

滋賀県社会福祉審議会

第3回再犯防止推進計画検討専門分科会概要

- 1 開催日時 平成30年10月30日（火）15時00分～17時00分
- 2 開催場所 滋賀県庁本館4階4-A会議室
- 3 出席委員（五十音順、敬称略）9名
小田桐重孝 河合隆史 城貴志 多胡重孝 辻本哲士 津田正慎 中川英男
長尾和哉 松村裕美
- 4 欠席委員（五十音順、敬称略）1名
北岡賢剛
- 5 事務局
川崎健康医療福祉部長、市川健康医療福祉部次長
健康福祉政策課：正木課長、海老根課長補佐、関副主幹、幸重再犯防止実態把握調査員
障害福祉課：門田主査
- 6 進行
 - (1) 健康医療福祉部長あいさつ
 - (2) 滋賀県再犯防止推進計画の素案について

7 概要

〔司会〕

本日は、お忙しいところ、御出席いただきまして、誠にありがとうございます。

定刻になりましたので、ただいまから滋賀県社会福祉審議会再犯防止推進計画検討専門分科会を開催いたします。

それでは、開会にあたりまして、健康医療福祉部長より御挨拶申し上げます。

〔健康医療福祉部長〕

皆様、こんにちは。

皆様方には本日、何かと御多用の中を滋賀県社会福祉審議会、第3回目になります再犯

防止推進計画検討専門分科会に御出席賜りまして、誠にありがとうございます。

また、皆様方には平素より本県の健康医療福祉行政の推進に格別の御理解と御協力を賜っておりますことに厚く御礼を申し上げたいと存じます。

この専門分科会も本日、3回目ということでございまして、前回、第2回目の専門分科会をですね、9月18日に開催しました。その後、県といたしましては、県内の更生保護サポートセンターさんや委員の皆様方のもとに色々と御意見をお伺いいたしましたし、また10月18日には国や民間団体の皆様一堂に会します再犯防止推進会議を開いてまいりました。計画にむけて取組を進めてまいったところでございます。

本日は、そのような調整も経まして計画の素案というものを作成いたしました。事務局より説明をさせていただきますので、また委員の皆様方から御意見を賜ればと思っております。

予定では本日が最後の分科会ということになってございます。「共生社会の実現」にむけて、皆様方とともによりよい計画を作ってまいりたいと考えております。限られた時間ではございますが、忌憚のない御意見を賜りますことをお願い申し上げまして、簡単ではございますが、冒頭の御挨拶とさせていただきます。

本日はどうぞよろしく願いいたします。

〔司会〕

はじめに、本日の専門分科会には、委員10名中9名の御出席をいただいております、委員総数の過半数となりますので、滋賀県社会福祉審議会規程第4条第2項の規定に基づき会議が有効に成立していることを報告させていただきます。

なお、本日、御都合により欠席の委員をご紹介します。

(委員紹介)

次に、本日配布している資料の確認をお願いします。

(資料確認)

以上です。揃っておりますでしょうか。不足がございましたら事務局までお伝え願います。

次に審議会の公開ですが、県が設置する附属機関の審議会は、原則、公開であるため、

本専門分科会においても公開いたします。委員の皆様におかれましては予め御了承をよろしく申し上げます。

なお、本専門分科会の議事録ですが、発言箇所における皆様の個人名は掲載せずに県のホームページ上で公開しますので、併せて御了承いただきますようよろしくお願いいたします。

それでは、早速、議事に入らせていただきます。

進行ですが、滋賀県社会福祉審議会条例第7条第3項の規定により、専門分科会長はその専門分科会の事務を掌理するとありますため、中川会長にお願いしたいと思います。会長どうぞよろしくお願いいたします。

〔専門分科会長〕

本日もよろしくお願いいたします。3回で決着をつけていくということでございます。これまで、皆様方からいただいた御意見が素案として、今日、事務局の方がまとめたいて、提出されております。

かなり見させていただいた中では、皆さんの御意見も含みながら、まとまってきていると思いますが、それでも実際に抜けている視点がないのかどうか、あと具体的な支援につながるような文面になっているのかどうか、計画になっているのかどうか、といったところは最終、皆さんでしっかりと論議して審議会の方へ提出できるようにいたしたいと思っております。何卒宜しくよろしくお願いいたします。

それでは、本日の議題であります、滋賀県再犯防止推進計画の素案についてということで、事務局の方から説明をお願いいたします。

〔事務局〕

(資料1、参考資料1、参考資料2 説明)

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございました。ただいま事務局から素案についてと、皆さんの御意見の紹介をいただきました。この説明を受けて、皆様の思いや御意見をいただきたいと思っ

ております。どなたからでも結構です。どこか気になったところなど思いがございましたら自由に御発言いただけたらと思います。よろしくお願いします。

〔委員〕

申し訳ないのですが、裁判所から電話があつて、というのは罪を犯した精神障害者の裁判に関わっていて、こちらも大事でこっちに来たので、途中抜けないといけないので、先に言いたいことだけ言わさせていただきます。

基本的に総論は素晴らしい取組だということで進めていっていただきたいと思ひながら、ちょっと今まで全然出てなくて申し訳ないですけど、障害のある方とか医療の必要がある方が多いというところで、私、医療の代表みたいになっていますけど、そっちの受け皿というのはどういうふうに県として整備してくださるのか。今、医療センターのことおっしゃってくださったのですけれども、とって医療センターがそれを受けるような仕組みとか医療センターが全部引き受けることは困難であるため、地域でやっていくとしたら地域での医療とか保健・福祉の仕組みをどう考えていっていただけるのか、その辺を応援してくださるような、医療をバックアップしてくれるような、そのあたりの記述がちょっと抜けている。

まあ、再犯を起ささないように病院で何とかしてくれといつても全部引き受けることはできないわけですから、そういうふうなところをちょっとカバーするような言葉が欲しい。ちょっと大きい話をいきなりして申し訳ないですけど。

それと幾つか言わしてもらいます。性犯罪とかクレプトマニア（窃盗癖）の治療だとか対策その他あるんですけど、その辺がどうするかということです。これらには医療のモデルなんて無いわけですよ。その医療のモデルはどうするのかというのが、まだ不明確な中、今、日本全国的に取り組まれるのが自助グループです。

ここで薬物依存症のことは自助グループのこと書いているのですが、他の手立てとしては自助グループぐらいしかないので、何かその辺を応援できないかなというところを感じました。

それと私も患者さんで罪を犯した方とたくさん関わっているのですが、これは関係者がおられる前で言うのも何ですけど、困るのは住居とその保証人の制度のところがず

っと止まっているというところがあるので、その辺をもうちょっと強く訴えていただければありがたいです。

あと、この資料を見ていて感じたのですが、まず資料1の3ページのところで、（これまでの本県の取組事項）という幾つかの事業の委員にも私も入れてもらっているんですけど、取り組んではいますが、必ずしも上手く進んでいると思えないわけですよ。だからそのあたりのご苦労を踏まえて、そこでの課題というのもちろんと解決していかないと。

それと資料1の8ページの「県としては、熱意のある地域の支援者や家族等が助言を受け、場合によっては専門的アプローチ・・・」とあるのですが、これって県って誰が何をどうしてくれるのかが、私は医療センターにも勤務しているのですが、医療センター、福祉センターがやってねと言われても困るので、これはどういう意図で、専門的アプローチってあれば私が教えてほしいなという、ちょっと嫌なことを言っているんですけど。

それと資料1の11ページの「性犯罪者等出所後の薬物治療等」、これも特効薬があるわけではありません。それも治療という書きぶりでもいいのかどうか。これだと薬を飲んで治してくれるみたいに思えてしまうので、そこまでいくのが大変だし、その背景がまだ全然出てきていない中でこう言われると、ちょっと病院につれていかれて薬でという、性犯罪者がそうなっても困るなというところ。

あと参考資料2に医療だとか入っていないので大丈夫かなというところ。特にテーマ例4で「枠組み・支援プログラムの検討」というのは誰がどういうふうに具体的にされるのか、その辺をちょっと心配しました。

あと1つだけ、刑務所に入っていないで、精神科の病院に入院していたらどうなるのか。要するに地域に帰れずに精神科の病院に入院している障害のある人はたくさんいるので、その人々の社会復帰もちゃんと反映されるようなものを考えていただきたい。

〔専門分科会長〕

たくさん御意見が出ましたので、まず1つ目なんですけれども、医療の受け皿の問題で言われたのですが、ネットワークを県全域で対策をやっていこうというのと、先般、高島市の事例で委員の方から出た、各ブロックですね、福祉圏域とよく滋賀県では言いますけ

ど、ブロック、地域毎に推進計画をやっていくという、両輪の方がいいだろうという御意見も出ていたんですけど、そういった意味で今、委員がおっしゃった医療の受け皿にしても確かに精神医療センターだけが依存症とかの治療、そういう方を受け入れるということだけでは済まない。それと同時に地域の方でそういった方に対応する医療体制も含めて色んな再犯防止体制があるだろうというところが出ていたかと思うんですけど、そういった面で委員の御質問がありますので、まず県の方に振っていいですかね。全体の問題はありますけども、まずそういった受け皿を全県域で1つということではなくて、各圏域、地域での整備をどのようにしていくというお考えがあるのかというところの御質問でよろしいですかね。

〔委員〕

まず医療が果たす役割をどう盛り込むのか。

〔健康福祉政策課〕

結論から言いますと、具体的にはまだまだというところなのですが、今年度からの国のモデル事業を活用しまして、更生保護法人と連携しているところです。内容としましては、受け入れられる医療機関が1つだけですと距離の問題などもありますので、地域でどれだけ医療機関として受け入れていただくことが可能かどうかというところの調査をこれからさせていただく予定というのが現状です。

〔委員〕

実際、精神障害者が罪を犯して、いわゆる措置入院だとか医療はちゃんとやっているつもり、そこは自負しているんですけど、そこから先がないので、ちゃんとその後の受け皿をみんなリンクしてやっていってほしいというところなんです。犯罪という全部を治療ではできない。ただ罪を犯さざるを得なかった障害者を必要な場合に医療で引き受けるのは当然です。でもそこを医療が治まった後、地域で継続的に支援していくような仕組みを作ってほしいということです。

〔専門分科会長〕

多分、ズバツと言う答えはなかなか出せないんだろうと思うんですけども、ただおっしゃられるように医療の集中的な治療だけで解決しない、生活が続く限り色んなリスクは着いて回りますし、病状自体もまた変動があるということの中で、当然、地域での細やかなフォローが色んな意味で医療だけではなくているということだとは思いますが、そういうところが今後、体制整備につながるような計画になっている必要がこの場ではあるかと思うんですね。

そういったところで、先程も言いましたけれども、それぞれの県全体の体制だけではなくて、それぞれのもう少し小さなエリアでの体制作りということも医療体制も含めてですけども、意識したものになればなというふうに思います。

それからちょっとたくさん質問が出ているので

〔委員〕

全部はいいです。私が今まで出ていなかったもので、検討いただければ。

よく言われるのは「何かあったらどうするの」と言われるわけですよ。それは私らも思います。それを医療で囲むのは違うと思うので。何かあっても地域で、皆でみていきましょうというようなスタンスになってほしいなと思います。

あとはまた事務局と相談し、調整していきたい。

〔専門分科会長〕

はい、わかりました。あと依存症の問題が出ていまして、私もすごく個人的にも非常に思うんですけども、薬物治療のことについての自助グループのこととかも資料1の19ページに説明がありまして、その他の依存症問題ということで③であがってはいるんですけども、今、委員から御発言ありましたように性犯罪の方の問題も、あとクレプトマニア、窃盗依存の方なんかもそうなんですけど、これもまだまだこれからですけども、そういった自助グループの活動といったような、そういう依存症、ギャンブル依存もこれからはますます問題になってくるかなと。実際にそういう事例で窃盗事件も、ギャンブル依存で窃盗を起こした方の相談も受けたことがございますけれども、そういったことも含めて

今後対応ができるようなところで、依存症全体はやっぱりもうちょっとふれておいた方が
いいかなと思うんですけれども。

〔委員〕

そう思います。薬物に特化せずにもっと広い意味で、アディクションというあたりでの
自助グループだとか、支援を考えてほしい。

〔専門分科会長〕

あと、住居と保証人のことは、先般も委員に来ていただいて、かなり論議されていまし
たので、今、御意見ありましたらよろしいですか。

〔委員〕

そうですね。素案に書いてあることに関しましては、良いのか悪いのかわかりませんが、
そこまで深掘りをされていない、住宅セーフティネット法の断らない住宅の促進をします
ということで、とどめておられる状態で、現実このセーフティネットの住宅に関しては、
数字を今調べていたのですが、国では17万5千戸が目標で、現在が登録数が3,873
戸という、滋賀県におきましては0戸というようなのが現状です。

ここに関しては、私たち日本賃貸住宅管理協会というところで管理してやっている中で、
私ども会員ですし、会員にも促してはいるのですが、なかなか進まないというのが現状で
はあります。

皆さん、セーフティネット住宅というホームページでも見ておいていただければいいん
ですけど、様々な住宅困窮者の方の категорияがある中で、その中でもこの間ちょっと業
者の中で話が出た時に、その category の中でやはり区別というか、見てしまうところが
皆あるようで、本当に再犯防止というところというのが、その時にあえて投げかけはしな
かったんですけど、おそらく本当にハードルが高いんだろなというのは感じました。

おそらくマンション、アパートのオーナーひとり一人が事業主であり、また県民である
というところであるので、ハードというよりソフトの部分がもう少し進んでいかないと、
なかなかマッチングというのも枠組みの中ではすっとはまっていけないのかなと

いうのは率直に感じたところではあります。

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございます。先般も居住支援法人の話が委員から出ておりましたけれども、今のところ県の情報では居住支援の動きがあるという御報告も、よろしいですね、これは言っても。

〔健康福祉政策課〕

まだ正式には申請されていないんですけども、ある社会福祉法人さんは居住支援法人の認可にむけて調整されているようです。

居住支援法人ということで、県住宅課が認可をすると、住宅確保要配慮者の方への家賃債務保証であったり、円滑な入居への情報提供であったり、見守りであったりそういうところに国土交通省から財政的支援が受けられるというところで枠組みとしてあります。

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございます。そういったことで今後、御指摘のありましたとおり住居の問題、保証人のこと等、非常に大事なところになりますので、そういったところも進めていけるようにということをお願いしたいと思います。

あと、委員が4点目におっしゃいました滋賀県は色々取り組んできたというところで、課題の整理が必要だということが資料1の3ページのところで御指摘いただきましたけれども、実際、今、県の方で今年度色々な事業所等、色々な分野に行って、実態調査と御意見とか集約もされているかと思うんですけども、そういったことではこういった取組の課題整理につながるのでしょうか。

〔健康福祉政策課〕

7月から9月までの間、各福祉事業所のお声を聞かせていただくことからすると、御質問に対する答えからずれるかもしれませんが、支援している自分達も困っているということとを共有する場がほしいというのが1つと、支援する側が支援を受けたいというお話があ

ったのがポイントです。

ですので、先程、委員がおっしゃっていただいた資料1の4ページの「県としては～」という部分で「誰が」ということなんですけれども、例えばこの場で紹介させていただくと、資料1の13ページの事業所等相談アドバイス事業というところで、健康福祉政策課が滋賀県社会福祉士会と今年度から取組を進めているものです。こういったところを地域のお声を聞かせていただいた上で実行していくという部分で、まずはというところからは始めているものです。

〔専門分科会長〕

委員は他にもご質問、ご意見などありますでしょうか。

〔委員〕

特にありません。

〔委員〕

委員に関係することでもいいですか。ちょうど私から説明させてもらおうと思って、資料を2つ用意させていただいたんですけど、委員から非常に重要な点を御指摘いただいたということで思っているのは、滋賀県のページから説明させていただきます。

滋賀県ではこういう取組になっているというのは我々の立場から見た場合の図なんですけれども、医療機関、保健所、警察署、関係機関、福祉事務所、ハローワーク、地域生活定着支援センター、こういうところで色々やりますよと、これからもやっていきますよということなんですけれども、今、委員がおっしゃったことの1つはこれに引かかる人はいいんですけども、これに引かからない、極めてここに近い、つまり医療が乗り出していかないといけない人、その人は確かに先程言われたように医療のところに行く。

ところがそういう人たちであっても、回復傾向が出てきたということで、医療でやることは大体ひととおりでできましたと、だから地域へお返ししますといったところで、その地域がその人たちをどういうふうに見ていくかということになりますよね。

極端に言ったら、あの人は医療センターから出てきたのだから、もう通常の人だという

わけにはいきませんよね。誰でも病院から出てきたらリハビリの期間、半年なり1年なり体調が回復するまでは、やっぱりどこかおかしいわけですから。そういうことをする機関が必要じゃないかなというのは我々常々思っているんですね。ですからそういう意味では裏にも書きましたように、その対応が市町であれば医療機関もありますし、保健所があり、警察署がありということで、こういうところがやりますよといったところで、ではその人の問題は、先程依存症の問題も出ましたけれども、依存症であっても、或いは病気の部分とそうでない部分とがありますよね。

病気の部分は医療の方でできるかもしれませんが、病気でない部分、要するに道徳的な部分とかそういう部分はじゃあどうするのかという問題はありますよね。

そういうようなものをこれからは一元化した場所をみんながそういう専門知識を持った中で、そういうものを絶えず会議ができる場所、そういうものがやっぱり必要じゃないかなというふうに常々最近思いましたんです。

そうしたらたまたま私、自分が更生保護施設の役をしていますので、そういう更生保護施設そのものがそういう受け皿にならないかなと。そこを全体の、県も関わり、市も関わり、つまり自分達のものですよという意味合いのものを作っていく、そういうものがもう既に必要な段階まで来ているのではないかなと、こういうふうに思うんです。

そういう意味で先程、委員が言われたように「何かあったらどうするんですか」、住居の問題でもそうなんです、別に今住んでもらうのに何も問題ないんですね。だけど大家さんは、この人は犯罪者だと、何かあったらまた自分に難しいことを言ってくるのと違うのかなと、だから関わらないでおこうと、そういう気持ちになるんですね。

そういうふうにもし本人が、そういうふうにしてトラブルに近いことが起きた時に、それをじゃあどういう問題かと、これは保健所へ行きなさい、これは医療の方へ行きなさい、そういうふうにとらい回しにするんじゃないかと、そういうような全体を受けるようなそういう受け皿というものが必要じゃないかなというふうに思うんです。

それが例えば県で1つ大きなものができて、それをまたそういうモデルケースでもうちよつと規模の小さいものを自分らで作っていき、そういう形のもをもう作り上げていかないと目標は確かに誰一人取り残さないと、昔は取り残したわけですよね。できない人は結果的に関わりがなくなっていったわけです。ところが今はそういうような人でも放った

らいけないという時代ですから、じゃあ放つらいけないのであれば、なおのこと新しいそういう全体の受け皿みたいなものを作りあげていかないと、口では誰一人残さないと言っているけれど、誰一人手を加えないというそういう段階のものが出来上がってしまうわけですね。

という意味でちょっとこれを書かさしていただいて、それでもう1つの2枚もの資料には、そんなところもあって、光風寮の役割、まあこれは国からの支援もありますけれども、今のところ民間の施設なんですけれども、そういうものがたまたま大津市の場所的にも良いところにありますので、こんなところの全体的な施設にできないかなというふうに思っていて、それをどういうふうに活用していったら本当にそのそういう人たちのお役に立つような施設になっていくかなというところで、それを検討する協議会というのを立ち上げたところなんです。

〔委員〕

委員が言われたことは、おっしゃるとおりと思うんです。特に医療から出る時になかなか次に、病院の方では一回受け止めたけれども、地域で暮らし、働きというところで、本当は福祉との連携という部分で地域に精神の作業所も数はあるんですけども、やっぱり罪を犯した方ということになると各事業所毎、正直、躊躇する傾向ありますし、本当は作業所なんかでしっかりと日常をもう一度、働いたり、暮らしたりするところの少しリハビリ期間をしっかりと受け止められるような体制をとればいいんですが、結果的にはそこも受け止めた作業所の方が疲弊してしまうということがあったりという部分で、医療と福祉を行ったり来たりする方がやっぱりおられるという部分で、その地域の中でどう受け止められる体制を作っていくのかというところはしっかりと具体的な議論をしていく必要がやっぱりあるのかなというふうに、委員のお話も含めてお聞かせいただきました。

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございます。私自身も今のお話にちょっと乗っかるわけではないんですけども、この計画素案の中で連携、ネットワークということが結構記載されているんですけども、前回、委員からネットワークの中心になるところという御指摘があったか

と思うんですけれども、今の委員のお話でもそうですし、他の委員のお話にもあるんですけど、地域で受ける時のどこが中心になってネットワーク、連携をしていくのか、委員の言葉で言えば全体をまず受けるところがどこなのか、というその明記がもうちょっとつっこんだ方がいいのかなという、どうしても連携をやった時に色々な機関が集まって話し合う場ももちろんここに書いてあるとおりに必要なんですけど、話し合った後、次に動かしていく時に調整をしたりとか、必要なところを呼び込んだりとか、やっぱり中心となるところがもうちょっとあった方がいいかなという思いがあったんですがいかがでしょうか。

〔健康福祉政策課〕

事務局の想いとしましては、個別ケースの話となった時に色々な機関が参画するという時、当然出てくるのが守秘義務の問題というのが大きなところになってきます。その場が安心して自分が発言できる場かどうか。

参考資料2でも書かしていただいたような下の部分、ケース検討・支援する場というところの会議につきましては、法律で守秘義務であったり、それを違反した場合は罰則規定があるということで、守られた会議の場があるということです。

紹介させていただきますと、生活困窮者自立支援の方につきましても、10月から法律が改正されまして、支援会議という場で守秘義務、罰則規定が設けられたというところで、これもこれから広げていくという部分ではあるんですけど、個別の話をする、特に本人さんの同意がなくても進めていくという部分で、これからそういった場が動き出すようなところで法律も整備されました。

モデル的な話で検討する、交流するという部分であれば色々検討はできるかなと思うんですけど、この人をどう支援していくかというところで、色々な機関が集まる時の会議体というのは、やはり法定化された会議の場が必要かなというところは、色々な法の中で会議の位置づけがありますので、そういったところを十分活用していくというところは事務局として用意させていただいた資料の意味合いです。

〔健康医療福祉部次長〕

先程からのお話と今のお話とかぶるのですが、ちょっとだけ発言させていただいてよろ

しいでしょうか。委員がおっしゃられた幅広く措置入院から退院された方の支援とか、依存症の話であるとか、その全体像の話で、この計画には依存症の特に薬物について、現に委員がおられる精神保健福祉センターの取組ですとか、精神医療センターの取組など、そういうところの部分は何とか計画に載せられたということでもありますので、あらゆるアクションに対応しているかと言われるとそういうわけでもないということなんですが、ただ今申しあげましたように、おそらく色々な問題を持ち込む場を新たに作る言いましても、その解決に至っての就労の課題、医療の課題、場合によっては学校の課題、そういうものを具体的につなげていくとすると、今申しあげたような参考資料2の下にあるような5つの会議が実際機能していて、実はこの会議ではございませんけれども、他の会議では要保護児童対策地域協議会は非常に狭い議論しかできていないとか、自立支援協議会の話が十分広がっていないとか、地域ケア会議が高齢者しかやっていないとか、要するに世帯についての議論する場が機能していないという指摘を一方で受けております。

ですので、更生保護の課題につきましては、委員おっしゃられたように当然この今のネットワークのようなことが現に機能しているというそういう場もこの中の1つになろうかと思うんですが、それぞれの場を有効に活用しながら更生保護や再犯の課題、場合によっては、本来からはずれるかもしれませんが、精神障害のある方の地域へ戻る課題とか、こういう既存のものを少し幅広く、いわゆるのりしろを広げたような動きをする中で、対応していくのが現実的な対応ではないかなというふうに思っているところです。

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございます。今の御意見よろしいですか。今の説明でよろしいですか。

〔委員〕

1つ御質問なんですが、参考資料2の図における滋賀県再犯防止推進会議、これは常設なんですか。常設の機関というふうに受け止めてよろしいでしょうか。

〔健康福祉政策課〕

常設というのがピタッとイメージが合わないのかもしれませんが、平成30年10月1

8日に第1回会議を開催させていただいたところで、まず地域の推進会議という部分があります。要綱設置させていただいたところです。

もう1つ地域だけではネットワークが重いかもしれないということで、分科会的なイメージで地域毎にテーマをそれぞれ役割分担しながら歩いていこうかというところが広域的な部分です。

そういうところで例えばということでテーマを書かしていただいておりますが、こういうことをベースに皆で話をしてきませんかということです。そういうことで実りある内容であったり、そして横につながるし、各市町である基礎自治体にもフィードバックすることができるのかなと思っているところです。

〔委員〕

というのは、いみじくも会長がおっしゃった中核となる場所はどこなのか、そこなんです。前回の会議において、委員も御指摘されているんですけど、高島市の連携があって、県の連携との両輪はどうかという御意見があったと思うんですけど、それを踏まえてこのような参考資料2の図を作られたということでよろしいでしょうか。

というのは、先程、委員もおっしゃいましたけど地域の中で、例えばあそこで虐待があるんじゃないかという、警察も動きますよね。基本的には特に罪を犯した人、非行のある人というのはまずは自助、自己責任、自分でがんばる。なるべく自分だけで耐えながら周りの支援、いわゆる共助、自助があって共助、これは家族であったり地域であったり雇い主であったり。自助、共助である程度救えるでしょう。

ただ、それを超えるような大きなものというのは当然あるわけで、そうすると公助というかたちになってくるんですね。国の保護観察もその1つだと思うんです。公助という場面で動くとなるとこれはやっぱり仕組みを作っていけないといけない。その場が地域でいうとどこなのかというところで、前回の会議で県レベルの中核となるそういったものがあるのが望ましいというような意見だったと思うんですね。

それがここで言うところの再犯防止推進会議ということであれば、それは前回の意見を踏まえてそのような位置づけをされたというように受け止めるんですが、そのあたりはいかがなものでしょうか。

〔健康福祉政策課〕

公助となってきますと当然、法的な措置であったりということを考慮すると、県としてツールとして持っていない実情でありまして、例えばそれが市町で実際にされている仕組みですよね。高齢者であったり、障害のある方、あるいは生活に困っている方の支援ということを実際にされているのは市町域の方であるということからすると、県でその人に対して何かをするという手段が今法的に持っていないというのが正直なところです。

こういった特に個別ケースをしっかりと検討していくというところについては、各市町の方で実施されているというのが現状です。

県としての再犯防止推進会議というところは、個別ケースの検討というよりは、そこから出てくるひとり一人の課題というのは、誰ももしかしたら共通した課題かもしれないというところをより拾い上げて共有していく。例えば支援が繋がらなかったとか、うまくいかなかった時の課題というのは何だったのかというところを皆で考える、そういうイメージであります。

〔委員〕

そうであれば、薬物依存のある人を受け入れる時、滋賀県内では滋賀県精神医療センター1つだけなんですよね。当然、保護観察の中で、プログラム処遇が義務付けられていて、治療を受けるという気持ちになりかけた人、これを今、滋賀県精神医療センターにつないでいくという、そういう1つの方針があるんですが、滋賀県は当然、琵琶湖を挟んで北の方もあるんで、私どもとしては、薬物依存のある人を受け入れる病院、これを1つでなくて、2つ、3つに増やして行っていただきたいというそういう思いで、実はモデル事業の中に薬物依存症を受け入れる病院の開拓を行う支援員というのを配置していただいているんですよ。

その動きというのを期待しているんですが、当然、今実態調査というかたちで医療機関にアンケート調査をしているんですよ。どういったものがあれば薬物依存症の患者を受け入れられるのかとか、あるいは何が支障となっているのかということですね、それを意見吸収した上で、それを施策に反映していくとなると、当然、薬物依存症のある人を

受け入れるにあたっては、何らかのメリットと言いましょか、滋賀県のところで薬物依存症の人を受け入れていただくための1つのメリットみたいなものを施策というかたちで反映できるかどうかと、これは協力雇用主の支援と同じだと思うんですが、そういった場ということで再犯防止推進計画に位置付けということであれば、当然、基礎自治体レベルで色んな動きをしていく中で、そこではもうどうにもならない大きな問題、これは県域のレベルできちんと議論していただいて、県の施策として反映していただくという場ということで、そのように位置づけられているということで受け止めてよろしいでしょうか。

そこまではこの場ではお答えできませんか。

〔健康医療福祉部次長〕

実際、薬物依存症ということでいけば、地域での自立支援協議会とかですね、あるいは生活困窮者自立支援制度とか、ここで個別の課題は当然議論するという位置づけになると思うんですが、委員がおっしゃったように広域的な課題と言いますかね、これは解決のつかない課題で、もちろんそれをどういったかたちで守秘義務を守りながら議論するかという課題はありますけども、再犯防止推進会議という大きな枠組みの中でどうしていくかという、そういうことになるのかなと。

ですから、個別の事例をどうやって地域の中で具体的にやろうかという時に市町を抜きにやるのが逆にできない。住まいのことも多分そうだと思うんですけど、そういうことじゃないかなと。

ただ、前回から御指摘いただいているように、子ども・若者支援地域協議会（以下、「子若」という。）が高島市で非常に有効に動いているというのは、私たちもこれを各圏域で参考にするべきものではないかと思います。

〔専門分科会長〕

先程、委員からも出ていた、参考資料2の枠組みの検討を誰がやっていくのかと、誰が図を完成させていくのか、実態的なものにしていくのかという話の中の議論とも結びつくと思うんですけども、そういった今の次長のお話のように市町域での協議会とかがしっかりと再犯防止のところも含めて機能していくというところで、そこから上がってきたもの

が、全県域の再犯防止のところ、県として上の方のところでも手をいれないといけない、具体的なことにしていけないといけないというような、そういう捉え方でよろしいでしょうか。

〔健康福祉政策課〕

うまくいったケースもそうですし、課題もそうというかたちで広域、県域で積み上げていくというイメージです。

〔委員〕

各地域では要保護児童対策地域協議会（以下、「要対協」という。）があったり、子若の会議があったり、自立支援協議会があったり、地域ケア会議があったりするんですけど、その会議自身、多分個別ケースというのは拾っていけると思うんですけど、それをどうつなぐかというところが、誰がどのようにどうつなげていくのかというところが現実的には非常に今難しい状況で、それをどう具体的に市町単位で誰が動くとか、どこがつなぐとかなかなか現状としては難しいところなのかなという気はしております。

もちろん、主体的にそれこそ自覚者が責任者としてしっかりとつないでいくということは、個別個別にしていけないといけないのですが、なかなかその隙間ができてしまっているところがある。

〔専門分科会長〕

そういう意味では、とりあえず滋賀県全体でこういう再犯防止推進計画をたてていきますけれども、各市町であるとか、広域レベルでのそういう計画の中に今言われているようなことがきちんと記載されて、子ども・若者支援地域協議会で出てきた個別の色々な課題をちゃんと上げていくというか、そういうシステムになってないといけないところですね。

委員は、その辺は今のお話いかがですか。実際に高島モデルが大分出ているんですけども。

〔委員〕

ちょっとかつこよく捉えすぎでもらっているというかそういう仕組みはあるというのと、一定、エネルギーのたまった子については機能しているが、今言われている本当に深刻なケースについては、どこまで守秘義務も含めて検討していった時に、協議会には26の構成機関はありますけど、本当にそれぞれの自分が立場を言いながら他のところにも学ぶというような、協議会という連携の質がこれから問われていくのかなと思っています。

だからそんなにあまいものではない。この前申し上げたように、とりあえず今、そういう仕組みがあるということが大切で、連携の質についてはそれをまた深めていけばいいと考えています。

あがったケースについて言えば、こういう深刻なケースがありますということになれば、協議会の26の構成機関から、「ここ」と「ここ」と「ここ」とが関わりが深いですねということで集まっていたいて、ケース会議をやるというようなことが、生活困窮者自立支援法に基づく取組にもあるし、要対協にもあるし、子若の中にもある。

それぞれがそれぞれの協議会の、うちですと子若の調整機関を持ちながら、他のところの一構成団体になっているという、そういう行ったり来たりの関係があります。

もうしばらくはそういう混在したような状態が私は大事なんじゃないかなと。そんな同じような会議を何度も開いて大変じゃないかという意見もあるのですが、それぞれの良さというものと、それぞれが目的とするところが微妙に違うので、お互いに構成機関でありながら主宰者であるというような、あっちとこっちとがやって混在したような状態で今動き出しているといったところです。

行政の立場で人件費の問題なんかをいうと、そこを整理してしまうというのは一つの解決策ではあるので、その方向で行こうという考えもどこかで働いていないか不安を感じています。

それと資料1に書いていただいている、警察の取調べの段階とか地域の中で非行などの問題があるような児童、そういったところを早めにどこがキャッチしていくかという、この部分で私のところは動いているかなというふうには思います。

こここのところに焦点をあててもらった。ただものすごく深刻なケースになった時にどこまで機能するのか自信のない部分もありますけど、法律のことも勉強しながら、これから

チャレンジしていかないと、連携の質とか、きれいな言葉で支援と言うのだけれど、質はどうかという構成機関同士のもっとやりに合わないといけない部分が出てくるので、それを乗り越えていってというように今思っています。

〔専門分科会長〕

おっしゃるとおり、現場の本当に一番、市民の方、当事者の方に近いところで、そういうきれいごとでない論議のところから、そこがちゃんと県行政の方にもきちんと全体の方にもあがっていく、国の方にもあがっていくというようなところのシステムというカルートは持てたらと思います。

〔委員〕

ちょっと1点よろしいですか。参考資料2の図の生活困窮者自立支援制度における支援会議、これはそれぞれの地域で機動しているわけですよね、動いているわけですか。

〔健康福祉政策課〕

生活困窮者自立支援制度の支援会議というものは、平成30年10月1日から法改正が施行されて、設置ができる規定となっております。設置するのは各福祉事務所設置自治体ということで、大津から米原までの13市と滋賀県、この14自治体が設置できるという規定となっております。

ですので、全ての自治体が今もうスタートしているかということ、そうではなくてこれから、日本全国そうなのですが、今勉強をしているところです。

滋賀県内の自治体につきましては、国の調査によりますと全国の中でも設置にむけて取り組む割合が高いということで、積極的に勉強会をしながら支援会議という枠組みを作っていくというところで、平成31年度にむけて検討している状態です。

〔委員〕

ここに刑務所出所者をはじめとして、要は相談にいけるわけですよね。例えば薬物に手を出して治療したいというような人はここに相談にいけばそれなりにつながれるという理

解ですか。

〔健康福祉政策課〕

まず相談窓口になります。

〔委員〕

一時的な？

〔健康福祉政策課〕

そうですね、つなぐという部分もありますし、そこから支援に入るということもあります。

ポイントとしましては、もともと経済的困窮というところが入口としてあったのですが、改正法によりますと、「就労の状況、心身の状況、地域社会からの孤立」とここまで踏み込んだ内容としての生活困窮ということになってきましたので、当然、幅広に受けていく。

〔委員〕

ここに犯罪者や非行少年も含まれるという理解でよろしいでしょうか。

〔健康福祉政策課〕

例えばひきこもりの方なども含めて、生活に困っておられたら幅広にということになります。

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございました。あとですね、色々もうちょっと論議していただけたらと私なりにも思っております、先程の委員がおっしゃられた性犯罪者への薬物療法の話で、治療ということの書きぶりということですが、これはまた事務局の方で御検討いただけますかね。場合によっては、委員に相談いただきながらということでもよろしいでしょうか。

あと、続いてですね、前回、委員からしっかりと見立てと手立て、手当を協議できる場が必要であるとか、当事者がどう思っているのかという、当事者目線の問題ですね。再犯防止の中で私も実際、再犯防止にむけてというか、犯罪からの離脱にむけて関わっている中で、先程、委員から出ましたけども、まず薬物を辞めたいという、依存症から立ち直りたいという思いに持っていくという話も出ていましたが、そういう当事者目線のところを書かれてはいるんですけども、もう一歩強くということもちょっと思ったんですが、どなたでも結構です、何かそういったところで思われるところとかございますでしょうか。

〔委員〕

先程の議論からちょっと重なるかもしれないですけど、被害者支援でもこういうネットワークの図というのは、次から次から作られてくるんですね。被害者支援ネットワークとか協議会だとか、女性を守るネットワークだとかというので、それで真ん中に本人がいて、ありとあらゆる機関が囲んで、皆で支援していますよという図はすごいきれいなんですけども、では実際に司法機関は心理のところにつなぐのかといったら全然そんなにつなげなくて、結局、当事者の横にコーディネートする人が必要になってくるわけですよ。

資料1の9ページを見ていると「①犯罪をした者等を必要な支援機関等へのコーディネートの実施」と書かれているから、コーディネートが一番に持ってきているんだと思って、誰がどんなふうにコーディネートしていくのかなとずっと読んでいたのですが、もう一つ見えてこなかったんですね。

それが委員が言っている、この真ん中にいる人が当事者と一緒に色んなところにつないでいくコーディネートの役割が必要だということを言っていたかと思うんです。

それがちょっと見えてこなかったというのと、支援会議の仕組みとか色々な図の中に真ん中にあるのが支援会議であって、当事者が全然そこに見えてきていないというのが、すごい不思議な感じがして、当事者はどこにいるのか。

支援会議というのはいつも事例検討会とか皆で集まってやるんですけど、各機関が「こちらでできるのはここまでです。」とか「これできません。」とかその押し付け合いみたいなもので、自分のところに被ってきたら一番しんどい。「あそこに任したからもういい

」みたいな感じに皆がなって、それが多分、委員がおられるところだと思うんですね、一番しんどい思いをされているところが。

被害者だって精神を本当に病んで、先生お願いというところがすごい多いんですけど、そんなに言われてもみたいな感じで帰ってきたりとか、結局、当事者がどこにいるんですかというのが私もずっと探していたのですが、会議ばかりで当事者が見えてこないなと思っていたら、会長からその話が出たので、その辺をもう少し深めてもらえたらと思いました。

〔専門分科会長〕

はい、他の委員の方いかがでしょうか。

〔委員〕

いいですか。確かに各地域での色んなことはものすごく一生懸命やっておられます。ところが一番問題になるのは、その地域で情報とれない人が住んでいるんですよ。情報とれる人は中に引っかかってくるんですよ。警察で捕まったとか、そういう人は必ず支援センターの方に連絡あるし、困窮者支援の方に連絡あるし、それなりにのってきて色々やってくれます。

ところが実際に再犯をする人は、そういうところにいません。例えば草津市に住んでいて、次は大津市に行ってしまうとか。これは何でかというに住むところをおわれたからとか、もうちょっと安いところに住むとか、そういうふうにして流動的です。

それもこの中で考えないと流動性のある人をどういうふうにみていくのか。例えば草津市に住んでいた人が、もう草津市に住んでおられないということでもう何もできませんというようなことだと、市町の会議ばかりやっても、当該市町におられてその市町にしか住んでいかれない人はそれでいいと思いますけど、現実には草津市内の保護観察の人の半数近くは他府県から移住してきた人です。あるいは大津でもそうです。草津や大津でそんなに犯罪が多いのか、そうではなくて元いたところに住めなくなった、働けなくなった、それで草津で働きたい、それで他府県で大きな事犯をした人が草津で働いているとかそういうようなことがあります。

じゃあその人は大阪の人だから滋賀県では何も面倒はみないということではないですよ。その人は新たに草津に住んで、新たに自分として一生懸命努力してやっていこうという心構えは皆持っておられます。それをいつの間にか周りが皆潰していつの間にか潰れているわけですよ。それをやっぱり救うというのが再犯防止の一番のところですから、そういう意味では地域の、特に県ではこういうものを作りました、それが次に市町へ回りました、回りましたというふうになっていくと、どんどん自分のところで受けられる人だけをやるということになって、先程、委員が言われたように「何故、うちにばかり来るのか」というように、それでちょっと気に入らないこと言ったら居なくなっている、通院してこなくなる、そうするとその人たちはどこが救うのかということになってきますよね。そこはもう1つの課題として残しておかないと絵に描いた餅になってしまうことになりそうですよね。

〔委員〕

ちょっとすいません。くどいようですけれども、本人やその家族が色々と困っていて、支援を受けたいとって門を叩く場所はこの支援会議ということでしょうか。支援会議というところに門を叩けばそれなりにつながって、そこから先は色々課題はあると思いますけども、ワンストップでどこに相談に行けばいいのかという、窓口を明らかにしておかないとそれこそたらい回しになってしまうと思うんですよね。

〔健康福祉政策課〕

あくまで支援会議というところは属性にとらわれずに生活に困っている方を一旦受け止めた後、支援を検討する会議であって、滋賀県内に生活困窮者自立支援の相談窓口は既にあります。

支援会議という枠組み自体はこれからの進めていくという部分であります。

今時点でも生活に困っている方については、滋賀県だけでなく、全国902の福祉事務所で相談支援をしている状況です。

〔委員〕

例えば、県の方が更生保護サポートセンターを視察されましたよね。そういう時にあそ

ここに刑務所を満期釈放された人たちが相談に来ますよね。ワンストップで受けて、具体的に相談といった時にこういった支援会議というところがありますよというかたちでつなぐというようなイメージになるのでしょうか。

〔健康福祉政策課〕

昨日も県内のある市役所の生活困窮者の相談窓口を訪問していましたが、触法ケースについてあるかどうか聞いてみると、あるということで、例えば明日からの服がないから工面するとか、お金の工面をどうするとか、次のつなぎ先をどうするということで地域生活定着支援センターの入口支援と連携されて実施しているということで、困窮者支援においても触法ケースというのは現状あるわけでありまして、今後そういったところをステップアップすると支援会議というところで本人の同意がなくても支援を進めていくという仕組みが今後期待できるかなど。そうするとより早期発見、早期支援、世帯全体への支援というところに進めていければなというところが全国的な動向です。

〔委員〕

そういう場があれば更生保護の関係団体、協力雇用主はじめとして色んなマンパワーが動員できるんですよ。場がないと動員できない。今のところ先程、委員が説明されたように私どものところではサポートセンターを今のところ考えていたんですけども、これは体力的になかなか難しいところがあって、それよりもこういう支援会議があるとそれは非常に心強いなと思っているところでございます、是非ともこれを制度化していただきたいなというふうに思います。

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございます。具体的に御本人、家族、支援者も孤立しないようにというところがテーマになると思うんですけども、本人のところについては、先程言われた資料1の9ページのコーディネートの部分とか委員の御指摘あったところで、本人と関係者とをつなぐ、コーディネートというような存在をちょっと明記していただくということがことでよろしいですかね。

〔委員〕

ちょっと聞きたいのですが、資料1の3ページの中の高齢者支援だとかモデルで障害のある人への支援を福祉の関係機関がやっているという先進的な事例のところに生活困窮者窓口とかかんでいるのですか。

〔健康福祉政策課〕

生活困窮の取組でいくと県は郡部6町を実施しているのですが、まだなかなか市役所の取組と比べると絶対的にケース数が少ないというところがあるので、これからというところですか。

〔委員〕

ですから先にやっているところがまだかめていないのに期待してやるというのは心配なところであります。生活困窮者自立支援の仕組みは非常に良い理屈だと思うのですが、市町にそれだけ力量があるかというと厳しいなと思うわけですね。

そこを市町の生活困窮者支援をどれだけ県がバックアップして、大津は大津なりの困窮者支援、野洲は野洲なりにやっておられるのをどうサポートするか。圏域毎に特殊性があると思うので、それを情報交換しながら枠組みを作っていくのが県としてやっていただきたいと。

実際、難しいケースを扱うのが市町の生活困窮者の担当になってくると、辛いと思ってしまうので、そこをどれだけ県がバックアップして、応援して、他のアイデアとか圏域のアイデアを入れるだとかしていけるのか、かつ守秘義務とか出てくるとものすごく重いと思うんですよ。

〔委員〕

その辺の課題を議論する場が再犯防止推進会議ということなんですよ。そこで色んな市町のレベルを超えた手当というのを検討していただけるということですね。

〔委員〕

それを進めてもらうのは非常にありがたいですけど、今、私は措置のフォローアップでも守秘義務に課題があると言われていの中で、生活困窮者支援がOKだと言うのであれば、それだけの仕組みをきちんとしないと。色々個人情報はやっぱり叩かれやすい状況なので、かつ、再犯防止というところが絡んでくるとデリケートな問題があると思うので、そこは丁寧にしていただきたいと思います。

〔健康福祉政策課〕

御意見ありがとうございます。我々も単に設置要綱のひな形を示して、さあどうぞというのではなく、実際、機能としてきちんと会議体が図れるようにみていきたいと思っています。

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございます。まだ色々あるかと思うんですけど、先程、委員の方から出た早期対応で、資料1の21ページに「4 非行の防止と修学支援の実施」ということで、本当に実際に犯罪行為に至った方と接していて、生活歴を聞いていると、何故もっと早い時期に何らかの誰かの介入がなかったのか、関与がなかったのか、本当に思う時があって、かなり犯罪傾向が進んできたり、こじれてきたり、本人の気持ちもすさんできたりとか、人間関係も希薄になっていたりとかいうことがあって、その辺のところを「4 非行の防止と修学支援の実施」にはそういったまだ若い方たちの問題が出ているのですけれども、そういった防止、早期発見とか早期介入みたいのところとか何か御意見ないでしょうか。大分この辺で入れてはもらっているのかなと思うんですけど、よろしいですか。

〔委員〕

なかなか学校がちょっと見えづらくて、教育という部分が少し見えづらいかなという気はして、学校との連携とかいうところでもう少し何かあってもいいのかなと1つ思うところでは。

〔専門分科会長〕

私は障害関係が多いので、養護学校の先生から結構相談を受けることもありますが、その辺もなかなか上手く拾えていないのかなという、あるいは上手く「あすくる」とか色んなところにつなげていないのかなとか、つながっていないのかなというところもあるんですけど、学校との関係とか何か委員どうですか。

〔委員〕

今やっと「あすくる」って何しているのというようなことが浸透してきて、この子もうじきひよっとしたら中退かなとか、不登校になりかけているよとかいうことがあったら学校からうちに連絡をいただくことが多くなりました。

それからどう見ても単位がそろわないから中退になるわけですけど、そういうような時には一応、高校あたりと一緒にこの子の先をどう見通すのかというような、見通しを立てて、そこの高校を卒業するだけが目標じゃないよ、色んな学び方があるし、色んな生き方があるというようなところが丁寧にできた時は、何年かしたら知らない間にちゃんと就職していたというようなところがつながっていますし、そこが上手くいかなくて、保護者の理解が得られなくて、大抵の保護者の方は捨てぜりふを残して学校を子どもと一緒に去っていかれますというようなことを、高校は義務教育ではないのだからというようなことで言われることもありますけど、そういう場合は、もう1回、もう一混乱があるような感じがしないでもない。

だからそういうふうにならないように早い段階からある意味では小学校段階からとか中学校段階から、ちょっとしんどいなというようなことを聞かしてもらっておいて、食べ物でつるわけではないのですが、「ちょっと来るか」と言って、夏祭りのパトロールなんかの時に声かけて、一度バーベキューでもしようかと言って、つながりを作っておくと、あとまたつながりやすくもなるし、まあそんなレベルのことです。

〔専門分科会長〕

家庭裁判所のことだとか、色んなことも少年の場合絡んでくるなというふうに、どこまでこの計画の中に盛ればいいのかというの、悩むところだったんですけど、あとも

う1点、時間もないのですいません。就労の関係で今日全然触れられなかったのですが、何かありますでしょうか。

〔委員〕

ちょっと気になるというか、仕方がないかもしれませんが、仕組みは仕組みでこれから作っていった機能していくと思うのですが、「保護観察対象者」といつも出てくるのですが、保護観察中というのはほとんど再犯しないですよ。

実際、保護観察が切れてから、法的な部分では携われないか、わからないけれども、そこからやっぱり実は再犯が多いと思うんですよ。

余談になるのですが、この前、バラバラ殺人事件がありましたよね。あの犯人はうちのところにいたんですよ、6月までね。結局は逮捕されたんですけど、やっぱり会社として雇い入れていて、警察から尋問を受けたりとか。

そのちょっと前も別のケースで、市役所の方から「刑務所から出てきて住むところも仕事もないので」と電話がかかってきましてね、受け入れてもらえないかということで、引き受けて、それで1週間ぐらい働いたらそこら中でまた窃盗をしているんですね。それで調べてみるとその対象者はその辺では有名で、放火殺人を犯していた親の息子で、息子であるその対象者もまた犯罪を繰り返している。それも実際、満期で出てきた、保護観察対象者ではない。でも、そういう人とか言えばきりがないほどたくさんいます。

実際、後のケースの人は、ある大規模事業所の中に入って、車を盗んだ。20年ぐらいその大規模事業所から仕事をもらっていたのですが、それも出入禁止になって、その仕事はなくなった。

リスクはかなりあります。実際、私らも現場でね、仕組みは仕組みですごく必要なことなんですけれども、実際、雇い入れる会社とか、住居の方もそうだと思うんですけど、リスクしかないんですよ、現実には。

その中で行政の方でもうちょっと何か、お金ではないんですけど、何かもうちょっとメリッ的なことを打ち出せてもらえた方が、前も言ったのですが名前だけの協力雇用主が多いと。現実には雇うことに対してリスクしかないので、やっぱりそこをあまり言うと皆さん引いてしまうので。

やっぱり、薬物治療患者もいっぱいいましたし、いい人は逆にそれで辞めていくとかいうのがすごく多くて、ただ仕組みは、先程からすごい議論されていて、大事なことだと思うんですけど、先程の当事者の話もそうなんですけど、実際、その人たちに関わっていく人、関わっていく業者の人たちのフォローも、もうちょっとできればありがたいかなというのは正直あります。それは上手いこと言葉に表せないの、仕組みもちょっと難しいんですけどね。

〔委員〕

確かにリスクに対する手当としては、保護観察中とかあるいは更生緊急保護と言いつて、刑務所を出所して満期の場合であっても6か月間、更生緊急保護の適用があれば、奨励金とか身元保証制度というのが国の制度としてあるんですね。

ただ、満期釈放で例えば1年、2年、息の長いところの手当というのと全くないんですね。そこの部分で保護観察が終わって、あるいは満期から相当の年数が経った人に対しても何らかのリスクに対する手当というものがあれば雇入れやすいということです。

〔委員〕

身元保証制度は1年で切れてしまいますよね。実際は再犯をする人は、保護観察が終わってからですので、保護観察中はしないですから。ですからその辺の先の話までつなげていこうと思ったらまだまだ大変だと思うんですけど。

〔委員〕

それは薬物依存症のある人の受け入れの病院も同じ面があるんじゃないですか。そういったところの手当というのは、県レベルの中で施策というかたちで色んな課題をきちんと受け止めて、反映させていくという、そういう場も必要だと思いますね。

〔専門分科会長〕

県の計画ですけれども、そこからまた国の方へ色々課題を上げざるを得ないということもあるかと思うので、そういったところの提言もできるようなものになればと思いま

す。

時間が押してきたのですが、一言ずつと思っていたんですけど、1分以内で大丈夫でしょうか。ちょっと言い残した視点を簡単になりますが、よろしくをお願いします。

〔委員〕

医療、福祉という部分から子どもは非常に遠いところにいるので、皆さんのお話を聞きながら、勉強していきながら、また協力しなければいけないなという思いもありながら、現実と理想のギャップで今現在、どういうふうに進めていったらよいのか頭を整理しているところではあります。

〔委員〕

先程の質問に答えられてなかったんじゃないかなということで、学校は今、学校だけではもう何もできないよというようなことで、地域学校協働活動というような動きが、多分、高島は遅い方じゃないかなと思うのですが。そのところにセーフティネットのものをもち込んで、議論してもらえるようなことができないかなと思って、うちはそういうことに気がついたので、例の協議会の中の話題にしているという部分があります。

〔委員〕

ちょっとまた大きい話をしてしまいますが、家族支援がどうなっているのかというのは、ちょっと心配しています。

さっき言った犯罪者の子どもさんが、やっぱり学校で疎外されて、その子どもさんは犯罪傾向となりえる、どこかでやっぱりそういう繰り返しを止めるのは家族支援でしょう。本人は困っていないから相談機関には行かないので、家族がまず相談に行って、そこから支援がはじまるというのがあるんで、家族が孤立していったら本人はもっと孤立するので、家族を上手くサポートするような仕組みをどこかで書きこめればありがたいなと思いました。

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございます。前々回でしたかね、少しそういう話も出ていましたが、それがまた反映できればと思います。

〔委員〕

今までも色々な役所のこういう会議に出席していても、今回の再犯の計画はすごく前向きに作られているなということで、これはすごいなと思っているんです。

基本方針の中に犯罪被害者のことをきっちり入れてもらったというのは、すごく有り難かったし、今、被害者支援の計画、前も言いましたけど、それがあまりにもさえないので、こっちの会議が感動的で、うちのセンターに毎回この資料を持って帰って皆が読むんですけど、「いいよな、再犯の方は」って、そんな意見が出るぐらい、ここは本当に前向きな計画が作られているなと思っています。

〔委員〕

仕組みと現場がやっぱり上手いことリンクして回るように、実質の結果が出せるようなということになっていったらいいなと思って、まだまだそれはいつばいつめるところはあるでしょうけど、かなり試行錯誤しながら時間かかることだと思うんです。

きれいなかたちを作るというよりも、やっぱり現実の成果が出るようなやり方になればいいかなと思っています。

〔委員〕

2つやらないといけないと思うんですけど、その1つはコツコツとこういう会議を積み重ねてやっていくと同時に、今も県が色々な更生保護サポートセンターを回ってもらっていますけど、そういう現場の声を全部積み上げた総合的な大きな大きな企画、それを一緒に持っていく、それを実現さす、その2つのやり方でないと、保護観察20年やっていますけど、変わってきています、現場が変わってきています。

最近、保護観察にあたっていない保護司の意見と我々でも全然違うんです。保護司のレベルがものすごく両極端になりつつあります。そんなところを知っていただければと思います。

〔委員〕

再犯防止推進法の目指すものというのは、刑事司法のあらゆる段階での切れ目のない支援ということなんですね。そうする時にこれまで国と受け手である地域の狭い世界、国といきなり狭い地域社会というところを、今回のこの推進計画というのはまさにその切れ目の部分を埋めるという、そう意味においては、国と基礎自治体の間との都道府県の役割、これ非常に大きいんじゃないかなと。

刑事司法というのは国の役割ですので、国とまさに地域社会、そこにまさに大きな切れ目があったわけです。その切れ目を埋めるというのはまさに都道府県の果たす役割じゃないか。

そういう意味においては、この推進計画というのは、他のところはどのようなものをお出しになるかわかりませんが、これは私は誇りを持って、この内容をですね、国に持っていけるんじゃないかというふうには心強く思っております。

〔委員〕

繰り返しになるのかもしれませんが、次長がおっしゃったとおり、地域には要対協とか子若の会議とか自立支援協議会とかあるんですけど、その領域を少しずつ皆がはみ出し合いながら、重なり合う部分が出てくると、きっと地域の中で隙間がない、こぼれ落ちない仕組みができてくる。そこを地域毎でどう作っていくのかなというのが1つの大きな課題なのかなというふうには思っています。

あと1つ、基本理念とか基本方針に県民の理解と協力とか、広く県民の関心と理解を醸成という部分をそこをどうしていくのかというところが、資料1の24ページのところに書いていただいているのかもしれませんが、もっともっと我が事としていくというのが、他人事から自分事にしていくという部分を県民みんながどう持っていくのかというところがもう少し踏み込んでいいのかなと思いました。

〔専門分科会長〕

はい、ありがとうございました。

〔委員〕

色んなところでもう少し少年センターのことを知ってほしいなという意味で、付け加えをしてほしい部分があるんですけど、それは直接事務局に伝えさせてもらってよろしいですか。

例えば、少年補導員と書いて、警察と書いてあるんですが、少年補導委員という教育委員会から委嘱しているそういう委員もおられて、活動しているという部分があって、各警察署の生活安全課と少年センターが連携して事務局を持って動いているというような、そのあたりのことも知ってほしいということをもたえたいと思います。

もう1つだけ、資料1の3ページのところに糸賀さんのことを書いていただいたのですが、琵琶湖が汚れてきた時に琵琶湖に学ぶというような、自分達の生き方を見直してやっていこうというような、かつて粉せっけんの問題とか一生懸命やって、今もそのことは続いているんだろうけど、やはり自然をないがしろにしないような精神みたいなものが滋賀県らしさじゃないのかなということも思うので、そのあたりのことを糸賀さんとともに書き入れていただくと、やっぱり我々の思い上がりみたいなことで、自然をコントロールして物事ができるみたいな部分じゃない部分も書き入れたらどうかなということもちょっと思っていました。

〔専門分科会長〕

提案ありがとうございます。

〔健康福祉政策課長〕

今、色々と御意見をいただきまして、できるだけ反映に努めたいというふうに思います。

また委員からおっしゃっていただきました当事者のことについては、基本方針の1つ目にその部分が、当事者を大事にしようということで、国の方針にはこういう言葉はないのですが、ひとつずつ解消する生活再建、そこは大きな方針として持っております。

ただ文章の中で基本的な施策が見えてないとか、そういう部分については、また検討させていただきますし、支援会議につきましては、色々御意見いただきました。

我々は当然のように知っているのですけれども、いわゆる生活保護が最終のセーフティネット、社会保障の間で第2のセーフティネットとして生活困窮者の制度ができた。

第2のセーフティネットという意味は、やはり色々な制度でこぼれ落ちるような人、制度の狭間にあって助けを求める場所がわからない人を救う、そういう制度なので、犯罪をした人でどこにも相談できないという人は、最後はここで拾っていくというようなことは市町に対してしっかりと伝えていきたいというふうに思いますので、その旨報告させていただきます。

〔専門分科会長〕

ありがとうございました。本当に長い時間ですが、まだ物足りないかもしれませんが、熱心な御議論ありがとうございました。御協力に感謝いたします。では事務局にお返しいたします。

〔司会〕

ありがとうございました。

本日分科会最後ということになりますので、健康医療福祉部次長より御挨拶申し上げます。

〔健康医療福祉部次長〕

皆様、ありがとうございました。

最後の分科会ということで挨拶させていただきたいと思います。本日は大変お忙しい中、また今日は夕方ということでございまして、3回目の分科会に御出席いただきまして、本当にありがとうございました。

1回目が7月でございまして、毎回大変熱心に御議論いただいております。

それから、会長には様々な意見を要所要所でまとめていただきまして、分かりやすく議論をリードしていただきまして、本当にありがとうございました。

今日いただきました御意見、先程、課長の方がまとめさせていただきましたけれども、反映して、素案という形にまとめて、次は社会福祉審議会に諮っていくということになり

ます。

委員の皆様には、本県の再犯防止の推進に今後とも御指導いただきたく思いますし、引き続き、まだこれから計画まとめてまいります。先程来、おっしゃっていた実行性が何より大事なんでしょうけど、なかなか難しい、おそらく今までの計画の中でも大変難しい計画の部類に入るだろうというように思っておりますが、引き続き、御指導賜りますよう、よろしくお願いいたします。

結びに皆様の御健勝と今後ますますの御活躍を祈念いたしまして、閉会の挨拶とさせていただきます。

ありがとうございました。

〔司会〕

以上を持ちまして、本日の再犯防止推進計画検討専門分科会を終了させていただきます。
ありがとうございました。