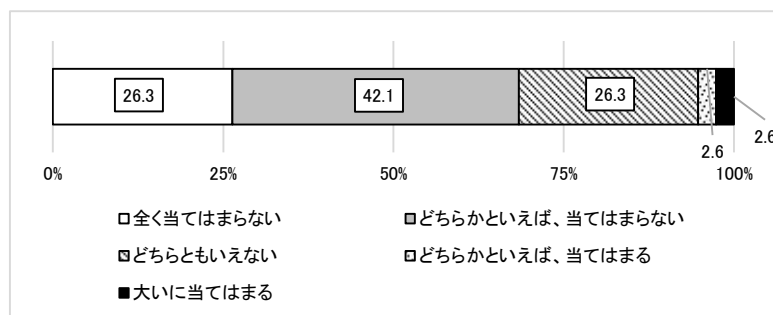
図表 40 候補者には、借金があったから（n=38）



㉑ 住所不定だった時期があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「候補者には、住所不定だった時期があったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は5.2%であった。

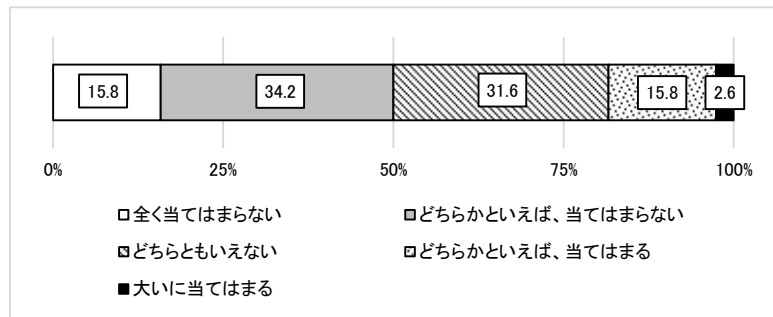
図表 41 候補者には、住所不定だった時期があったから（n=38）



②② 刑務所内での生活状況が分からなかったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「刑務所内での生活状況が分からなかったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は18.4%であった。

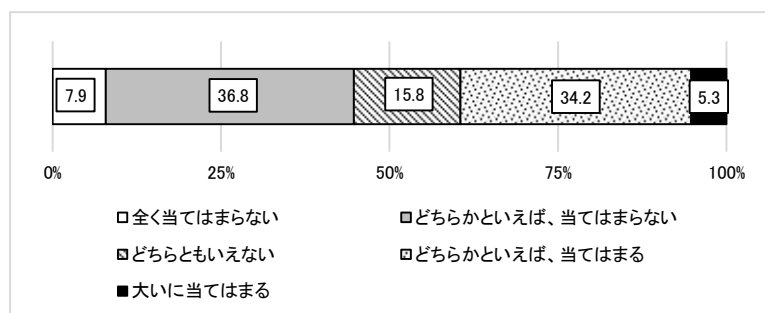
図表 42 刑務所内での生活状況が分からなかったから（n=38）



②③ 刑務所内での医療情報が少なかったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「刑務所内での医療情報が少なかったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は39.5%であった。

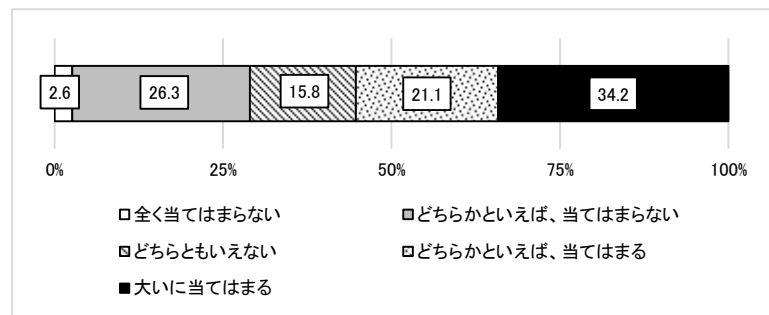
図表 43 刑務所内での医療情報が少なかったから（n=38）



②④ 行政の理解・協力が得られなかったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「行政の理解・協力が得られなかったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 55.3%であった。

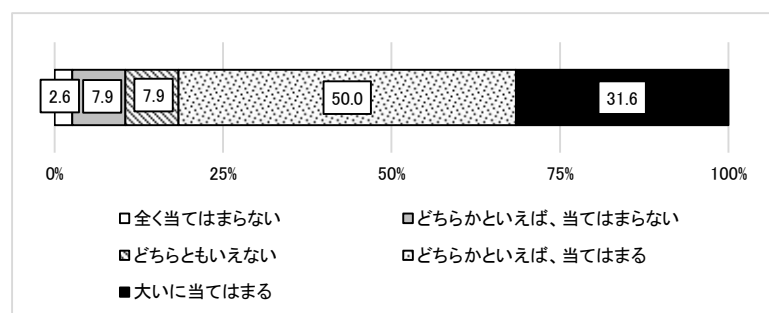
図表 44 行政の理解・協力が得られなかったから (n=38)



②⑤ 受入実績に乏しく、漠然とした不安が強かったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等のは受入に際し、受入施設が慎重になりやすい要因として、「受入実績に乏しく、漠然とした不安が強かったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 81.6%であった。

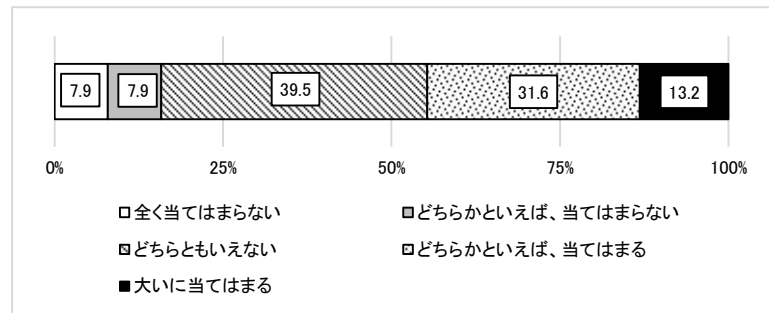
図表 45 受入実績に乏しく、漠然とした不安が強かったから (n=38)



②⑥ 受け入れることに対する地域の理解に関して心配なため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「受け入れることに対する地域の理解に関して心配だから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 44.8%であった。

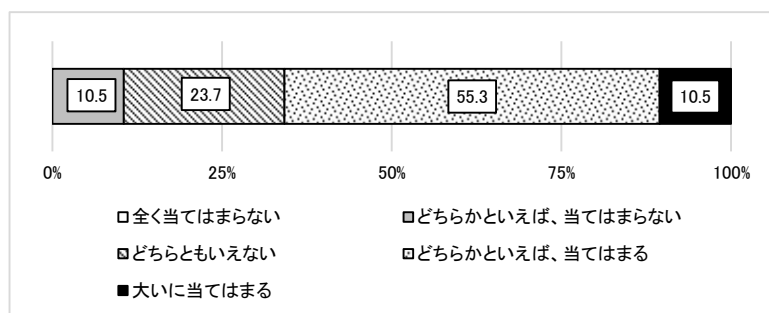
図表 46 受け入れることに対する地域の理解に関して心配だから（n=38）



②⑦ 自施設の管理者は受入を了承していたが、職員の反対があったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「自施設の管理者は受入を了承していたが、職員の反対があったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 65.8%であった。

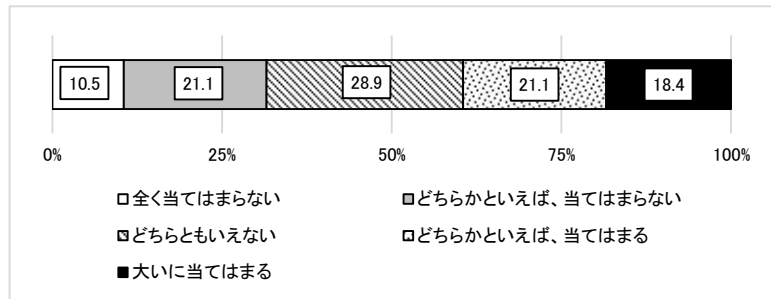
図表 47 自施設の管理者は受入を了承していたが、職員の反対があったから（n=38）



⑳ 援護の実施が決まっていなかったため

認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、「援護の実施が決まっていなかったから」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 39.5%であった。

図表 48 援護の実施が決まっていなかったから（n=38）



(12) 職権消除により援護の実施自治体が決まらないことで、帰住先候補の施設より受入を拒否された高齢受刑者等の実態

平成 27 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 5 年間に於いて、職権消除により援護の実施自治体が決まらないことで帰住先候補の施設より受入を拒否された高齢受刑者等のうち、「特別調整の対象者かつ、養護老人ホームへの措置を必要とする者」が総数に占める割合は 16.7%であった。また、「特別調整の対象者かつ、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 33.3%であった。「特別調整の対象者かつ、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 8.3%であった。

図表 49 援護の実施自治体が決まらないことで
帰住先候補の施設より受入を拒否された数（5 年間）（n=36）

		65 歳未満		65 歳以上		全体	
		実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数		3	100.0	9	100.0	12	100.0
特別調整の対象者	うち、養護老人ホームへの措置を必要とする者	0	0.0	2	22.2	2	16.7
	うち、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者	0	0.0	4	44.4	4	33.3
	うち、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者	0	0.0	1	11.1	1	8.3

※刑務所所在地と帰住地の都道府県が異なる者については、帰住先の都道府県のセンターで計上している。

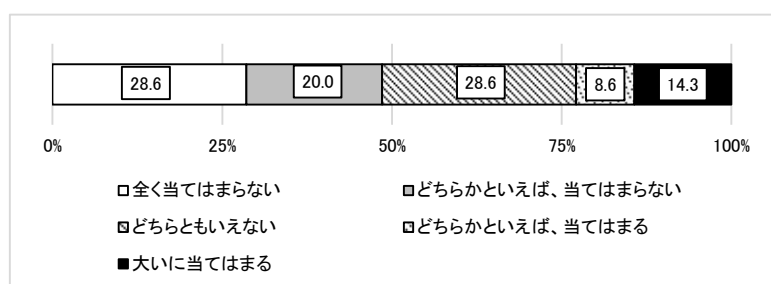
※養護老人ホームへの措置を必要とする者養護老人ホームへの措置を必要とする者と、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者、および（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

(13) 刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等に関する受入調整の遅延の理由

① ルールがないため出所日までに援護の実施市町村が決定しないため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「ルールがないため出所日までに援護の実施市町村が決定しない」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 24.9%であった。

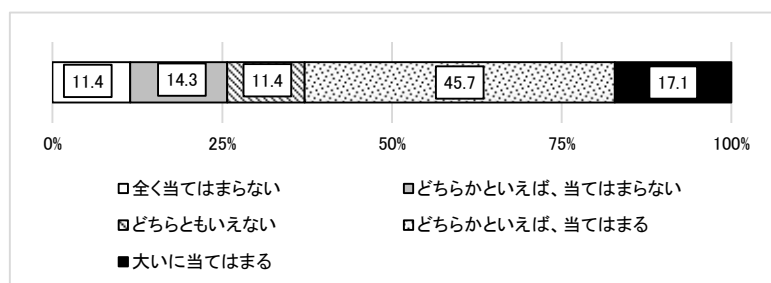
図表 50 ルールがないため出所日までに援護の実施市町村が決定しない（n=35）



② 受け入れ市町村側の拒否反応があるため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「受け入れ市町村側の拒否反応がある」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 62.8%であった。

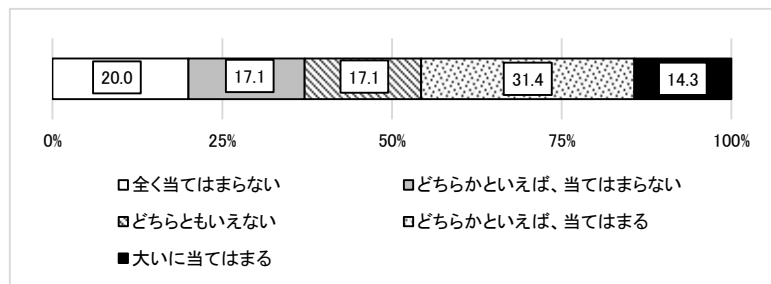
図表 51 受け入れ市町村側の拒否反応がある（n=35）



③ 刑務所が遠方であり、援護の実施に向けた市町村と本人との面談等を行いにくいため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「刑務所が遠方であり、援護の実施に向けた市町村と本人との面談等を行いにくい」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は45.7%であった。

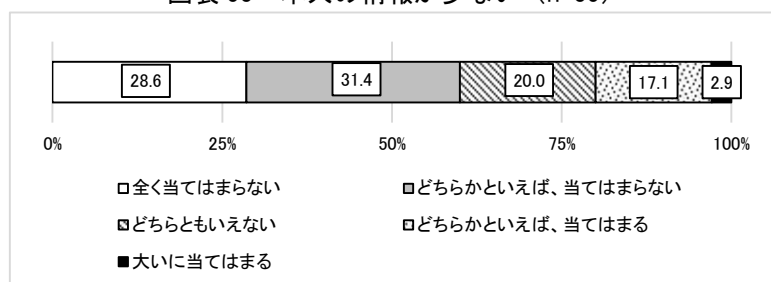
図表 52 刑務所が遠方であり、援護の実施に向けた市町村と本人との面談等を行いにくい (n=35)



④ 本人の情報が少ないため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「本人の情報が少ない」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は20.0%であった。

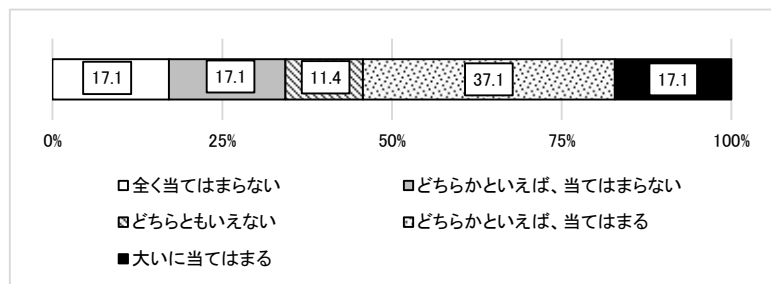
図表 53 本人の情報が少ない (n=35)



⑤ ある市町村に住民票のみが置いてある状態で、居住実態がないため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「ある市町村に住民票のみが置いてある状態で、居住実態がない」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は54.2%であった。

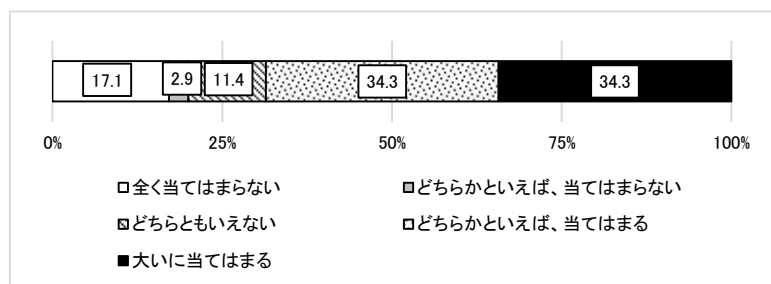
図表 54 ある市町村に住民票のみが置いてある状態で、居住実態がない（n=35）



⑥ 本人が住所不定であるため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「本人が住所不定である」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は64.6%であった。

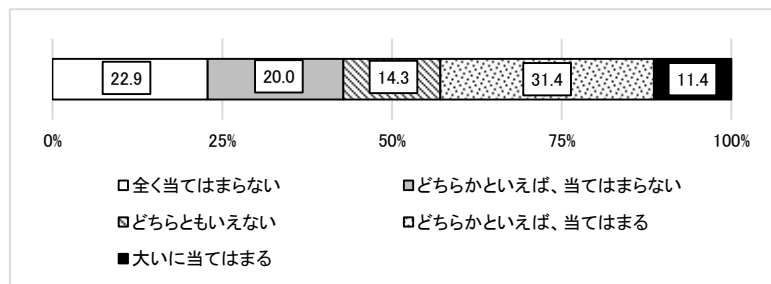
図表 55 本人が住所不定である（n=35）



⑦ 出所日までに受入施設の同意が得られないため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「出所日までに受入施設の同意が得られない」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 42.8%であった。

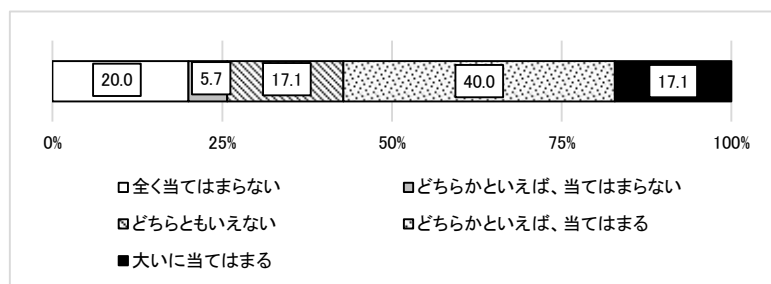
図表 56 出所日までに受入施設の同意が得られない (n=35)



⑧ 出所日までに本人が希望する住居や施設が見つからないため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「出所日までに本人が希望する住居や施設が見つからない」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 57.1%であった。

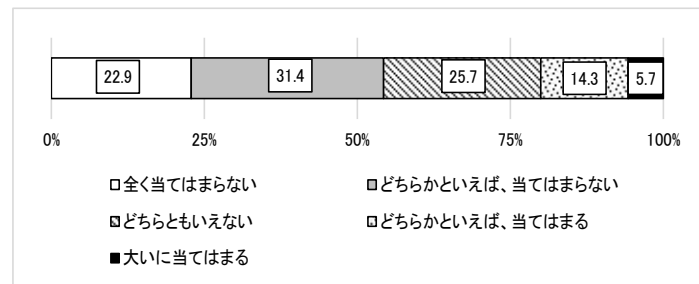
図表 57 出所日までに本人が希望する住居や施設が見つからない (n=35)



⑨ 帰住地について、出所日までに本人の意向が決まらないため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「帰住地について、出所日までに本人の意向が決まらない」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 20.0%であった。

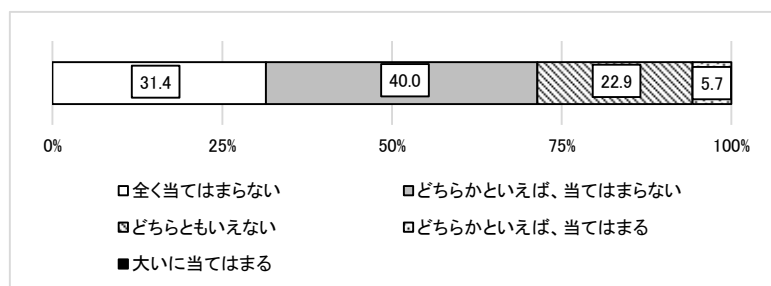
図表 58 帰住地について、出所日までに本人の意向が決まらない（n=35）



⑩ センター業務が多忙であり、受入調整の開始が遅れるため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「センター業務が多忙であり、受入調整の開始が遅れる」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は 5.7%であった。

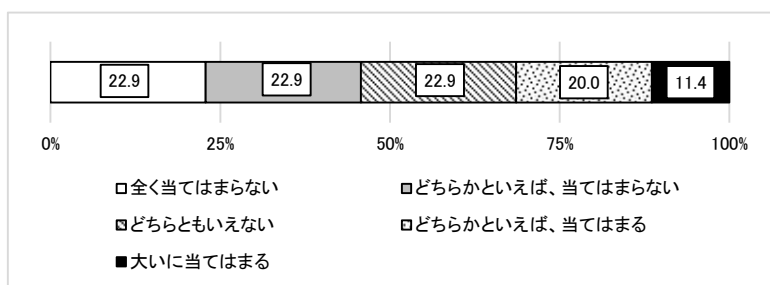
図表 59 センター業務が多忙であり、受入調整の開始が遅れる（n=35）



⑪ 協力依頼の通知から出所日までの期間が3か月未満と短いため

刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「協力依頼の通知から出所日までの期間が3か月未満と短い」から、について「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」と回答した者の合計は31.4%であった。

図表 60 協力依頼の通知から出所日までの期間が3か月未満と短い（n=35）



(14) 措置入所に至ったケースの実態

平成27年4月1日から令和2年3月31日の5年間において、刑務所出所後の高齢受刑者等について、措置入所に至ったケースのうち、「養護老人ホームに入所したが、施設に繋ぐまでに調整が難航した者」が総数に占める割合は18.2%であった。また、「救護施設に入所したが、施設に繋ぐまでに調整が難航した者」が総数に占める割合は11.9%であった。

図表 61 措置入所者の数（5年間）（n=37）

	65歳未満		65歳以上		全体	
	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)	実数 (人)	割合 (%)
総数	76	100.0	253	100.0	329	100.0
総数のうち、養護老人ホームに入所したが、施設に繋ぐまでに調整が難航した者	6	7.9	54	21.3	60	18.2
総数のうち、救護施設に入所したが、施設に繋ぐまでに調整が難航した者	16	21.1	23	9.1	39	11.9

※フォローアップ業務における、「支援継続」、「支援終了」のケースについて計上している。

※養護老人ホームへの措置を必要とする者と、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者と、（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者はニーズに応じた人数であるため、その合計値は総数と一致しない。

4. 小括

本調査の問題意識は、出所後の住居がない高齢受刑者等について、帰住先が確保されない者が、措置や介護サービスが必要な状態であったか、認知症が影響していたかなど詳細が分かっていない、ということである。具体的には、特別調整等により福祉施設等への入所につなげる取り組みを実施しているが、本人が支援を受けることを拒むなどして、適切な帰住先が確保されないまま釈放される者が一定数存在するという指摘がある。そこで、本調査では、地域生活定着支援センターを対象として、刑務所出所者を福祉に繋げる立場から、①出所後の高齢受刑者等の調整が円滑に進まないと考えられる要因、②帰住先が決定しなかった出所後の高齢受刑者等の実態、を明らかにすることを目的とした。

(1) 主な結果

調査目的① 出所後の高齢受刑者等の調整が円滑に進まないと考えられる要因

- ・ 認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際して、受入施設が慎重になりやすい要因と考えられるものとして、多くの者が「候補者の罪名に粗暴犯罪が含まれていたから」（73.6%）や「アルコール・薬物への依存・ギャンブル癖があったから」（73.7%）、「緊急時の連絡先（身元引受人等）がなかったため」（84.2%）、及び「受入実績に乏しく、漠然とした不安が強かったため」（81.6%）を挙げている。
- ・ 刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等に関する受入調整の遅延の理由として、多くの者が「受入先の市町村の拒否反応があるため」や「本人が住所不定であるため」（64.6%）及び「出所日までに本人が希望する住居や施設が見つからないため」（57.1%）を挙げている。

調査目的② 帰住先が決定しなかった出所後の高齢受刑者等の実態

- ・ コーディネート支援が終了した時点で出所日までに帰住先が決定しなかった高齢受刑者等の数は、帰住先が決定した高齢受刑者等の数に対して 0.4%であった。
- ・ 平成31年4月1日から令和2年3月31日の1年間において、「福祉を受けたくない」といった理由や疾病悪化等により支援を辞退した高齢受刑者等の数のうち、「介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 23.5%であった。また、「（若年性）認知症（傾向・疑い含む）のあった者」が総数に占める割合は 7.4%であった。
- ・ 平成27年4月1日から令和2年3月31日の5年間において、刑務所入所中に住民票が消除された対象者で、出所日までに援護の実施自治体が決定しなかった高齢受刑者等のうち、「特別調整の対象者かつ、養護老人ホームへの措置を必要とする者」が総数に占める割合は 12.0%であった。また、「特別調整の対象者かつ、介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする者」が総数に占める割合は 36.0%であった。

「特別調整の対象者かつ、(若年性)認知症(傾向・疑い含む)のあった者」が総数に占める割合は20.0%であった。

(2) まとめ

地域生活定着支援センターが出所後の高齢受刑者等の受入調整をする際、受入施設による出所者に対する不安や、自治体から受入の拒否反応があること、また最終的に帰住先が見つからないケースもあることから、その調整に苦慮していると推察される。

しかし今回の調査結果からは、地域生活定着支援センターと受入施設または自治体との調整における障壁、および地域生活定着支援センターにおいてどのような業務が負担となっているのか、また、介護サービスを必要としているにも関わらず帰住先が見つからなかった者の行先等の具体的な実態までは明らかにならなかったため、ヒアリング調査等を通じて事例単位で把握していく必要がある。

第3章 受入施設向け調査

1. 調査目的

認知症がある高齢受刑者等に提供される介護サービス等の実態について、受入施設等の立場から把握すること。

2. 対象と方法

(1) 調査対象

直近1年間において認知症のある高齢受刑者等を受け入れた実績のある、全国の144施設等

【サービス種別】

特別養護老人ホーム、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院、有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、その他の高齢者施設、養護老人ホーム、救護施設、医療機関（介護療養型医療施設を除く）、生活保護法に基づく保護施設、障害者支援施設

(2) 調査期間

令和2年8月11日（火）～9月10日（木）

(3) 調査方法

郵送によるアンケート調査

(4) 抽出方法

地域生活定着支援センターと直近 10 年間に連携実績のある、認知症（若年性認知症を含む）など様々な課題をかかえる高齢の出所者等を受入れている施設・事業所について、全国の地域生活定着支援センター48 か所ごとに最大 3 か所を紹介いただいた。受入施設等の選定方法は以下の通りである。

- 1 か所目
受入先となった介護サービス（施設・住まい系サービス）施設で直近の 1 か所
- 2 カ所目
措置入所先の養護老人ホームから直近の 1 か所。養護老人ホームの措置入所の事例がない場合は、措置入所先の救護施設。
- 3 カ所目
介護サービス（施設・住まい系サービス）施設、措置入所先の養護老人ホーム、あるいは救護施設に帰住した事例の中で、帰住する直前に更生保護施設、自立準備ホームに一時的に入所していた事例から直近の 1 か所（1 か所目、2 カ所目と異なる施設）。介護サービス施設等への帰住の事例や措置入所の事例がない場合、医療機関（介護療養型医療施設を除く）、生活保護法に基づく保護施設、あるいは障害者支援施設も調査対象として候補とした。

(5) 集計方法について

本章における「サービス種別を 2 つ以上回答している施設」については、サービス種別を考慮しない設問では集計結果に含み、サービス種別を考慮する設問においては集計に含んでいない。

3. 調査結果

各設問において対象者の最小値を明確にするため、本章において回答に 0 以外の数値があった場合は、0 を除外した数値の集計結果を表示している。

(1) 回収状況

【回収数】 90 施設(サービス種別を 2 つ以上回答している 2 施設を含む)／144 施設

【回収率】 62.5%

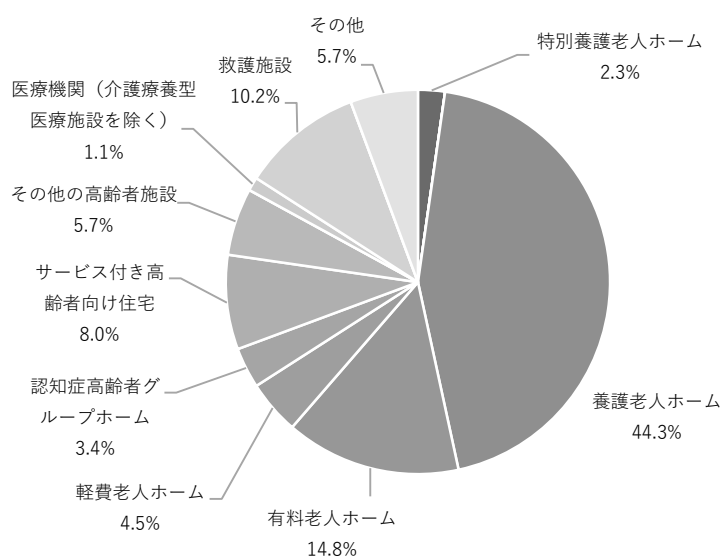
(2) 回答者の基本属性

高齢者向け施設等のサービス種別（特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、有料老人ホーム、軽費老人ホーム、認知症高齢者グループホーム、サービス付き高齢者向け住宅、その他の高齢者施設、医療機関（介護療養型医療施設を除く）、救護施設、その他）において集計を行った。

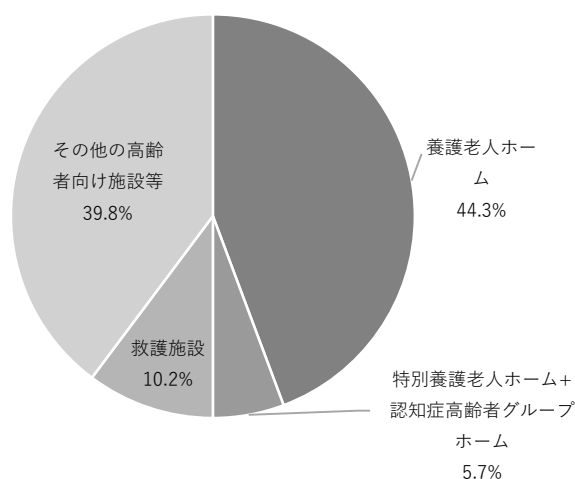
また、介護保険制度および措置制度における対応を観察する観点から、一部の設問に関しては、別に4分類についても集計した。具体的には、養護老人ホーム、特別養護老人ホームおよび認知症高齢者グループホームの集計群、救護施設、およびその他の高齢者向け施設等である。

サービス種別を2つ以上回答している2施設を除く回答者数は、88施設であり、回答者の合計は90施設であった。なお、本章においては、全てのサービス種別で集計した結果を記載しており、4分類の集計結果については基礎資料に掲載している。

図表 62 高齢者向け施設等のサービス種別（全体）（n=88）



図表 63 高齢者向け施設等 4 分類（n=88）



(3) 過去5年のうち、刑務所出所後の高齢受刑者等の受入れに関する実績

① 受入れ依頼のあった数について

受入れ依頼のあった数について、「高齢者（65歳以上）の者」が77.1%だった。そのうち、「認知症（傾向・疑いも含む）のあった者」が占める割合は30.6%であった。

図表 64 受入れの依頼のあった数（n=90）

	実数（人）	割合（％）
総数	350	—
①総数のうち、高齢者（65歳以上）の者	270	77.1
上記のうち、認知症（傾向・疑いも含む）のあった者	107	30.6
② 総数のうち、65歳未満の者	80	22.9
上記のうち、若年性認知症（傾向・疑いも含む）のあった者	7	2.0

② 受入れ依頼のあった機関別の数について

受入れ依頼のあった機関別の数について、「地域生活定着支援センター」が56.9%と最も多かった。

図表 65 受入れ依頼のあった機関別の数（n=90）

	実数（人）	割合（％）
総数	346	—
うち、地域生活定着支援センター	197	56.9
うち、刑務所	23	6.6
うち、更生保護施設	22	6.4
うち、自立準備ホーム	32	9.2
うち、その他	73	21.1

③ 矯正施設（刑務所）を出所した後に受入れられた数について

矯正施設（刑務所）を出所した後に受入れられた数について、「高齢者（65 歳以上）の者」が 76.0%であった。そのうち、「認知症（傾向・疑いも含む）のあった者」が占める割合は 32.9%であった。

図表 66 矯正施設（刑務所）を出所した後に受入れた数（n=90）

	実数（人）	割合（%）
総数	292	—
①総数のうち、高齢者（65 歳以上）の者	222	76.0
上記のうち、認知症（傾向・疑いも含む）のあった者	96	32.9
②総数のうち、65 歳未満の者	70	24.0
上記のうち、若年性認知症（傾向・疑いも含む）のあった者	6	2.1

④ 矯正施設（刑務所）を出所した者の受入れを検討したが、断念した数

矯正施設（刑務所）を出所した者の受入れを検討したが、断念した数について、「高齢者（65 歳以上）の者」が 77.4%であった。そのうち、「認知症（傾向・疑いも含む）のあった者」が占める割合は 14.5%であった。

図表 67 矯正施設（刑務所）を出所した者の受入を検討したが、断念した数（n=90）

	実数（人）	割合（%）
総数	62	—
①総数のうち、高齢者（65 歳以上）の者	48	77.4
上記のうち、認知症（傾向・疑いも含む）のあった者	9	14.5
②総数のうち、65 歳未満の者	14	22.6
上記のうち、若年性認知症（傾向・疑いも含む）のあった者	0	0.0

⑤ 自施設・事業所の介護サービスを利用していたが終了した数

自施設・事業所の介護サービスを利用していたが終了した数について、「高齢者（65 歳以上）の者」が 65.0%であった。また、「65 歳未満の者」のうち、「若年性認知症（傾向・疑いも含む）のあった者」が占める割合は 2.5%であった。

図表 68 自施設・事業所の介護サービスを利用していたが終了した数（n=90）

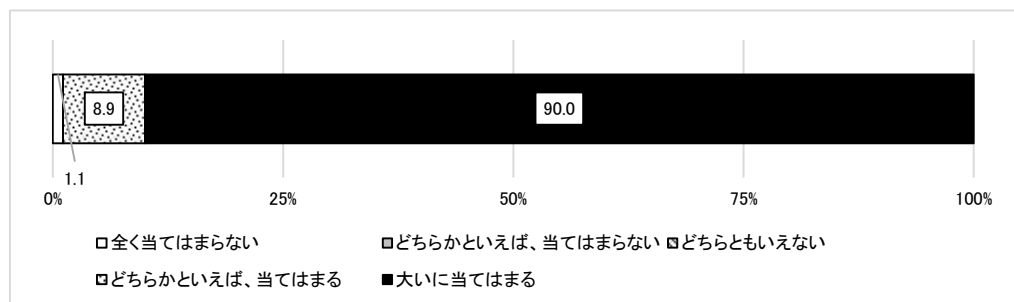
	実数（人）	割合（％）
総数	80	—
①総数のうち、高齢者（65 歳以上）の者	52	65.0
上記のうち、認知症（傾向・疑いも含む）のあった者	26	32.5
②総数のうち、65 歳未満の者	28	35.0
上記のうち、若年性認知症（傾向・疑いも含む）のあった者	2	2.5

（4）施設・事業所が候補者の受入を検討するときに必ず確認する項目

① 定員の空き状況

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「定員の空き状況を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 98.9%であった。

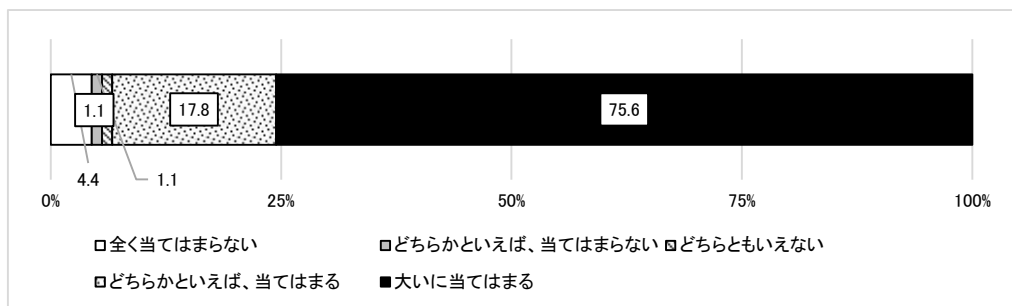
図表 69 定員の空き状況を必ず確認する（n=90）



② 候補者を受入れる体制

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者を受入れる体制が整うか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は93.4%であった。

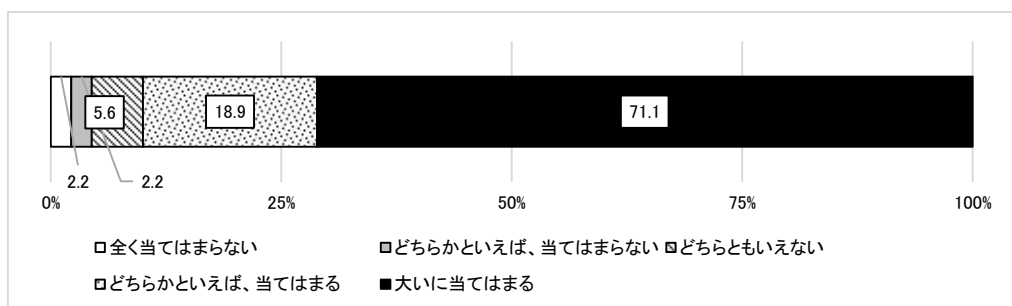
図表 70 候補者を受入れる体制が整うか、を必ず確認する (n=90)



③ 介護サービス等を利用する本人意思

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「提供される介護サービス等を利用するという本人意思を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は90.0%であった。

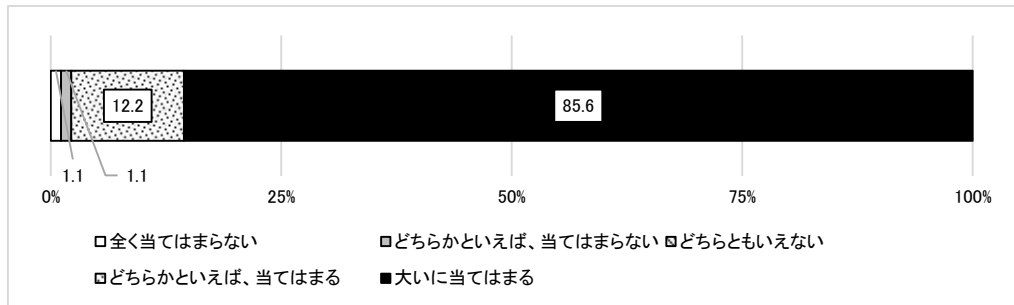
図表 71 施設・事業所の提供する介護サービス等を利用するという本人意思を必ず確認する (n=90)



④ 候補者の身体疾患等の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者の身体疾患等の有無を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 97.8% であった。

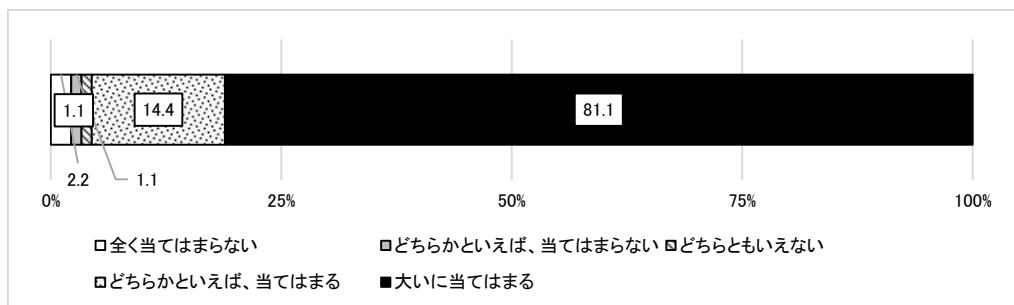
図表 72 候補者の身体疾患等の有無を必ず確認する (n=90)



⑤ 候補者の精神疾患等の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者の精神疾患等の有無を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 95.5% であった。

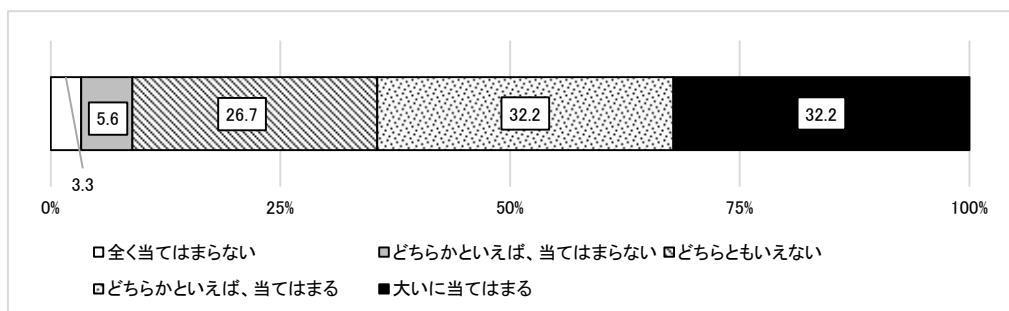
図表 73 候補者の精神疾患等の有無を必ず確認する (n=90)



⑥ 候補者の認知症の確定診断の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者の認知症の確定診断の有無を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は64.4%であった。

図表 74 認知症の確定診断の有無を必ず確認する (n=90)

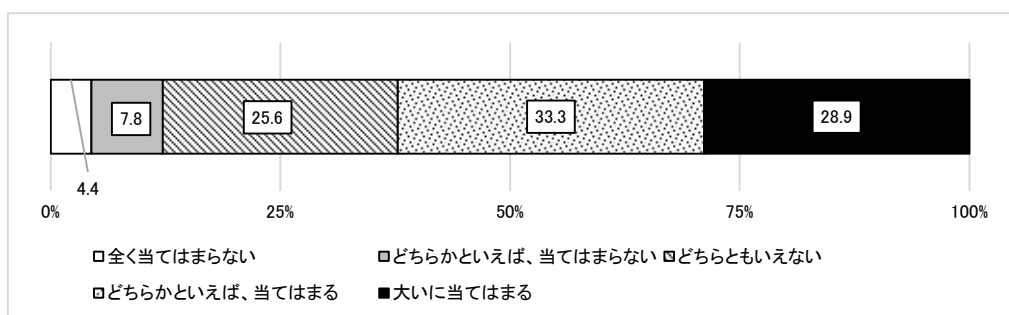


⑦ 候補者の認知症の症状の程度

(中程度以上 (日常生活自立度 (認知症) にてⅢ b 以上) であるかどうか)

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者の認知症の症状が中程度以上 (日常生活自立度 (認知症) にてⅢ b 以上) か、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は62.2%であった。

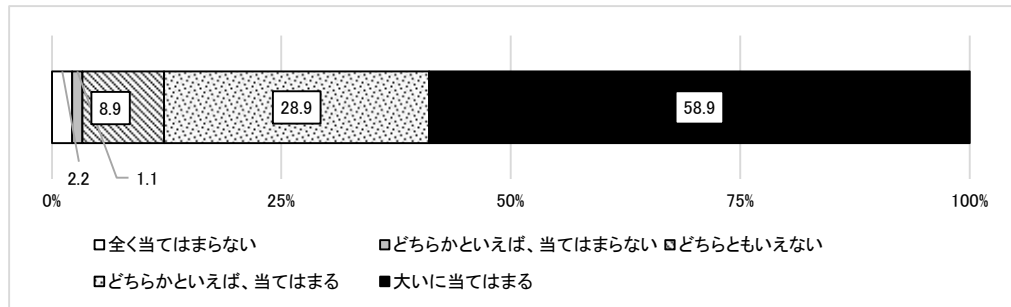
図表 75 認知症の症状が中程度以上か、を必ず確認する
(日常生活自立度 (認知症) にてⅢ b 以上) (n=90)



⑧ 候補者の面接のときの印象

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者の面接のときの印象を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 87.8% であった。

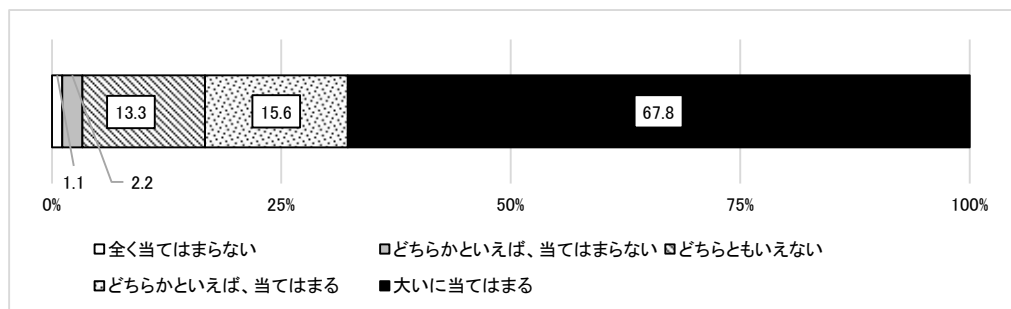
図表 76 候補者の面接のときの印象を必ず確認する (n=90)



⑨ 凶悪犯罪の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者の罪名に凶悪犯罪が含まれているか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 83.4% であった。

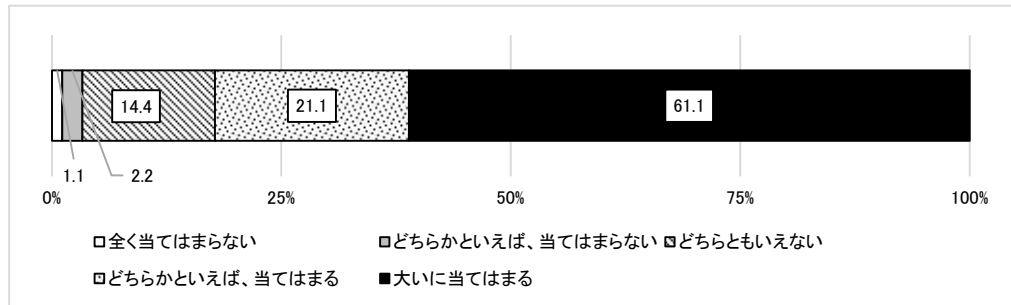
図表 77 候補者の罪名に凶悪犯罪が含まれているか、を必ず確認する (n=90)



⑩ 性犯罪の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者の罪名に性犯罪が含まれているか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 82.2%であった。

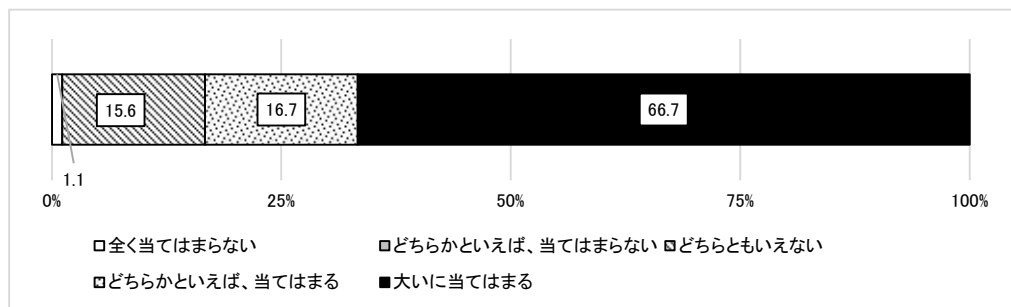
図表 78 候補者の罪名に性犯罪が含まれているか、を必ず確認する (n=90)



⑪ 粗暴犯罪の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者の罪名に粗暴犯罪が含まれているか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 83.4%であった。

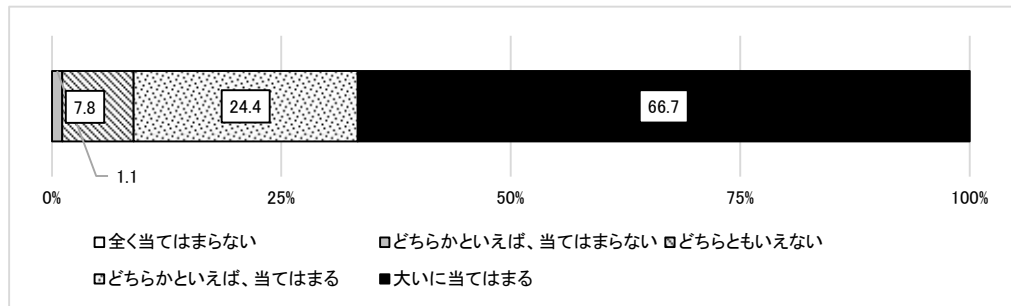
図表 79 候補者の罪名に粗暴犯罪が含まれているか、を必ず確認する (n=90)



⑫ アルコール・薬物・ギャンブル癖への依存の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者にはアルコール・薬物・ギャンブル癖への依存があるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は91.1%であった。

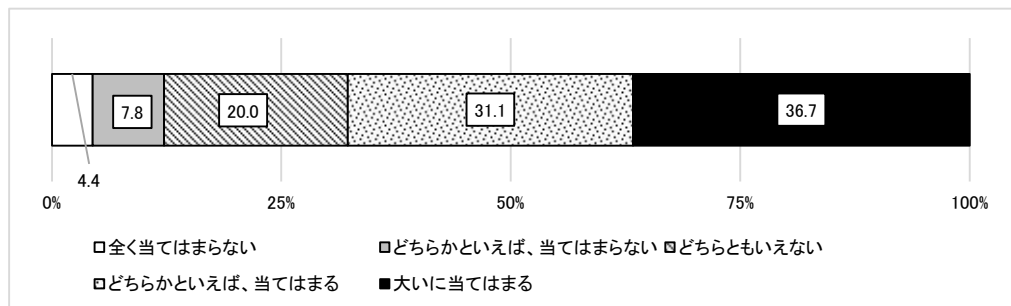
図表 80 候補者にはアルコール・薬物・ギャンブル癖への依存があるか、を必ず確認する (n=90)



⑬ 刑事施設での規律違反の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者には刑事施設での規律違反があるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は67.8%であった。

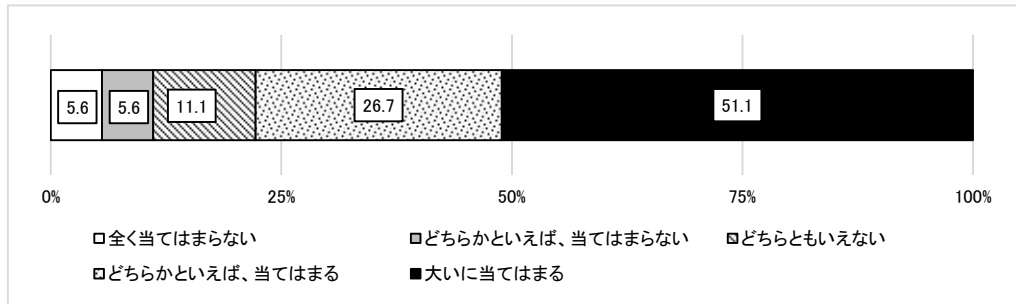
図表 81 候補者には刑事施設での規律違反があるか、を必ず確認する (n=90)



⑭ 年金・社会保険への加入の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者が年金・社会保険に加入しているか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 77.8%であった。

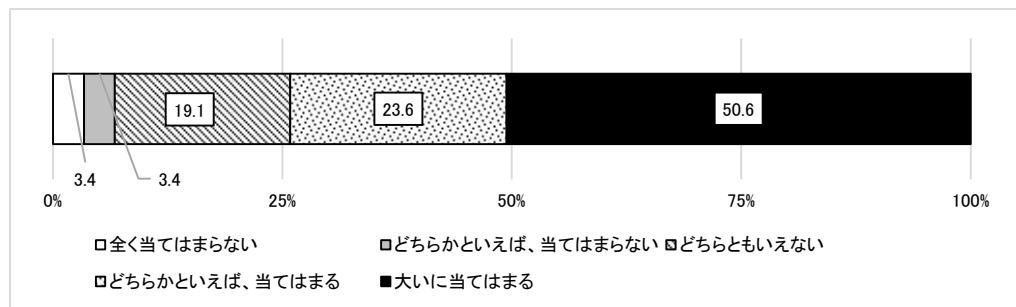
図表 82 候補者は年金・社会保険に加入しているか、を必ず確認する (n=90)



⑮ 障害者手帳の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者は障害者手帳を持っているか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 74.2%であった。

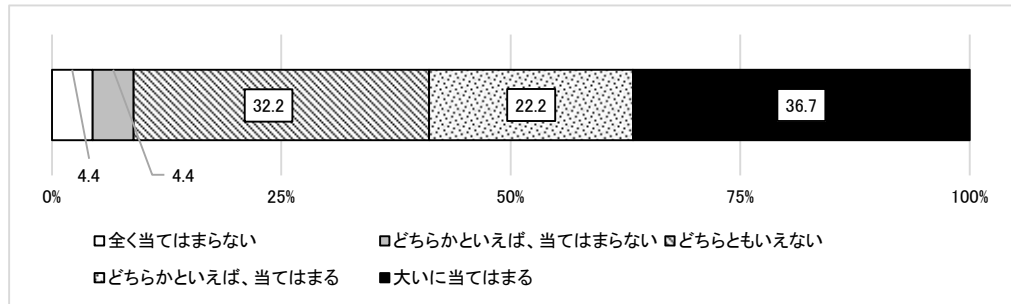
図表 83 候補者は障害者手帳を持っているか、を必ず確認する (n=89)



⑩ 暴力団に加入していた過去の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者は過去に暴力団に加入していたか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 58.9%であった。

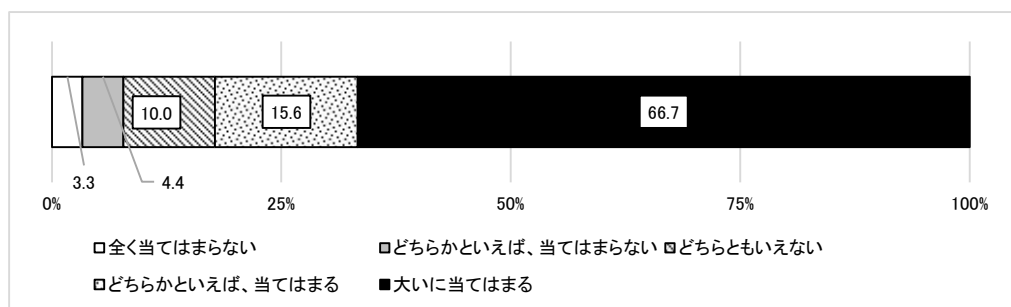
図表 84 候補者は過去に暴力団に加入していたか、を必ず確認する (n=90)



⑪ 緊急時の連絡先（身元引受人等）の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者には緊急時の連絡先（身元引受人等）があるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 82.3%であった。

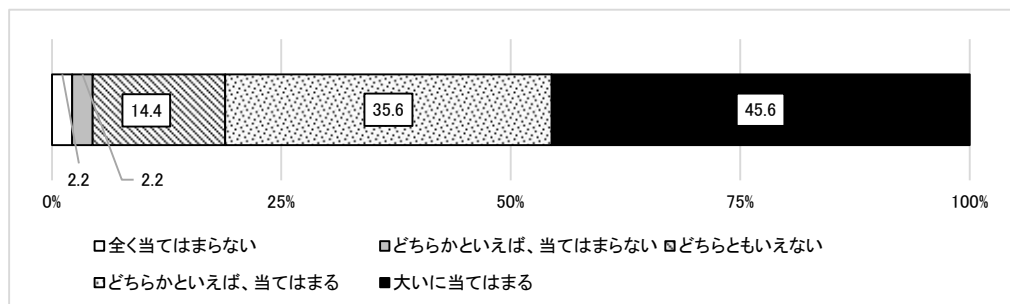
図表 85 候補者には緊急時の連絡先（身元引受人等）があるか、を必ず確認する (n=90)



⑩ 地域生活定着支援センター等の関与の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「地域生活定着支援センター等の関与があるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は81.2%であった。

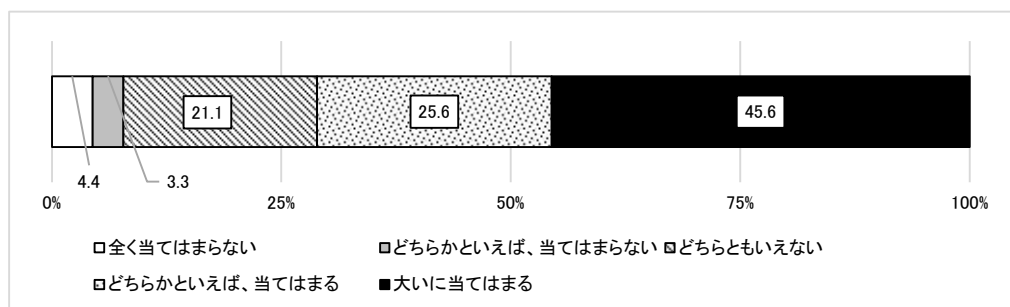
図表 86 地域生活定着支援センター等の関与があるか、を必ず確認する (n=90)



⑪ 前科等が多いかどうか

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者には前科等が多いか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は71.2%であった。

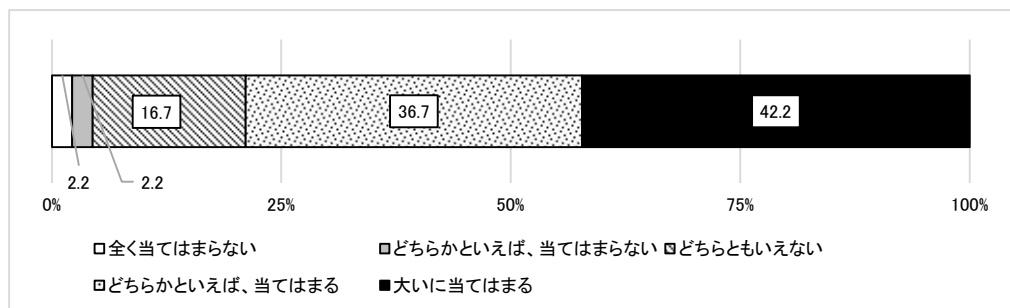
図表 87 候補者には前科等が多いか、を必ず確認する (n=90)



⑳ 借金の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者には借金があるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 78.9%であった。

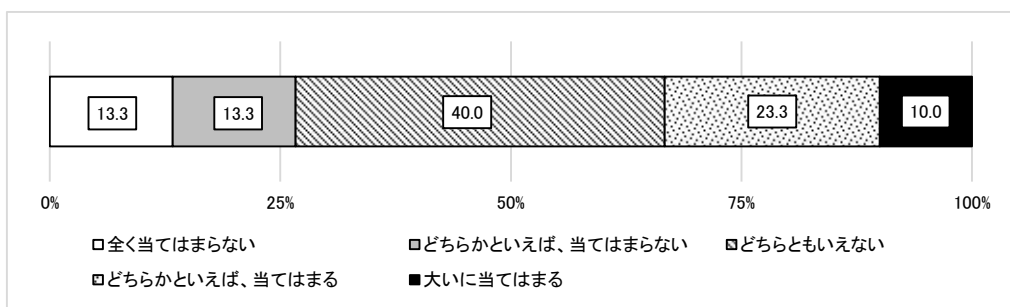
図表 88 候補者には借金があるか、を必ず確認する (n=90)



㉑ 住所不定だった時期の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者には住所不定だった時期があるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 33.3%であった。

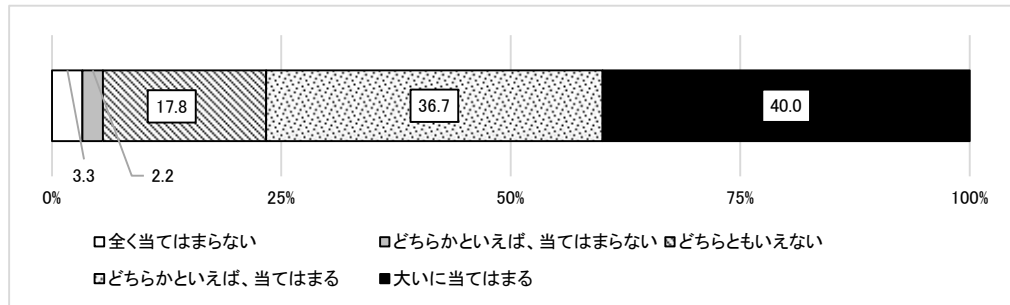
図表 89 候補者には住所不定だった時期があるか、を必ず確認する (n=90)



②② 刑務所内の生活状況についての十分な情報の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「刑務所内の生活状況について十分な情報が得られるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は76.7%であった。

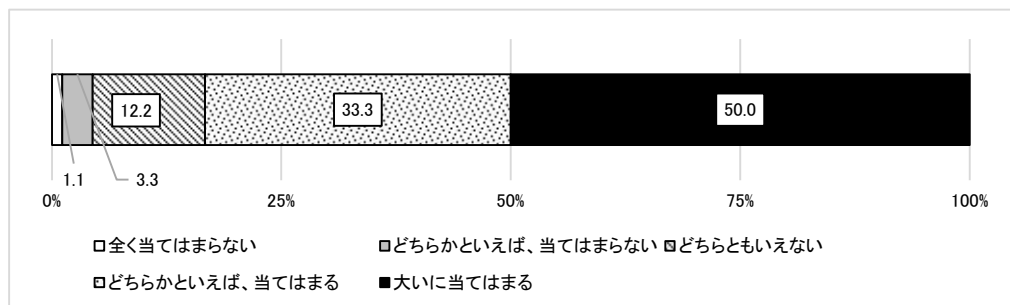
図表 90 刑務所内の生活状況について十分な情報が得られるか、を必ず確認する (n=90)



②③ 刑務所内の医療情報についての十分な情報の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「刑務所内の医療情報について十分な情報が得られるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は83.3%であった。

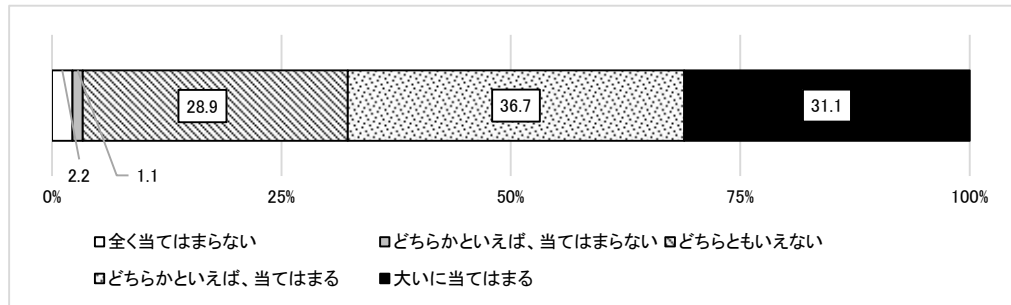
図表 91 刑務所内の医療情報について十分な情報が得られるか、を必ず確認する (n=90)



②④ 自立する意思の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者には自立する意思があるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は67.8%であった。

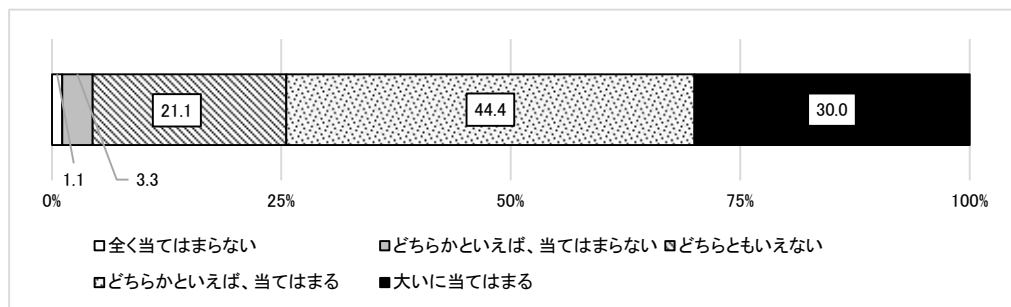
図表 92 候補者には自立する意思があるか、を必ず確認する (n=90)



②⑤ 望む暮らしぶり（目標）の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者には望む暮らしぶり（目標）があるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は74.4%であった。

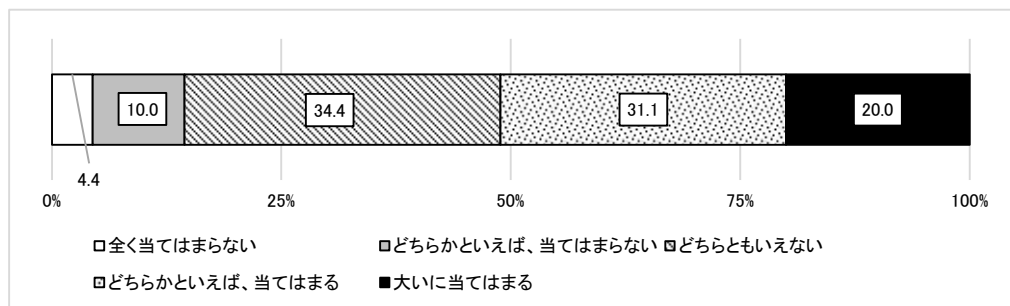
図表 93 候補者には望む暮らしぶり（目標）があるか、を必ず確認する (n=90)



②⑥ 受入に関する地域の事情

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「受入に関する地域の事情を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 51.1% であった。

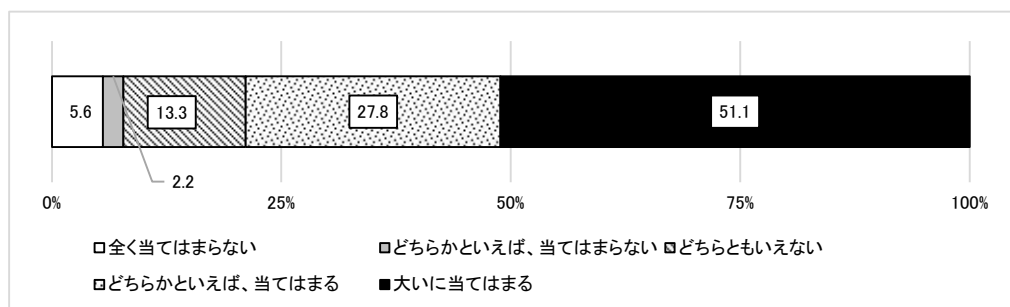
図表 94 受入に関する地域の事情を必ず確認する (n=90)



②⑦ 候補者の受入について、職員の受容の可否

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者の受入について職員が受容できるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 78.9% であった。

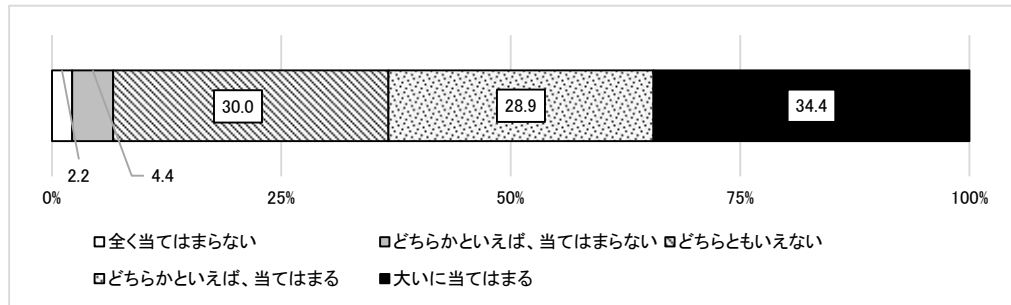
図表 95 候補者の受入について職員が受容できるか、を必ず確認する (n=90)



⑳ 援護の実施決定の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「援護の実施が決まっているか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 63.3%であった。

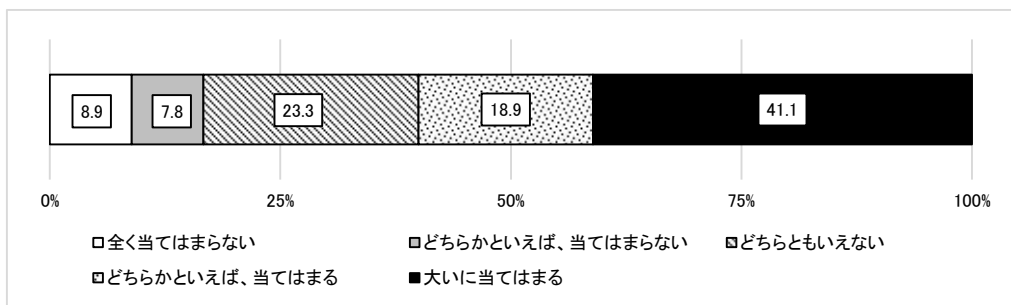
図表 96 援護の実施が決まっているか、を必ず確認する (n=90)



㉑ 候補者の住民票所持の有無

施設・事業所が候補者の受入を検討するときに「候補者に住民票があるか、を必ず確認する」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 60.0%であった。

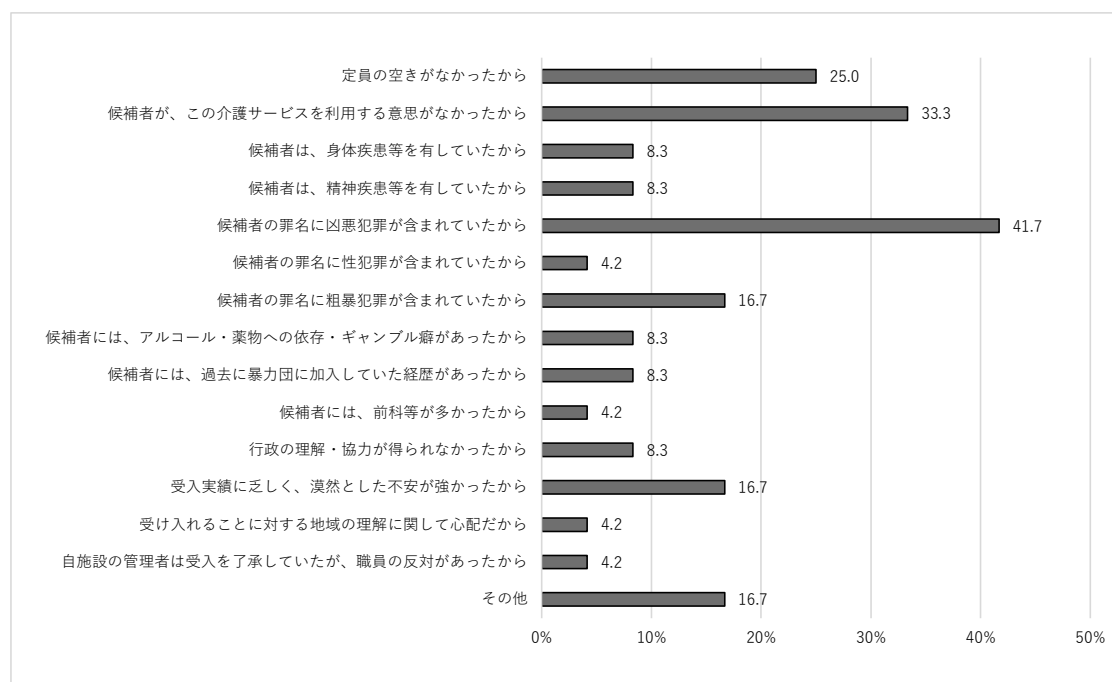
図表 97 候補者に住民票があるか、を必ず確認する (n=90)



(5) 刑務所出所後の高齢者等の受入を検討したが、受入を断念した理由

過去5年間のうち、受入断念の根拠になった理由は「候補者の罪名に凶悪犯罪が含まれていたから」が41.7%と最も多かった。

図表 98 過去5年間のうち、受入断念の根拠となった理由（複数回答）（5年間）（n=24）

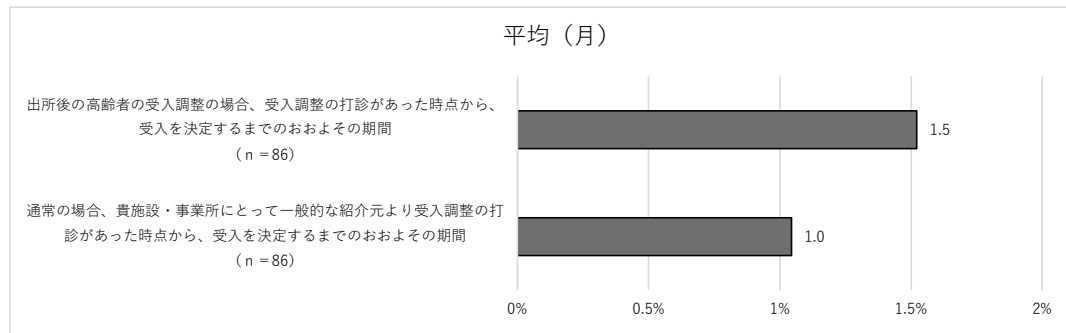


※1つの事由に関して複数の理由がある場合、複数回答を可としている。

(6) 候補者の受入れ調整に要する時間

刑務所出所後の高齢者等の受入調整の場合、地域生活定着支援センター等から受入れの打診があった時点から受入を決定するまでのおおよその期間は1.5か月であった。一方、一般的な紹介元より受入調整の打診があった時点から受入れを決定するまでのおおよその期間は1.0か月であった。

図表 99 調整に要する期間について（出所後の高齢者の受入調整の場合と通常の場合）

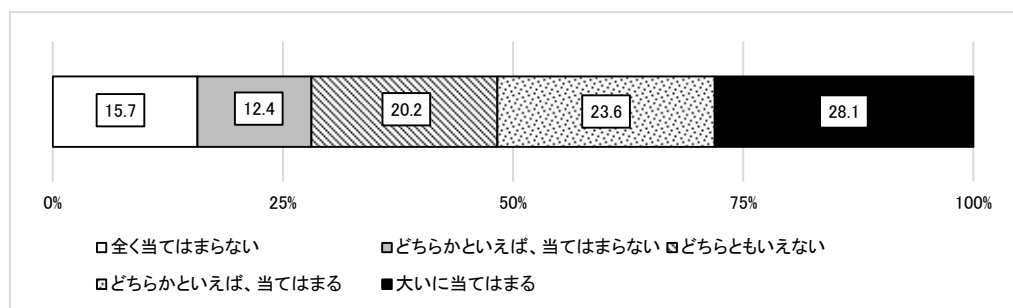


(7) 刑務所出所後の高齢者等に関して、通常の入所・入居手続きと異なる点・負担等

① 遠方の刑務所における在所中の面接の必要性

刑務所出所後の高齢者等に関して通常の入所・入居手続きと異なる点は「遠方の刑務所に向いて在所中に面接する必要がある」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は51.7%であった。

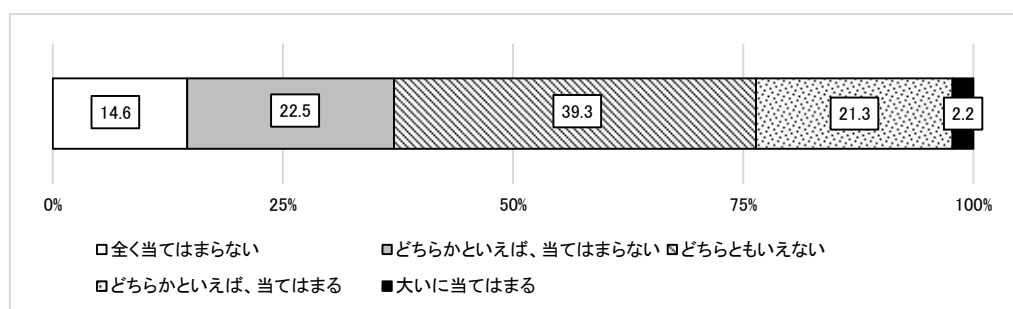
図表 100 遠方の刑務所に向いて在所中に面接する必要がある (n=89)



② 通常より多くの面接の必要性

刑務所出所後の高齢者等に関して通常の入所・入居手続きと異なる点は「通常よりも多くの面接が必要になる」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は23.5%であった。

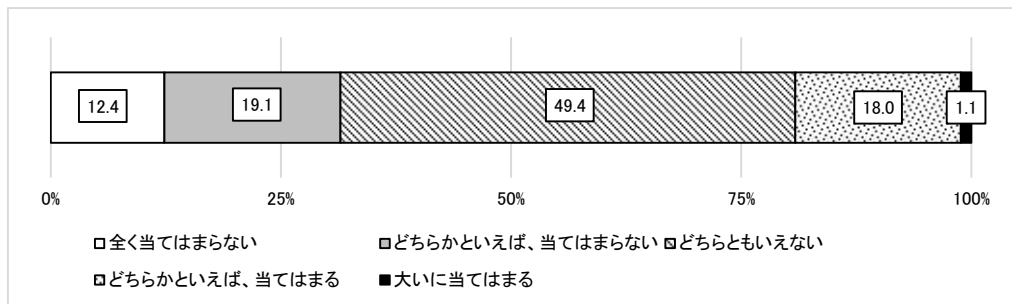
図表 101 通常よりも多くの面接が必要になる (n=89)



③ 対象者との社会参加・社会復帰に向けた個別面談の機会の増加

刑務所出所後の高齢者等に関して通常の入所・入居手続きと異なる点は「対象者と社会参加・社会復帰に向けた個別面談の機会が増える」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は19.1%であった。

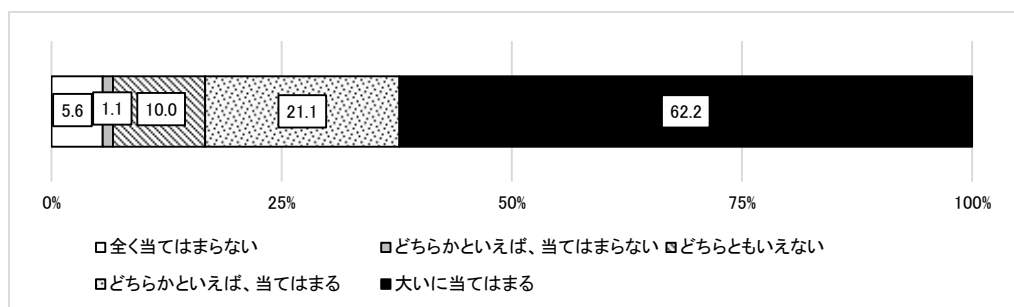
図表 102 対象者との社会参加・社会復帰に向けた個別面談の機会が増える (n=89)



④ 本人の入所・入居意思を明確にする必要性

刑務所出所後の高齢者等に関して通常の入所・入居手続きと異なる点は「本人の入所・入居の意思を明確に確認する必要がある」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は83.3%であった。

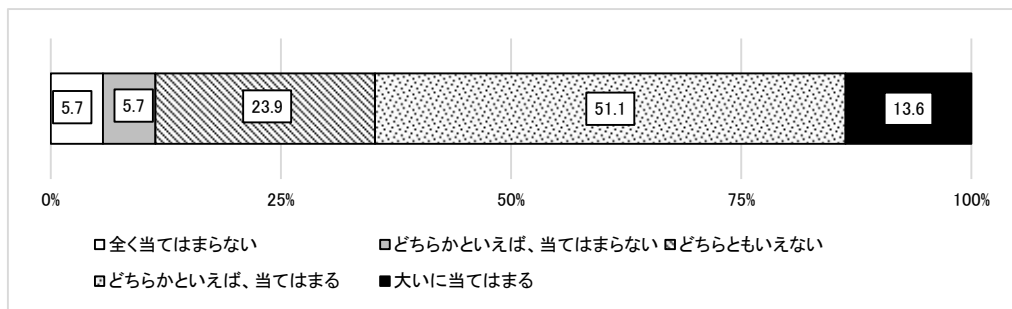
図表 103 本人の入所・入居の意思を明確に確認する必要がある (n=90)



⑤ 本人に関する情報が少ないことによる、時間をかけたアセスメントの必要性

刑務所出所後の高齢者等に関して通常の入所・入居手続きと異なる点は「本人に関する情報が少ないことから、より時間をかけてアセスメントを行う必要がある」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は64.8%であった。

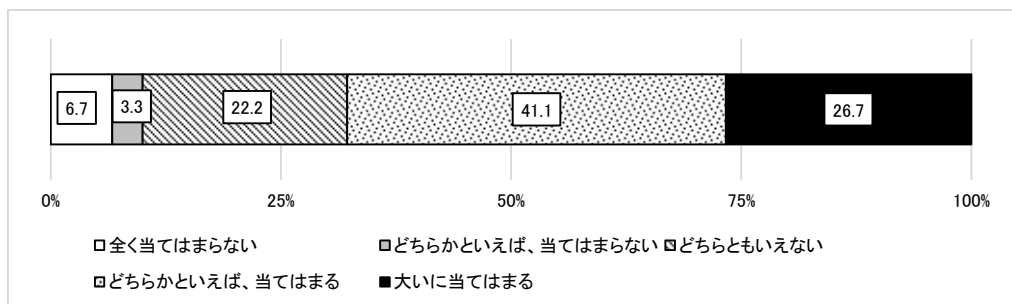
図表 104 本人に関する情報が少ないことから、
より時間をかけてアセスメントを行う必要がある (n=88)



⑥ 連携や調整を必要とする外部の機関の増加

刑務所出所後の高齢者等に関して通常の入所・入居手続きと異なる点は「連携や調整を必要とする外部の機関が多くなる」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は67.8%であった。

図表 105 連携や調整を必要とする外部の機関が多くなる (n=90)



刑務所出所後の高齢者等の受入に当たって、通常の入所と異なる手続きは以下の通りであった。なお、1施設から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

図表 106 通常の入所等と異なる手続き（自由記述回答）

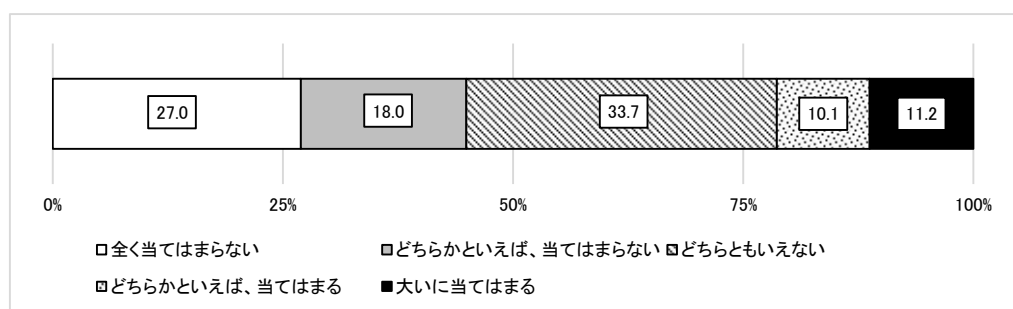
特別養護老人ホーム	・ 施設での対応が困難となった時の対応方法を決めておく。 ・ 施設利用時に問題行動を起こした際の対応について決めておく必要がある。精神科へ入院する、家族が介護する（在宅へ戻る）など。その際の病院や在宅サービス（ケアマネジャー）を決めておく必要あり。
養護老人ホーム	・ 刑務所から直接受け入れることは無い。地域生活定着支援センターからの打診を受け、説明を受けて検討する。また、ご本人と直接見学に来てもらい、面談する。
	・ 通常は、ショートステイ等を利用し、入所できるか判断するが、刑務所の出所と同時に本入所となるため、直接入所手続きとなることもある。
	・ 大きな差異はありません。
	・ 医療、特に精神科への受診を必要とするか否かの確認、判断のための相談。経済面での復活（年金、金融機関について）。
	・ 住所地、保険者の確認
	・ 措置入所の為、措置覧者の決定で決まる。
	・ 措置施設のため行政機関（措置権者）の意向（判断）が大きい。
	・ 入居後のバックアップ体制
	・ 面接できずに、地域定着支援センターからの情報だけを参考に決定する事例があった。
	・ 入所に際し、地域生活定着支援センターが関わって下さる事により必要な情報は得られ、特に困る事はなかった。
	・ 事前にどの程度の情報が関係機関から受けられるかで、面接、アセスメントも異なってくる。（通常の場合も同じであるが…。） ・ 身元引受人の有無でも市町村、他との検討が必要（成年後見制度の申立など）
有料老人ホーム	・ 前科や再犯の可能性などから、他の入居者様への影響を検討、確認する必要があります（万が一の説明責任もある為）。
	・ 通常入所であっても、面談後の決定となり、できれば面談は実施したいのですが、困難であれば、地域生活定着支援センターの方よりフェイスシートをいただき、聞き取りを行います。 通常であれ受刑者であれ、認知症が進行しての入所であれば異なることはありません。（私共老人ホームは、認知症のケアをし、安心して生活していただく場所です。何らかの差はありません）。
	・ 医療機関との綿密な打ち合わせ（入院対応を含め）
軽費老人ホーム	・ 親族等が身元引受人を拒否するケースがある為、施設入所前に任意後見人と契約していただき、任意後見人が身元引受人となり入所するケースがあった。
	・ 身元保証人の有無、及び後見人、保護観察人等の確認。
認知症高齢者グループホーム	・ 職員への説明、理解、そのためのミーティングや申し送り。
その他の高齢者施設	・ 通常お部屋が空いていれば医療の処置が必要な方以外は身寄りや保証人のない方でも無条件で入居して頂いているので、お会いする場所が違う。 ・ 直接の場合、出所のお迎え・生活保護の手続き・生活するための家具等の手配。
救護施設	・ 手続きは通常の入所と変わりはないですが、生活保護の認定がなされているかどうかで、より速く手続きが可能となります。又、正確な情報等が受け入れするのに必要となりますので、出所者の情報も整備されてご提供していただければと思います。
その他 （小規模多機能型居宅介護）	・ 全てにおいて上司へ確認をとる必要がある。
その他 （高齢者生活福祉センター）	・ 信頼できる身元引受人の有無

(8) 出所後の高齢者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮

① 出所者への接し方などの職員向け研修会の開催、受講

刑務所出所後の高齢者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮として「出所者への接し方などの職員向け研修会を開催または受講している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は21.3%であった。

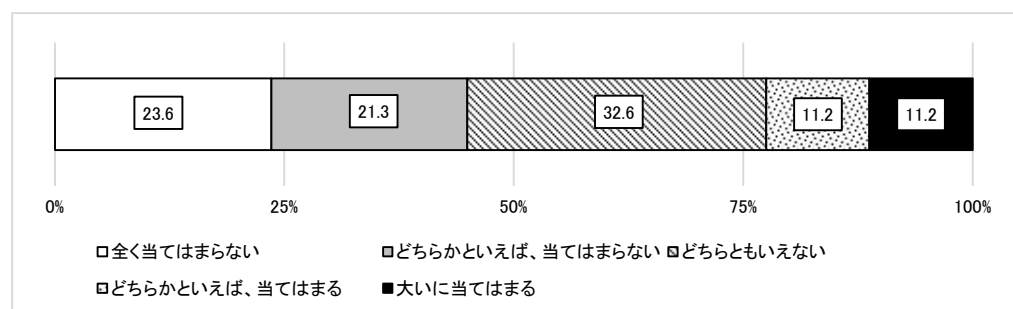
図表 107 出所者への接し方などの職員向け研修会を開催または受講している（n=89）



② 出所者に関する処遇知識の学習会の開催、受講

刑務所出所後の高齢者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮として「出所者に関する処遇知識の学習会を開催または受講している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は22.4%であった。

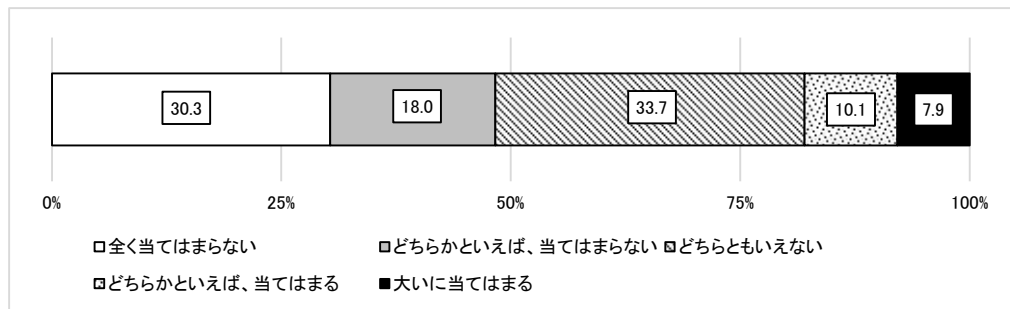
図表 108 出所者に関する処遇知識の学習会を開催または受講している（n=89）



③ 高齢者の犯罪等に関する学習会の開催、受講

刑務所出所後の高齢者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮として「高齢者の犯罪等に関する学習会を開催または受講している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 18.0%であった。

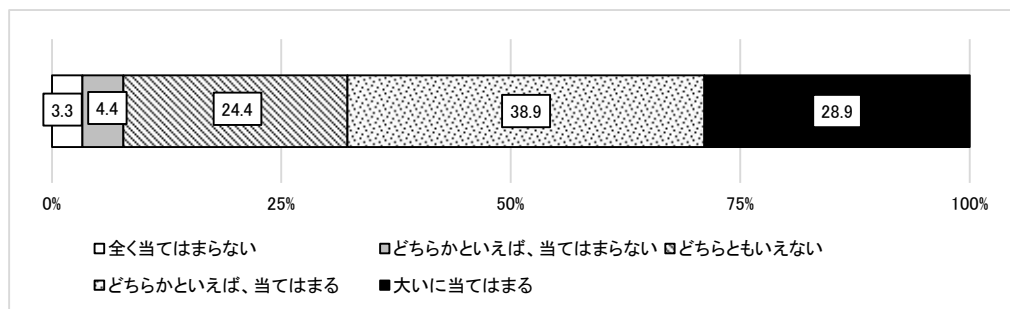
図表 109 高齢者の犯罪等に関する学習会を開催または受講している（n=89）



④ 通常とは異なる留意事項の共有、通常以上の注意

刑務所出所後の高齢者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮として「通常とは異なる留意事項を共有し、通常より注意を払うようにしている」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 67.8%であった。

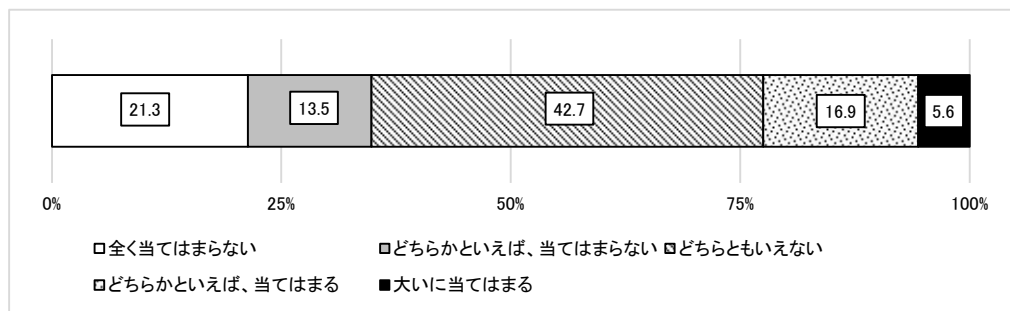
図表 110 通常とは異なる留意事項を共有し、通常より注意を払うようにしている（n=90）



⑤ 出所社の受入調整を担当したことがある人材の配置

刑務所出所後の高齢者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮として「対応する担当には、出所者の受入調整を担当した経験のある人材を優先して配置している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は22.5%であった。

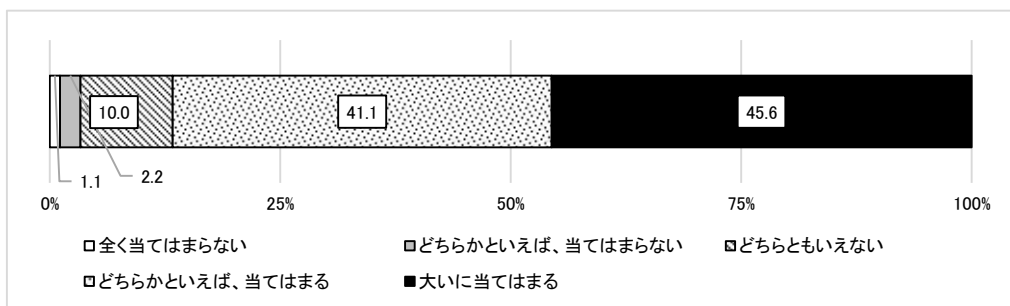
図表 111 対応する担当には、出所者の受入調整を担当した経験のある人材を優先して配置している（n=89）



⑥ 受入後の身体的・心理的な変化に対する観察

刑務所出所後の高齢者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮として「受入後しばらくは、身体的・心理的な変化をより注意深く観察している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は86.7%であった。

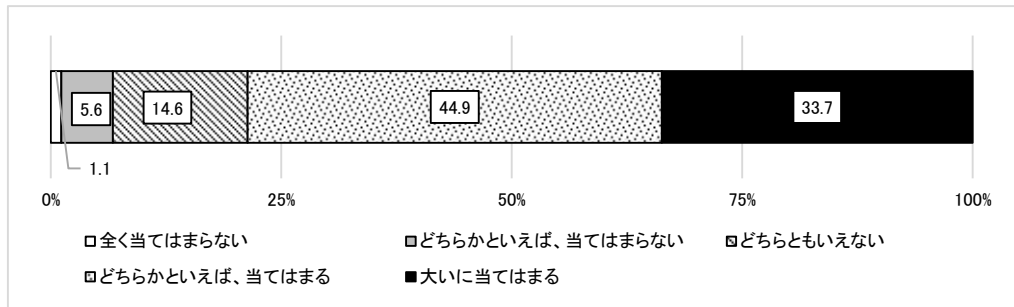
図表 112 受入後しばらくは、身体的・心理的な変化をより注意深く観察している（n=90）



⑦ 職員からの声掛けによる、施設内での孤立の回避

刑務所出所後の高齢者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮として「職員からの声掛けを多くするなどして施設内で孤立しないようにしている」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は78.6%であった。

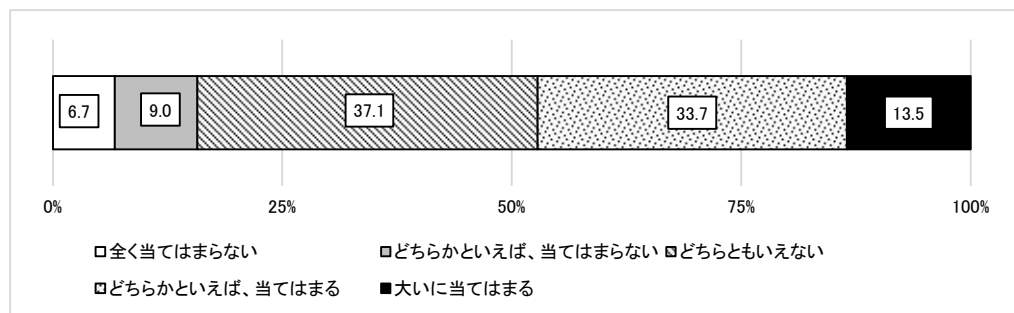
図表 113 職員からの声掛けを多くするなどして施設内で孤立しないようにしている（n=89）



⑧ 担当職員の心理的な負担に配慮した、管理者との対話の機会の増加

刑務所出所後の高齢者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮として「担当職員の心理的な負担に配慮し管理者と対話する機会を増やしている」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は47.2%であった。

図表 114 担当職員の心理的な負担に配慮し管理者と対話する機会を増やしている（n=89）



刑務所出所後の高齢者等の受入に当たって、受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮は以下の通りであった。なお、1施設から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

図表 115 受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮（自由記述回答）

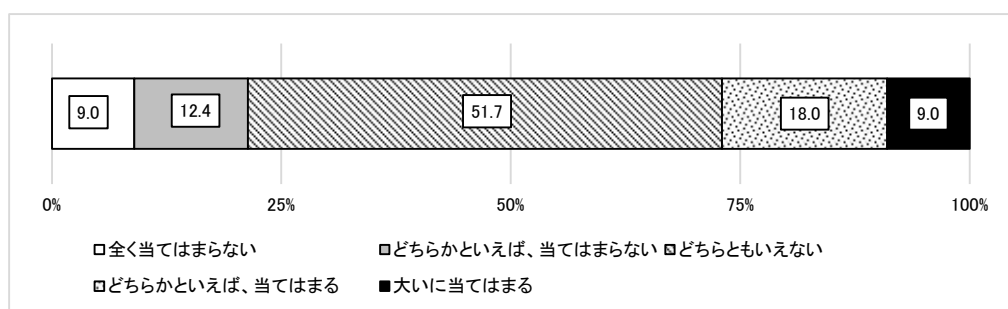
養護老人ホーム	・ 事前調査書をもとに職員で検討し、対応の仕方や担当職員を決めるが、受け入れに際し（変な）先入観はもたず、自然体で対応することを心掛けている。
	・ 他の利用者と同様、差別・偏見・烙印を廃し利用者本位の処遇を心掛けている。
	・ 再犯しないための、生き直しの決意を書面に残し、入所時に確認（自身に書いてもらう）。関係者間でも共有し、生活が始まってからも、立ち返るものとして、必ず作成している。
	・ 性格や気性に配慮し、対応には個々に変化をつけ、園生活になじめるようにしている。
	・ どんな方が入所になるか、事前に情報共有している。
	・ 矯正施設への見学会や関連する研修会に可能な限り参加するようにして、出所者に対する理解を深めるようにしている。
	・ 何をすべきかはご自分が一番ご理解されているので、そのすべき事が素直に行動できる生活環境を整備する事のみで、その自己判断が難しい方でも、よりそって時間をかけて生活していただく。
	・ 介護職員に対し、対応の仕方を細部に渡り助言する。
	・ 日ごろから、地域定着支援センターとの情報交換を行っています。
	・ 情報を正確に伝え、誤解や偏見を生まないようにする。
	・ 初めて入所を検討した際には、地域生活定着支援センターより施設に来園いただき、職員向けに研修会を行ってもらい、職員への周知、理解が深まり、速やかな入所につながった。
	・ 対応するスタッフに対しても、偏見や誤解が生じない様な情報の共有。
	・ 入所後の生活習慣や対人関係、ADL等の動作がわかるよう、観察しやすい居室の設定。巡視のタイミングをずらすなど、本人が精神的負担にならないように見守りをするようにしている。
	・ 研修会、学習の機会の必要性を感じている。
有料老人ホーム	・ 施設（高齢者）といっても集団生活の場であり、様々な利用者様が生活されているので、現在入居されている利用者に対して何か問題が発生しないか、またご家族よりお預かりしているのでそのご家族等のある程度の理解が必要。
	・ 現在の施設では、未だ1人しか受け入れていませんが、この方は認知症が進行し、他の入所者様と何ら変わりはありませんでした（昨年、ご逝去されました）。 罪の部分は、責任者以外のスタッフには伝えておりません。認知症など心身の状態は伝えますが、罪に関しては、刑務所において償っておられ、施設に入所された時点で、私たち福祉従事者は、その方のケアをすることが主な仕事です。ですから、他の入所の方々と何ら変わりはありません。
サービス付き高齢者向け住宅	・ 刑務所へ出向して面接する際に必ず、現場でケアをするスタッフやケアマネジャーに同行してもらい、受け入れの判断をしてもらうのと同時に、ケアプランの立案に役立てて頂いている。
その他の高齢者施設	・ 同じ境遇の方（入れ墨をされている等）が多く住んでいる住宅・一般のアパートと同じ作りの住宅を選ぶ。
救護施設	・ 受入を円滑にするための工夫や配慮については特別にはしていないが、居室設定時での配慮として（個室、3-4人部屋がありその配置）を工夫しております。
その他（小規模多機能型居宅介護）	・ 本人に関しての必要以上の情報（細かい犯罪歴など）は伝えず、職員に対して必要以上の不安を与えないようにしている。 ・ 支援体制がしっかりしていることを職員へ伝えている。
その他（サービス種別を複数回答）	・ 触法高齢者と関わりを持ち、1年が過ぎようとする時期に、県地域生活定着支援センター所長を講師に、法人全体の研修会を開催した。

(9) 刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果

① 出所後の高齢者の受入れへの積極性

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「出所後の高齢者の受入れに積極的になった」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 27.0%であった。

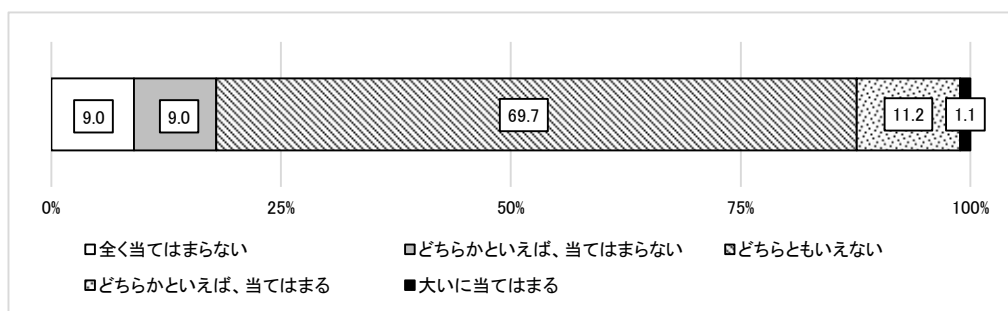
図表 116 出所後の高齢者の受入れに積極的になった (n=89)



② 職員同士のコミュニケーションの円滑化

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「職員同士のコミュニケーションが円滑になった」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 12.3%であった。

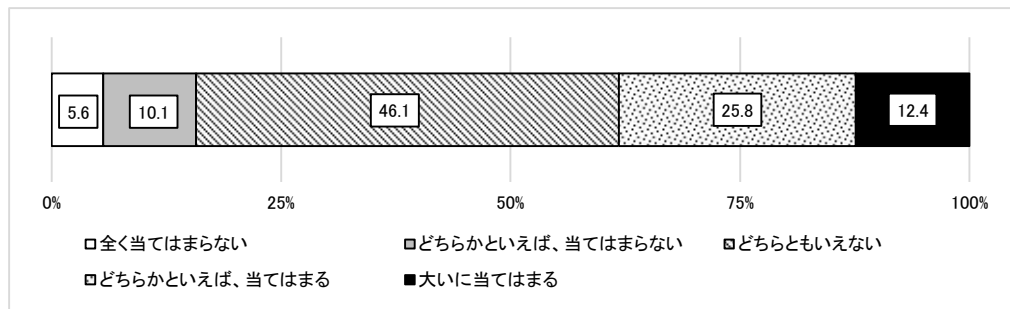
図表 117 職員同士のコミュニケーションが円滑になった (n=89)



③ 地域における福祉ネットワークの広がり

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「地域での福祉ネットワークが広がった」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は38.2%であった。

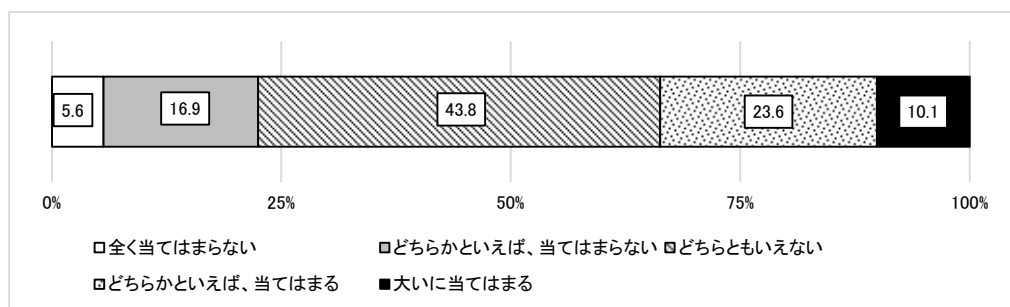
図表 118 地域での福祉ネットワークが広がった (n=89)



④ 地域における福祉ネットワーク以外の繋がり

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「地域での福祉ネットワーク以外の繋がり」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は33.7%であった。

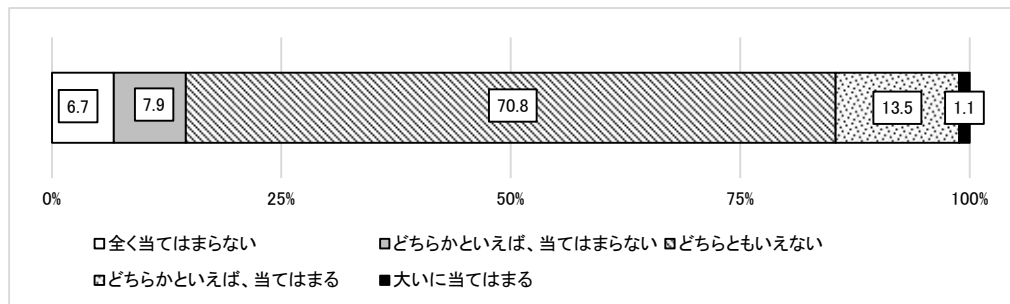
図表 119 地域での福祉ネットワーク以外の繋がり（n=89）



⑤ 専門職の職員の高齢者介護の質の高まり

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「専門職の職員の高齢者介護の質が高まった」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は14.6%であった。

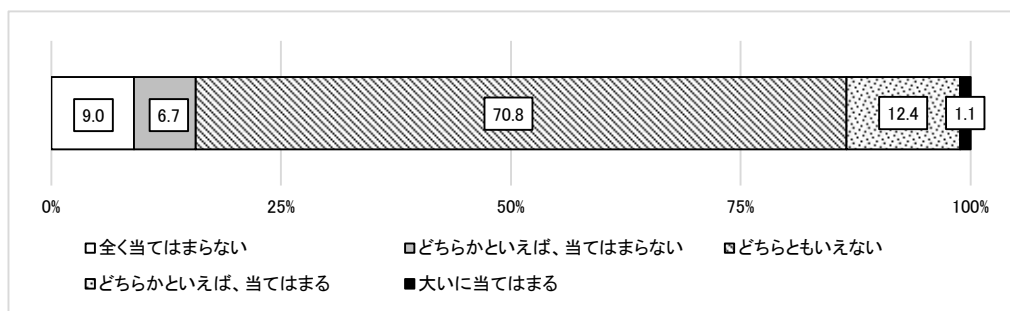
図表 120 専門職の職員の高齢者介護の質が高まった (n=89)



⑥ 専門職以外の職員の高齢者介護の質の高まり

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「専門職以外の職員の高齢者介護の質が高まった」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は13.5%であった。

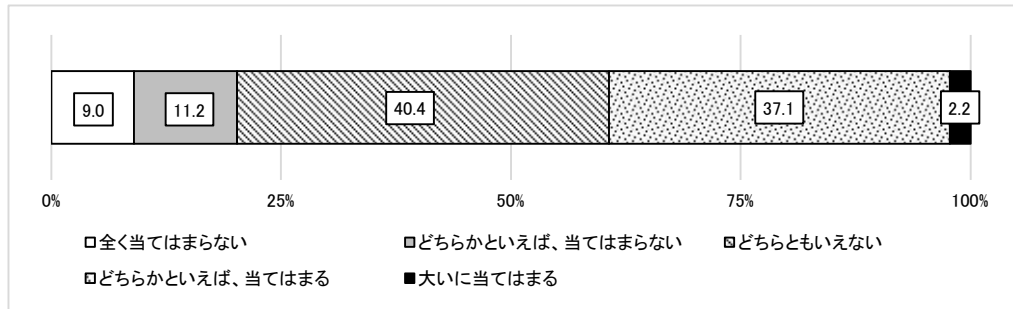
図表 121 専門職以外の職員の高齢者介護の質が高まった (n=89)



⑦ 刑務所出所後の高齢者等の入所調整の円滑化

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「出所後の高齢者等の入所の調整が円滑化した」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 39.3%であった。

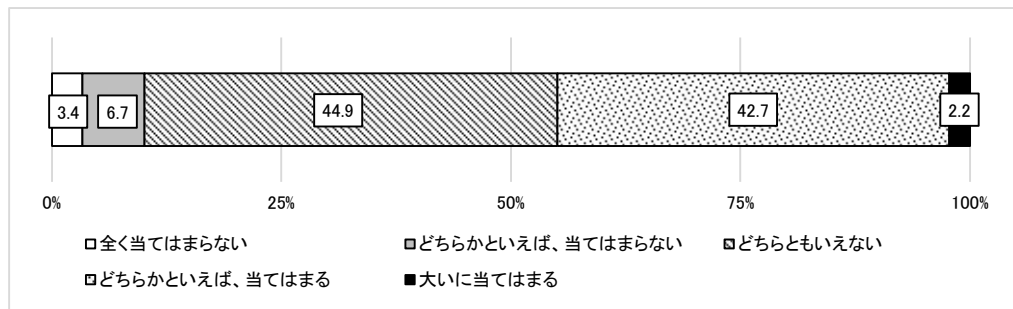
図表 122 出所後の高齢者の入所の調整が円滑化した (n=89)



⑧ 施設全体の刑務所出所後の高齢者等に関する関心や理解の高まり

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「施設全体の刑務所出所後の高齢者等に関する関心や理解が高まった」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 44.9%であった。

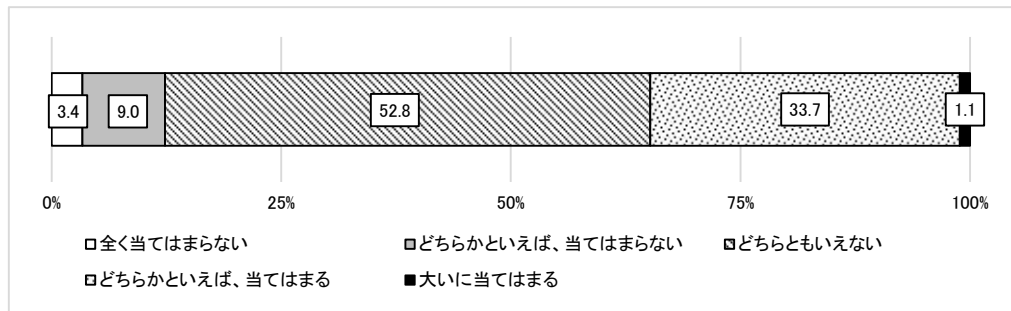
図表 123 施設全体の出所後の高齢者に関する関心や理解が高まった (n=89)



⑨ 施設全体の刑務所出所後の高齢者等に関する処遇知識・技術の向上

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「施設全体の刑務所出所後の高齢者等に関する処遇知識・技術が向上した」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は34.8%であった。

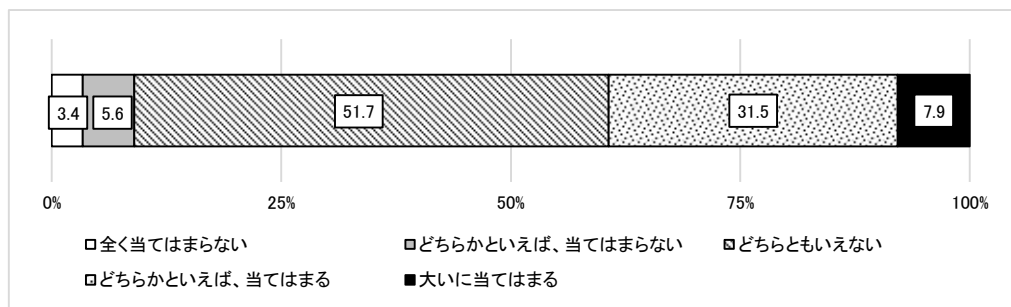
図表 124 施設全体の出所後の高齢者に関する処遇知識・技術が向上した (n=89)



⑩ 刑務所出所後の高齢者等に関する受入可否判断の明確化

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「刑務所出所後の高齢者等に関する受入可否判断が明確になった」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は39.4%であった。

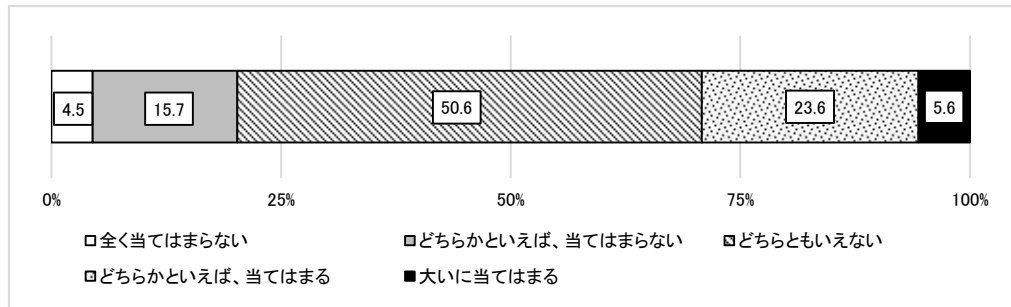
図表 125 出所後の高齢者に関する受入可否判断が明確になった (n=89)



⑪ 刑務所出所後の高齢者等に受入や処遇に対する職員の不安軽減

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「受入や処遇に対する職員の不安が軽減した」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は29.2%であった。

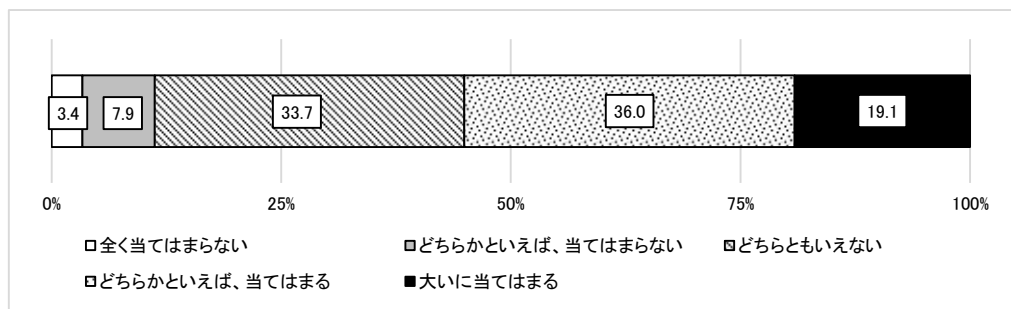
図表 126 受入や処遇に対する職員の不安が軽減した (n=89)



⑫ 刑務所の現状把握

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「刑務所の現状を知ることができた」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は55.1%であった。

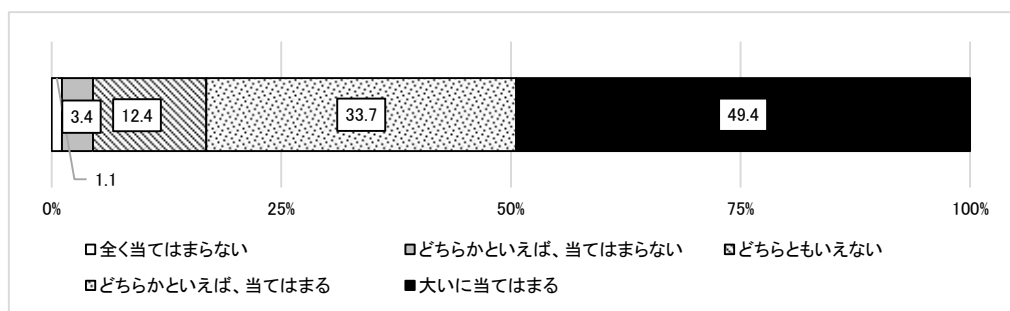
図表 127 刑務所の現状を知ることができた (n=89)



⑬ 地域生活定着支援センターとの連携促進

刑務所出所後の高齢者等の受入による好影響・効果として「地域生活定着支援センターとの連携を進めることができた」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 83.1%であった。

図表 128 地域生活定着支援センターとの連携を進めることができた (n=89)



(10) 刑務所出所後の高齢者等の受入に当たっての課題

刑務所出所後の高齢者等の受入に当たって、受入施設が課題と覚えることは以下の通りであった。なお、1 施設から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

図表 129 刑務所を出所した者の受入に当たっての課題 (自由記述回答)

特別養護老人ホーム	・ 性犯罪者を受け入れたが、若い女性職員からは不安の声があった。夜勤は女性だけにならない様に調整するなど必要になった。 - 受け入れ 5 日目くらいから「ガタガタ言うとか殺すぞ」など暴言を言う様になり職員は恐怖を感じるようになった。7 日目には施設での対応は困難と判断し、8 日目に精神科に医療保護入院となった。 - 今回初めて受入を行ったが、8 日間で退所となった。初回が上手くいけば次も受入やすくなるが、次回依頼があっても現場の職員の理解が難しくなるだろう。
養護老人ホーム	・ 自己主張が多いので、他の高齢者と関係が今一歩である。 ・ 偶然なのか、今まで受け入れた方々については、一般で入所されている方と変わらず大きな問題もなく過ごされています。そのため出所者として意識した対応には至らず、その様な方であれば、今後も受け入れる方向です。 ・ 高齢者、障がい者、若年層の受け入れを行っているが、それぞれにあわせた受入先があればいいのではないかと。 ・ 罪状にもよると考えています。例えば婦女暴行罪であったり反社会的勢力の者であると、女性職員が多い為、入所は拒否せざるを得ない状況である。軽犯罪者で罪状、面接を行い、施設側でも慎重に受け入れを検討している。 - 現状では、たまたま万引き(窃盗)くらいの軽犯罪者 2 名となっている。 ・ その人ごとに課題は違いますが、最近受け入れた 2 名は知的障害や精神疾患の疑われる方でした。養護老人ホームという新しい環境の中で、その人らしい生活を構築できるように支援していますが、意識や理解力が低く、他入居者との関わりも自分本位になっていしまいがちでトラブルになることがありました。

養護老人ホーム	軽度知的障害があり、施設生活におけるルールの順守が乏しく、利用者、職員との人間関係が構築できず暴言、暴力に訴えることが多々あり、周囲の安全を守るためにかなりの努力が必要とされている。
	生活を始めるにあたっての、本人の理解、医療連携など。個々に差はあるが、一つ一つ整えてゆく過程での同行、対応、面談などは必ず行い、時間をかけて安定を図ってもらいたい（施設と一緒に）。
	老人ホームであるので、自立した出所者（元気な高齢者）には生活するうえでは物足りなさを感じるかと思います。 今は感染症の心配があるので、新規の受入が難しい状況にあるかと思います。
	本当に、住む所、食べ物が手配されて、自分にそれを受け取る権利が日本ではあるということをご理解していただければ、何回も戻ることはしない方が多くいると思う。その人に罪はないと感じる方が多い。
	プライバシーの確保→他者に前科について知られないようにする事
	集団生活となるため、孤立してしまうケースがある。又、入所後も同じ様な行動をとられる事が多い。（例：勝手に他の入居者の部屋に入り、物を盗っていく等）。
	まだ1例（1名）しか受け入れていないので、その方のケースの場合しかわかりません。自己中心的考えが多く、施設での集団生活がなじめない。ルールが守れない。助言をすると、「こんなところ出ていく」「刑務所へ戻る」と威圧的言動がある。
	初めて、刑務所を出所された方の入所を打診されたときは正直戸惑いましたが、当施設には様々な生活課題をお持ちの方が大勢いらっしゃいます。 刑務所出所者という事も同じとして捉えています。受け入れにあたっては他の利用者の方と同じです。人生背景に何があったのか根底にもつ思いなど相手に寄り添い傾聴した上で、当施設が支援できる環境なのか、又違った方向性があるのかを見極めて判断しています。出所者という特別な枠での対応はしませんが、自らの歴を誇張して周りに話される事は、他の利用者さんの処遇上の妨げになったりする事も有ります。又、気に入らない事があると自暴自棄になり悪態をつかれる事もしばしばです。単身の高齢者で在宅生活が見込めない中、衣食住、医療介護と全てにおいて支援がある養護老人ホームでの生活が適切であると理解していただける様に対話を重ねてまいります。
	比較的年齢の若い方や軽度認知症の方は出所＝自由の身と考える方が多く、施設生活を窮屈と感じるようで、集団生活への不満から暴言や暴力に発展するケースもありました。
	地域生活定着支援センター主催の研修に自主的に参加している職員もいますが、触法高齢者への理解について全職員への浸透ができていません。施設内で受入についての理解がいきわたるよう、研修や勉強会が必要であると考えています。
	- どのように接したらいいのか、当初はわからなかった。 - 外出、地域との交流は不足している。（出先で何かあったら、という不安感があり、あまり積極的に接しない部分があった）
	おひとりしか受けておりませんので、断定的に申せません。 累犯高齢者であり、人間関係などで上手くいかないことがあると、「何をやっても、もう一度刑務所に行けばいいんだから…」など、自暴自棄ともとれる発言を頻繁にされています。何とか自己肯定感が高まるような関わりをしていきたいのですが、苦慮しております。
	施設入所に納得していただけないと支援が難しい。
	受入れた後、他の利用者や職員を叩く異常行為がみられる。
	入所に対し、ポジティブな情報は得られていたが、ネガティブな情報（本音）等をどこまで聞けていたかは疑問も残る。入所後は「自由」、「自分で考えて行動する」ことが一番難しいと話されていた事が印象的です。
	養護老人ホームは、市町村の措置施設ですが、出所された方にすみやかに住所が得られれば、必要性・役割が担えると思います。
	- 他利用者とのトラブル - 外部（以前の知人）等への連絡
	入所当初、出所された事（又、暴力団との関わり）について入所者本人が他入所者へ自慢されることがあり、孤立しないよう仲介した事があった。他者へ話されないよう本人と打ち合わせしていたが、本人は前科について他者がどう思うか、罪であるとの理解が薄く、職員もおどろいていた。（他者へ威圧される方ではなかった為、入所すぐだけその後は対人関係は良好であった）
	- 職員の知識、対応力の強化 - 他利用者とのトラブルが心配

有料老人ホーム	・ 従来 9 人の出所者を受け入れておりますが、全員男性です。女性の出所者の受入れも可能です。
	・ 中々ご家族との連絡がうまくいかない。本人に会いたくない等、それに近い感じになってしまうが、仮入院や、見つかった病気等の治療等に関しては、ご家族が決定する事なので、中々連絡がとれない、関わりをもとうとしてくれないと困る事がある。
	・ 入居後にトラブルがない間は、特に問題を感じておりませんが、トラブルがあった際、入居者様とその関係者様方への説明に苦慮するのではないかと考えております。
	・ 殺人や性犯罪に関わった人の対応が出来ない。若い女性職員が多いため。
	・ 前職場では、多く受け入れてきました。ほとんどの方が身よりがいいか、疎遠になっていました。子供さんはいらっしゃっても会うということもできず、寂しいと感じました（理由があつてのことでしょうが）。 ご逝去され、火葬場へお見送りに行ったとき、特にそう感じます。
	・ いれずみ等があり、職員が嫌がる。ヤクザの方が面会に来て困る。
	・ 入所された当初は施設の生活に馴染む事がむづかしく荷物をまとめ帰りますとの訴えが 2～3 度ありましたが、その後は施設の生活にも対応出来、他の利用者より規律正しい生活をされ過ごされています。
	・ 高齢者の場合の生活空間と生きがいを探すこと。 ・ それ以外の場合、就労等の自立支援。
軽費老人ホーム	・ 入所後、再犯するも軽微な窃盗の為、罪とならず、施設に戻って来る。再び再犯するも、認知症が理由で罪にはならないが、犯罪を繰り返すものを入所者としてはふさわしくなく、退所とした（この対応でよかったのか疑問に感じている）。
	・ 日常的な相談相手（特に夜間） ・ 専門的な支援 ・ 地域の理解
認知症高齢者グループホーム	・ 自分が刑務所から来た事（刑務所に居た事）を他利用者の前で話している時に、他利用者が不安になったりしないか、対応に困る。
	・ 入居後、ストレスを無くすために散歩を日課に入れたり、施設での役割を持っていたり、精神の手帳の交付を受け、就労支援 B へ通ったりして、本当にうまくいった。本人も機嫌良く過ごしていたのに、就 B からの無断外泊で全てがくずれた。人生で初めて給料をもらい、仕事のぐちをスタッフに話したり、仕事の内容も時給に合わせて自分で選択したり…本当に社会性のある生活を送っておられたのに。本当に残念でした。
サービス付き高齢者向け住宅	・ 様々な理由にて退去する事になった際の受入先の有無に不安を感じる。
	・ 窃盗の犯罪歴のある方を受け入れた際に、地域の商店で度々再犯を繰り返してしまい、地域の方に対して迷惑をかけてしまった。 地域からも信頼が下がってしまうような案件になってしまったので、受け入れのリスクを見極めながら入居判定をする必要がある。
	・ 刑務所への出向面接の時間が限られており、説明不足（当方の）により、入居後の不満が多い。
	・ 窃盗症でもあり認知症も患っている利用者の受け入れに際して、各居室（他の利用者）の管理も含めた徹底さが大変であった（金銭、お菓子、備品等）。
その他の高齢者施設	・ アルコール依存症や大量飲酒で事件を起こしたが、ながい入所生活でアルコールと縁が切れたと思い込んだり、アルコールの失敗を伝えと、まずいと思いその件を隠して入居され、その後突然大量摂取をされ、事をおこす。アルコールで過去失敗された事があると伝えていただけると、アルコール依存症のかたも住んでいるので、気を付ける事が出来た。 ・ 地域包括支援センターが初めてかかわり、椅子との事で受け入れを決めたが、関係者の支援を受けすぐに居候 住まいを決め転居される。
	・ 65 歳以下のかたで、障がいを持っているが、ボーダーラインの為手帳の交付が無く周りから普通に働く事を要求され、ストレスで再犯を繰り返し、当方入居後障害手帳の交付直前に洗濯物を盗み入所される。スピードを持って手帳の交付グループホームの入所が、必要と感じた。 ・ 本人は、体調が悪いと常に訴え病院受診を繰り返し働こうとしない。知り合いの医師に診察をお願いし体調に問題が無い事を証明し、ようやく短時間の就労が実現する。
	・ 認知症状の進行により、入所施設を検討したが、親族の協力はなく、入所施設の受け入れも困難となった。 後見人をたてるようになったが、緊急時の対応が後見人の協力がないと施設側も困ることであった。 協力者がいないため利用施設の負担が多くなった（通院や入院時、行政手続き等）。
	・ 高齢者施設の受け入れが難しく、長期入院となっている。刑務所歴があるということがネックになり、断られるケースが増えている（次に何かあった時に責任が取れない、他利用者が嫌がる等）。自宅への退院は家族の理解が得られない。
医療機関（介護療養型医療施設を除く）	・ 高齢者施設の受け入れが難しく、長期入院となっている。刑務所歴があるということがネックになり、断られるケースが増えている（次に何かあった時に責任が取れない、他利用者が嫌がる等）。自宅への退院は家族の理解が得られない。

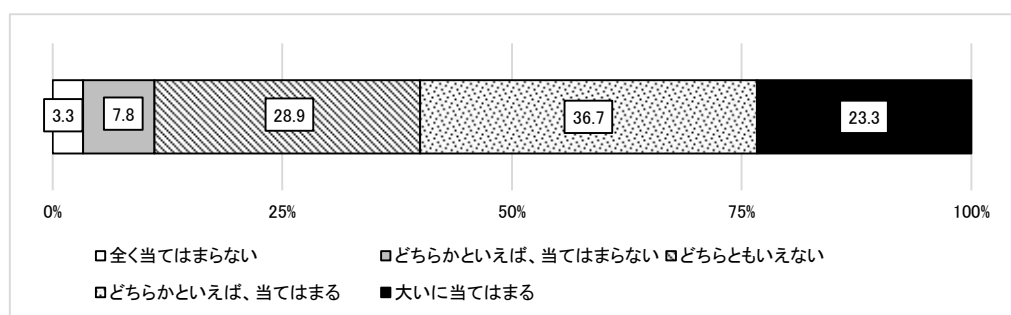
救護施設	・ 通常、見学の後、体験入所を行い入所判定を行うが、出所して直接入所という流れが殆どであり、書面上の情報と行政機関や定着支援センターとのやり取りで受入を行う形となる。本人不在で本人のことが良くわからない状況で受け入れるのは不安であり、様々なリスクもある。尚、暴力、無断外出など処遇困難となるケースが多く、家族と疎遠になっており特に医療同意のところで苦慮した経験がある。
	・ 施設より無断で外出し、近隣の民家、店等にて品物を勝手に持ってくる等、行動制限が必要な方が何人かいた。反省したと言いつつ、同じようなことを繰り返し、行方がわからなくなった人もいた。明確な理由がなく、軽犯罪を繰り返す方について施設としては受け入れが難しい。
	・ 社会的に孤立している人が多く、地域移行に繋げる事が難しい。
	・ 身元引受人が親族で見つからないケースがほとんどで、今後の施設移行や入院、治療の進め方に苦慮している。
	・ 開かれた施設である為、地域住民に対する影響に懸念がある。 ・ 高齢の方は環境の変化により認知症の発症、悪化がみられることが多い。
	・ 施設の規則等が守られるか。 ・ 刑務所、出所者というイメージが先行して支援に対して気を使う点が発生するのではないか（職員の意識問題）。 ・ 多重債務の処理 ・ 本人の情報も十分に得られないままでの受入では無理が生じるのではないかな。
その他 （小規模多機能型居宅介護）	・ 職員や他利用者への説明が難しい。 ・ 本人の強固な意志（二度と犯罪を行わないという強い気持ち）があるかどうかで受入は変わってくる。
その他 （高齢者生活福祉センター）	・ 受け入れ前の面会はできていません。担当者の情報だけで受入しています。
その他 （小規模多機能ホーム）	・ 課題：出所後、地域で暮らすための住居の確保が難しい。その人が今までどう生きてきたのか、という背景を、本人と共に語り合う中で支援する私たちも感じる事、考えること、教えられることがたくさんあります。今後は、＜福祉＞という枠をこえて、地域で当たり前で暮らすためのネットワークづくりが必要だと思っています。
その他 （サービス種別を複数回答）	・ 窃盗の常習犯を受け入れたが、施設内備品等の窃盗を行ってしまい、注意しても直らず対応に苦慮した。ADLが低下し、養護老人ホームでの対応が困難になってきた為、市の地域包括センターに相談し、県外の有料老人ホームに移った。

(11) 自施設の地域での役割

① 地域の拠点としての中心的な担い手

地域における自施設、自事業所の役割として「地域の拠点としての中心的な担い手と認識している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 60.0%であった。

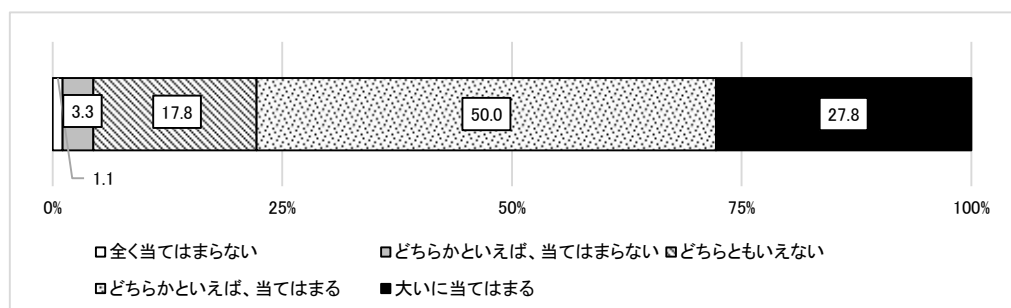
図表 130 地域の拠点としての中心的な担い手と認識している (n=90)



② 子どもから高齢者、障害の有無を問わずともに支え合いながら暮らせる社会の実現のため積極的に関わること

地域における自施設、自事業所の役割として「子どもから高齢者、障害の有無を問わずともに支え合いながら暮らせる社会の実現のため積極的に関わることとしている」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 77.8%であった。

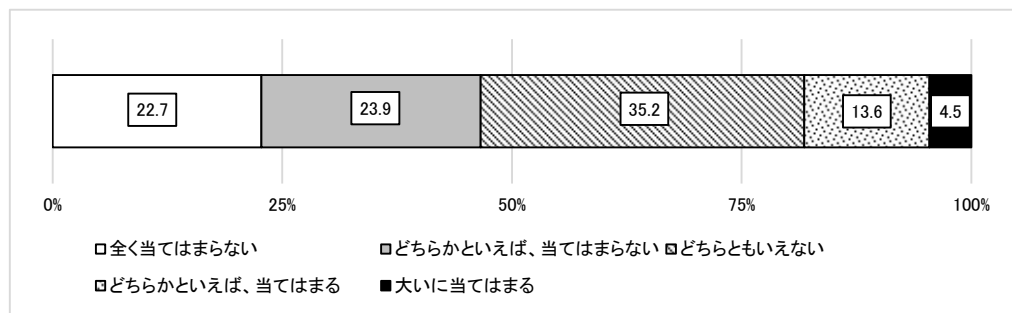
図表 131 子どもから高齢者、障害の有無を問わずともに支え合いながら暮らせる社会の実現のため積極的に関わることとしている (n=90)



③ 他施設を含めた認知症介護の質向上

地域における自施設、自事業所の役割として「職員に認知症介護指導者が在籍しており、他施設を含めた認知症介護の質向上に貢献している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 18.1%であった。

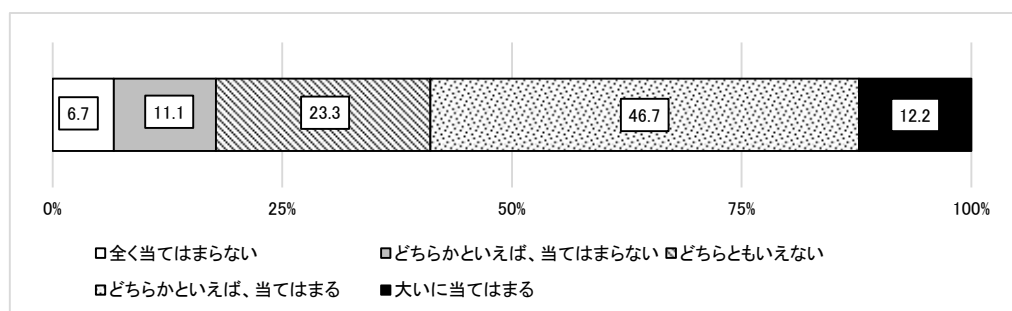
図表 132 職員に認知症介護指導者が在籍しており、
他施設を含めた認知症介護の質向上に貢献している (n=88)



④ 地域の困りごとに関する相談の窓口

地域における自施設、自事業所の役割として「地域の困りごとに関する相談を積極的に受けている」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は 58.9%であった。

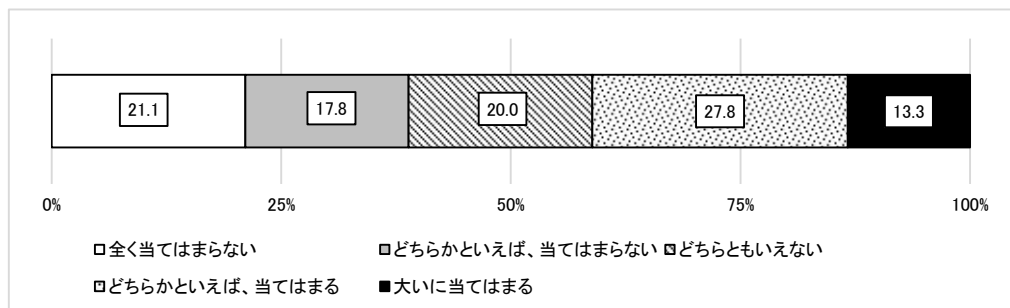
図表 133 地域の困りごとに関する相談を積極的に受けている (n=90)



⑤ 地域ケア会議への積極的な参加

地域における自施設、自事業所の役割として「地域ケア会議に積極的に参加している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は41.1%であった。

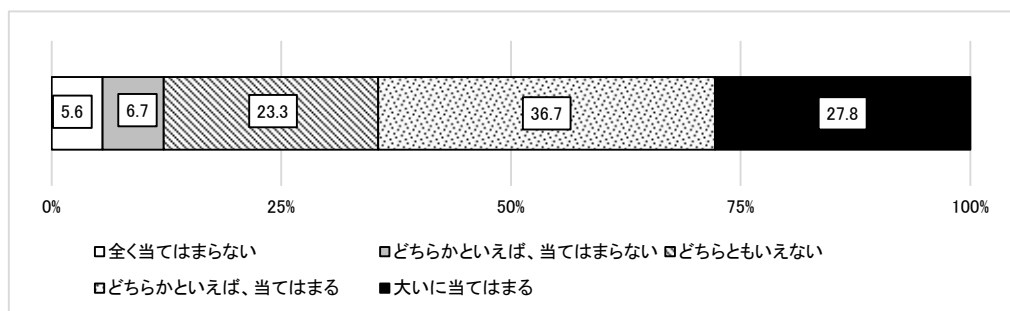
図表 134 地域ケア会議に積極的に参加している (n=90)



⑥ 地域生活定着支援センターとの積極的な連携

地域における自施設、自事業所の役割として「地域生活定着支援センターと積極的に連携している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は64.5%であった。

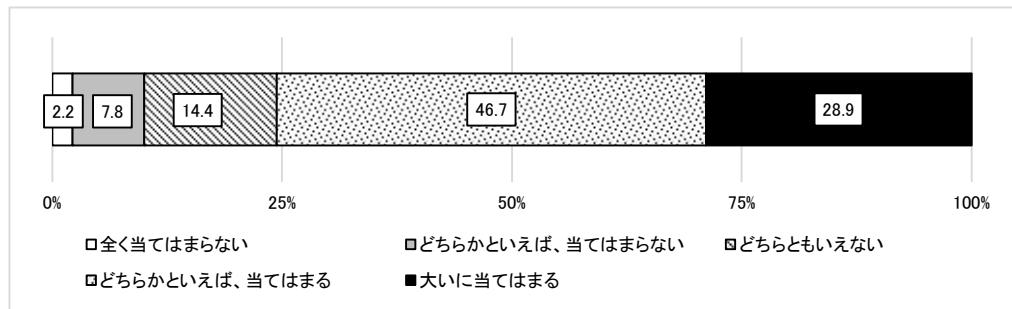
図表 135 地域生活定着支援センターと積極的に連携している (n=90)



⑦ 地域包括支援センターとの積極的な連携

地域における自施設、自事業所の役割として「地域包括支援センターと積極的に連携している」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は75.6%であった。

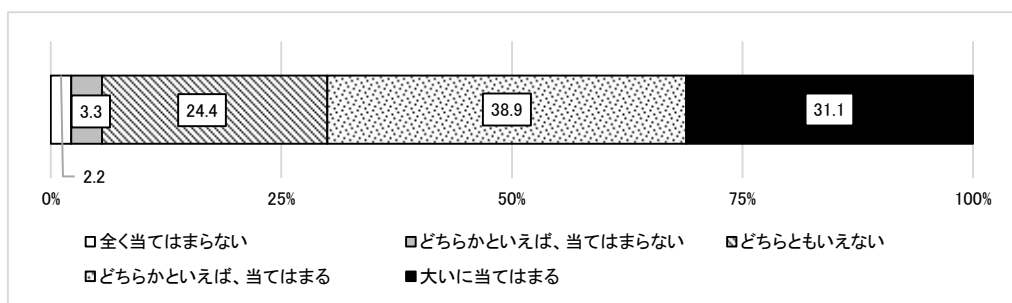
図表 136 地域包括支援センター等と積極的に連携している (n=90)



⑧ 生きづらさを持つ方の積極的な受入れ

地域における自施設、自事業所の役割として「生きづらさをもつ方を積極的に受け入れている」について、「大いに当てはまる」または「どちらかといえば、当てはまる」の合計は70.0%であった。

図表 137 生きづらさをもつ方を積極的に受け入れている (n=90)



上記①～⑧以外に、刑務所出所後の高齢者等の受入に当たって、受入施設が自施設の地域での役割として対応していることや、地域の役割を担うために工夫していることは具体的に以下の通りであった。なお、1施設から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

図表 138 地域における貴施設・事業所の役割について（自由記述回答）

養護老人ホーム	・ 地元自治体との関わり ・ 地域行事への参加 ・ 小学校のF校の見守り ・ 介護予防事業 ・ 生活困窮支援 ・ 合同避難訓練の実施
	・ 福祉避難所の指定を受け、虐待・災害シェルターとして積極的に受け入れを行っている。
	・ 市からの措置依頼の場合は、検討会議に参加し、施設の内容も説明し、意見交換を行っている。 ・ 課題を抱え、地域生活になじめない方のセーフティーネットとしての役割を担っている。
	・ 身元引受人がいなくて、金銭的にも余裕が無い、どの制度、施設にも当てはまらない方を受け入れる施設だと認識し、可能な限り対応しているつもりではありますが。ただし、退所後の生活を支援していくため、市町村措置担当や地域支援センターには関わってもらっています。 ・ 養護老人ホームとして、他の施設の入所条件に当てはならないが、施設での生活が望ましい方については、課題を抱えている方であっても、出来るだけ受け入れることが役割だと考えている。
	・ 民生委員の勉強会の実施 ・ 保護司会の勉強会の実施、ボランティアの受入れ
	・ 地域で独居生活の為、薬の管理や入浴、食事が十分にとれていない方また、DVにより行き場をなくしている方、社会的入院等をされている方、様々なご事情で在宅生活を送る事ができない方々の衣食住、医療介護について、生活全般の支援を行っています。緊急を要する場合は、夜間でも対応しています。
	・ 養護老人ホームとして、介護保険制度による安全網から抜け落ちた方の「最後の受入先」としての役割を担うため、相談があれば積極的に対応しています。また、地域定着支援センターや医療機関の地域連携室、居宅介護支援事業所などのネットワークの構築に尽力しています。
	・ 地域の方を招き、行事を実施している。
	・ 地域住民（三役の方々）などと積極的に情報交換し、地域ニーズや困り事の把握に努めている。
	・ 介護施設の入所が軽介護者や経済的などの理由から行き場のない方をできるだけ柔軟に受け入れている。（認知症、精神疾患、発達障害など地域でコミュニケーションが難しい方、生活が整っていない方が、近年多く入所されている。）
	・ 養護老人ホームとして、制度のはざままで困窮している方の受入、セーフティーネット施設として積極的に受入を行っている。
有料老人ホーム	・ 同じ区に設置されている小規模多機能型居宅介護事業と連携し、情報連絡、研修会開催、入所希望者の紹介等を実施している。 ・ 身元引受人などキーパーソン不在の方の案件でも、極力受け入れが出来るよう、相談を受け付けております。 ・ まだ2年目の施設なので、実践は未だできていませんが、地域に根ざした、また高齢者を平等に受け入れる施設でありたいと思っています。
	・ 地域への居場所の提供（子供～老人など） ・ 防災の拠点
	・ 住宅併設型の小規模多機能を運営し、運営推進会議を2か月に1回開催していく中で町内会・地域包括・とのつながりの中地域でゴミ屋敷などの相談を受け解決に向け動いている。 ・ 認知症カフェの運営・地域住民の活動拠点の提供・困りごとボランティアの協力等。 ・ 職員採用に当たり、生きづらさを抱えた方・子育てをしながらの再就職プログラムへの参加・子連れ勤務の受け入れ・高齢者の受け入れ・障がいのある方の受け入れ等を行っている。
救護施設	・ 施設の役割としては、生活に困窮している人達の最後の砦であるセーフティーネットとして、その役割は社会的にも重要な施設となっています。地域社会の貢献として地域社会との交流情報等を密にし、その役割を果たして行きたいと思っています。 ・ 循環型施設としての機能を発揮し、ご利用者のニーズに沿い、地域移行や他種別施設への移行を促進するとともに、最後のセーフティーネットとしての様々な生活課題を抱えた方の受け入れを行う。

4. 小括

本調査の問題意識は、出所後の住居がない受刑者等について帰住先が確保されない者が、措置や介護サービスが必要な状態であったか、認知症が影響していたかなど詳細が分かっていない、ということである。具体的には、特別調整等により福祉施設等への入所につなげる取り組みを実施しているが、本人が支援を受けることを拒むなどして、適切な帰住先が確保されないまま釈放される者が一定数存在するという指摘がある。そこで本調査では、出所後の高齢受刑者等を受入れた実績のある介護サービス事業所を対象として、受入施設の立場から①受入れる際の障壁や課題、及び特別な工夫や配慮、②地域における施設の役割、を明らかにすることを目的とした。

(1) 主な結果

調査目的① 受入れる際の障壁や課題、及び特別な工夫や配慮

- ・ 過去5年のうち、受入断念の根拠になった理由について、「候補者の罪名に凶悪犯罪が含まれていたから」(41.7%) 及び「候補者が、この介護サービスを利用する意思がなかったから」(33.3%) を挙げている。
- ・ 刑務所出所後の高齢者等の受入調整の場合、地域生活定着支援センター等から受入れの打診があった時点から、受入を決定するまでのおおよその期間は1.5か月であり、一方、一般的な紹介元より受入調整の打診があった時点から受入れを決定するまでのおおよその期間は1.0か月であった。
- ・ 出所後の高齢受刑者等について、通常の入所・入居手続きと異なる点・負担等について、多くの者が「本人の入所・入居の意思を明確に確認する必要がある」(83.3%) や、「本人に関する情報が少ないことから、より時間をかけてアセスメントを行う必要がある」(64.8%) 及び「連携や調整を必要とする外部の機関が多くなる」(67.8%) を挙げている。その他にも、通常の入所等と異なる手続きの事例として、例えば「面接できずに、地域定着支援センターからの情報だけを参考に決定する事例があった。」(養護老人ホーム) や「親族等が身元引受人を拒否するケースがある為、施設入所前に任意後見人と契約していただき、任意後見人が身元引受人となり入所するケースがあった。」(有料老人ホーム)、及び「手続きは通常の入所と変わりはないですが、生活保護の認定がなされているかどうかで、より速く手続きが可能となります。又、正確な情報等が受入れするのに必要となりますので、出所者の情報も整備されてご提供していただければと思います。」(救護施設) といった意見がある。

- ・ 出所後の高齢受刑者等の受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮として、多くの者が「通常とは異なる留意事項を共有し、通常より注意を払うようにしている」（67.8%）や「受入後しばらくは、身体的・心理的な変化をより注意深く観察している」（86.7%）及び「職員からの声掛けを多くするなどして施設内で孤立しないようにしている」（78.6%）を挙げている。その他にも、受入を円滑にするための（特別な）工夫や配慮を実施している事例として、例えば「他の利用者と同様、差別・偏見・烙印を廃し利用者本位の処遇を心掛けている。」（養護老人ホーム）や「本人に関しての必要以上の情報（細かい犯罪歴など）は伝えず、職員に対して必要以上の不安を与えないようにしている」（小規模多機能型居宅介護）といった意見がある。

調査目的② 地域における施設の役割

- ・ 受入施設の地域での役割として、多くの者が、「子供から高齢者、障害の有無を問わずともに支え合いながら暮らせる社会実現のため積極的に関わることにしている」（77.8%）を挙げている。その他にも、地域における受入施設の役割として、例えば「地域で独居生活の為、薬の管理や入浴、食事が十分にとれていない方また、DVにより行き場をなくしている方、社会的入院等をされている方、様々なご事情で在宅生活を送る事ができない方々の衣食住、医療介護について、生活全般の支援を行っています。緊急を要する場合は、夜間でも対応しています。」（養護老人ホーム）や「住宅併設型の小規模多機能を運営し、運営推進会議を2か月に1回開催していく中で町内会・地域包括・とのつながりの中地域でごみ屋敷などの相談を受け解決に向け動いている。」（その他高齢者施設）といった意見がある。

（2）まとめ

出所後の高齢受刑者等の介護施設等への受入れにあたり、凶悪犯罪等の罪名があることが一つのハードルとなっていることがわかる。また受入れた後も、通常の利用者以上に注意を払うや、施設内で孤立しないようにする等の工夫がされていることが分かる。

また、受入施設が地域共生の実現に積極的にかかわることに注力していることが明らかになり、地域の拠点の中心として考えているようである。

今回の調査からは、出所後の高齢受刑者を受入れるにあたっての、介護施設等における障壁や課題、またその役割が明らかになった。これらについて、その不安の解消方法や取組を、ヒアリング調査等を通じて事例単位でより具体的に把握する必要がある。

第4章 自治体向け調査

1. 調査目的

認知症がある高齢受刑者等に提供される介護サービス等の実態について、自治体の立場から把握すること。

2. 対象と方法

(1) 調査対象

以下①、②の条件に該当する 160 市町村

- ① 刑務所のある全国 65 市町村 （悉皆）
- ② 刑務所のない全国 95 市町村 （抽出）

なお、95 市町村の抽出方法は以下のとおりである。

- 84 市町村
地域生活定着支援センター向け調査票の Q15 または Q18 に回答のあった 120 市町村のうち、刑務所所在地を除いた市町村（同じ広域連合等に所属する 13 市町村を含む）。
- 1 市町村
刑務所のある横浜市と同規模の市町村として、大阪市（全国最大規模の横浜市の次に大きい市）。
- 10 区
大規模な市町村ほど逮捕地となる可能性が高いと考えられることから、東京都 23 区を候補に入れた。そのうち、養護老人ホームがある区とする。

(2) 調査期間

令和 2 年 10 月 9 日（金）～10 月 30 日（金）

(3) 調査方法

メールによるアンケート調査

3. 調査結果

各設問において対象者の最低数を明確にするため、本章において回答に 0 以外の数値があった場合は、0 を除外した数値の集計結果を表示している。

(1) 回収状況

【回収数】 94 市町村／160 市町村

【回収率】 58.8%

(2) 回答者の基本属性

回答者の基本属性は、刑務所のある市町村が 42 自治体 (44.7%)、刑務所のない市町村が 52 自治体 (55.3%) であった。なお、要介護認定者数等の回答を得るため、一部の市町村の情報は広域行政連合等からの回答を得た。回答数は 6 連合のうち、2 連合 (33.3%) であった。

図表 139 刑務所所在地別の市町村の内訳 (n=94)

	実数 (人)	割合 (%)
総数	94	100.0
刑務所のある市町村	42	44.7
刑務所のない市町村	52	55.3

図表 140 広域連合等に含まれる市町村

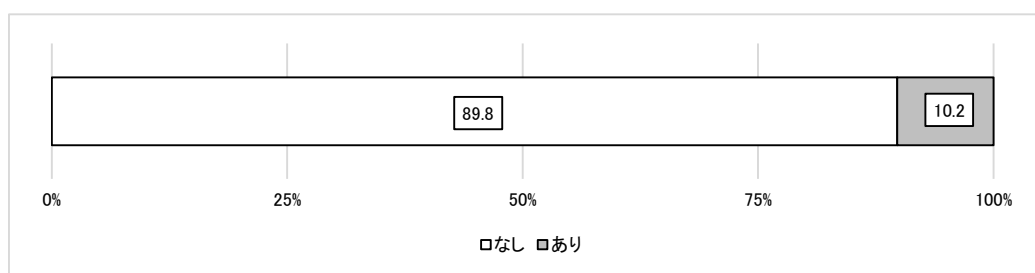
広域連合等の名称	刑務所のある市町村名	刑務所のない市町村名
浜田地区広域行政組合		浜田市
福岡県介護保険広域連合	糟屋郡宇美町	篠栗町、大刀洗町、香春町
鳥栖地区広域市町村圏組合		鳥栖市
佐賀中部広域連合		多久市、小城市、佐賀市
杵藤地区広域市町村圏組合		鹿島市、嬉野市
沖縄県介護保険広域連合	南城市	読谷村

(3) 高齢受刑者等の養護老人ホームの措置入所に関して、措置権者になることを断った実績とその理由

① 高齢受刑者等の措置権者になることを断った実績の有無

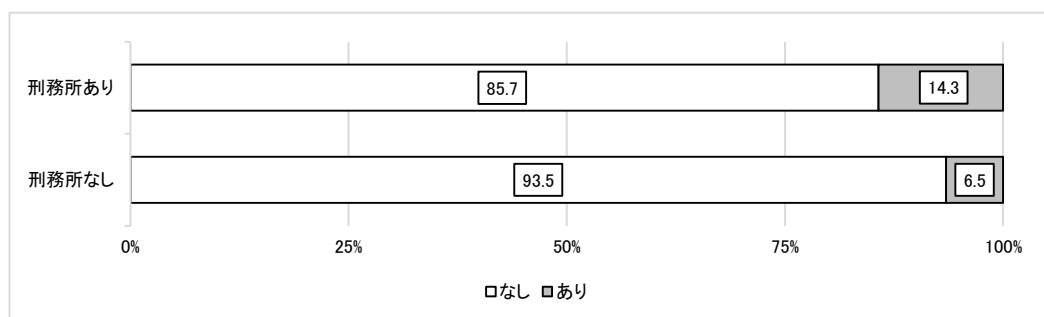
過去5年（平成31年4月1日から令和2年3月31日の1年間を除く）において、高齢受刑者等の措置権者になることを結果として断った実績がある自治体は10.2%を占めた。

図表 141 高齢受刑者等の措置権者になることを断った実績（5年間）（n=88）



その内訳は、刑務所のある自治体では14.3%、刑務所のない自治体では6.5%であった。

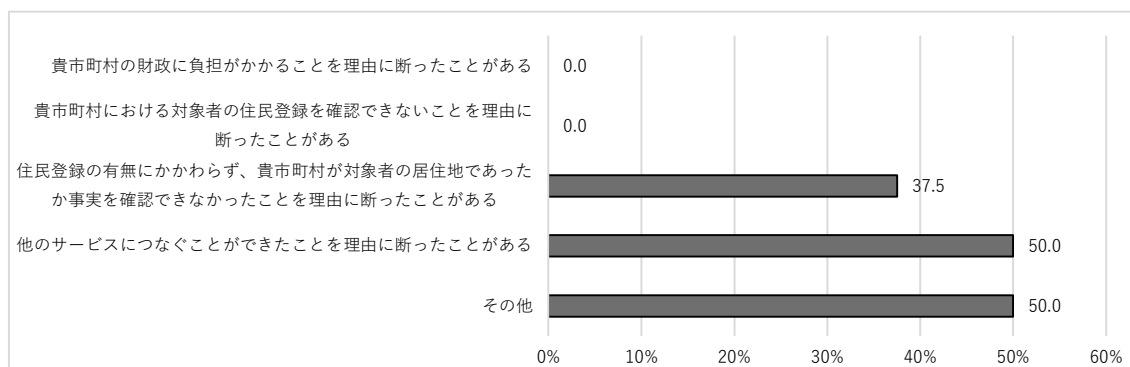
図表 142 高齢受刑者等の措置権者になることを断った実績（5年間）
（刑務所あり：n=42、刑務所なし：n=46）



② 高齢受刑者等の措置権者になることを断った理由

過去 5 年（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間を除く）において、高齢受刑者等の養護老人ホームの措置入所に関して、措置権者になることを結果として断ったことがある 8 自治体に関して、その理由として最も多かったのは「他のサービスにつなぐことができたから」と「その他」であり、その割合はそれぞれ 50.0%（4 自治体）であった。

図表 143 高齢受刑者等の措置権者になることを断った理由（複数回答）（5 年間）（n=8）



過去 5 年（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間を除く）において、高齢受刑者等の養護老人ホームの措置入所に関して、措置権者になることを結果として断ったことがある 8 自治体のうち、その理由を「その他」と回答した自治体の具体的な回答は以下のとおりである。

図表 144 高齢受刑者等の措置権者になることを断ったその他の理由（自由記述回答）

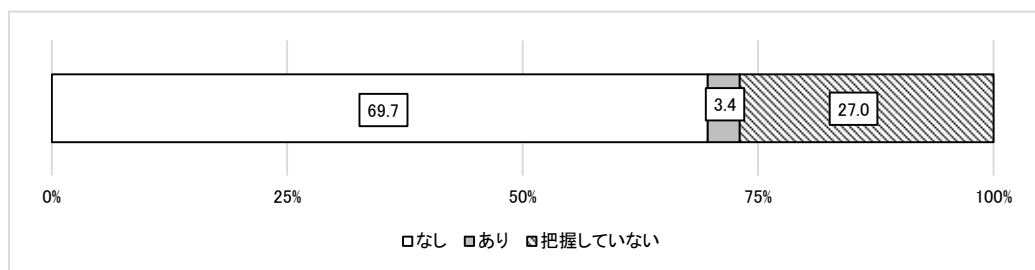
・ 認知症と判明している場合は、介護申請を勧め、介護施設の入所等の調整をしている。
・ 放火殺人、殺人、殺人未遂など重大な犯罪歴を繰り返し、再犯の可能性を否定できなかったため。また、市内の養護に該当したケースの相談をした際、ほぼすべてのホームから入所について断られたため。（この場合も過去高齢受刑者だったが、相談時点では医療観察法による入院処遇を受けていた高齢入院者）
・ 当市に居住していたが、当市での生活は一時的な便宜のためであり、他市町村に起居を継続することが期待される復帰先があると判断したため。
・ 本人が集団生活を希望しないため。認知症や精神疾患等があり、医療や介護サービスの提供が適切であるため。
・ 対象者の身体状況等が養護老人ホームでは生活できないと判断されたため。

(4) 高齢受刑者等の養護老人ホームへの措置入所の調整における課題

① 措置を実施する自治体が決定するまでに時間を要したが、最終的に、養護老人ホームへの措置入所が定まった事例の有無

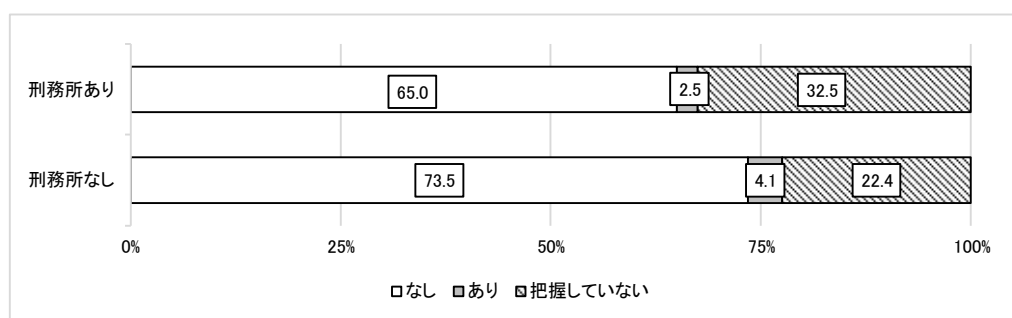
過去5年（平成31年4月1日から令和2年3月31日の1年間を除く）において、居住地を有しない又は明らかでない高齢受刑者等について、措置を実施する自治体が決定するまでに時間を要したが、最終的に、養護老人ホームへの措置入所が定まった事例の有無について、「あり」と回答した自治体は3.4%を占めた。

図表 145 居住地を有しない又は明らかでない高齢受刑者等について、措置を実施する市町村が決定するまでに時間を要したが、最終的に、養護老人ホームへの措置入所が定まった事例の有無（5年間）（n=89）



その内訳は、刑務所のある自治体では2.5%、刑務所のない自治体では4.1%であった。

図表 146 居住地を有しない又は明らかでない高齢受刑者等について、措置を実施する市町村が決定するまでに時間を要したが、最終的に、養護老人ホームへの措置入所が定まった事例の有無（5年間）（刑務所あり：n=40、刑務所なし：n=49）



過去 5 年（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間を除く）において、居住地を有しない又は明らかでない高齢受刑者等について、措置を実施する自治体が決定するまでに時間を要したが、最終的に、養護老人ホームへの措置入所が定まった事例について、「あり」と回答した自治体より得られた具体的な事例は以下のとおりである。

なお、1 自治体から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

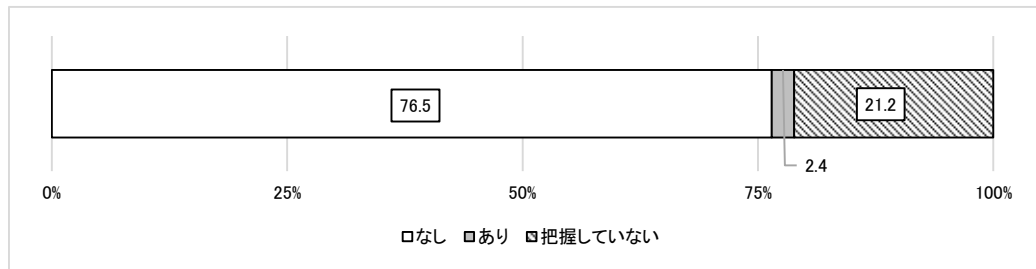
図表 147 養護老人ホームへの措置入所が定まった事例（自由記述回答）

○対象者の概要 ・本市で出生した者。人生の大半を刑務所で過ごす。住所は職権削除されている。照会時は保護観察所にいた。 ○措置入所の経緯 ・地域定着支援センター（以下「センター」という。）から照会があり、検討を開始。 ・当初は、受け入れる根拠もなく、触法者が他の措置入所者や職員に与える影響も考慮し、難しいことを伝えた。 ・それに対し、センターは、他市町村の受入れ事例やどんな人でも問題は起こす可能性はあるとの見解を元に、受入れを要請。 ・それを受け、市では対象者とビデオ面談を実施。対象者は本市に戻りたいとの意思を確認。 ・その後、養護老人ホームに一ヶ月短期入所し、周囲となじめるか問題行動を起こさないか様子を見ることとなる。 ・一ヶ月後、養護老人ホームから、問題はあるが今後も受入れ可能との連絡を受け、措置入所が決定した。 ○その他（措置入所後） ・対象者は、入所中に犯罪を犯し逮捕された。本人と面談し、退所の意思を示したことから措置解除となった。 ・その後、起訴され、刑務所に移送された。 ・入所中徐々に問題行動が増えていたこともあり、当該養護老人ホームは、再度の受入れは難しいとの見解を示している。
・重罪の人でなかった。（窃盗とか万引き） ・地域生活定着支援センターの担当の人に入所後も定期的に面会に来て頂き、入所者の支援を継続してもらったことが施設側の理解につながった。

② 自治体が措置入所を決定したものの、結果として、施設側の理由等により、養護老人ホームへの措置入所に至らなかった事例の有無

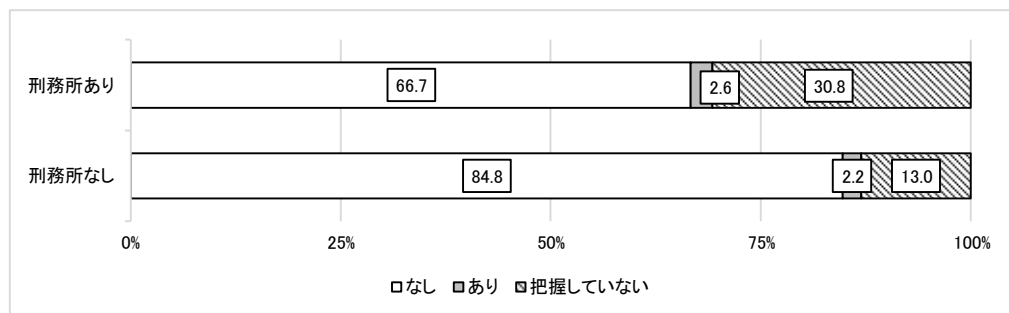
過去5年（平成31年4月1日から令和2年3月31日の1年間を除く）において、自治体が措置入所を決定したものの、結果として、施設側の理由等により、養護老人ホームへの措置入所に至らなかった事例の有無について、「あり」と回答した自治体は2.4%を占めた。

図表 148 市町村が措置入所を決定したものの、結果として、施設側の理由等により、養護老人ホームへの措置入所に至らなかった事例の有無（5年間）（n=85）



その内訳は、刑務所のある自治体では2.6%、刑務所のない自治体では2.2%であった。

図表 149 市町村が措置入所を決定したものの、結果として、施設側の理由等により、養護老人ホームへの措置入所に至らなかった事例の有無（5年間）（n=85）
（刑務所あり：n=39、刑務所なし：n=46）



過去 5 年（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日の 1 年間を除く）において、自治体が措置入所を決定したものの、結果として、施設側の理由等により、養護老人ホームへの措置入所に至らなかった事例の有無について、「あり」と回答したと回答した自治体より得られた具体的な事例は以下のとおりである。

図表 150 養護老人ホームへの措置入所に至らなかった事例について、高齢受刑者等を養護老人ホームに措置入所させようとしたときに感じた問題点や課題（自由記述回答）

・ 施設内での再犯（窃盗）の可能性について。
・ 本人のためには施設入所が望ましいが、本人の意思が固まっておらず二転三転していた。

（5）要介護認定審査の手続に関する状況

① 新規の認定審査の実人数

この 1 年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日）において、自治体における新規の認定審査の実人数（高齢受刑者等に限らない、結果として非該当になった者も含む）の平均値は 5274.1 名であった。また、中央値は 3242.5 名であった。

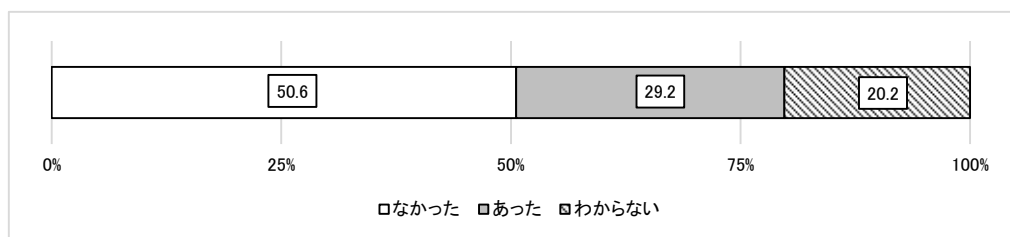
図表 151 新規の認定審査の実人数（1 年間）（n=84）

平均（人）	最大（人）	最小（人）	中央値（人）
5274.1	53113	61	3242.5

② この１年間に於ける、高齢受刑者等の出所に向けた要介護認定審査の有無

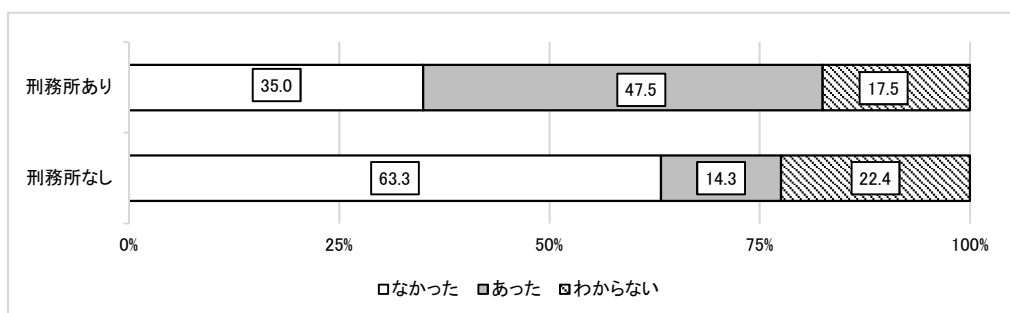
この１年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、要介護認定審査を実施した事例が「あった」と回答した自治体は 29.2%を占めた。

図表 152 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、
要介護認定審査を実施した事例の有無（１年間）（n=89）



その内訳は、刑務所のある自治体では 47.5%、刑務所のない自治体では 14.3%であった。

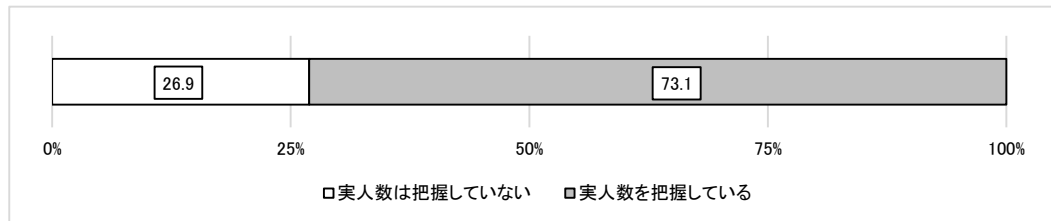
図表 153 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、
要介護認定審査を実施した事例の有無（１年間）
（刑務所あり：n=40、刑務所なし：n=49）



③ この１年間に於ける、高齢受刑者等の出所に向け要介護認定審査を実施した実人数の把握の有無

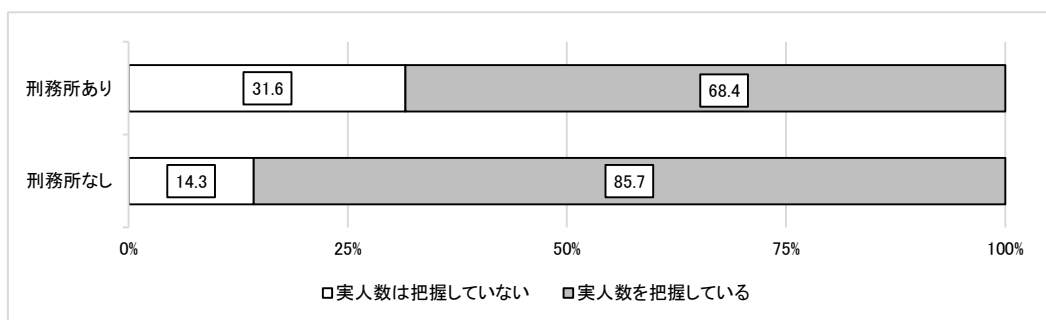
この１年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、要介護認定審査を実施した事例が「あった」と回答した自治体のうち、要介護認定審査を実施した「実人数を把握している」と回答した自治体は 73.1%を占めた。

図表 154 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、
要介護認定審査を実施した実人数の把握の有無（１年間）（n=26）



その内訳は、刑務所のある自治体では 68.4%、刑務所のない自治体では 85.7%であった。

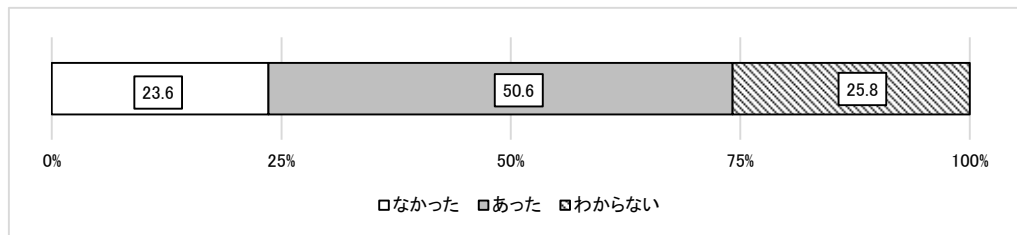
図表 155 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、
要介護認定審査を実施した実人数の把握の有無（１年間）
（刑務所あり：n=19、刑務所なし：n=7）



④ 過去 5 年間に於ける、高齢受刑者等の出所に向けた要介護認定審査の有無

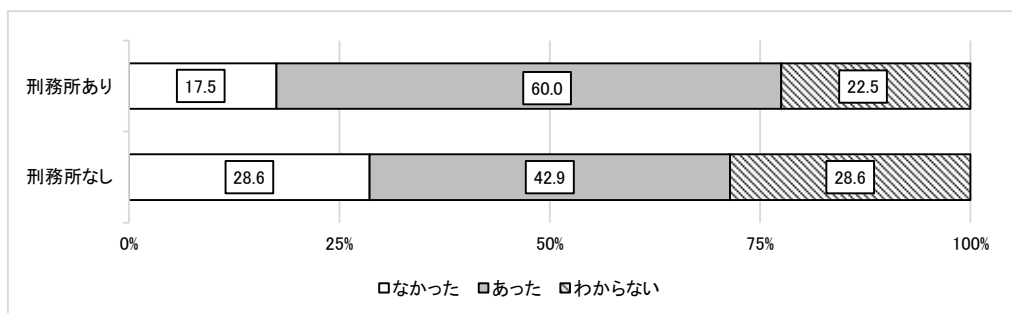
過去 5 年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日を除く）において、自治体における高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、要介護認定審査を実施した事例が「あった」と回答した自治体は 50.6%を占めた。

図表 156 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、
要介護認定審査した事例の有無（5 年間）（n=89）



その内訳は、刑務所のある自治体では 60.0%、刑務所のない自治体では 42.9%であった。

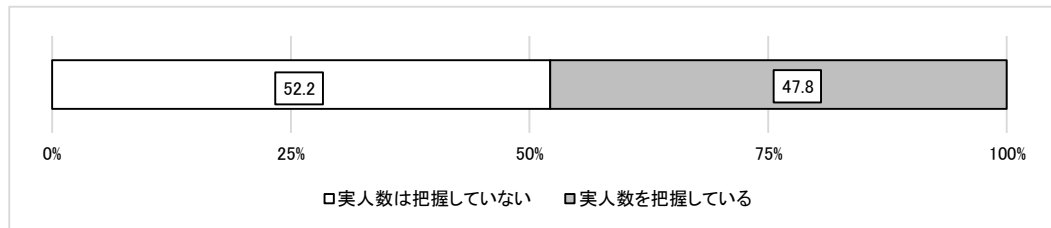
図表 157 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、
要介護認定審査した事例の有無（5 年間）
（刑務所あり：n=40、刑務所なし：n=49）



⑤ 過去 5 年間に於ける、高齢受刑者等の出所に向け要介護認定審査を実施した実人数の把握の有無

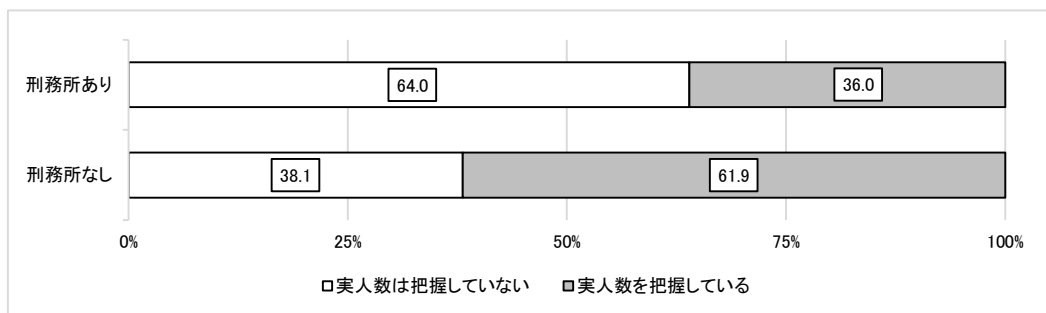
過去 5 年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日を除く）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、要介護認定審査を実施した事例が「あった」と回答した自治体のうち、要介護認定審査を実施した「実人数を把握している」と回答した自治体は 47.8% を占めた。

図表 158 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、
要介護認定審査した実人数の把握の有無（5 年間）（n=46）



その内訳は、刑務所のある自治体では 36.0%、刑務所のない自治体では 61.9% であった。

図表 159 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、
要介護認定審査した実人数の把握の有無（5 年間）
（刑務所あり：n=25、刑務所なし：n=21）



⑥ この１年間に於ける、新規の要介護認定審査の申請日から認定の二次判定日までの平均期間

この１年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日）において、新規の要介護認定審査を受けた者について、申請日から認定の二次判定日までに要する平均期間は（算出が可能な場合）39.9 日であった。一方、高齢受刑者等について要する平均期間は、40.4 日であった。

図表 160 新規の要介護認定審査を受けた者について、
申請日から認定の二次判定日までの平均期間（１年間）（日数）

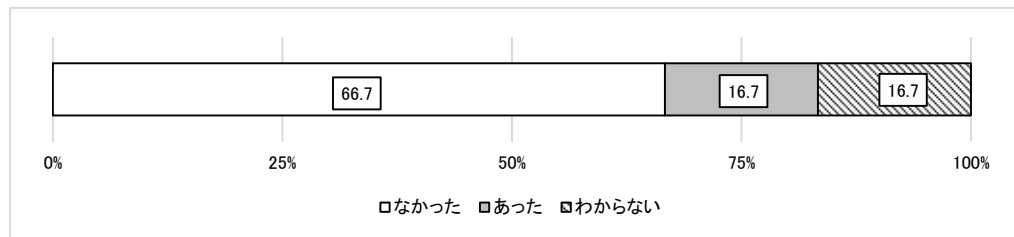
	全体 （全回答の 平均値）	65 歳未満 （全回答の 平均値）	65 歳以上 （全回答の 平均値）
① 市町村の審査全体の平均期間（日）	39.9 (n=57)	38.1 (n=31)	39.6 (n=31)
※上記について、市町村の審査全体の平均期間について、算出が不可能な場合はおよその日数を記載（日）	36.5 (n=26)	36.4 (n=28)	37.2 (n=29)
② 高齢受刑者等についての平均期間（日）	40.4 (n=15)	21.8 (n=3)	40.8 (n=15)

また、通常の場合と高齢受刑者等にかかる申請日から認定の二次判定日までの平均期間の差の最大値は、31.2 日であった。

⑦ この１年間に於ける、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に要介護認定申請に係る認定調査を依頼した事例の有無

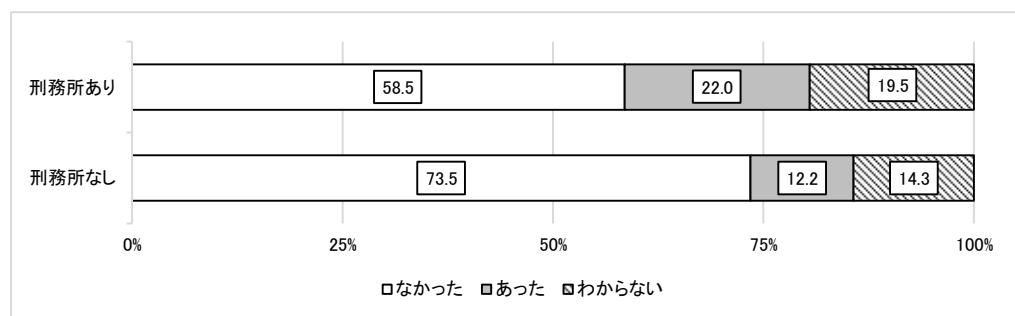
この１年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に要介護認定申請に係る認定調査を依頼した事例が「あった」と回答した自治体は16.7%を占めた。

図表 161 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に要介護認定申請に係る認定調査を依頼した事例の有無（１年間）（n=90）



その内訳は、刑務所のある自治体では22.0%、刑務所のない自治体では12.2%であった。

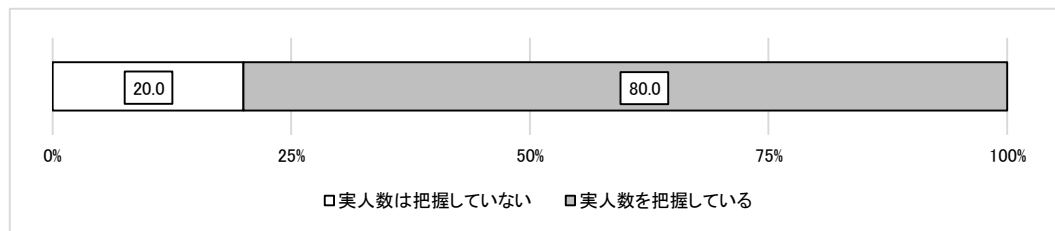
図表 162 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に要介護認定申請に係る認定調査を依頼した事例の有無（１年間）
（刑務所あり：n=41、刑務所なし：n=49）



⑧ この１年間における、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に
認定調査を依頼した実人数の把握の有無

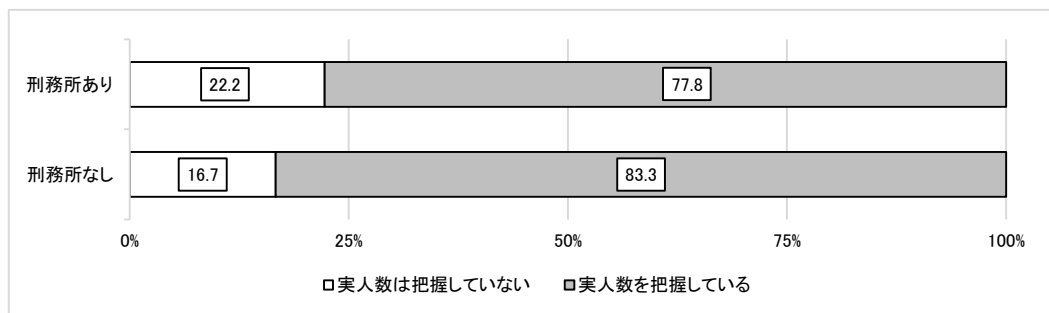
この１年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に要介護認定申請に係る認定調査を依頼した事例があり、「実人数を把握している」と回答した自治体は80.0%であった。

図表 163 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に
要介護認定申請に係る認定調査を依頼した実人数の把握の有無（１年間）（n=15）



その内訳は、刑務所のある自治体では 77.8%、刑務所のない自治体では 83.3%であった。

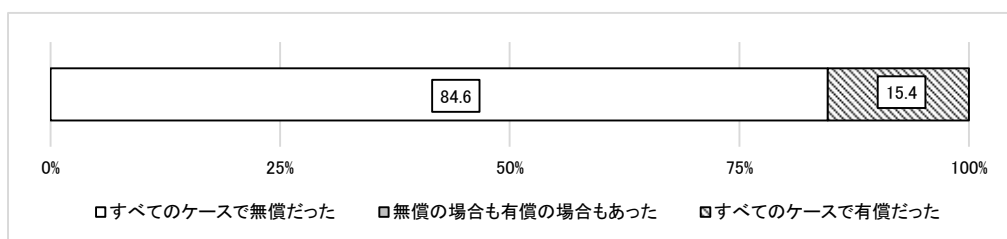
図表 164 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に
要介護認定申請に係る認定調査を依頼した実人数の把握の有無（１年間）
（刑務所あり：n=9、刑務所なし：n=6）



⑨ この1年間における、他市町村に依頼した際の支払いの有無

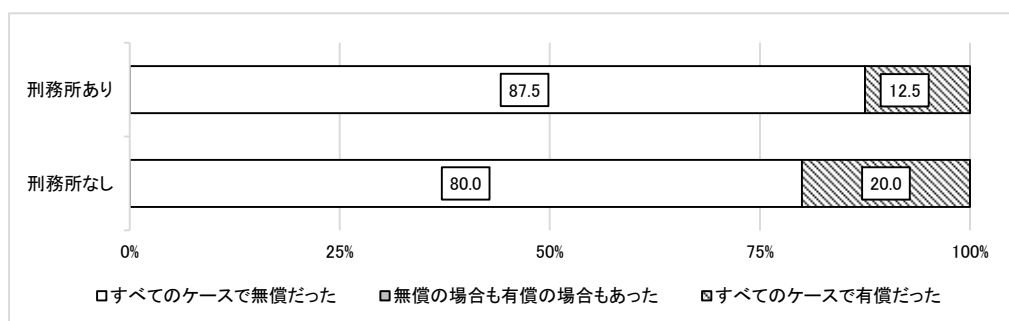
この1年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に要介護認定申請に係る認定調査を依頼した事例が「あった」と回答した自治体のうち、その市町村自身やその市町村が指定した事業者に認定調査を依頼したとき、「すべてのケースで有償だった」と回答した自治体は15.4%を占めた。

図表 165 その市町村自身やその市町村が指定した事業者に
認定調査を依頼した際の、支払い発生の有無（1年間）（n=13）



その内訳は、刑務所のある自治体では12.5%、刑務所のない自治体では20.0%であった。

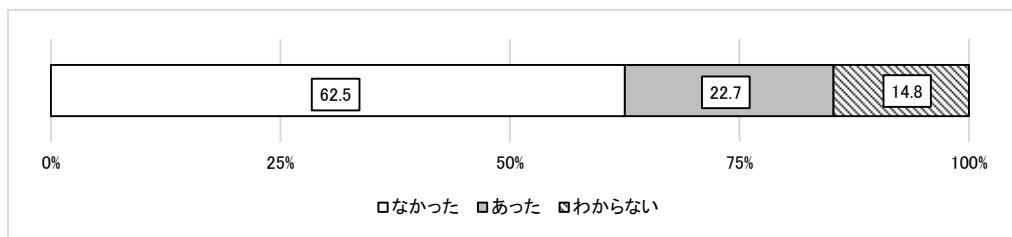
図表 166 その市町村自身やその市町村が指定した事業者に
認定調査を依頼した際の、支払い発生の有無（1年間）
（刑務所あり：n=8、刑務所なし：n=5）



⑩ この１年間に於ける、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、他市町村等から自市町村に要介護認定申請に係る認定調査を依頼された事例の有無

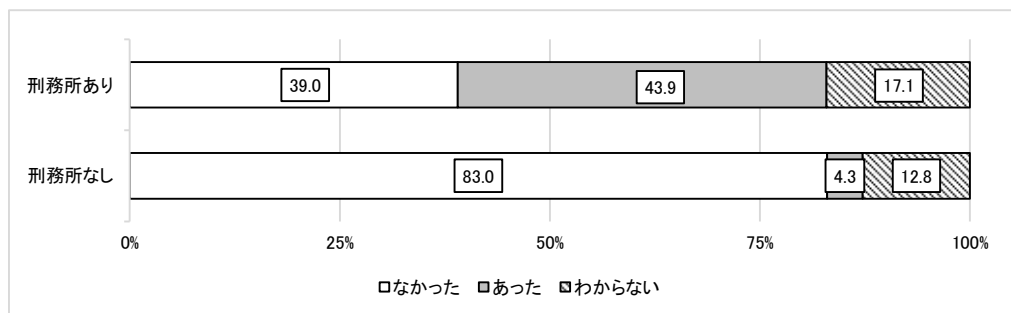
この１年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、他市町村等から自市町村に要介護認定申請に係る認定調査を依頼された事例が「あった」と回答した自治体は 22.7%を占めた。

図表 167 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、他市町村等から自市町村に対する要介護認定申請に係る認定調査の依頼を受けた事例の有無（１年間）（n=88）



その内訳は、刑務所のある自治体では 43.9%、刑務所のない自治体では 4.3%であった。

図表 168 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、他市町村等から自市町村に対する要介護認定申請に係る認定調査の依頼を受けた事例の有無（１年間）
（刑務所あり：n=41、刑務所なし：n=47）



⑪ この１年間に於ける、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、他市町村等から自市町村に対する要介護認定申請に係る認定調査の依頼を受けた実人数

この１年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、他市町村等から自市町村に要介護認定申請に係る認定調査を依頼された事例が「あった」と回答し、かつその「実人数を把握している」と回答した自治体について、その人数の平均は 1.9 人であった。また、最大値は 5.0 人、中央値は 2 人であった。

図表 169 高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、他市町村等から貴市町村に対する要介護認定申請に係る認定調査の依頼を受けた人数（１年間）（n=17）

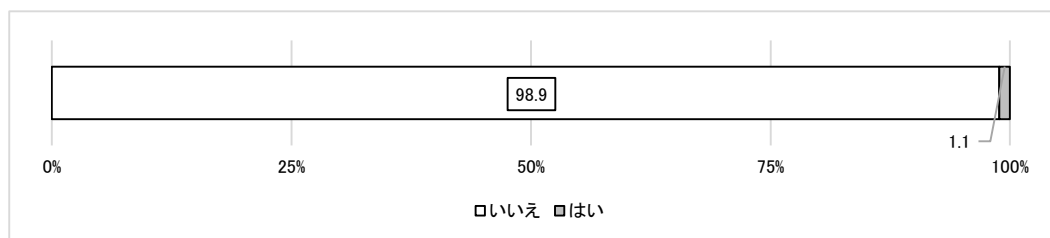
平均（人）	最大（人）	最小（人）	中央値（人）
1.9	5	1	2.0

(6) 高齢受刑者等の要介護認定手続きに係る取り決め

① 特別な手続きやルールの有無

高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施するうえで、特別な手続きやルールを定めていると回答した自治体は全体の 1.1%を占めた。

図表 170 高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施するうえで定めている特別な手続きやルール等を定めているか (n=89)



その内訳は、刑務所のある自治体では 0%、刑務所のない自治体では 2.1%であった。

図表 171 高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施するうえで特別な手続きやルール等を定めているか
(刑務所あり：n=41、刑務所なし：n=48)



② 特別な手続きやルールの内容

高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施するうえで、特別な手続きやルールを定めていると回答した自治体より得られた、特別な手続きやルールの具体的な内容は以下の通りであった。

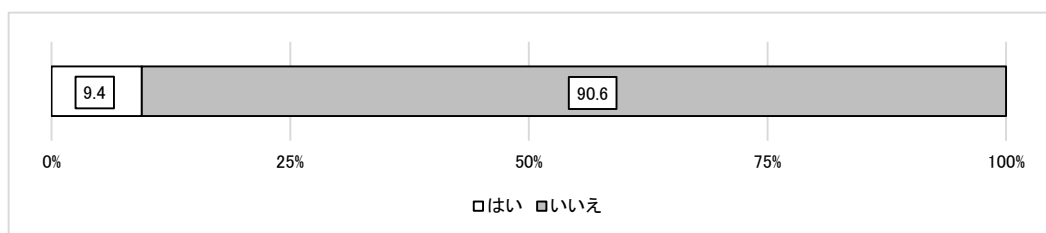
図表 172 特別な手続きやルール等（自由記述回答）

- ・ 通常、認定調査は基本的には生活の場で行うこととしており、本来であれば、出所後に認定調査を実施するところであるが、出所後の本人の生活に必要な支援が幅広く準備可能となるよう、出所前に認定調査を実施している。

③ 通常の手続きやルールの適用の有無

高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施するうえで、特別な手続きやルールを定めていないと回答した自治体は 90.6%であった。

図表 173 要介護認定申請に係る通常の手続きやルールを適用しているか（n=85）



その内訳は、刑務所のある自治体では 92.7%、刑務所のない自治体では 88.6%であった。

図表 174 要介護認定申請に係る通常の手続きやルールを適用しているか
（刑務所あり：n=41、刑務所なし：n=44）

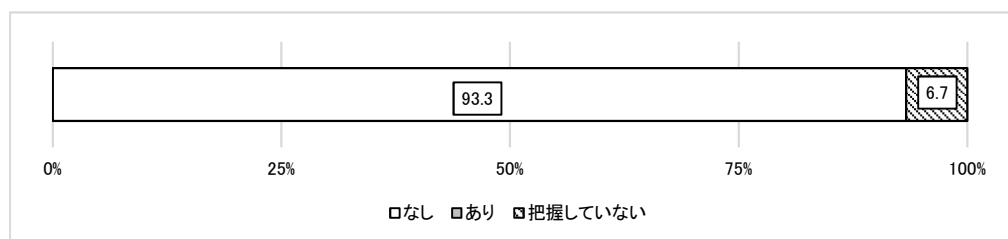


(7) 高齢受刑者等の要介護認定審査の手続きに関する課題

① この1年間における高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等に要介護認定申請に係る認定調査を依頼した際に断られた経験の有無

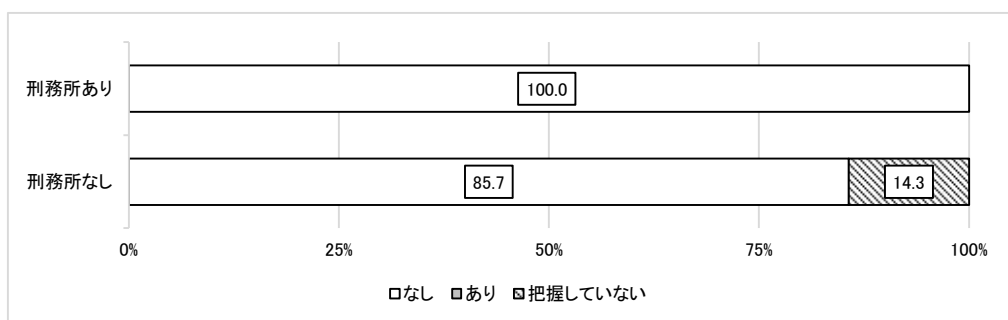
この1年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、自市町村から他市町村等やその市町村が指定した事業者に要介護認定申請に係る認定調査を依頼した際、断られた経験があったと回答した自治体は0%であった。

図表 175 市町村自身やその市町村が指定した事業者に
認定調査を依頼したときに断られた経験の有無（n=15）



その内訳は、刑務所のある自治体では0%、刑務所のない自治体では0%であった。

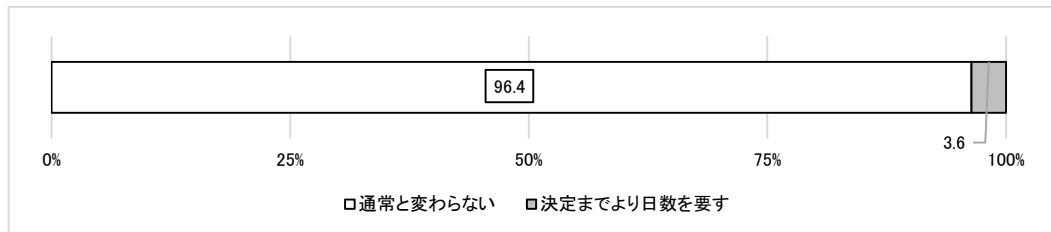
図表 176 市町村自身やその市町村が指定した事業者に
認定調査を依頼したときに断られた経験の有無
(刑務所あり：n=8、刑務所なし：n=7)



② 通常の場合と比較した、高齢受刑者等の要介護認定審査に係る認定調整に要する期間

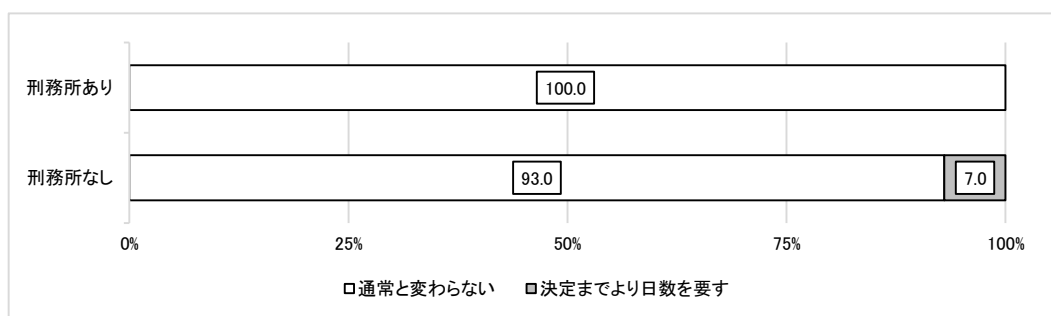
高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施する場合、受付から決定日までの期間が通常の場合よりも「決定まで日数を要す」と回答した自治体は3.6%を占めた。

図表 177 高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施する場合、受付から決定日までの期間は、通常よりも日数を要するか、通常と変わらないか（n=83）



その内訳は、刑務所のある自治体では0%、刑務所のない自治体では7.0%であった。

図表 178 高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施する場合、受付から決定日までの期間は、通常よりも日数を要するか、通常と変わらないか（刑務所あり：n=40、刑務所なし：n=43）



③ 高齢受刑者等の要介護認定審査に係る認定調整に期間を要する理由

高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施する場合、受付から決定日までの期間が通常の場合よりも「決定まで日数を要す」と回答した自治体から得られた具体的な理由は、以下の通りである。

図表 179 受付から決定日までの期間に通常よりも日数を要す理由（自由記述回答）

・	当町での事案は、収監中に満 65 歳に到達（第 1 号被保険者資格取得）し、出所後すぐに養護老人ホームへ入所させる流れであったが、認知面に不安があり、介護サービス利用の可能性もあったことから、出所時には認定結果が出ているよう、逆算して認定調査や審査会へ諮った経緯がある。認定作業には約 2 か月を要しているが、その前段での各種調整作業を含めると、実質「年」単位での協議・調整期間を要した。
・	認定調査を外部委託するため。
・	今回のケースでは認定調査が他市町村への依頼となったため、その調査結果受領までに日数を要した。

④ 出所後の高齢受刑者等の円滑な介護サービスの利用における、介護認定事務に関する課題

出所後の高齢受刑者等の円滑な介護サービスの利用にあたり、介護認定事務において課題と感じられることは以下の通りである。なお、1自治体から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

図表 180 出所後の円滑な介護サービスの利用にあたり、
要介護認定事務において課題と感ずること（自由記述回答）

・ 市内の社会福祉士等の協力体制は必要。
・ 定着支援センターとの日程調整に時間を要すると、通常よりも遅くなる場合がある。
・ 住民票がない（住民登録の見通しが立たない）受刑者については対応が難しいと考えます。
・ 収監中に認定調査する場合、服役中という特殊な環境下を日常として認定調査を行うため、認定結果が軽度になる傾向があると思われる。
・ 刑務所入所中に調査の実施や主治医意見書の依頼ができず、認定結果が出るまで期間を要し、出所するまでに認定結果がでないことが考えられる。
・ 住所地が他市のことが多く、郵便でのやり取りに時間を要す。 市町村により調査委託に委託料が発生する場合としない場合がある。委託料の発生する市に対しては、本市としても委託料を徴収するようにしている。委託料が発生しない場合は無償で実施。
・ 本人の普段の状態を知る家族等と疎遠になりがちで、正確な調査をする情報量が一般の方と比べ少なくなる傾向があるのではないかと想像する。
・ 第1号被保険者の高齢受刑者の場合は、通常の申請と同様の処理を行うが、40歳以上65歳未満の受刑者の場合は、出所後に医療保険に加入したことを確認後、第2号被保険者としての資格付与と要介護認定を行っている。出所後に医療保険に加入せず生活保護受給者となった場合に、しばらくの間把握できず、要介護認定の処理が行えないため保留状態となる場合があった。
・ 前述のとおり、出所時までには認定結果を出すこととしたため、そこから逆算して各種事務を執り進めなくてはならない点に意を配した。
・ 実際のケースがないため、なんとも言えないが、受刑者への認定調査が通常の調査同様の形で実施できるのか、主治医意見書の回収は期間内に可能なのかなどを考えてしまう。
課題と考えるのは以下2点。 ・ 介護度を出すべきか。 心身の状況に問題がない場合、一次判定が非該当となる可能性もある。審査会において、介護の手間から重度変更の判断がなされればよいが、特記事項等から介護の手間の読み取りが困難な場合、「出所後の支援が必要である」という状況を説明し、重度変更の議論を行うべきか。 ・ 認定結果の送付先をどこにするべきか。 配偶者や家族がいる場合は、送付先を自宅ないしは家族宅にすることができるが、単身で身寄りのない場合、住民登録上の住所に送付しても、本人が受け取ることは困難である。このような場合に、送付先を収監場所や支援担当職員としてよいのか、検討するべきか。
・ 受刑者への調査委託先が刑務所のある市町村に偏ってしまう。
・ 円滑なサービス利用のためには、出所時に間に合うように認定結果を出すことが必要だと思うが、申請から認定まで30日程度は要するため、余裕を持った申請・調査が課題と考える。
・ 刑務所に入所中という特殊な環境の中で認定調査を実施し、可能な限り、出所予定日までに認定結果を通知できるよう、審査書類の回収、審査会開催日の調整を行っているが、当該認定調査においては、その1つ1つの判断が一次判定に大きく関与するため、本人の状況を良く知る方の立ち会いが必要ではないかと考えている。

(8) 最終的に自市町村が介護保険の保険者となった高齢受刑者等のうち、住民票のなかった高齢受刑者等の状況

① この1年における、住民票のなかった高齢受刑者等の実人数

この1年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日）において、最終的に自市町村が介護保険の保険者となった高齢受刑者等のうち、住民票がなかった者の数の総数の平均は0.2人、最大値は2人であった。

図表 181 住民票のなかった高齢受刑者等の実人数（1年間）

	平均 (人)	最大 (人)	最小 (人)	中央値 (人)
総数 (n=23)	0.2	2	1	0.0
総数のうち、刑務所入所前の時点から前居住地 が不明、または住民票の確認が困難な高齢受刑 者等の実人数 (n=13)	0.1	1	1	0.0
総数のうち、前居住地の住民票が消除された状 態にあった高齢受刑者等の実人数 (n=12)	0.2	1	1	0.0

② 過去5年における、住民票のなかった高齢受刑者等の実人数

過去5年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、最終的に自市町村が介護保険の保険者となった高齢受刑者等のうち、刑務所入所前の時点から前居住地が不明、または住民票の確認が困難であった者の平均人数は1.0人、最大人数は17人であった。

図表 182 住民票のなかった高齢受刑者等の実人数（5年間）

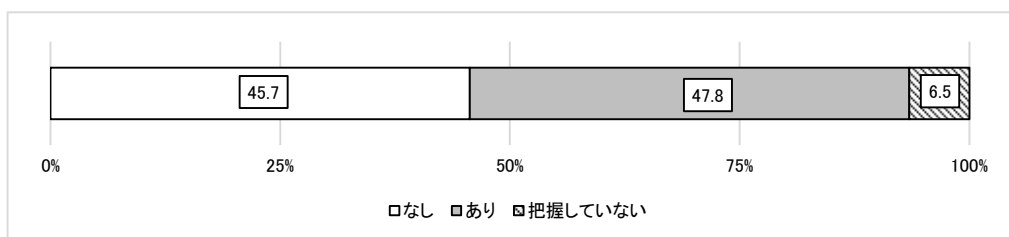
	平均 (人)	最大 (人)	最小 (人)	中央値 (人)
刑務所入所前の時点から前居住地が不明、または 住民票の確認が困難な高齢受刑者等の実人数 (n=18)	1.0	17	1	0.0
前居住地の住民票が消除された状態にあった高 齢受刑者等の実人数 (n=16)	0.1	1	1	0.0

(9) 刑務所出所後の高齢受刑者等の居所についての相談の状況

① この1年における、高齢受刑者等の出所後の居場所などについての相談の有無

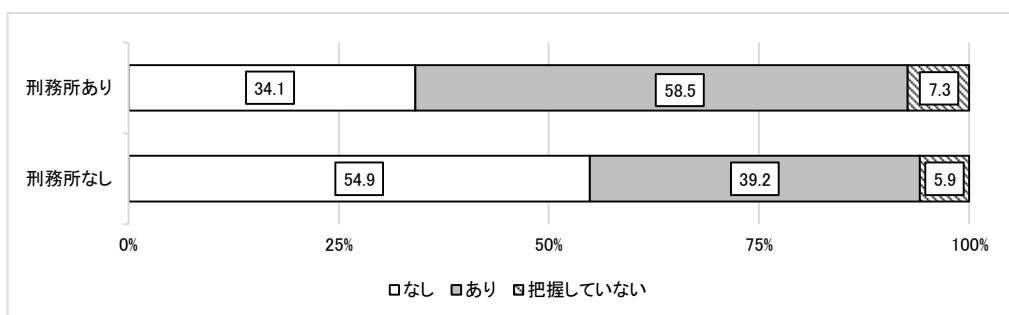
この1年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日）において、刑務所出所後の高齢受刑者等の居所についての相談があったと回答した自治体は47.8%を占めた。

図表 183 刑務所出所後の居所などについての相談の有無（1年間）（n=92）



その内訳は、刑務所のある自治体では58.5%、刑務所のない自治体では39.2%であった。

図表 184 刑務所出所後の居所などについての相談の有無（1年間）
（刑務所あり：n=41、刑務所なし：n=51）



② この1年における、高齢受刑者等の出所後の居場所などについての相談の件数

この1年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日）において、刑務所出所後の高齢受刑者等の居場所についての相談があったと回答した自治体について、その件数の平均値は1.5件であった。

図表 185 相談の件数（平均値）（1年間）（n=32）

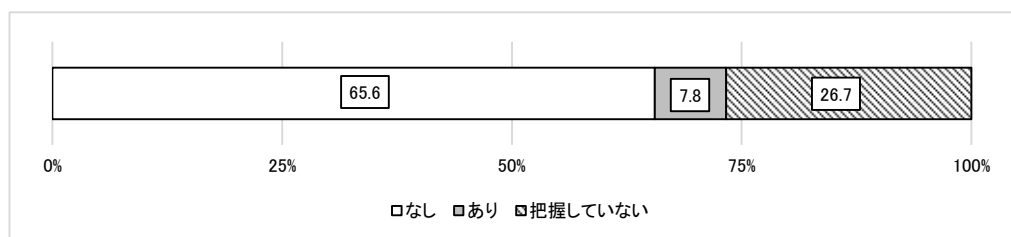
平均（件）	最大（件）	最小（件）	中央値（件）
1.5	5	1	1.0

(10) 職権消除の高齢受刑者等の状況

① この1年における、住民票のない、または不明の高齢受刑者等の有無

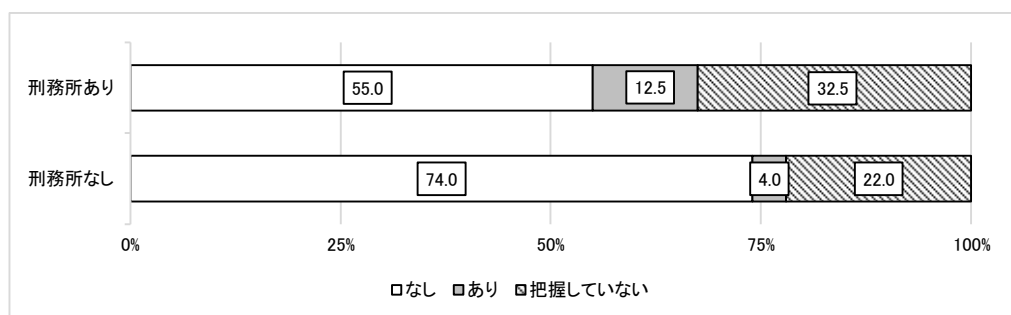
この1年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日）において、住民票のない、または不明の高齢受刑者等の有無について、「あり」と回答した自治体は7.8%を占めた。

図表 186 住民票のない、または不明の高齢受刑者等の有無（1年間）（n=90）



その内訳は、刑務所のある自治体では12.5%、刑務所のない自治体では4.0%であった。

図表 187 住民票のない、または不明の高齢受刑者等の有無（1年間）
（刑務所あり：n=40、刑務所なし：n=50）



② この１年における、住民票のない、または不明の高齢受刑者等の人数

この１年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日）において、住民票のない、または不明の高齢受刑者等の有無について、「あり」と回答した自治体かつ、その「実人数を把握している」と回答した自治体について、その総人数の平均は 32 人であった。

図表 188 実人数を把握している場合、各項目における人数（１年間）（平均値）

	全体 (人)	65 歳未満 (人)	65 歳以上 (人)
総数	32 (n=7)	—	—
刑務所入所前の時点から前居住地が不明、または住民票の確認が困難な高齢受刑者等の実人数	0 (n=5)	0 (n=4)	1 (n=4)
前居住地の住民票が消除された状態にあった高齢受刑者等の実人数	0 (n=6)	0 (n=4)	5 (n=6)

(11) 過去 5 年において、刑務所入所中の高齢受刑者等について、養護老人ホームへの措置入所の措置決定が見送りになった理由

過去 5 年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日を除く）において、刑務所入所中であった高齢受刑者等について、養護老人ホームへの措置入所が見送りになった具体的な理由は以下の通りであった。なお、1 自治体から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

図表 189 刑務所入所中だった高齢受刑者等について、
養護老人ホームへの措置入所が見送りになった理由（自由記述回答）

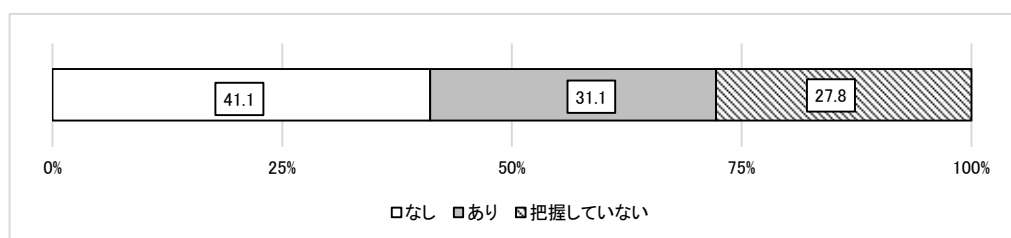
・ 現高齢受刑者ではなく、過去に受刑歴があり、医療観察法による入院処遇を受けていたケース。受刑者本人が収監された事由が放火・殺人・殺人未遂などであり、措置した施設で再犯となった場合、危険が施設に及ぶことが十分考えられたため。 ・ 65 歳未満高齢受刑者は、アルコール依存があり、アルコールによる窃盗や器物破損で収監繰り返しているケース。治療のための入院中にも抜け出し再飲している。養護は比較的自由に外出できることから再飲の可能性が高く、養護ではなく別施設での検討が望ましいと判断した。 ・ 数年に 2, 3 件は地域生活定着支援センターから相談をいただき養護老人ホームに入所支援しているケースはあり。刑務所等の理由で相談に繋げないケースはない。
--

(12) 高齢受刑者等について、養護老人ホームへの調整が円滑に進んだ好事例

① 過去5年における、高齢受刑者等について養護老人ホームへの調整が円滑に進んだ好事例の有無

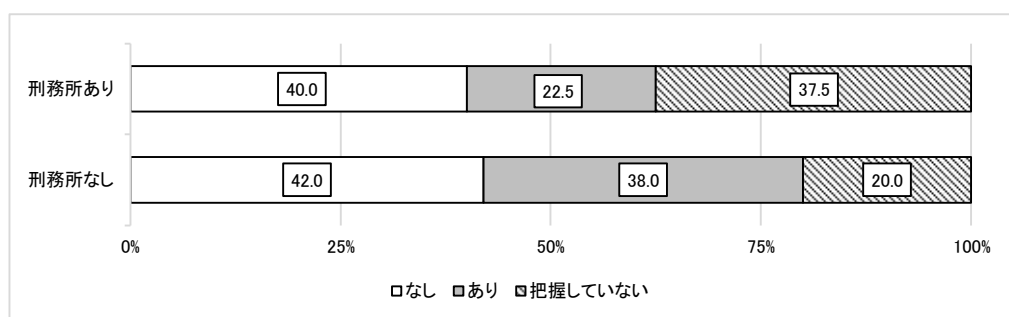
過去5年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、高齢受刑者等について、養護老人ホームへの調整が円滑に進んだ好事例があったと回答した自治体は31.1%を占めた。

図表 190 高齢受刑者等について、相談から養護老人ホームへの措置入所までの過程が比較的円滑に進んだ事例の有無（5年間）（n=90）



その内訳は、刑務所のある自治体では22.5%、刑務所のない自治体では38.0%であった。

図表 191 高齢受刑者等について、相談から養護老人ホームへの措置入所までの過程が比較的円滑に進んだ事例の有無（5年間）
（刑務所あり：n=40、刑務所なし：n=50）



② 過去 5 年における、高齢受刑者等について養護老人ホームへの調整が円滑に進んだ要因

過去 5 年間（平成 31 年 4 月 1 日から令和 2 年 3 月 31 日を除く）において、高齢受刑者等において、養護老人ホームへの調整が円滑に進んだ好事例があったと回答した自治体から得られた、その具体的な要因として考えられることは以下の通りであった。なお、1 自治体から複数の回答を得ている場合、そのすべての回答を同じ枠内に記載している。

図表 192 比較的円滑に措置入所の調整が進んだ要因として考えられること（自由記述回答）

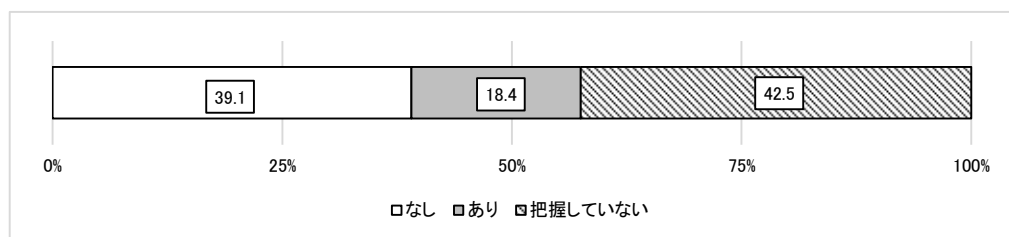
本人及び親族の状況が養護老人ホームへの入所要件に合致していたことや、本人自身が当該養護老人ホームへの入所を希望しており、地域生活定着支援センターの支援により入所申請が適切に進んだこと。
当市が入所措置した高齢受刑者については、いずれも刑務所出所後の高齢者だが、地域定着支援センターや更生保護法人による社会復帰支援により、医療・福祉・障がい関係機関との関わりができていたことから、入所措置者の基本情報の把握や入所に当たっての各種調整等が比較的容易になったものと考えられる。
罪名が殺人罪や窃盗罪ではなく、無免許運転を繰り返して実刑となったケースだったため。更生保護施設の相談員が、積極的に動き、書類の用意や施設の見学など本人の支援をしたため。
- 医療観察制度による入院から養護に措置となったケース。本人の対象が同居の家族に限定されており（妄想・幻聴の対象）、入院中の他者との関係を築くことが出来たことが確認できたため。 - 刑務所出所後に更生保護法人施設に入所、その後生活保護施設に転入所したが生活保護廃止となり退所せねばならず、養護老人ホームの入所検討となった。出所後支援施設に入所していたことから共同生活が可能かどうか評価し、可能であったことが措置入所に至った要因と思われる。
一時的に生活する場所として、高齢者生活福祉センター（特別養護老人ホーム施設内の 4 部屋定員 8 名）に入所してもらい、施設で生活するにあたって問題がないか見極める期間を設けていることで、養護老人ホーム側の不安を払拭し、円滑な入所に繋がっていると思われる。また、定着支援センターが調整に入っていることも、施設（高齢者生活福祉センターや養護老人ホーム）にとって、何かあった場合に相談しやすい体制となっている。
対象者であった受刑者の知的能力が低く他者に騙されて法律を犯してしまったことで刑務所に入所しており、その要因であった他者と受刑者との関係を断ったことで本人の課題が解決されたと考えられ、措置先から信頼を得ることができた。なお、本ケースは現在も問題なく措置中である。
相談があった時点で空きがあったため入所判定会を通してそのまま入所となった。施設としても受入れに関して躊躇することもあったが、話合いの結果他利用者と同じように受入れをしてくれた。
- しっかりした親族（きょうだい）の支援があった。 - 市内の養護老人ホームは出所された高齢者を受け入れた経験がある。高齢者が入所を希望されれば、触法者という理由で入所を断られたことは 5 年間の間にはない。
- 市地域包括支援センターや地域生活定着支援センター等の関係機関による、出所者の一時的な居住地確保に向けた支援を得られたこと。 - 市独自の事業である、市高齢者短期入所事業の活用。（市内在住の 65 歳以上のもののうち、要介護認定を取得しておらず、身体的・経済的理由等により自宅で養護を受けることができない虚弱な高齢者等を対象とし、原則 7 日以内で養護老人ホームでの短期間の入所を認めている。）
受入施設側の理解と当町管理職及び地域包括支援センター職員等の尽力によるもの。
Q12-1 の②の 1 人について、次のとおり - 収監前の住所（＝居所）が当市内であったこと。 - 居所は借家であったため、収監されたことにより借家契約を解消され居所を失ってしまったが、本人が当市内に戻って生活することを希望したこと。 - 県地域生活定着支援センターにおいて、本人の状況から、本人に入所を促していただいたこと。
出所に向けて定着支援センターより相談を受けた当初から、詳細な情報提供があった。
上記地域生活定着支援センターから相談いただくケースはセンターの支援もある為、比較的スムーズに入所につなげている。

・ 高齢者受刑者の出所後の居所について■■■■地域生活定着支援センターからの相談があり、当市の養護老人ホームの受入れが可能か協議を行い円滑に入所につながった。
・ 地域生活定着支援センターから早い段階で相談があり、刑務所内で本人面接を行い、養護老人ホームの入所意思が確認できたため、円滑に入所に至った。
・ 平成 28 年 8 月に、刑務所（■■■■県）⇒■■■■県地域生活定着支援センター⇒中核地域生活支援センター、と経由して、市担当者に入所の相談があった事例で、平成 28 年 9 月に養護老人ホームに入所した。 市担当者、養護老人ホームの職員が、刑務所まで出向き、本人と直接面談を行った。並行して他の施設の入所も検討していたが、最終的に養護老人ホームの入所が選択されている。
・ 双極性障害があったが、65 歳未満であったので出所後は、宿泊型自立訓練（障害サービス）を 1 年以上利用し、精神状態が比較的安定していた。
・ 地域生活定着支援センターより相談あり。更生保護施設を経て、ミドルステイ利用後に養護老人ホームに入所となる。地域生活定着支援センターが老人ホーム入所後も相談対応、外出対応で関わっている。
・ 地域生活定着支援センターから早めの相談を受けたため。
・ 本人は出所後、自宅に帰ることを希望していたが困難であることを理解し、施設入所を拒否しなかった。施設見学と施設職員による面接の際、刑務所職員が本人を施設まで送迎し、同職員と地域生活定着支援センター職員が面接時に同席して頂けた。
・ 地域生活定着支援センターから地域包括支援センターに相談があり、アセスメント等が適切に行われるとともに、市措置担当部署と地域包括支援センターとの連携により、その他親族についての課題等の共有も適切に図られた結果、入所判定が円滑に進められた。
・ 受け入れ施設の理解、周囲（ケアマネ・地域包括支援センター職員・弁護士）の協力
・ 刑務所の担当者から、出所前の早い時期から入所相談があり、早期に入所判定委員会に諮ることができたため。
・ 刑務所出所後、■■■■県地域生活定着支援センター支援の下、民間住宅に入居し生活支援を行ったうえで、養護老人ホーム入所が望ましいと判断し、入所申し込みをされたため。
・ 更生したいという本人の強い要望のため
・ 本市にある養護老人ホームは常に満床状態であり、半年から 1 年程度の入所待ちが 30 名程度いる状態である。そのような中、本市と刑務所の担当官が満期出所を見据えて、時間的な余裕をもって調整できたことが大きい。
・ 刑務所職員と市職員(社会福祉士)の連携がうまくいったため
・ 対象者が服役中に、専門機関の地域生活定着支援センターと市が連携を図ることができたため。
・ 地域定着支援センターの職員さんが出所後の高齢者の支援を実施しており、適切に、救護施設、更生保護施設や自立準備ホームなどにつなぎ、その後養護老人ホームに入所するように調整をしていただいたから。

③ 過去5年における、高齢受刑者等について養護老人ホーム以外のサービス等の利用に至った事例の有無

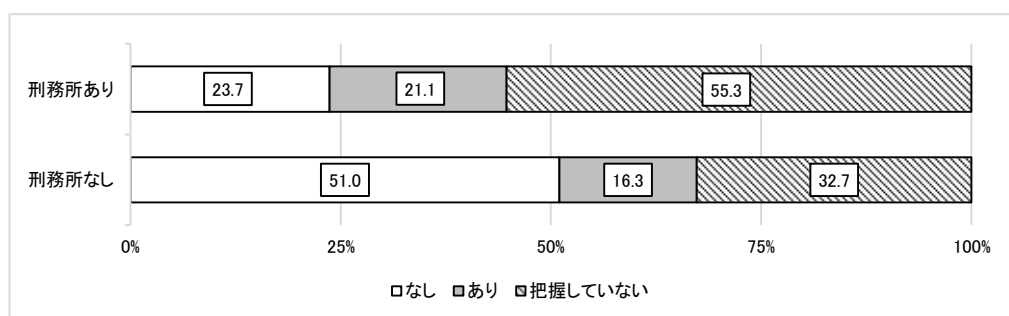
過去5年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、高齢受刑者等において、養護老人ホームへの措置入所以外のサービス等の利用につながった事例があったと回答した自治体は18.4%を占めた。

図表 193 高齢受刑者等について、養護老人ホームへの措置入所ではなく、別のサービス等の利用に至った事例の有無（5年間）（n=87）



その内訳は、刑務所のある自治体では21.1%、刑務所ない自治体では16.3%であった。

図表 194 高齢受刑者等について、養護老人ホームへの措置入所ではなく、別のサービス等の利用に至った事例の有無（5年間）
（刑務所あり：n=38、刑務所なし：n=49）



④ 過去5年における、高齢受刑者等について養護老人ホーム以外のサービス等の利用に至った事例のうち、相談者から養護老人ホームへ入所させる希望が出ていた件数

過去5年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、高齢受刑者等において、養護老人ホームへの措置入所以外のサービス等の利用につながった事例があったと回答した自治体のうち、地域生活定着支援センター等の相談者から養護老人ホームへ入所させる希望が出ていた件数の平均は0.7件であった。

図表 195 地域生活定着支援センターなどの相談者から、高齢受刑者等を養護老人ホームへ入所させる希望が出ていた件数（5年間）（n=10）

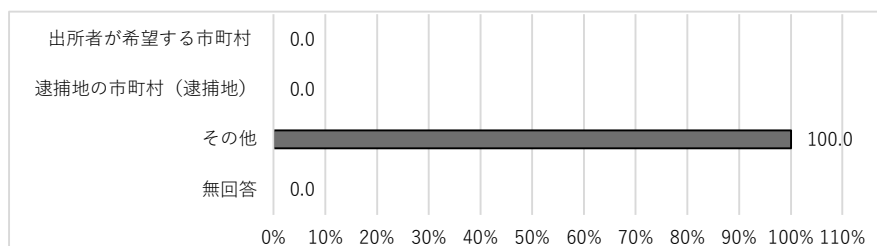
平均（件）	最大（件）	最小（件）	中央値（件）
0.7	3	1	0.5

（13）逮捕地ルールについて

① 過去5年における、刑務所入所前の時点から前居住地が不明、または住民票の確認が困難な高齢受刑者等に関して、措置権者となった最終的な決め手

過去5年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、刑務所入所前の時点から前居住地が不明、または住民票の確認が困難な高齢受刑者等の総数が1人以上と回答した自治体に関して、措置権者となった最終的な決め手が「出所者が希望する市町村」または、「逮捕地の市町村（逮捕地）」と回答した自治体はなかった。

図表 196 措置権者となった最終的な決め手（複数回答）（5年間）（n=2）



過去5年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、刑務所入所前の時点から前居住地が不明、または住民票の確認が困難な高齢受刑者等の総数が1人以上と回答した自治体に関して、措置権者となった最終的な決め手が「その他」と回答した自治体について、その具体的な内容は以下の通りである。

図表 197 その他（自由記述回答）

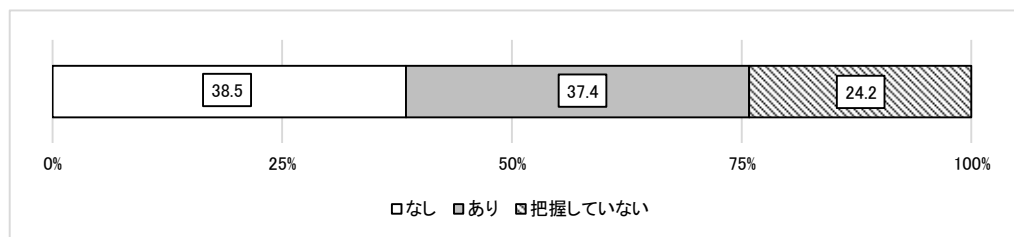
・ の刑務所にいたため
--

（14）連携の状況

① 地域包括支援センターと地域生活定着支援センターの連携

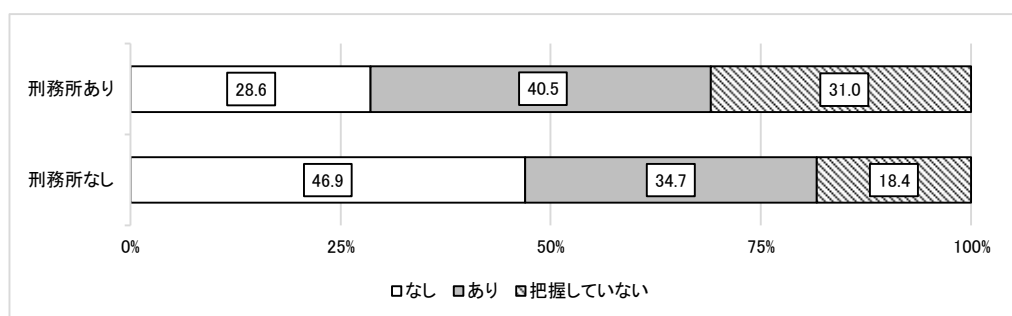
地域包括支援センターと地域生活定着支援センターの連携について、連携の実績があると回答した自治体は37.4%を占めた。

図表 198 地域包括支援センターと地域生活定着支援センターの連携の状況の実績（n=91）



その内訳は、刑務所のある自治体では40.5%、刑務所のない自治体では34.7%であった。

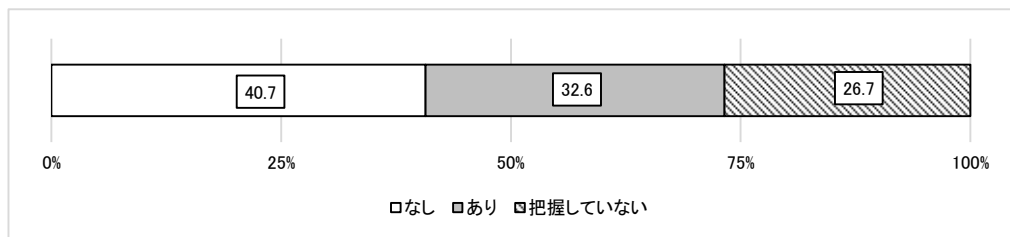
図表 199 地域包括支援センターと地域生活定着支援センターの連携の状況の実績
（刑務所あり：n=42、刑務所なし：n=49）



② 自市町村と地域生活定着支援センターの連携

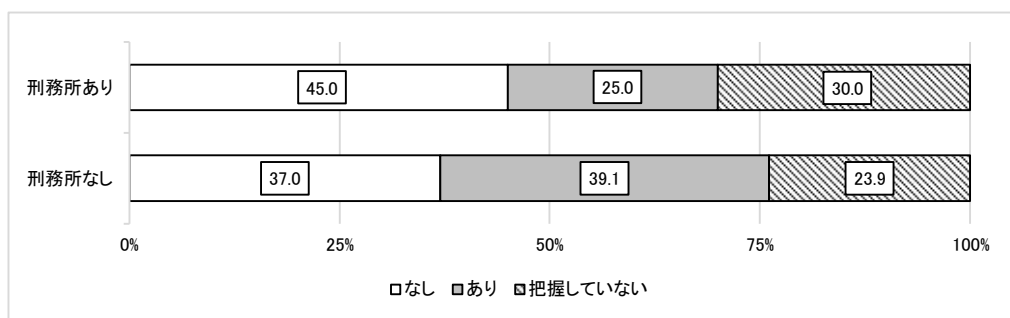
自市町村と地域生活定着支援センターの連携について、連携の実績があると回答した自治体は32.6%を占めた。

図表 200 自市町村と地域生活定着支援センターの連携の状況の実績 (n=86)



その内訳は、刑務所のある自治体では25.0%、刑務所のない自治体では39.1%であった。

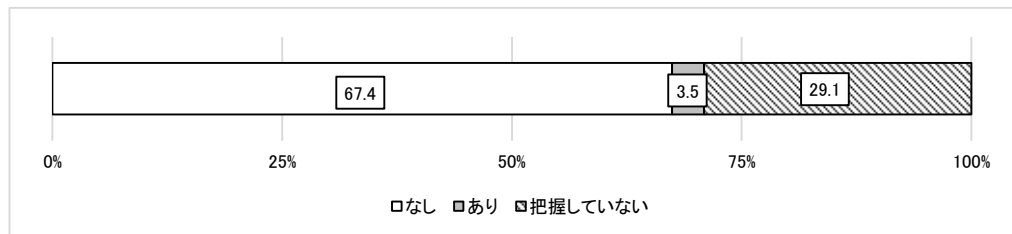
図表 201 自市町村と地域生活定着支援センターの連携の状況の実績
(刑務所あり：n=40、刑務所なし：n=46)



③ 自市町村と他市町村等における、住民票のなかった高齢受刑者等についての連携

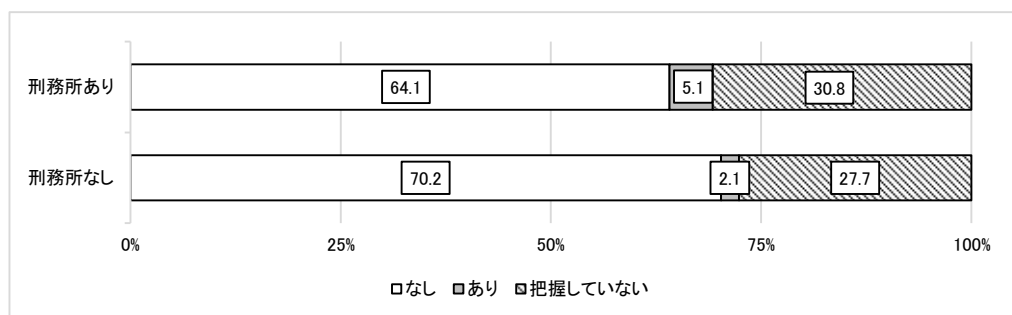
自市町村と他市町村等の連携について、住民票のなかった高齢受刑者等について、連携の実績があると回答した自治体は3.5%であった。

図表 202 貴市町村と他市町村の連携の状況の実績において、住民票のなかった高齢受刑者等について連携した実績（n=86）



その内訳は、刑務所のある自治体では5.1%、刑務所のない自治体では2.1%であった。

図表 203 貴市町村と他市町村の連携の状況の実績において、住民票のなかった高齢受刑者等について連携した実績
(刑務所あり：n=42、刑務所なし：n=47)



4. 小括

本調査の問題意識は、出所後の住居がない受刑者等について、帰住先が確保されない者が措置や介護サービスが必要な状態であったか、認知症が影響していたかなど詳細が分かっていない、ということである。具体的には、特別調整等により福祉施設等への入所につなげる取り組みを実施しているが、本人が支援を受けることを拒むなどして、適切な帰住先が確保されないまま釈放される者が一定数存在するという指摘がある。そこで、自治体を対象として、①措置の実施と対応状況、②要介護認定時の課題、③住民票のない、または不明の高齢受刑者等の対応状況、そして④調整を円滑に進められた要因を明らかにすること、を目的とした。

(1) 主な結果

調査目的① 措置の実施と対応状況

- ・ 過去5年（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、高齢受刑者等の措置権者になることを結果として断った実績がある自治体は、刑務所のある自治体では14.3%、刑務所のない自治体では6.5%を占めていた。
- ・ 過去5年（平成31年4月1日から令和2年3月31日の1年間を除く）において、高齢受刑者等の養護老人ホームの措置入所に関して、措置権者になることを結果として断ったことがある自治体に関して、その理由として最も多かったのは「他のサービスに繋ぐことができた」と「その他」（いずれも50.0%）からであった。なお、「その他」の理由として、例えば、「放火殺人、殺人、殺人未遂など重大な犯罪歴を繰り返し、再犯の可能性を否定できなかったため。また、市内の養護に該当したケースの相談をした際、ほぼすべてのホームから入所について断られたため。（この場合も過去高齢受刑者だったが、相談時点では医療観察法による入院処遇を受けていた高齢入院者）」といった意見がある。

調査目的② 要介護認定の調整時の課題

- ・ この1年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日）において、新規の要介護認定審査を受けた者について、申請日から認定の二次判定日までに要する平均期間は（算出が可能な場合）39.9日であった。一方、高齢受刑者等について要する平均期間は、40.4日であり、両者の結果に大きな差は見られなかった。なお、通常の場合と高齢受刑者等にかかる申請日から認定の二次判定日までの平均期間の差の最大値は31.2日であった。また、高齢受刑者等の要介護認定申請に係る認定調査を実施する場合、受付から決定日までの期間が通常の場合よりも決定まで日数を要した事例として、例えば「当町での事案は、収監中に満65歳に到達（第1号被保険者資格取得）し、出所後すぐに養護老人ホームへ入所させる流れであったが、認知面に不安があり、介護サービス利用の可能性もあったことから、出所時には認定結果が出ているよう、逆算して認定調査や審査会へ諮った経緯がある。認定作業には約2か月を要しているが、その前段での各種調整作業を含めると、実質「年」単位での協議・調整期間を要した。」といった意見がある。
- ・ 出所後の円滑な介護サービスの利用にあたり、要介護認定事務において課題と感ずることとしては、例えば「住民票がない（住民登録の見通しが立たない）受刑者については対応が難しいと考えます。」や「収監中に認定調査する場合、服役中という特殊な環境下を日常として認定調査を行うため、認定結果が軽度になる傾向があると思われる。」といった意見がある。
- ・ この1年間（平成31年4月1日から令和2年3月31日）において、高齢受刑者等の出所に向けた調整の中で、他市町村等から自市町村に要介護認定申請に係る認定調査を依頼された事例が「あった」と回答した自治体は、刑務所のある自治体では43.9%、刑務所のない自治体では4.3%であった。
- ・ 自市町村から他市町村等に要介護認定申請に係る認定調査を依頼した事例が「あった」と回答した自治体のうち、その市町村自身やその市町村が指定した事業者に認定調査を依頼したとき、「すべてのケースで有償だった」と回答した自治体は、刑務所のある自治体では20.0%、刑務所のない自治体では0%であった。

調査目的③ 住民票のない、または不明の高齢受刑者等の対応状況

- ・ この1年（平成31年4月1日から令和2年3月31日）において、住民票のない、または不明の高齢受刑者等の有無について、「あり」と回答した自治体は、刑務所のある自治体では12.5%、刑務所のない自治体では4.0%であった。

調査目的④ 調整を円滑に進められた要因

- ・ 過去5年（平成31年4月1日から令和2年3月31日を除く）において、高齢受刑者等について養護老人ホームへの調整が円滑に進んだ事例があったと回答した自治体は刑務所のある自治体では22.5%、刑務所のない自治体では38.0%であり、その要因としては「当市が入所措置した高齢受刑者については、いずれも刑務所出所後の高齢者だが、地域定着支援センターや更生保護法人による社会復帰支援により、医療・福祉・障がい関係機関との関わりができていたことから、入所措置者の基本情報の把握や入所に当たっての各種調整等が比較的容易になったものと考えられる。」や「出所に向けて定着支援センターより相談を受けた当初から、詳細な情報提供があった。」といった意見があり、同様に回答者の多くが、地域生活定着支援センター等の他機関との連携があったことで調整を円滑に進めることができたと回答した。

(2) まとめ

- ・ 出所後の高齢受刑者等について、その自治体に居住実態がないことを理由に措置権者となることを断ったという回答があり、調整に難渋するケースがあることが分かる。
- ・ 出所後の高齢受刑者等の要介護認定に要する期間について、通常の場合と大きな差はないことが明らかになった。一方で、出所後の高齢受刑者等の要介護認定に要する期間と通常の場合に要するケースの差が大きいケースがあり、その具体的な事例を把握する必要がある。
- ・ 特に刑務所のない自治体においては、住民票のない、または不明な高齢受刑者等の対応をするケースが少ないことから、このようなケースの対応に対するノウハウが蓄積されないと考えられる。事例が少ない中でも、具体的にどのような対応が取られているのか詳細に確認する必要がある。
- ・ 自治体における出所後の高齢受刑者等の調整の事例は多くないため、他機関との密な連携を取ることで円滑な調整を進められていることが推察される。本調査においては多くの回答者から連携先として地域生活定着支援センターが挙げたが、具体的にどのような連携やサポートが役立つのか明確にする必要がある。

第5章 ヒアリング調査

1. 調査目的

ヒアリング調査では、第一に、認知症等がある高齢受刑者等の出所後の介護サービスや措置入所への受入が必ずしも円滑に進まないという問題に焦点を当てる。円滑な受入を阻害する要因を探索し、また、受入の円滑化に向け有用と考えられる取組等を明らかにする。

第二に、刑務所入所前の居住の事実の確認が出来ない場合を含め、住民票が不明又は明らかではない（職権消除により住民票はないが刑務所入所前の居住の事実の確認ができる場合を除く）場合に、保険者や措置実施先の決定にあたり他の自治体との調整等に苦慮するという問題に焦点を当てる。援護の実施主体を決定する過程が難航する背景を辿り課題を探索し、また、迅速な実施主体の決定や調整負担の軽減に資する考えや取組等を明らかにする。

第三に、地域生活定着支援センターが出所後の高齢受刑者等の受入先を調整する際や措置権者の実施主体となる自治体を調整する際、地域生活定着支援センターに負担がかかる対応があるという問題に焦点を当てる。地域生活定着支援センターが苦慮している対応について明らかにし、それらを分散させるのに有効と思われる取組等を明らかにする。

今回取り扱う問題等は個別事情が大きく影響すると考えられる。このことから、ヒアリングにおいては、可能な範囲で背景情報も含んだ事例情報を中心に収集する。

2. 問題意識

問題意識 1

認知症等のある高齢受刑者が出所後に必要な介護サービス等に速やかに繋がらないとき、受入施設等が受入に消極的にならざるを得ない要因があるならば、それはどのような負担であるか。また、その負担となる要因を軽減する考えや取組にはどのようなものがあるか。

問題意識 1 に関するまとめ

(1) 受入施設等の円滑な受入を阻害しやすい要因

1) 受入施設の職員が抱える不安があること

認知症等のある高齢受刑者等の受入の難しさについては、地域生活定着支援センターや受入施設に対する今回のアンケート調査からも明らかになっている。例えば、地域生活支援定着センター向けの調査からは、認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際し受入施設が慎重になりやすい要因として考えられるものとして、「受入実績に乏しく、漠然とした不安が強かったから」は、81.6%の回答者から「当てはまる」との回答が得られている。

また、受入施設向けの調査結果からは、「性犯罪者を受け入れたが、若い女性職員からは不安の声があった。」や、「職員や他利用者への説明が難しい。」との回答が得られている。

本章で扱うヒアリング調査においても同様に、罪名（殺人や放火、性犯等）によっては受け入れを不可とする施設があることから、地域生活定着支援センターに受入調整の際の負担がかかる、という問題点が浮き彫りになった。あるいは、受入候補者の年齢が若いことから、職員が強い不安を感じたケースもあることがわかった。これらに関しては、例えば、つぎのようなコメントや事例から推察できる。

コメント① 罪名が原因となり受入に難しさを生じる。

- ・ 更生保護施設やその他の施設（救護施設等）でも、罪名（殺人や放火、性犯等）によっては受け入れを不可とする場合もある。（地域生活定着支援センター）。

コメント② 受入候補者が若いことから職員が不安を感じる。

- ・ 特に、前歴がある若い人（60歳代以下）など、介護職員よりも若い場合だとより怖いと感じるようだ。比較的高齢の場合、体の動きも悪いかからか、怖さを感じにくい。一方で若い方は「もし、暴れたら」と不安になる。（認知症グループホーム）

2) 身元引受人がないこと

認知症等のある高齢受刑者等の受入の難しさについては、地域生活定着支援センターや受入施設に対する今回のアンケート調査からも明らかになっている。例えば、地域生活支援定着センター向けの調査からは、認知症（傾向、疑いを含む）のある高齢受刑者等の受入に際し受入施設が慎重になりやすい要因として考えられるものとして、「候補者には、緊急時の連絡先（身元引受人等）がなかったから」は、84.2%の回答者から「当てはまる」との回答が得られている。

また、受入施設向けの調査結果からは、「施設・事業所が候補者の受入を検討するときに、候補者には緊急時の連絡先（身元引受人等）があるか、を必ず確認する」について、82.3%の回答者から「当てはまる」との回答が得られている。

本章で扱うヒアリング調査においても同様に、身元引受人の有無による受入調整の難航が浮き彫りになった。例えば、つぎのようなコメントや事例から推察できる。

コメント① 身元引受人がないことで生じる問題

- ・ 単身アパート等についても、身元保証人がいない場合は特に帰住調整が難航する。
- ・ 身元引受人がないことで問題となるのは、施設における医療同意と亡くなられたあとの手続き。ほかには家族がいないため買い物をどうしたらいいか、等。単身の方は仕方ないため買い物同行する。施設であれば施設の方に対応していただくが、どのように対応すべきか相談されることはある。
- ・ 課題としては、①連帯保証、②医療決定、③金銭管理、④死後対応、などがある。
- ・ 死後の問題は身元引受人がないことの課題ではないかと思う。生活保護の方は市町村の保護課の方で対応してもらえるが、ある程度年金等の収入があり生活保護の受給基準に満たない方、アパートの入居が困難になったり、貸した後、トラブル等に巻き込まれた不動産(大家)は二度と同じような方に部屋を貸すことはしなくなり、つながりがそこで切れてしまう。介護サービス事業所からも死後はどうすればいいのかよく相談を受ける。保険会社が対応できる葬儀保険や、住宅要配慮者のセーフティーネット住宅などが出てきているが、横の連携を地域の実情にそってどう取り組むのかが課題。地区ごとに居住支援協議会を作って地域で身元引受人がない方の「死後の問題」をどう取り組むかを考えていかないといけないと思う。
- ・ 亡くなった後、安価で永代供養してくれる墓地・お寺がないと言われていた。行政が管理する無縁仏の墓地もあるが、そこには骨も残らず、あまりにもかわいそうなので、できる限り永代供養してくれる墓地を探して対応しているということだった。これに関して行政の支援は受けられず、事業所単独で対応しているとのことを聞いた。身元引受人がないことに関して、生活保護を受けられることはメリットであり、生活保護を受けられない人達の方における課題が多いことが分かった。(また、)どこに埋葬してどう管理していくか、という問題もある。

(すべて地域生活定着支援センター)

（２）受入施設等の円滑な受け入れを促進しうると考えや取組

１）知識習得による受入施設の職員が抱える不安の解消

出所後の高齢受刑者等を受け入れる施設の職員が抱える不安を解消するにあたって、受入施設の管理者等から、地域生活定着支援センター等の研修に参加する、という意見がある。たしかに、受入施設の職員に出所者について世間一般の怖いというイメージが先行している可能性があるといった考えに基づき、職員が出所後の高齢受刑者に関する知識習得に取り組める環境を整備した場合、不安の軽減や職員の出所後の高齢受刑者に対する怖さや偏見の解消につながると考える。これらに関しては、つぎのコメントや事例が挙げられている。

コメント① 地域生活定着支援センターの研修の受講とその内容

- ・（研修の）内容は、まず最初に、罪を犯した人々に寄り添うことに関する専門研修：「犯罪と社会」というテーマで大学教授から罪を犯した人々に寄り添うことの意義について講義を受けました。次に、被疑者・被告人段階での流れ（成人）、少年法について、社会内処遇の流れと実際、被害者と加害者のトラウマ、当事者理解、犯罪行為者への福祉による支援、矯正施設見学などでした。

その後も、地域生活定着支援センターの研修を受けていますが、興味深く、学べることの多い研修です。精神科の医師によるアルコール依存症、薬物依存症の研修や地域生活定着支援センターがサポートした方の経験談など数多くあります。性犯罪を犯した人たちがどうして性犯罪に手を染めたのか、そこからどう立ち直ろうとしているのか、体験者の研修で、本当に多くのことを学びました。地域生活定着支援センターでは定期的に研修をしているので、興味がある内容については、できるだけ行くようにしています。

２）十分な事前情報による受け入れ体制の整備

出所後の高齢受刑者等の受入準備にあたって、受入施設の管理者等から必要とされている情報として、基本情報に加え、本人の医療情報、身体情報、生い立ち、及び本人の気持ちが不安定になりやすい言動や状況等が挙げられる。これらについては、刑務所から情報が不十分であることや、刑務所という管理された状況下では本人自身も周囲も必要とされる介護ニーズを小さく見積もりやすく、認定調査結果が実際の状態より軽度に出やすいのではないかと、という意見もある。これらの情報が十分にそろった状態で出所後の高齢受刑者等の受入環境を整備した場合、刑務所と異なる環境下においても、問題行動や本人にとって不都合のある環境を回避することができると考えられる。また、刑務所における要介護認定審査の流れや課題を明らかにすることで、施設側のニーズに対し、実際に刑務所内における要介護認定審査において解決できることや、解決が難しいことを明らかにした。これらに関しては、つぎのコメントや事例が挙げられている。

コメント① 受入施設が事前に得たいと考える情報

- ・ 生い立ち。あるケースについて、本人は加害者である一方で、両親の自殺、境遇など本人ではどうしようもなかった背景を考えると、(推測の域を出ないが) 社会が生んだ被害者と思える側面もないわけでない。
- ・ 刑務所の面会のとき、例えば、腰痛を持っているのではないかと思わせる挙動が見受けられた例もあった。しかし、刑務所から事前に手にする情報にはそういった疾患(疑い)や生活動作上の困難について指摘がないことも多い。本人の体についてきちんと観察されていないのではないかと疑うときもあった。
- ・ 一番欲しいのは医療情報、身体的情報。次に、本人の行動の傾向(問題行動)。これらをベースにどの部屋にするか、スタッフをどのように配置するか、入浴のタイミングをどうするかを決めていく。(すべて認知症グループホーム)

コメント② 刑務所内で行われる要介護認定審査の流れ

- ・ 基本的に通常の介護保険の利用申請と同じ。住所地への第一報は、特別調整の場合は定着が受け持つことが多く、独自調整の場合は刑事施設の福祉職(以下「福祉職」という。)が受け持つことが多い。
- ・ 申請時に、主治医意見書の送付先や主治医の名前を記載する必要があるか等について、自治体介護保険担当係と協議した後、調査の日程について同係と調整する。
- ・ ■■■市で調整する場合は認定調査を■■■市が行う(■■■刑務所に調査員が出向く)。通常の場合と認定調査に要する時間はほぼ同じである。
- ・ 主治医意見書については必要書類一式を分類審議室福祉職宛に送付してもらい、福祉職から医務部に直接依頼する。いつまでに返送してくださいという自治体の依頼に合わせて医務部に依頼し返送する。
- ・ 結果通知について、昨年は、自治体業務がコロナの影響で手続きが少し遅延することもあったが、地域で行う申請と同様申請から原則 30 日以内に収まっている。
- ・ 住所地が全国にまたがるため、住所地が施設所在地(■■■市)から遠い場合は、まず自治体間(住所地→施設所在自治体)で調査依頼が行われ、■■■市の調査員が■■■刑務所に出向けるか検討する。難しい場合は、委託先(指定市町村事務受託法人)へ訪問調査依頼がかけられ、同法人から調査員が■■■刑務所に来庁し、調査を行う。
- ・ 例として、今年度は■■■■エリアの方が認定調査に来てくれた。一方で、住所地が都道府県内であっても、■■■保護観察所に認定調査員が出向き、■■■刑務所とテレビ遠隔通信システムをつなぎ、認定調査を実施したこともある。
(すべて■■■刑務所)

コメント③ 刑務所内で行われる要介護認定審査の調査内容

- ・ 認定調査の内容は通常の場合とまったく同じ。調査は基本的に面接室で実施する。本人が面接室まで移動できない（ADL等の理由から）場合は病棟のベッド上で行うこともある。
- ・ 3つの評価軸（①能力・②介助の方法・③障害や現象（行動）の有無）のうち、能力評価の項目には、実社会におけるものと大きく差異は出ないのではないかな。
- ・ ②介助の方法で評価する調査項目では、刑務所内では、金銭は持てない、買い物はしない、調理をしない等の状況であるため、認定調査員において実際の地域における生活が想像しにくいのではないかな。
- ・ 本人も、認定調査員に良いイメージを持ってもらおうと、できないことであっても「できます。」と答えてしまうことも多い。そのため、面談後に福祉職が、本人や地域支援者から聴き取った生活状況を伝え、実際にできること、できないことのフォローを入れたり、すり合わせを行ったりすることがあるが、これは、地域における認定と同じである。
- ・ 同様に、有無で判断する調査項目についても、刑務所内では、徘徊できない、外出できない、昼夜の逆転はできづらい、いろいろな物の収集をする状況が生まれにくい等の状況があるため、ふだんの居室や工場の状況を、処遇担当職員（刑務官等）から聴き取って認定調査員に伝える工夫をしている。

（すべて 刑務所）

コメント④ 刑務所内の受刑者に対する福祉・介護サービスの情報提供

- ・ 帰住先が決まっていない65歳以上の者に対しては、特別調整候補者の面接の際に、利用できるサービスとして、生活保護や、生活困窮者支援の制度、地域のサロン、相談機関として、高齢者支援課、介護保険課、地域包括支援センター、社会福祉協議会などの相談機関の情報について助言や指導をしている。
- ・ 調整の中で、必要なサービスについての具体的な説明を行っている。

（すべて 刑務所）

3) 受入施設に対する補助金や加算等の創設

出所後の高齢受刑者を受け入れる施設に対し、補助金や加算等の創設が考えられる。たしかに、受入体制の確保にかかる整備が負担となる、補助金や加算等の創設は施設が出所後の高齢受刑者等を受け入れるモチベーションとなる、という考え方に基づけば、出所後の高齢受刑者等の受け入れを検討する施設が増える可能性がある。例えば、「地域医療介護総合確保基金」の対象となる「介護従事者の確保に関する事業」における「資質の向上」や「労働環境・処遇の改善」という観点を参考にするのはどうか。また、加算として検討した場合は、出所者を受け入れた施設のみが算定することができるため、よりインセンティブとしての考え方が強まる。これらに関しては、つぎのコメントや事例が挙げられている。

コメント① 加算等の創設について

- ・ 自治体の立場としては、「例えば、出所者に対する一定の見守りや対応に必要となる体制整備を評価する加算など考えられる。あるいは、受入れには一定の手間が発生するので受入れを評価する加算などどうか。」という意見が挙げた。(自治体)
- ・ 犯罪歴が原因で施設での受入れを断られる高齢受刑者の措置入所相談が多く、今後も同様の相談件数が増える可能性が高いことから、補助金の創設に限らず、当該者の受入れに特化した施設の設立や、当該ケースの場合等に利用できる民間施設との連携等、措置入所以外での対応が取れるよう既存の制度について改良を検討していく必要があると考える。また、効果は期待できると考える。(自治体)
- ・ 施設からは、処遇困難な入所者の対応をするための職員が足りていないという声が聞かれる。処遇困難な入所者への対応ができる職員を増やすことに使途を限定した補助金であれば、一定の効果はあると思われる。(自治体)

4) 身元引受人について

身元引受人がない出所後の高齢受刑者等について、地域生活定着支援センターとして、例えば亡くなった際の荷物の片づけ等をしている実態がある。身元引受人がない者に対し、地域生活定着支援センターによるしっかりとしたフォロー体制があることで、受入施設は安心して出所者を受け入れることができる。身元引受人がないケースの受入先を調整するハードルは高い一方で、このようなケースに理解を示すアパートや施設も以前よりは増えているという意見もある。また、介護保険施設については、各施設の基準省令において、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないとされており、入所希望者に身元保証人がいないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない、という旨の通知ⁱが出ている。この通知を地域生活定着支援センターから自治体や介護サービス事業所に再周知していくべきと考えられる。今後は、上述のような地域生活定着支援センターの負担を減らし、また身元引受人がないケースに理解を示すアパートや施設を増やしていくことが課題となると考えられる。これらに関しては、次のコメントや事例が挙げられている。

コメント① 身元引受人がないケースの対応とその課題

- ・ 帰住先を調整するために、身元引受人がない、緊急連絡先がないことは障壁になる。その為、それを定着がどこまでフォローするかが求められる。
基本的に定着としては身元引受人にはならないが、施設側が納得できるよう、できる限りのフォローアップを実施している。何かあった際の対応は、定着単独では対応に限界があるので関係機関と協議の上対応している。
帰住先調整は上記状況を理解して頂いた上で受け入れて頂けるアパート、施設をあたっている。
基本的な進め方として、行き場がないから措置ではなく、本人の意向を確認する。同意を得たうえで必要であれば養護老人ホーム等の措置を勧める。
- ・ 医療保護入院の同意については、親族にあたってくださいと言われるときもあるが、難しい場合は市町村長同意で行う方向へ話を持っていく。
- ・ （医療保護入院に同意について、）入院の保護者同意をお願いしてみてもできない場合は次にどうするのかという手立てを2つか3つくらいを準備するようにしている。基本的には家族同意を優先する。他に入院時の保証人的なところは定着としてできないが、家族の役割の代わりとして買い物や緊急時の呼び出しに応じることの依頼をされることは多い。
- ・ 身元引受人がいなくても受けてくれる施設に（受入先が）偏ってきている。定着としても受け皿を増やしているが、いつも同じところになりがち。（身元引受人がないケースの場合、）そういった施設か、障害者グループホーム（自立準備ホームを含む）に入れて、後見人を必要に応じてつけて、次につなげることが多い。
- ・ 福祉施設が受け入れない理由は身元引受人がない事だけが理由ではない。罪名等で拒否されることはある。施設によっては身元引受人がないことを盾にして、犯罪者を受け入れることを拒否しているかもしれない。
（すべて地域生活定着支援センター）

i 平成 30 年 8 月 30 日 老高発 0830 第 1 号、老振発 0830 第 2 号

市町村や地域包括支援センターにおける 身元保証等高齢者サポート事業に関する相談への対応について

20180912_第 285 回消費者委員会本会議_資料 1 - 2 (cao.go.jp)

問題意識 2

刑務所入所前の居住の事実の確認が出来ない場合を含め、住民票が不明又は明らかではない（職権消除により住民票はないが刑務所入所前の居住の事実の確認ができる場合を除く）場合に、保険者や措置実施先の決定にあたり他の自治体との調整等に苦慮したとき、相談を受ける自治体側が受入に消極的にならざるを得ない要因があるならば、それはどのような背景が影響しているか。

問題意識 2 に関するまとめ

（１）援護の実施主体の速やかな決定を阻害しやすい要因

１）援護の実施自治体を決定するにあたり、老人福祉法第 5 条の 4（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈の余地があること

刑務所入所前の居住の事実の確認が出来ない場合を含め、住民票が不明又は明らかではない（職権消除により住民票はないが刑務所入所前の居住の事実の確認ができる場合を除く）認知症等のある高齢受刑者に対する援護の実施主体の調整が難航する背景については、今回のアンケート調査からも明らかになっている。

例えば、地域生活定着支援センター向けの調査結果からは、刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「ルールがないため出所日までに援護の実施市町村が決定しない」からと考えられる、について 24.9%の回答者から「当てはまる」との回答が、「ある市町村に住民票のみが置いてある状態で、居住実態がない」からと考えられる、について 54.2%の回答者から「当てはまる」との回答が得られている。

さらに、自治体向けの調査結果からも、高齢受刑者等の措置権者になることを断った理由として、「当市に居住していたが、当市での生活は一時的な便宜のためであり、他市町村に起居を継続することが期待される復帰先があると判断したため。」との回答が得られている。また、出所後の円滑な介護サービスの利用にあたり、要介護認定事務において課題と感ずることとして「受刑者への調査委託先が刑務所のある市町村に偏ってしまう。」との回答も得られている。

本章で扱うヒアリング調査においても同様に、援護の実施主体となる自治体を決めるにあたっての解釈に余地があるため調整に難渋し、結果として援護の実施主体が速やかに決定しない、という問題点が浮き彫りになった。例えば、つぎのようなコメントや事例から推察できる。

コメント① 援護の実施主体となる自治体を決定するにあたって解釈に余地があるため

- ・ 現状、住所不定の高齢受刑者については援護の実施の決定に係るルールがないことから、どのような施設に帰住するか以前に、そもそも帰住地域の決定が難航する。(地域生活定着支援センター)。
- ・ 援護の実施自治体を決めるルールがないことにより、根拠が無い為、出所までの期間で、いつどのように自治体に相談し、調整を進めていくのか、いつも悩まされる。本来は入所中に帰住地を決めたかったが、自治体を選定する根拠が薄いため、自治体の受入れが厳しいのではないかという判断があった。自治体からは、「なぜこの自治体を選んだのか？」と拒否されてしまう可能性があった。(地域生活定着支援センター)

コメント② 刑務所所在地に住民票の所在地が集中してしまうため

- ・ 住所がない方は現在、矯正施設に置くことはできるが刑務所所在地に設置した場合、出所後、別の地区に移動し福祉サービスを利用した場合、福祉サービスの費用負担が刑務所所在地に一極集中してしまう為、安易にそうならないよう配慮が必要で、居住地特例が出所者支援においてはネックになっている。住所が職権消除された場合、障がい者の場合は逮捕地の市町村が担うことになっているが、高齢者においても同様なルールは必要ではないかと考える。
(地域生活定着支援センター)。

コメント③ 老人福祉法第5条の4(福祉の措置の実施者)に規定する「居住地」と「現在地」の捉え方に幅があるため

- ・ 「居住地」を有している場合に対し、「現在地」についてはその捉え方に幅が出てくるように思われる。このため、刑務所に入所中から本人が退所後に住みたい市町村を確認し、本人の意思に基づいて当該市町村に支援をつなぐような仕組みが必要ではないか。(自治体)
- ・ (「居住地」と「現在地」の区別は)明確にすることが望ましいと考えている。現在の法令及び通知では、①刑務所入所前の居住地、②逮捕された場所、③刑務所釈放後、現在本人がいる場所(現在地)、いずれの解釈もできるため、自治体間での調整に時間がかかる。具体的な事例に即して、示していただいた方が調整はスムーズにいくと思われる。(自治体)
- ・ 「現在地」についてはその捉え方に幅が出てくるように思われる。例えば、出所前の刑務所のある市町村とする考えもある。たまたま相談先とした市町村と設定することもできる。様々な解釈できる。(自治体)

（２）援護の実施主体となる自治体を決定しやすくする考えや取組

１）老人福祉法第５条の４（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈を可能な限り明確し、解釈に余地が出ないようにすること

出所後の高齢受刑者等に対する援護の実施自治体を決定するにあたり、老人福祉法第５条の４（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈を明確にすべきという意見については、本調査に回答した自治体からはおおむね賛成との回答が得られている。自治体において、刑務所入所前の居住の事実の確認が出来ない場合を含め、住民票が不明又は明らかではない（職権消除により住民票はないが刑務所入所前の居住の事実の確認ができる場合を除く）認知症等のある高齢者等のケースに対応することは決して多くないことがアンケート調査で明らかになったことから、いくつかの事例に即して老人福祉法第５条の４（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈を可能な限り明確し、解釈に余地が出ないようにする必要があると考えられる。

２）本人の意思による帰住地の決定

出所後の高齢受刑者等の帰住先の自治体として、老人福祉法第５条の４（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈が明確にならなかった場合は本人の意思を考慮したうえで帰住地を決める、という意見がある。しかし、「どこでどう過ごしたいか」等、本人の希望を丁寧に引き出すための工夫等は必須である。また、仮に本人の希望が明確にならなかった場合も、シェルター等に入所し、その期間に本人の希望を調整していくという方法も考えられる。これらに関しては、つぎのコメントや事例が挙げられている。

コメント① 本人の意思の尊重

- ・ 福祉の実施の主体を決定する手続きとして、解釈の余地を挟まない「本人の意向」に基づく仕組みがよいように思われる。つまり、本人の希望があった市町村が受け入れる、というルールにしてはどうか。例えば、刑務所に入所中から本人が退所後に住みたい市町村を確認し、本人の意思に基づいて当該市町村に支援をつなぐような仕組みなどどうか。解釈に曖昧さを残すようであれば、自治体が断りやすい余地を残すだろう。（自治体）
- ・ 出所後に住みたい地域を持たない人はいないようだ。対応した相談員によると、過去に■■■■市に住んでいたことがある受刑者、あるいは、出所後に■■■■市に帰る希望を持っている受刑者という。また、とりあえず帰住する地域に■■■■市を選んだ、というケースも無いようだ。（自治体）
- ・ （同程度の状況である高齢受刑者について、受入れの調整をスムーズに進める観点から、本人の意思は）大いに関係する。本人の意思によって調整を進めるが、本人がこれまで生活歴がある自治体であれば、なおスムーズになる場合もある。（本人がそこでどのような生活をしてきたかにもよる）。（地域生活定着支援センター）

問題意識 3

地域生活定着支援センターが出所後の高齢受刑者等の受入先を調整する際や措置権者の実施主体となる自治体を調整する際、地域生活定着支援センターに負担のかかる対応があるならば、具体的にどのような対応が負担となっているのであるか。また、それらについてどのように負担を軽減すべきか。

問題意識 3 に関するまとめ

(1) 地域生活定着支援センターにおいて負担となっている対応

地域生活定着支援センターが出所後の高齢受刑者等の受入先を調整する際や措置権者の実施主体となる自治体を調整する際に負担となっている対応については、今回のアンケート調査からも明らかになっている。例えば、地域生活定着支援センター向けの調査票からは、刑務所出所後に介護サービス（施設・住まい系サービス）を必要とする高齢受刑者等について、出所日までに援護の実施が決定しない理由は「受入れ市町村側の拒否反応がある」からと考えられる、について 62.8%の回答者から「当てはまる」との回答が得られている。また、「出所日までに受入施設の同意が得られない」からと考えられる、については、42.8%の回答者から「当てはまる」との回答が得られた。

本章で扱うヒアリング調査においても同様に、地域生活定着支援センターが出所後の高齢受刑者等の受入先を調整する際や措置権者の実施主体となる自治体を調整する際、および受入先に入所させた後においても負担となっている対応が浮き彫りとなった。例えば、つぎのようなコメントや事例から推察できる。

コメント① 地域生活定着支援センターが苦慮していること

- ・ 金銭管理（社会資源に繋がるまで）や買い物同行については、地域生活定着支援センターの役割として明確に定められておらず、独自の判断で行っているが、同様の対応をせざるを得ない定着はあると考える。
- ・ （本人が金銭面の工面ができないことを）理解されない場合は定着センターから本人に説明することがある。受入先の施設に行って、本人を説得する。施設は本人と良好な関係を築き、定着センターは嫌な役回り、厳しく言う役回りを持つこともある。
- ・ 住居の確保が難しく、本人が住めなくなった場合の家財などの後始末。
- ・ 万が一の場合の緊急対応（入院や手術のたびに身元保証を求められて対応に苦慮する）。
- ・ 死後の手続き。
- ・ 身元引受人がいらないことで問題となるのは、施設における医療同意と亡くなられたあとの手続き。
- ・ 受入施設からは、何かあったときのバックアップ体制の依頼がある。
- ・ 施設に繋ぐ際にネックとなるのは、上記の通り、引受人がない、介護度がない方は費用が掛かるが誰が払うのか問題が挙げられる。お金がなければ生活保護の相談ができるが、問題は引受人がいなくてお金がある人。施設に入るにあたっては、本人がいなくなった場合を含め、最初に何万か入れて、ここから精算してくださいとなる場合も有り得る。平成 29 年に年金法が改正され、10 年納めておけば年金がもらえるようになり、それに当てはまる方は、受刑中にお金が貯まっている方もいる。そこから施設にお金を入れることができる。
- ・ （施設によっては後見人を立てているにもかかわらず、受入を拒否するケースがある。その理由としては）そういう風に今までやってきたといわれることが多い。後見人がいても受け入れない方針でやってきた。身元引受人の署名が必要なのも、今までそうしてきたから、という理由。具体的にどのように対応してほしいなどの内容があれば、その対応の相談は受けるし、対応できる機関を紹介する。例えば、入院した時の付添い、手続きなどや亡くなった後の手続きなど。病院側が施設だと身元引受人になれないから、という理由でセンターに引受人等をお願いしてきた時もあった。
- ・ ■■■地域の各センターから挙げた意見として病院の入院立ち合い等で、身寄りがいないとなると、とにかく定着が来てくれと言われる。相談支援事業所や包括支援センター等と分担できるところはしたいが、そうできないときもある。また、医療保護入院の際は親族の同意を求められる、疎遠で連絡が取れない親族がいる場合が厄介。病院としては必ず親族を連れてくるよう言われる為、対応に苦慮するといった意見が上がっていた。
- ・ 定着しか対応できない状況にいる方の支援は、定着がすべてを対応しないといけない。
- ・ 入院時の保証人的なところは定着としてできないが、家族の役割の代わりとして買い物や緊急時の呼び出しに応じることの依頼をされることは多い。
- ・ 精神科病院では、金銭管理や買い物をしている病院も多い。しかしそれ以外の施設からおむつを買うよう依頼されることもある。緊急連絡先（として地域生活定着支援センターの連絡先を）書いているが、営業時間を伝えている。常識の範囲で（連絡してほしい）、と伝えている。（すべて地域生活定着支援センター）

コメント② その他、地域生活定着支援センターの視点から課題と感ずること

- ・ コーディネート中に状態が悪化した場合の対応について

約半年のコーディネート中に、健康状態が悪くなった場合、矯正医療の範疇で入院することになる。しかし満期出所日を跨ぐ入院ができず、刑務所は困るため、退院できる状態まで回復していなくても退院させて出所に間に合わせることになる。そうなると、定着は医療施設ではなく福祉の施設を調整しているので、引き受けた施設では医療対応ができないミスマッチが起こる。過去、状態が悪いまま連れて帰ってお昼ご飯を食べさせているあいだに救急で運ばれたケースがあった。刑期満期の後に医療を継続できないのは怖い。一般の保険診療と矯正医療のはざま。満期日を終えて勾留できない大前提があるが、無理に退院させるのはリスクが大きすぎる。

- ・ 自治体の措置控えによる課題

民間の介護事業所での介護保険サービス受け入れは割とスムーズ。市町の養護老人ホーム措置のハードルは高い。資源の多い少ない自治体がある。大体は地方自治が進んで、財源的に苦しいところは措置の予算を取っていない。ショートステイで繋いで措置を狙っても、一人暮らし相当の判定をされてしまう。80歳を超えている軽度の認知症の人でも一人暮らし可と言われることがある。80歳を超えたら、民間物件のアパートは本人に契約させてくれない。身体的に身の回りのことができたとしても、社会的に80歳はアパートを借りられないことを行政は分かっているのではないのか。更生保護施設は、自分で働けて、自分で仕事を探せて自分で家を探せる人が中心といわれる。認知症のある人を受けるとなると、怖がられる。社会福祉士がいたとしても、いろいろな理由で敬遠されることがある。

(すべて地域生活定着支援センター)

（２）地域生活定着支援センターに偏っている対応を分散させるための考え方

地域生活定着支援センターでは、上述の通り、例えば買い物同行など、本来の役割として明確に定められていない対応をせざるを得ないことがある。これらに関しては、受入施設の職員において、出所者に関する研修等を受講し、出所者に関する理解を促進することが必要と考えられる。また、身元引受人がいない出所者に関しては、施設における身元引受人がいない者の対応をマニュアル等により明確にし、それらに沿って、出所者であることに関係なく同様の対応をする必要があると考えられる。加えて、地域生活定着支援センターと受入施設の役割を可能な限り明らかにする必要がある。

出所者を受け入れた施設と、地域の地域包括支援センターや居住支援法人等の法定化された制度を活用し、地域における多機関のネットワークを築くことで、支援の連携が広がり、結果として地域生活定着支援センターの負担軽減に繋がると考えられる。これらに関しては、つぎのコメントや事例が挙げられている。

コメント① 行政のバックアップや他機関との連携

- ・ 負担が大きい業務としては、コーディネート中の入居先の確保、フォローアップ中の対応（入院対応、借金、トラブル、退去等の諸問題）、死後の手続き。その他、キーパーソンの不在があげられる。何かトラブルになった際に定着へその解決が求められる場合が多い。各対象に福祉・医療のキーパーソン（地域包括支援センター・ケアマネ等）ができた場合はトラブルがあっても、その方を主体に解決を図ってもらえるが、十分な理解者が作れない場合は定着単独で対応しなければならず、マンパワー的に対応に苦慮する場面がある為、できる限り対象者毎に支援チームを作り、その地区で対応できるよう引継ぎを行っている。上記理由の為、定着のバックアップしてもらえる行政や関係機関が増えることが望まれる。
- ・ 社会福祉士会、MSW 協会（医療ソーシャルワーカー協会）、PSW 協会（精神保健福祉協会）で身寄りのない方に関する研修を共同で行ってきたこともあり、以前に比べ、医療機関の理解は進んでいる。
（すべて地域生活定着支援センター）

コメント② 地域生活定着支援センターの職員に対する知識補完

- ・ 定着職員の知識として、身寄りなし関係の法的根拠の有無、死後の対応についての学習が必要かもしれない。知らなければ対応できない。

コメント③ 後見人制度の活用と課題

- ・ 同意が取れば刑務所の中にいるうちから後見人等（実績を確認したら類型は後見もしくは補助。後見は親族申し立て、補助は本人申し立てでした。）をつける。刑務所と連携し、成年後見の申し立てを行う。（法テラスを利用：所得が少ない人は無料）そうすることで施設の選択肢が広がる。ただし、実績は一部の刑務所に限られ、本人自身がある程度、制度の利用について、了解しないと手続きはできない。（金銭管理に課題があっても自分で金銭管理をしたいと希望すれば手続きは進められない。）
- ・ 後見人等を立てられる対象者で、実際に申し立てをする件数は最近増えてきており、当センターでは全体の3分の1弱（コーディネート、フォローアップ中を合わせて）入所中に立てる人、フォローアップ中に立てる人、立てる見込みで受け入れてもらう施設もある。しかし後見人を立てるのにも時間がかかるので、その間、定着が金銭管理をするなどはしている。
- ・ 受刑中に後見人の申請を実施するのは当センターでは全体の1割も満たないレアケースになる。後見人の申請件数は出所後のフォローアップを合わせても全体の1割程度。後見人の申し立てについては後見人がつくことのメリットもあるが、デメリットもあるため、本人とよく話し合いながら行っている。後見人を申し立てないと生活が維持できないという場合は、受刑中から後見申立を実施している。
- ・ 特別調整中の申し立てが難しい。刑務所側から手続きをする前例がないということと言われる。刑務所入所中に後見人を申し立てられない人が一定数いることがポイント。特に首長申し立てが援護市の判断でできていない。本人申し立てができる人について、費用の問題を抱える人は（本人申し立てが）できない。
- ・ 多くの人は、後見人を受刑中に立てられない。これは、本人が自分の意思で行使できる権利を制限されることを理由に希望しない場合もある。丁寧に制度の説明をすることで本人としては納得できるところが出てくるとも考えられる。ご本人にしっかり考えてもらっているということにはなる。
- ・ 後見人等については、のちに後見人等との連携トラブルが起こらないように弁護士、社会福祉士など、この人なら大丈夫という人を選択している。

第6章 考えられる対応策

本研究では、出所後の高齢受刑者等を適切な介護サービスに繋げるにあたって、地域生活定着支援センター、受入施設、および自治体に対する調査から現状や課題を明らかにした。これらの調査結果に加え、検討会議、およびヒアリングでの意見等を踏まえ、考えられる対応策を挙げる。

1. 地域生活定着支援センターにかかる負担に関する課題

現状・課題

- 地域生活定着支援センターにおいて出所後の高齢受刑者等の受入先を調整する際、施設側に受け入れる意向があったとしても自治体から措置権者になることに難色を示され、帰住先の自治体の調整に難航する事例がある。その理由として、一部の自治体からは老人福祉法第5条の4（福祉の措置の実施）に規定される「居住地」と「現在地」の解釈に幅があることが挙げられている。その他、「措置の実施は避けたい」や「出所者に対する理解が得にくい」といった内的理由が存在する可能性があるとの意見が挙げられている。
- 地域生活定着支援センターにおいて出所後の高齢受刑者等の受入先を調整する際、介護施設等が「出所者に対する職員や利用者・家族の理解が得にくい」や、「出所者に身寄りがない」、「罪を犯した人の対応スキルがない」、あるいは「利用者間のトラブルへの危惧」等といった理由から、出所者を受け入れることに不安を覚え受入先の介護施設等の調整に難航する事例がある。
- 出所後の高齢受刑者等が介護施設等に入所する際、身元引受人がいない者や緊急連絡先がない者の対応について、地域生活定着支援センターがそれらの役目を担っている実態がある。また、受入施設等から相談支援業務を越えた役目を求められた場合、出所者という周囲の理解を得にくい立場の者の受入れもらっているという思いから、地域生活定着支援センターが任意の判断でその依頼を引き受けている場合がある、という意見がある。例えば、金銭管理や買い物同行、死後の家財の処分、あるいは病院の入院立会い等といった対応である。

考えられる対応策

- 地域生活定着支援センターにおいて、自治体の職員や介護施設等の職員に対する研修を実施する等、出所者に対する理解を促進、啓発すること。
- 身寄りがない者や緊急連絡先がない者が認知症等である場合の対応について、成年後見制度の首長申し立ての活用が円滑に進められるしくみを構築すること。
- 身寄りがない者や緊急連絡先がない者の対応について、自治体が一般的な対応マニュアル等を設けている場合は、それに則り出所者にもできる限り同様の対応をすること。また、対応マニュアル等がない場合を想定し、地域生活定着支援センターにおいて、支援の手引き好事例集やガイドライン等を作成し、対応方法を確立すること。
 - 例えば魚沼市では、身寄りのない人への支援に関するガイドラインを作成しているⁱ。
- 例えば死後の埋葬の対応など、自治体や介護施設等から困難な対応を求められた際、法的根拠に基づき対応の可否や対応方法を地域生活定着支援センターの職員から説明すること。また、これらの法令を自治体の職員等も認識することで、円滑な調整に繋げること。
- 出所後の高齢受刑者等が介護施設等に入所、入居したのちも、受入施設だけが本人を支援するのではなく、地域包括支援センターや居住支援法人等と連携し、多機関のネットワークを活用した長期的な支援をすること。

上記対応策を実施する場合の懸念点・留意点

- 社会から隔離された刑務所で過ごした経験など、生きづらさを抱えるが故、社会や施設生活、ルールや福祉サービスに馴染むために時間を要するケースは少なくなく、長期的に伴走することが必要である。例えば、出所後すぐに介護サービスの利用を開始するのではなく、いったんシェルター（更生保護施設等）に入所した上でいくつかの介護サービスを体験し、本人にあった介護サービスを見つけていくのも一案である。
- 支援の力点を一つの機関に偏らせるのではなく、また、居住に課題を抱える者は刑務所出所者だけではなく様々であり、同じスキームの中で様々な機関の支援が得られるネットワークづくりが必要である。
 - 例えば、住宅確保配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成十九年法律第百十二号）第2条ⁱⁱに定める「住宅確保要配慮者」などが挙げられる。
- 入所中の後見人の申請について、特に特別調整中の手続きが困難である。刑務所が手続きをする前例がないこと等の理由から、実際に入所中の成年後見の申し立ての実績がある刑務所は一部に限られる。
- 後見人制度を活用する場合、本人が制度に関するある程度の知識を得る必要がある。
- 地域生活定着支援センターの職員が習得すべき具体的な法令の例として、以下が挙げられる。
 - 指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準（提供拒否の禁止）第4条の2ⁱⁱⁱ
「指定介護老人福祉施設は、正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではならない。」
 - 指定介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準（受給資格等の確認）第5条の2^{iv}
「指定介護老人福祉施設は、前項の被保険者証に法第七十三条第二項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定介護福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。」
 - 指定介護療養型医療施設の人員、設備及び運営に関する基準 第6条^v
「指定介護老人福祉施設は、正当な理由なく、指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではならない。」
 - 墓地、埋葬等に関する法律 第9条^{vi}
「死体の埋葬又は火葬を行う者がいないとき又は判明しないときは、死亡地の市町村長が、これを行わなければならない。」

- i 魚沼市における身寄りのない人への支援に関するガイドライン

https://www.city.uonuma.niigata.jp/docs/2020112000031/file_contents/Guideline.pdf

- ii 住宅確保配慮者に対する賃貸住宅の供給の促進に関する法律（平成十九年法律第百十二合）第2条
「住宅確保要配慮者」

<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=419AC1000000112>

- iii 指定介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準

（平成11年3月31日厚生省令第39号）

「(提供拒否の禁止)第四条の二 指定介護老人福祉施設は、正当な理由なく指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではならない。(平一五厚労令三〇・追加)」(抜粋)

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82999406&dataType=0&pageNo=1

- iv 指定介護老人保健施設の人員、設備及び運営に関する基準

（平成11年3月31日厚生省令第39号）

「(受給資格等の確認) 第五条 2 指定介護老人福祉施設は、前項の被保険者証に法第七十三条第二項に規定する認定審査会意見が記載されているときは、当該認定審査会意見に配慮して、指定介護福祉施設サービスを提供するように努めなければならない。」(抜粋)

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=82999406&dataType=0&pageNo=1

- v 介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準

「第6条2 指定介護老人福祉施設は、正当な理由なく、指定介護福祉施設サービスの提供を拒んではならない。(抜粋)

<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/kaigi/020904/4-4.html>

- vi 墓地、埋葬等に関する法律（昭和23年5月31日法律第48号）

「第9条 死体の埋葬又は火葬を行う者がいないとき又は判明しないときは、死亡地の市町村長が、これを行わなければならない。」(抜粋)

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kenkou/seikatsu-eisei15/>

2. 介護施設等における受入時の課題

現状・課題

- 介護施設等の職員が、地域生活定着支援センターが主催する受刑者等の実情に関する研修を受講している事例がある。
- 出所者の受入に理解のある介護施設等は必ずしも多くなく、出所者の入所先が理解のある特定の介護施設等に偏っている。結果として、出所者を受け入れた実績のある介護施設等の数が伸び悩んでいる印象があるという意見がある。
- 出所後の高齢受刑者等を受け入れるにあたり、介護施設等が事前に収集する本人に関する情報が十分でない場合に、受入後のケアの提供に支障が生じているケースがある。受入施設の職員が受入候補者と面談した際、明らかに疾病を持っているにも関わらず、刑務所から受入前にその疾病について指摘や情報提供がなかったとの意見があった。
- 刑務所入所中における医療情報、身体的な情報あるいは行動傾向といった、本人をより理解するための追加情報が得られた場合、出所者がより穏やかに過ごせる環境を整備しやすくなるとの意見があった。
- 刑務所や更生保護施設等での印象的なエピソードを、受入施設があらかじめ認識しておくことで、受入れ後の入所者同士のトラブルを防止することに繋がりやすい、また、本人の暮らしづらさを緩和しやすいの意見があった。
- 出所後の高齢受刑者等を受け入れることに対し、介護施設等が消極的であるため、必要とされる介護サービスにつながらないケースがある。主な理由としては、介護施設等の職員に受刑者を受け入れることに対する漠然とした不安があること挙げられる。
- 特別調整では、制度上、刑務所は受刑者本人に関する情報の外部への提供についてあらかじめ同意を得ているが、この認識が十分に浸透していないとの意見がある。

考えられる対応策

- 地域生活定着支援センターが主催する出所者に関する研修等に、介護施設の職員等が積極的に参加するよう促すこと。自治体においても同様に、受刑者等の実情に関する理解を深めるよう介護施設等や住民向けに啓発すること。
 - 受刑者の実情に関してより多くの介護施設等の職員が知見を深めることにより、偏見や先行する否定的な思い込みを取り払うことができると考えられる。
- 高齢受刑者等の出所後の受入を検討している介護施設等に対して、刑務所や地域生活定着支援センター、更生保護施設等の関係機関からの当該受入候補者に関する情報提供を促進すること。また、介護施設等から情報提供の求めがあった際も同様に、関係機関から積極的に情報を提供するよう連携を取ることを。
 - 特別調整では、制度上、刑務所は受刑者本人に関する情報の外部への提供についてあらかじめ同意を得ていることを踏まえ、受入を検討している介護施設等では、その受刑者に関する必要な情報を提供してもらうように刑務所に依頼すること。
 - 介護施設等が出所者を受入れるにあたり、必要な情報の提供を刑務所に依頼する場合、面会前に必要事項を整理し※別紙1刑務所に伝えること。面会前に情報収集を依頼することで、介護施設等が受入れにあたって必要な情報を、効果的かつ効率的に確認できると考えられる。
- 出所後の高齢受刑者等を受け入れる介護施設等に対する補助金や加算等を創設すること。
 - 例えば、「地域医療介護総合確保基金」の対象となる「介護従事者の確保に関する事業」における職員の「資質の向上」や「労働環境・処遇の改善」という観点から、受刑者等の実情に関する研修の実施や体制の確保等により受入施設の負担を軽減する。

上記対応策を実施する場合の懸念点・留意点

- 刑務所や地域生活定着支援センターは、出所後の高齢受刑者等の受入を検討している介護施設等に対し、アセスメントシート等に記載の基本的な本人の情報だけでなく、生い立ちや行動傾向といった詳細な情報を、積極的に収集・提供することが必要である。また、受入を検討している介護施設等は、どのような情報が必要か、刑務所や地域生活定着支援センターに積極的に伝えていくことが必要である。
 - 一方で、受刑者本人しか知りえない個人的な情報に関しては、刑務所や地域生活定着支援センターにおいても本人の発言を信じるほかに、その情報の信ぴょう性や客観性を確認しようがない、という難しさがある。それ故、そのような個人的な情報の収集は、地域生活定着支援センターや刑務所、保護観察所などの様々な機関が、本人に対して丁寧な聞き取りを心がけることや、それぞれの機関が知りえている情報を互いに持ち寄る等の共同作業が重要になると考えられる。
- 受入施設等において、出所者を受入れることによる様々な調整や施設の受入体制の確保等について、介護報酬や補助金等で評価することでモチベーションとなりうるだけでなく、介護施設等の負担軽減に繋がると考えられるが、特に補助金等については、自治体が実施主体となるため財源的な問題も含め実施されない可能性がある。

3. 自治体における措置に関する課題

現状・課題

- 多くの自治体では、出所後の高齢受刑者等の措置の調整に携わる件数はごくわずかで、経験に乏しくその手順が明確になっていない。それ故、手探りで対応することが多く、どうしても慎重に対応せざるを得ない。また、担当者にかかる負担も大きいとの意見がある。
- 住民票が不明または明らかではない（職権消除により住民票はないが刑務所入所前の居住の事実が確認できる場合を除く）出所後の高齢受刑者等について、地域生活定着支援センターが措置を依頼した自治体から、本人の意思があっても措置の実施主体となる根拠が薄いことにより、措置権者となることを断られるケースがある。
 - 根拠としては、その市町村に過去に住民票があったこと、その市町村を帰住地とする本人の希望があること等が挙げられる。
 - 措置権者の決定は、老人福祉法第5条の4（福祉の措置の実施）に基づくが、ここに規定される「居住地」と「現在地」の解釈に幅があるため、措置権者の決まり方が判然としない。措置に係る費用の原資を自治体の自主財源とする以上、措置費を拠出する根拠を明確にし、市民に対する説明責任を果たす必要があるが、その際に「居住地」と「現在地」の根拠が問われることになり、措置権者となる自治体の決定が難航しているとの意見がある。
 - 実際に、小規模な市町村は措置施設がないという理由から措置を断るケースがあり、結果として、受入資源の多い周辺の大都市などが措置を引き受けている実情があるとの指摘がある。
- 自治体において、措置における入所判定委員会の開催頻度が少ないことにより、措置の手続きが迅速に進まないケースが多くある。結果として、地域生活定着支援センター等により措置の対象者に相当すると考えられる場合でも、受入先が決まらず、やむを得ずサービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームを利用しているケースがある。

考えられる対応策

- 自治体が地域生活定着支援センター等といった相談先を確保すること。
 - 出所後の高齢受刑者等の調整にあたっては、地域生活定着支援センターをはじめとする機関と情報交換をすることで、円滑な調整が叶ったという意見が多くあった。
- 地域生活定着支援センターのみならず、措置入所先やその入所先が所在する自治体の地域包括支援センター等といった様々な機関による出所者の支援のネットワークづくりを、自治体が主体となり促進すること。
- 老人福祉法第5条の4（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈を可能な限り明確化し、解釈に幅が出ないようにすること。
 - いくつかの事例に即して老人福祉法第5条の4（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈を明確化することで、解釈に幅が出ないようにすることが挙げられる。
- 市町村における措置の入所判定委員会の開催にあたっては、住居の確保や支援が必要といった迅速性が求められることから、老人ホームへの入所措置等の指針について定期的に開催される会議（市町村包括ケア会議）に入所判定委員会の機能を付与して実施したり、養護老人ホームの求めに応じて実施したりするⁱなど頻度を増やすよう検討すべきである。また、刑務所の出所にあたり数ヶ月前から帰住先の調整が行われることを踏まえ、出所前から市町村に相談し入所判定委員会の開催を速やかに実施できるように相談することが望ましい。
- 地域生活定着支援センターが、市町村に入所措置の相談をすると市町村内にある有料老人ホーム等での受入ができないのか確認するように依頼されるケースがあるが、市町村は老人福祉法第5条の4第2項各号に規定される「実情の把握」、「相談」、「必要な調査及び指導」などの業務を行わなければならないとされているため、市町村も必要な実情の把握等を行うことが必要である。また、令和3年度からは重層的支援体制整備事業が創設されることに伴い、今後は、自治体は部局横断の連携体制の構築のほか、地域生活定着支援センターに限らず市町村全体の支援関係機関が相互に連携を支援することによって、複雑化・複合化した支援ニーズに対応していくことがより重要となる。なお、相談等の結果、養護老人ホームへの入所が必要な場合には、担当部署と連携の上、適切に措置を検討することが必要である。

上記対応策を実施する場合の懸念点・留意点

- 行政上の措置はあくまで最終手段であるため、まずは地域資源やその他の制度を活用し、出所者の生活を立て直すことができないかを検討する、という考えが優先されるべきである。
- 老人福祉法第5条の4（福祉の措置の実施者）に規定する「居住地」と「現在地」の解釈について、本人の意向を踏まえつつも、その法の定めるところにおいていくつかの事例を踏まえ実施主体先を決めていくことが望ましいと考えられる。
- 養護老人ホームにおける契約入所については、令和元年7月に、居住に課題を抱える者を対象として、空床を活用し収容の余力がある場合に限り、定員の20パーセントの範囲内で契約による入所が可能である旨が自治体向けに周知されているⁱⁱ。

i 老発0331028 平成18年3月31日 厚生労働省老健局長通知 第三の1及び2

「有料老人ホームの設置運営標準指導指針について」の一部改正について」

<https://www.mhlw.go.jp/topics/kaigo/hoken/seido/0604/dl/15.pdf>

ii 老高発0702第1号 令和元年7月2日

「養護老人ホームにおける契約入所及び地域における公益的な取組の促進について」

<https://wave.pref.wakayama.lg.jp/kaigodenet/careprov/careref/H31/201907/yougoroujintsuuchi.pdf>

4. 刑務所入所中の受刑者に対する要介護認定調査についての課題

現状・課題
● 刑務所での生活は一定程度管理されており、実社会の生活環境と異なる部分が多い。このような環境下において、以下の理由から刑務所入所中における要介護認定調査において介護ニーズが過小評価されやすく、実際の状態より調査結果が軽度に出やすいのではないかという意見がある。 ➤ 刑務所における要介護認定調査の面接では、例えば、評価項目にある寝返りや洗身等を直接確認できないため、実際に本人ができる動作やしている動作の評価が難しい。また、刑務所内の生活では行動の制限があるため、簡単な調理をはじめ、物の収集、徘徊、及び昼夜の逆転等を発見しづらい。これらの理由から、社会復帰した後の一般的な生活状況での日常生活動作等を想像することが難しい点もあり、評価項目によっては、憶測の域で評価せざるを得ないこともある。 ➤ 実際は自立していない日常動作があったとしても、受刑者によっては実施できると回答することがある。 ● 高齢受刑者等が刑務所入所中に得られる福祉・介護サービスの情報が限られており、刑務所の職員や自治体宛てに問い合わせがあったという意見がある。
考えられる対応策
● 刑務所内で要介護認定調査を行う際に、認定調査員と、福祉専門官や刑務官が互いに協力し合うこと。具体的には、認定調査員は、福祉専門官や刑務官といった、日ごろから本人の様子を把握している者に必要な情報を十分に尋ねること。福祉専門官や刑務官は、要介護認定調査項目や「認定調査票記入の手引き」ⁱを参考に、事前に可能な限り受刑者の情報を集め調査員に提供すること。調査当日は、可能な限り福祉専門官や刑務官が要介護認定調査に同席し、適宜情報提供することが望ましい。また、必要に応じて介護認定調査以降も積極的に情報交換を行うことが望ましい。 ➤ 実際に、刑務所内の要介護認定調査において、本人と調査員の面接の結果と、普段から接している刑務所の職員が調査員に日常生活動作に関して本人の「できる動作」や「している動作」の状況について補足説明をし、上記を踏まえて調査結果を作成している事例がある。また、確認の取れない日常生活動作や行為について、例えば、刑務所における浴室にはシャワーチェア等が備わっていないため、それらの器具がないことを前提に評価してほしい旨を認定調査員に伝えるなどの工夫をしているとの意見がある。 ● 刑務官に対し、認知症に関する正しい知識や情報を付与することにより、認知症を有する受刑者の早期発見や適切な処遇の実現を図ることを目的として、全国の刑務所において、刑務官への認知症サポーター養成研修が実施されている。この取組を引き続き適切に実施し、改めて更に推進すること。 ● 一定の年齢以上に達した受刑者には、介護ニーズの有無にかかわらず刑務所出所前に福祉専門官や刑務官から福祉の情報を提供すること。例えば、出所後に介護が必要になると想定される者に対し、受刑中から地域包括支援センターの情報を伝える取組を行っている刑務所の例がある。

上記対応策を実施する場合の懸念点・留意点

- 高齢受刑者等に福祉・介護の情報提供をする際は、わかりやすく図示すること。また自治体等で配布されている一般的な介護サービスの紹介パンフレットを使用することでより介護サービスの内容が伝わりやすいとの意見がある。
- 全国の10庁の刑務所（札幌刑務所、宮城刑務所、栃木刑務所、府中刑務所、名古屋刑務所、大阪刑務所、和歌山刑務所、広島刑務所、高松刑務所、福岡刑務所）において、以下の取組がなされている。
 - 入所の際、原則60歳以上の者に関しては、心理の専門職が認知症スクリーニング検査を実施している。検査の結果、基準点を下回る場合は医師の診断を受ける。基準点をパスした場合も、実際に認知症の疑いがあると判断される場合は、再度検査することができる、という仕組みである。また、60歳に満たなくても、検査を実施すべきと判断された場合は、検査を実施し、基準点を下回る場合は、医師の診察を行い、確定診断に至る場合がある。
 - 一定の条件ⁱⁱを満たしたものに対して、介護サービスを体験できる取組が実施されている。

- i 要介護認定における「認定調査票記入の手引き」、「主治医意見書記入の手引き」及び「特定疾病にかかる診断基準」について（平成21年9月30日 老老発0930第2号）

https://www.mhlw.go.jp/web/t_doc?dataId=00tb6469&dataType=1&pageNo=1

- ii 刑務所においては、動静の問題の有無にかかわらず、一定の基準（65歳以上又は何らかの障害を抱えている者（障害認定として身体・知的・精神、いずれかの病名がついている場合））に該当する者については面接をしている（特別調整候補者選定の面接として刑期終了日のおおむね8か月前）実情にあるとのことであった。

表記概要について

- 目的
出所後、必要に応じて福祉的な支援を受けながら、地域社会の一員として健全な社会生活を送るための動機付けを図り、もって出所後の円滑な地域定着を促す。
- 対象施設
札幌刑務所、宮城刑務所、栃木刑務所、府中刑務所、名古屋刑務所、大阪刑務所、和歌山刑務所、広島刑務所、高松刑務所、福岡刑務所の10庁
- 対象者
高齢又は障害のある受刑者のうち、出所後に入所又は通所により福祉施設等を利用することを予定している者又は利用することを検討している者であって、以下に掲げる全ての要件に該当する者
 - (1) 刑事施設在所中から福祉サービスの体験等を行う取組（以下「本取組」という。）の実施を希望していること。
 - (2) 本取組の実施に堪えられる健康状態にあること。

- (3) 出所後に福祉サービスを受ける必要性が認められること。
- (4) 地域移行支援※の利用者でないこと。

※ 地域移行支援について

地域移行支援とは、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（平成十七年法律第百二十三号）第5条の18に定められるものを示す。

<https://elaws.e-gov.go.jp/document?lawid=417AC0000000123>

5. 地域における出所者の支援に関する課題

現状・課題
● 相談先が明確になっていない困りごとの対応が、出所者に対する支援の力点となっている地域生活定着支援センターや受入施設等に偏っている現状がある。 ● 地域で支えるべき対象者に出所者が含まれるという認識が、地域の中で希薄ではないだろうか、との指摘がある。
考えられる対応策
● 出所者を支援するネットワークに加わることが求められる具体的な団体や機関には、地域包括支援センター、居住支援団体、生活支援コーディネーター等があり、出所者を支援するネットワークに積極的に加わることが求められている。これらの機関がそれぞれの立場から重層的に出所者を支援できる体制づくりが重要である。 ➤ 多層的に出所者を支えるための先進的な取組として、多様な機関が参加する研修会等の実施事例が挙げられる。ある例では、総合病院の医療ソーシャルワーカー、精神科病院の精神保健福祉士、および地域生活定着支援センター長から、身寄りのない方に関する困難な対応経験を共有し、その対応方法について、弁護士が法律の見解等を踏まえ医療関係者や福祉関係者に紹介した。その結果、身寄りのない方の連携のあり方に関する理解を進めることができた。 ● 生きづらさを抱える者を地域で支え合うネットワークを構築する際、自治体が、出所者は地域で支えるべき対象に含まれる、と明示することが有効である。 ● 地域で支える対象に出所者も含まれるという認識を地域に広めるため一つの方法として、受刑者や出所者への理解を深める講演会等を自治体が主催するといった活動が考えられる。
上記対応策を実施する場合の懸念点・留意点
● 犯罪という一面のみに着目して出所者を過度に特別視するのではなく、他の生きづらさを抱える者と同じように自然体で手を差し伸べていくところから始める、という理解を広めるべきである。

(別紙 1)

出所後の高齢受刑者等を受入れたことのある施設からは、以下の項目について受入候補者の情報を確認したいとの意見があった。(アセスメントシート等から得られる基本的な情報は得られることを前提とする。)

情報の種類	情報の具体的な内容の例
健康に関する情報	・ 医療情報（既往歴、精神疾患の有無、ストマー装着の有無） ・ 身体に関する全般的な情報(介護や支援の必要の有無) ・ アルコールや薬物に関する情報
生活上の情報	・ 行動傾向 ・ 職務歴
その他の情報	・ 家族の情報 ・ 反社会組織とのつながりの状況
刑務所や更生保護施設に入所中の情報	・ ほかの受刑者から受けた苦情の内容とその理由 ・ 個室対応が必要だった場合はその理由 ・ 懲罰があった場合はその具体的な違反内容 ・ 感情をコントロールできなかった状況 ・ 刑務所で経験した作業内容 ・ 集団生活をする上での本人の過ごし方