

相澤 先生方の報告、ありがとうございます。時間のほうはまだ少し、若干であれば超過しても大丈夫というお許しもいただいておりますので、最後、フロアの方からご意見やご感想、あるいはご質問をお受けしたいと思います。その前に、われわれの今回の企画は第3期 R-GIRO の「修復的司法観による少子高齢化社会に寄り添う法・社会システムの再構築」というグループとしてやっておりまして、われわれのリーダーの総合心理学部の若林先生に、全体のコメントというか、われわれのプロジェクトからの話を少ししていただければと思っております。

若林 初めまして、総合心理学部の若林宏輔といます。

今日は喋れと急に言われましたのでびっくりしているんですけども、今回第1部の報告では、私が一応拠点リーダーとかたちだけになっているプロジェクトがありまして、先ほど中村先生から説明がありましたけれども、R-GIRO という立命館大学が持っているプログラムですね、一プロジェクトとして「修復的司法観による少子高齢化社会に寄り添う法・社会システムの再構築」というプロジェクトを立ち上げています。その中でもグループ1では修復的司法理論の展開というグループを作っております、これが森久先生を代表として相澤さんに今年から専門研究員として来ていただいて、我々が展開したい理論、核となる理論が修復的司法というものになると思います。ほかにも日本版イノセンス・プロジェクトとか、民事法領域とか、そういったケア、修復というところを考える、ということです。



中村先生が、今のところ、法と心理、法と対人援助、というところは立命館の中ではすでに10年以上、プロジェクトとして続いていまして、今回が3期目ということで、われわれが今イメージしているのは、これまでの連携というのは心理学者であったり、法学者であったり、情報学であったり社会学であったりいろんな分野の人たちが集まってやってきたわけなんですけれども、前回まではある問題に特化して、その集合の中でいろいろやっていたんですが、

ループ間の対話が欲しいというか、そこに核となる軸のようなものが必要だろうというのが考えられることでして、第3期ではそれを修復的、修復的概念をベースに司法のさまざまな問題を考えよう、というふうに今回はやろう、というふうになっているようです。

修復的司法の理論について、いろいろ説明していただいて、非常に私自身も勉強になりましたし、やはり、個人的な感想としてですけれども、社会がそれを受け入れられるのかというのは非常に大きな問題だと思います。要するに、犯罪を犯した人たちを社会の中に背負って、うまく何とか処遇していこうということを、この日本という社会が受け入れることができるかというのは非常に大きな問題になっていますが、それを受け入れるためには、受け入れてもらうためにどういうふうにデータを提供できるのかとか、私は社会心理が専門ですけれども、そういった認識をどういうふうに変化させるか、社会全体で人間観そのものをどう変えていくか、というようなことが非常に重要になってくるかなと思っている次第です。

もう相澤さんが説明されましたように、今ホームページが立ち上がりまして、こういった形でいろんな情報発信もこれからしていきたいと思っておりますし、あとえん罪救済センターというのもこのプロジェクトの中のひとつに入っております、加害していないけれども加害者となってしまっているというような人たち、被害者の支援というところもわれわれは提供したいと思っておりますので、今後もどうぞよろしく願います。(拍手)

相澤 ありがとうございます。それではフロアから何か、ご質問、ご意見ございましたら、手を上げていただきたいと思えます。どうぞ。

質問者1 本日はありがとうございました。病院で社会福祉士をしている者です。大変勉強になりました。最後におっしゃった、社会が受け入れるためにどうすればいいかということについては、本当にそのとおりだと思っております、この格差社会の中で本当にさ



まざまな問題が、犯罪者のもとに振ってかかっているというふうに私自身、日々の仕事で考えております。

その中で、1つ、2つあるんですけれども、1つは病院に関わっている者ですから、刑務所から出てきた方が、意外とお薬が必要な、治療が必要な段階でなかなか治療が受けられずに帰ってきたり、どうもいろんな関係の中で出ていく当日分までは国の責任だから薬を渡すけれども、次の日以降の薬に関しては国の責任じゃないので、自主努力でという形でお薬がもらえないで社会に出ていっちゃう、そういう方を多く拝見しているということがあります。いわゆる治療の必要な方がどのような形で社会に出ていくのか、例えば紹介状ひとつも出してもらったらいいのに、それすら出してもらえずにという、そうしたことについて何か、今の段階であるのかということが1つと、あともう1つは、仮釈放ではなくて、満期で出ていっちゃった方がたしかに多くて、満期の方はいろんな制度が使いにくいという、そういうようなことを見聞きしております。仮釈放だけではなくて、満期の方に対する、差別的なのか、それが社会として当たり前なのか、よくわからないんですけれども、そのあたりのことについて教えていただければと思います。よろしく申し上げます。

中村 私の知っている範囲で言えば、今「シャバの空気を良くする会」というのを作っているんです。「シャバ」というのは仏教用語で「苦界」、苦しい世界の意味です。そこでは出所者たちがどんなニーズを持っているか、出所者に集まってもらっていろいろヒアリングをしているんですね。その中の1つに、ユニークなのは、出所日は法律で決まっているんですが、月曜日の朝にしてほしいというのが一番出ています。金曜日の出所だとホテル代がかかるんですね。薬の話もかなり集中的に聞いています。

医療情報の継続のことです。本当は医療が必要なのに、刑務所では十分に治療されないことがある。精神科にかかっていた場合は病気が悪化していくこともあるということでした。刑務所はある意味では健康が管理されている厳しい日常なので、身体的な免疫力はつくこともあると話がでていました。たとえば肥満。あとは歯の治療が十分ではないとも発言がありました。歯痛では人は死なないだろうという前提だとその出所者は感想をもらしていました。

そういうなかで十分な医療、それまで受けていた医療さえ、十分受けられていないことにもなります。悪化した形で、スティグマ付与ではなくて、悪化した形で出所することもある。さらに出所した後の保健制度も苦労したといっていました。健康保険がないという意味です。とくにどこへ行ったらいいのかわからないので、出口支援という中で、刑務所の中にいる人たちからつないでいくというニーズがあり、刑務所内でのソーシャルワーカーが機能すべき点ですね。これらは社会へとつなぐ大事なことだと思い、語る会をしています。

毛利 おそらく、刑務所によって現実的にいろいろ対応が違って、悲しい話、その時にいる出所担当の幹部や、様々な事情により方針が変わる面もあるのではないかと思います。私がいた島根あさひ社会復帰促進センターは社会福祉士が民間職員としておりましたので、当日分ではなくて、もっと長く出せないかという交渉もしていました。こういった対応が必要だということはまだすべての刑務所に伝わっておらず、というところが大きいのと、もともとは出所後の面倒まで見られないというのが通例だったので、これから変わっていくべき点かなと思います。

ただ、刑務所側にもおそらく事情があって、例えば、医療費の負担は普通の割合は3割とかですけれども、刑務所は全額負担で薬代を払わなければならないといったような経済的な問題もあったり、刑務所の中ではそれこそ先ほどのラットの実験じゃないですけれども、所内で出された薬を乱用する人がいたりしてできるだけ制限したりとか、別の事情もあったりして、なかなか、たくさんの方が出所できないという面もあるのかもしれません。ちょっと事情を聞いてみないとわからないところでもありますけれども、そういった個々の事情もあるかと思っています。

あと、満期の人は制度が使いにくいとおっしゃっていたのはそのとおりで、満期出所の場合は刑務所の門前で「さようなら」とすることが伝統だったところもありますので、これからたくさんの方が声を上げて、必要なんだということを訴えていくことだと思います。



最近では刑務所にも社会福祉士さんがたくさん入ってくださるようになってきたので、その方たちも実践を積んでいていただいで声を上げる、というのがこれからのところかなというふうに考えています。

相澤 医療の点ですね、ちょっとフランスとの比較からになりますが、フランスでは刑務所内の医療が保健省に移管されています。刑務所の中の医療も一般医療というふうにみなされていて、近隣の病院から刑務所の中で診療所を開く、そこにお医者さんが派遣されるというような形をとっています。日本の場合は刑務所のお医者さんが今不足しておりますが、法務省に雇われているということで、刑務所組織の中になるんですが、フランスの場合はそれを移管して、あくまで病院が刑務所の中にある。そこで、調子が悪ければ看護師さんをお願いして診てもらおうというような形になっています。これはある意味では医療を社会化した、刑務所の医療を一般の医療に統合した、最もドラスティックな改革で、日本でもまだまだいろいろ課題はありますが、ひとつ検討されていく方向性かなと、個人的には思っています。

質問者2 立命館大学生存学研究センターで客員研究員をしている者です。ご報告ありがとうございます。先ほど管理とか、制限とか、good life をどう洗い出す、というところに非常に共感しているところです。私は熊本のほうで、500ヶ所くらいの当事者グループで5年くらいずっとお手伝いをしていて、最近、ここ2、3年くらいは更生保護団体とか、刑務所の社会福祉士さんとかを参加させたいという要請があって、そこから支援につながらなかったんだけど、当事者団体を介して支援を受けようかなとなったケースというのがいくつかあります。

そういうなかで、本人の good life をどうやって洗い出すかというのがとても困難だと思っています。発達障害の方だとニーズがすごく混乱しますし、わかりにくくなるので、しかもそういう刑務所生活では人に対する不信感がすごくあって、ちょっといい人そうな人がいても、すぐ、こいつは裏切る、みたいなことを思い込んでしまって、そのところのニーズというのがなかなか見えにくいということがあります。その辺に何か、見いだせる可能性はあるのかな

というのが1つの質問です。

もうひとつはですね、被害者が果たせる役割みたいなものが修復的司法によって、何か、犯罪の被害者が何かやれること、例えばこういうものに関わりたと思った時にどういう役割を果たし得るか、どんな役割を果たしうるか、事例や理想をふまえながらちょっと教えていただけると幸いです。よろしく願います。

相澤 どうですか、先に被害者の点について、森久先生から…。

森久 すみません、ご質問をありがとうございます。被害者の件はですね、どの段階で、どういうふうに関わっていただくかについて、問題はいろいろあるとは思いますが、日本でも、例えば、被害者の方で少年院でお話をされている方なんかもいらっしゃいますし、現状でも、多少、被害者の方が犯罪をした人の更生ということに関わってくるということは当然あると思うんですね。ただ、そういう関わり方の段階と、被害者自身の回復というところを十分考える必要があると思っています、これは修復的司法一般に言えることですが、被害者自身の回復と、犯罪をした人自身の回復というのは、やっぱり別のところで、ちゃんと別々に保障されるべきものだというふうに私は思っています。

それは、最終的な直接交渉は、お互い自律的に向き合えるような、まさに任意で関与できるような気持ちができる時に、初めてなされるべきであるし、修復的司法の中で最もやってはいけないといわれている実践上の問題は、加害者が被害者に対して、形式的な謝罪をすることなのです。そのような方向性を求めないために、被害者と加害者が関与する場面というのは、やっぱり本人同士が自律的に関わりたいというふうにした時だと思いますし、そういうタイミングであれば、海外の民間団体でそういう対話の場を設けているところもありますし、日本でもそういう場がないわけではないので、そういう方向性がいいのかなと思います。多少、抽象的



でしたが、以上です。

質問者2 今回聞きたかったのは、例えば被害にあった時に加害者が出所したあとにやっぱり、ある意味、逆恨みのような状況で、もう1回再犯の可能性があって、そこを調整していくような、そういう可能性も含めて、ちょっと聞きたかったなど。なければならないでいいんですけども、そこについて、そういう支援が全くないなあと思っていて、少しご意見がいただければと思っております。

中村 2点目で言うと、先ほど紹介したイギリスのサークルズのボランティアの中に13%程ですが、被害者がいるんです。それは自分の加害被害の関係じゃないんですが。別の事件の被害者です。被害者経験者が、加害者が本来のグッドをつかむために仕事できて役立ったと感想を述べていることを紹介しているニューズレターがありました。この点は日本ではなかなか難しいでしょう。つまり対話だけではない、そういう形の出会もあるなど。ボランティアの属性の30%は法律や心理系の学生が多いようです。

森久 すみません、逆恨みを恐れる被害者への対応というのは、それは基本的には被害者自身の回復の問題だと思うんですね。確かに日本では、保護観察を受ける際の遵守事項の中で、例えば被害者が住んでいるエリアには近づかないとかいうルールをもっと積極的に付すべきだというような意見もないわけではありません。ただ、それでは単に犯罪をした人への「これをやるな」という制限的・制約的な方向でのルールづけということになると思うので、やはり基本的には、他律的にそこに近づかないということによってどうこうする話ではなくて、そもそも犯罪行為をしなければならぬ状態に至らないよう、どういふふう本人が自律的にコントロールしていくかという、そこに対するアプローチの方が重要なんじゃないかと思います。

中村 ひとつだけ。1点目の Good life の Good のアセスメントをずっとやっているんです。途中で紹介した、その提唱者のトニー・ワードさん（ニュージー

ランドの臨床心理学者) という人が、ニュージーランドで更生自立支援計画を立てて支援するためのコンサルテーションをしています。刑務所の中でもそうだし、出たあともそうだし、さらにデジスタンスでやり続ける、更生し続けるプロセスをやっていく、あとその人なりの Good のニーズをつかむ、アセスメントの体験があるんですね。

それで、何らかの障害の認識がある、なしもあるので、やったこと、やってきたこと、具体的な行動がひとつにつながっています。やってることは、逸脱的犯罪的だったとしても、そうした行動を通じてでも満たそうとしていたニーズが隠れるんじゃないかなと、そのプライマリーニーズに対して、表現手段が十分適切に社会的に適切な形では選択しづらいというのがひとつの障害だとすると、ここをどう手当てしていくかということになります。そのデジスタンスのコンサルテーションはユニークだなと思います。

毛利 すみません、時間をいただけてしまいました。今、中村先生がおっしゃったプロセス、ニーズを考えていくなかでは、good life の大事なところは、本人のそこの中にあるストレngthsを見つけるというのがあって、最も大事なのは支援者側は本人のストレngthsをなかなか見えない、見ないようにしてしまうということがあります。悪い行動であってもそこは本人の何か資質があって、資源があって、やり方が間違っていたけどだめだった、ということなので、まず本人のいいところ、支援者がいっしょに見つけていく姿勢を持つのがよいかと。先ほど good life をどう「洗い出すか」という表現をされていたのですが、洗い出す、というよりはたぶん一緒に自分の強みに「光をあてる」、やり方は間違っていたけれども、本当はそれは強みでもあったと見つけ出していくという姿勢がまず大事なというふうに思います。あと、「性問題行動のある少年少女のためのグッドライフ・モデル」という翻訳本がありますが、それは子どもたちに good life モデルを適用したイギリスの実践や内容がかかれています。子ども向けですので、人生の目標が 11 個から 8 個にわかりやすく、コンパクトにされていて、子どもたちと一緒に、それは障害がある人も含めてやっているという、チームでやっている本があります。グッドライフモデルを対象者と一緒に考えるときに難しすぎる時は、そういうふうに 8 つくらいのシンプル



なものにして一緒に考えていく、みたいなことができるかなと思います。

ちょっと話が戻りますが、おそらく本人がそういうニーズをきちんと言葉にできたり、自覚できるようになるためには、基本的なことではあります、安全な環境とか、安心できる人間関係とか、まず必要なのだなと思いますので、先生がやられているような、まず関係性を作るということが基盤で、それができないと本人のニーズは出てこないのかなということもちょっと考え、まずはその環境を整えることを優先してもいいのかなと思ったりもしました。

相澤 ありがとうございました。司会の不手際で十分な議論の時間を設けられませんが、大変申しわけございません。本日は先生方、ありがとうございました。これで終わりたいと思います。(拍手)