



Tokyo Gakugei University Repository

東京学芸大学リポジトリ

<http://ir.u-gakugei.ac.jp/>

Title	少年院における発達障害等の特別な配慮を要する少年の実態と支援に関する調査研究：全国少年院職員調査を通して(fulltext)
Author(s)	内藤,千尋; 高橋,智; 法務省矯正局少年矯正課
Citation	東京学芸大学紀要. 総合教育科学系, 66(2): 107-150
Issue Date	2015-02-27
URL	http://hdl.handle.net/2309/137855
Publisher	東京学芸大学学術情報委員会
Rights	

少年院における発達障害等の特別な配慮を要する少年の 実態と支援に関する調査研究

—— 全国少年院職員調査を通して ——

内藤 千尋*・高橋 智**・法務省矯正局少年矯正課***

特別ニーズ教育分野

(2014年9月30日受理)

1. はじめに

近年、発達障害と学校不適応やいじめ・被虐待、非行・触法との関係が注目されてきており（横谷・田部・石川・高橋：2010）、児童養護施設・児童自立支援施設や少年院にもADHD・アスペルガー症候群などの発達障害あるいはそれに類似した発達の困難を有し特別な配慮を要する子どもが少なからず入所していることが徐々に明らかとなってきている。東京学芸大学総合教育科学系特別支援科学講座高橋智研究室では「少年非行・矯正教育分野における発達障害児の実態と支援に関する調査研究」に取り組んでおり、これまでに児童養護施設・児童自立支援施設・自立援助ホーム等における発達障害調査を進めてきた。

児童養護施設調査（横谷・田部・内藤・高橋：2012）では、調査対象の11施設の合計の就学児童477人中124人・26.0%に発達障害の診断・判定があり、4人に1人以上がLD、ADHD、PDD、知的障害いずれかの診断・判定を受けていることが明らかになった。対人関係において様々な不適応を示す子どもが多いが、とくに異性関係・性的問題行動に関しては障害特性が明確に現れていると考えられるケースが多く、対応がしっかりとされない場合には触法行為や性的被害・加害となる可能性が懸念された。また児童養護施設には診断・判定のない子どもであっても被虐待の影響から発達障害に類似した特徴を示す子どもが多くおり、そうした子どもへの特別な配慮を行うことが不可欠であることも示唆された。

児童自立支援施設調査（内藤・田部・横谷・高橋：2012、内藤・田部・高橋：2013a、高橋・内藤・田部：2013）では、全国45カ所の児童自立支援施設、33カ所の児童自立支援施設併設の分校・分教室に対して、入所・在学している発達障害児の生活面あるいは学校との連携、あるいは退所に向けた支援や退所後のアフターケアについて調査した。調査時における児童自立支援施設の入所児数は1590名、そのうち発達障害の診断を受けている子どもの数は450名（重複含む）、その割合は28.3%であった。

児童自立支援施設での安定した生活が基盤となり、加えて分校・分教室での少人数・TT体制指導等の丁寧できめ細やかな対応が子どもにおける落ち着いた学習態度の形成や学力の向上に大きく影響し、子どもの自信や自尊感情の回復にもつながっていると推測することができた。なお退所に向けた支援が多くの施設で行われておらず、帰宅訓練・試験登校などの退所後の細やかな支援が求められ、「児童自立支援施設提携型グループホーム」のように継続的に見守る支援が不可欠であり、自立援助ホームなどを含めた拡充整備が課題とされた。また今後、児童自立支援施設に発達障害児の増加が予想されるため、職員の特別支援教育に関する理解・専門性を高めていく必要があるとされた。

児童自立支援施設や分校・分教室では、共通して集団指導における困難が挙げられたが、その一方で、集団

* 白梅学園大学
** 東京学芸大学（184-8501 小金井市貫井北町4-1-1）
*** 法務省矯正局

の力がとてもプラスに作用して、子ども同士の関係の中で大きく成長・発達する姿も示されている。特別支援教育・発達支援というと個別の支援が重視・強調されがちだが、集団指導と個別指導のバランスの中で子ども集団の力がよい影響を発揮できる形にしていくところが課題とされた。

次に、全国40カ所の自立援助ホームを対象に、日常生活や対人面における困難、進学・就職等自立に向けての支援、児童福祉施設や学校教育との連携等々について調査を行ったが(内藤・田部・高橋:2013b)、発達障害に加え、ホーム入所までの虐待・無理解や不適切な対応の結果、二次的障害からくる困難・トラブルを抱える青年の存在が少なからず確認された。彼らが宮川(2012)の指摘する「重ね着症候群」のように、根底にある発達障害に気づかれないで、支援がなされないまま青年期を迎えている可能性が高いと推定された。そのため彼らの生活背景を十分に考慮し、丁寧な聞き取りや支援計画の作成と対応が必要であり、また計画作成の際には抱えている困難や課題と目標について本人とも共有するといった、本人が振り返りや見通しを持てるような工夫が大切である。

就労については、仕事に就くまでの困難さや仕事の定着率の低さが挙げられ、具体的なトラブルとしては職場の人間関係がうまく築けないことのほか、「作業内容を理解できない」「日によって変わる内容に対処できない」等が回答された。また就労以前の基本的な生活習慣ができていないために、生活支援的な取り組みも大きな課題になっていた。就労支援においては、ハローワークとさらなる連携を図り、障害者雇用やジョブコーチの活用も視野に入れながら本人に合った就労や作業方法の工夫、職場理解を促す必要が課題とされた。また、就労にあたり「知的発達や認知理解の弱さが壁となっている」ことが回答されており、今後は高校・専修学校高等課程・特別支援学校高等部などの後期中等教育進学をより手厚くサポートしていくこと、あるいは継続教育・職業教育・高等教育(専修学校専門課程、職業訓練校、職業能力開発校、短大・大学)につなげていくことも早急に検討すべき重要な課題とされている。

「自活できる見通しが付いた」状態での退所が全体の30.2%に過ぎないという高橋(2012)の報告や、実施した調査では「20歳以上の支援の充実」が4施設で今後の課題として挙げられており、発達障害を有する青年は社会的自立に時間がかかることを考慮しながら、長期的視点のもとに生涯にわたる支援のあり方の検討が求められている。その際に、職員の専門性の向上のほか、自立援助ホームと関係機関(ハローワーク、発達障害者支援センター、障害者職業センター等)との連携の下に支援システムを構築し、継続的支援の必要性が示唆された。

さて、発達障害の特性と非行の関係については、これまで藤川(2009)や十一(2012)によって「(不適切な)対人接近型」「(理科)実験型」「パニック型」「性的関心型」「清算型」「本来型」「その他(マニア型、フェティシズム型)」などの分類型が示されている。また再犯のリスク要因に関して渡部(2006)は、発達障害の衝動性や攻撃性、問題解決能力、生活能力や雇用が関係していると述べている。

発達障害が直接的に起因して非行や不適応に至るわけではないが、発達障害に伴う多様な生活・発達・学習上の困難に応じた支援を十分に受けられないまま、無理解・放置・養育放棄・暴力虐待・いじめ等の劣悪な環境で育ったことが非行や少年院入院の原因のひとつになっていることは十分に予想される。また西村(2008)は矯正施設を出た後の環境調整や受け入れの困難さ、家族調整の必要性について指摘しており、うまく帰宅調整ができたとしても、少年院出院後の社会適応・自立に向けた具体的スキル獲得の困難のために、再非行に至る可能性も少なくないと考えられる。

矯正教育施設である少年院は、対象少年の発達の状況を理解した上で、非行の反省や結果に対する責任の自覚を促すこととなっているが、最近ではコミュニケーション能力の低さや共感性、感情統制の困難など「処遇や指導が入りにくい」「理解しにくい」少年の存在が指摘されている。2009(平成21)年に法務省矯正局が実施した全国少年院職員に対する意識調査では、少年院の現状に関する問題の2番目に多い回答で「処遇困難者の増加」が報告されている(少年矯正を考える有識者会議:2010)が、発達障害等の少年たちがその一部を占めていることが予想される。

彼らの処遇にあたっては個別の対応の必要性が述べられ(金子:2006)、少年院において障害を有するために自立が困難な少年に対する社会福祉士や精神保健福祉士による支援(名執:2012)や法務省矯正局の「処遇プログラム等充実検討会」の取り組みなどが行われている。また、発達障害・知的障害等を有する少年が多く在籍する特殊教育課程を置く少年院では、「相互の理解、問題の解決、怒りの扱い」を身につけていく「セカ

ンドステップ」, 協調性を育む「コーディネーショントレーニング」なども行われている (大門: 2013)。

それらの取り組みも含め, 少年院における発達障害やそれに類似した発達の困難を有し特別な配慮を要する少年の社会的自立に向けた適切な支援方法を考えていくためには, 発達障害やそれに類似した発達の困難を有し特別な配慮を要する少年が, どのような点で「処遇困難」と見られているのかを丁寧に探ることが前提的課題である。すなわち, 彼らの入院実態と支援の現状を明らかにすることが不可欠である。

それゆえに本稿では, 東京学芸大学高橋智研究室と法務省矯正局少年矯正課の共同研究のもとに, 少年院における発達障害やそれに類似した発達の困難を有し特別な配慮を要する少年が抱える困難の実態と支援の課題を, 全国の少年院職員への調査を通して明らかにする。

2. 方法

調査の対象は全国の少年院職員とし, 調査内容は「生活面における困難と支援内容」「対人関係の困難と支援内容」「学習指導, 職業補導, 特別活動, 日記指導等を行う上での困難と支援内容」「問題群別指導 (非行態様別指導等を含む) や被害者の視点を取り入れた教育等を行う上で対応に苦慮した内容と指導の工夫」「関係機関との連携」「出院に向けた指導内容」「出院後に見られる困難とアフターケア」「自立や社会復帰に向けた処遇・支援の課題」とした。

調査の方法は, 全国52施設 (調査開始時の施設数) の少年院に郵送・電話による調査依頼を行い, 一般短期処遇施設2施設, 長期処遇施設1施設を除く48施設から回答を得た (1庁廃庁)。調査協力を得られた48施設の少年院を直接訪問し, 職員60名への半構造化面接法による聞き取り調査を実施した (回答いただく職員については「勤務経験が比較的長い職員」という条件のもと各少年院で選出いただいた)。調査期間は2013年1月～7月である。

半構造化面接法により得られた調査結果のメモを文字化し, 文字化したものを研究メンバー複数名で検討を行い, コード化した。その上で困難の背景にある特性や支援方法の視点でカテゴリー化を行った。少年院1施設において複数名で回答いただいた場合でも1施設としてカウントし, 48施設からの回答として計算した。全コード数 (のべ施設数) を母数 (N施設) として各質問項目におけるカテゴリーの割合を算出した。また各回答を「医療少年院・特殊教育課程」と「それ以外の少年院」にそれぞれカウントしているが, 処遇課程が複数ある少年院については特殊教育課程および特別な措置が必要な少年に関してのみ回答を頂いた場合に「医療少年院・特殊教育課程」に含み集計した。

3. 結果

回答を得た48施設の, 入院者全体数は調査日時点で計2,946名であり, ここ数年の間に発達障害の診断のある少年が入院していると30施設で回答された。発達障害の診断あるいは疑いのある少年もいないと明確に答えたのは1施設で, 残りの施設では, 発達障害等の診断はなくとも, いわゆるグレーゾーンの少年や, 何らかの配慮を要する少年がいると回答している。

なお本調査では回答内容の対象を発達障害の診断のある少年に限定していないことで, グレーゾーンにあたる少年が大半ということからも, 診断数については明確に回答をいただけていない施設がほとんどである。また対象となる少年が1名の施設や複数名に関して回答いただいている施設など施設間の差は大きい。また職員個人の経験等によるところもあり, 各回答が当該の少年院全体での取り組みとはなっていないことに留意する必要がある。

3. 1 生活・対人・作業面における困難

生活・対人・作業面での困難は, 「認知・理解力の困難」126施設20.2%に分類されるものが最も多く, 「不注意・注意転動」60施設9.6%, 「不器用さ・身体の動きにくさ」53施設8.5%, 「衝動性」51施設8.2%, 「防衛的反応」45施設7.2%, 「独特のこだわり・思考」43施設6.9%, 「感覚情報調整処理障害 (感覚過敏・低反応)」43施設6.9%, 「集団的関わりの困難」39施設6.3%, 「変化への対応の困難」28施設4.5%, 「不安感・不全感」

26施設4.2%, 「物理的な距離をとれない」20施設3.2%, 「学力の困難」18施設2.9%, 「失敗を繰り返す・進歩しない」17施設2.7%, 「基本的習慣の未形成」9施設1.4%, 「自己肯定感の低さ」8施設1.3%, 「頼ることができない」8施設1.3%, 「愛着形成の困難」7施設1.1%, 「暴言・暴力」7施設1.1%, 「状況把握の困難」7施設1.1%, 「見通しがないと動けない」3施設0.5%, 「その他」5施設1.3%に関する困難が挙げられた (n=623施設, 複数回答) (図1)。

以下に、各カテゴリーの具体的な回答内容や特徴を挙げていく。なお各カテゴリーの上位のものを「医療少年院・特殊教育課程」と「それ以外の少年院」に分類して表示した。

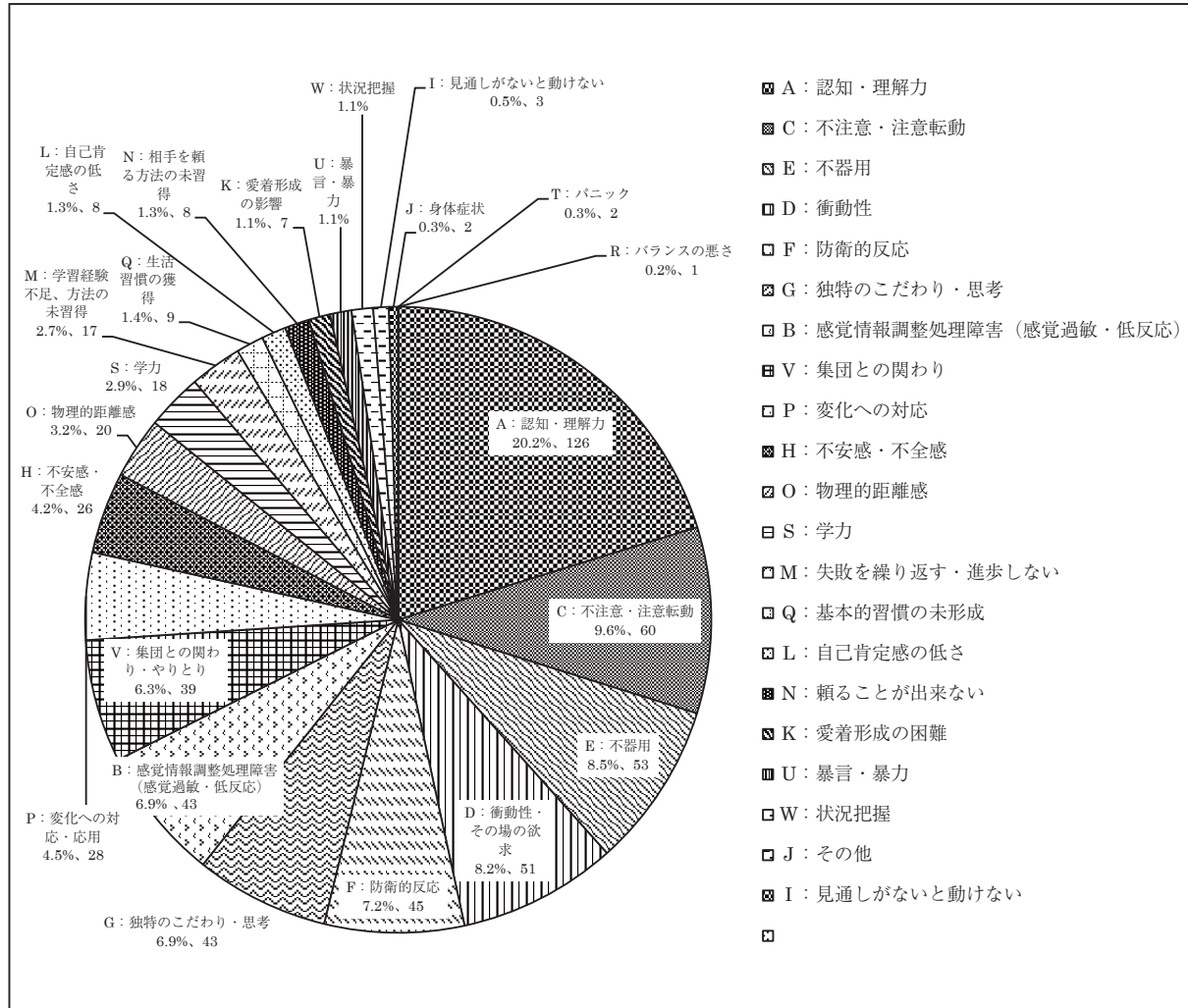


図1 生活・対人・作業面の困難の割合 (n=623施設、複数回答)

(1) 認知・理解力の困難

「言葉で説明することが苦手である」という回答が最も多く28施設58.3%で挙げられ, 「それ以外の少年院」でも40施設のうち24施設で回答された(図2)。このことは次いで挙げられた「言語理解が低い, 語彙力が乏しい, 指導や指示を理解できない」16施設33.3%ことが関係していると考えられ, 医療少年院・特殊教育課程以外の少年院においても共通して比較的多くの施設で回答された。

少年院では決められた日課を過ごしているが「具体的な指示説明でないと動けない」11施設22.9%, 例えば「机を動かして掃く」といった指示に対して「同時に2つの指示が入るとわからない」6施設12.5%ことが回答された。具体的な指示がないと動けないことは, 医療少年院や特殊教育課程以外の少年院でもその4分の1の施設で回答がされている。また「思い込みから勝手な判断で動いてしまう」ことも8施設16.7%で問題と回答された。その他, 回答数としては多くなかったが, 整列をした際に「前の人と体半分ぐらいずれている」1施設2.1%, 「その場にあった表情が作れない」ことで周りからさらに指摘を受けてしまう少年の姿が1施設2.1%で回答された(表1)(n=48施設)。

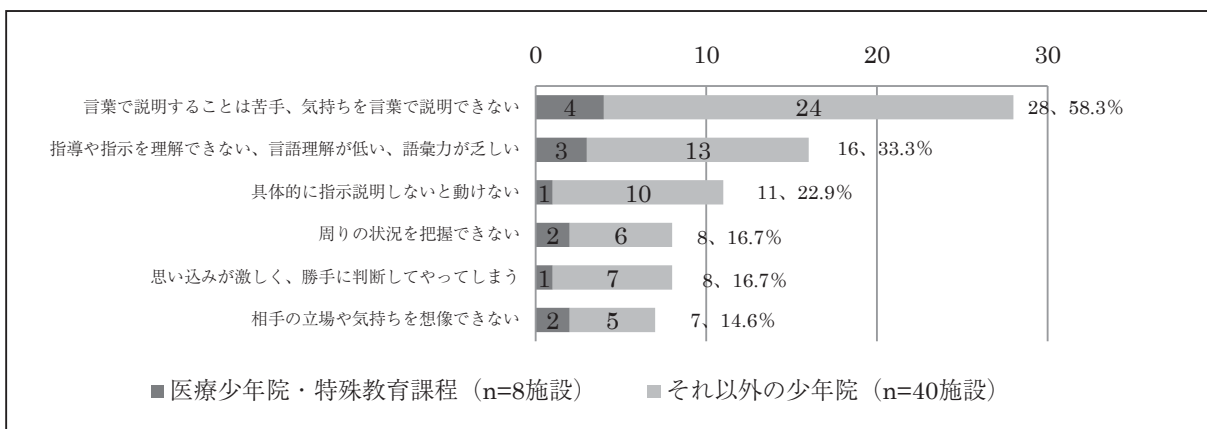


図2 認知・理解力の困難 (n=48施設)

表1 認知・理解力の困難

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=623施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
A … 認知・ 理解力の 困難	126施設 20.2%	言葉で説明することは苦手, 気持ちを言葉で説明できない	28	58.3%	4	24
		指導や指示を理解できない, 言語理解が低い, 語彙力が乏しい	16	33.3%	3	13
		具体的に指示説明しないと動けない	11	22.9%	1	10
		周りの状況を把握できない	8	16.7%	2	6
		思い込みが激しく, 勝手に判断してやってしまう	8	16.7%	1	7
		相手の立場や気持ちを想像できない	7	14.6%	2	5
		同時に2つの指示が入るとわからない, 複数の情報処理が苦手	6	12.5%	3	3
		推測や推論が苦手, 字義通りに受け取る	5	10.4%	1	4
		時系列にそって整理できない, 「前に言ったでしょ」が通じない	5	10.4%	1	4
		シングルフォーカスになり(周りの状況が見れずに)周囲に迷惑がかかる	4	8.3%	0	2
		会話は成り立つが実際の言語理解に不十分さがある	3	6.3%	0	3
		客観性や共感性が乏しい	3	6.3%	0	3
		冗談が通じない, ニュアンスがわからない	2	4.2%	1	1
		自己中心的	2	4.2%	0	2
		聴覚的な情報だけだと理解できない	2	4.2%	0	2
		指示を何度も聞きなおす	1	2.1%	0	1
		理想と現実がかけ離れている	1	2.1%	0	1
		指示代名詞が理解できない	1	2.1%	0	1
		ワーキングメモリが弱い	1	2.1%	1	0
		人を待たせているという感じや状況がわからない	1	2.1%	0	1
		言葉の意味が入っていない(音としてしか入っていない)	1	2.1%	1	0
		「聞いてほしい」という欲求が強くひたすら話すが, 相手の話は全然聞かない	1	2.1%	0	1
		その場にあった表情ができない, 作れない	1	2.1%	0	1
		感情がわからない	1	2.1%	0	1
		見て把握する力が弱い	1	2.1%	0	1
		暗黙の範囲がわからない	1	2.1%	0	1
		自分の困難さの認識が難しい	1	2.1%	0	1
		空間認知や把握が苦手	1	2.1%	0	1
編み図が読めなかったり反対側に編んでいたたり, 今どの部分を編んでいるのかがわからなくなる	1	2.1%	0	1		
配膳で量を均等に盛れない	1	2.1%	1	0		
集中しすぎて距離感がうまく取れない	1	2.1%	1	0		

(2) 不注意・注意転動

不注意・注意転動に関する回答では「落ち着きが無い」が22施設45.8%で挙げられた(図3)。次いで回答された「集中力が続かない」16施設33.3%ことも合わせて、活動や作業にうまく参加できていないことが回答された(表2)。そのほか「忘れ物が多い」8施設16.7%(うち7施設は医療少年院・特殊教育課程以外の少年院)、「整理整頓ができない」4施設8.3%などが回答された。

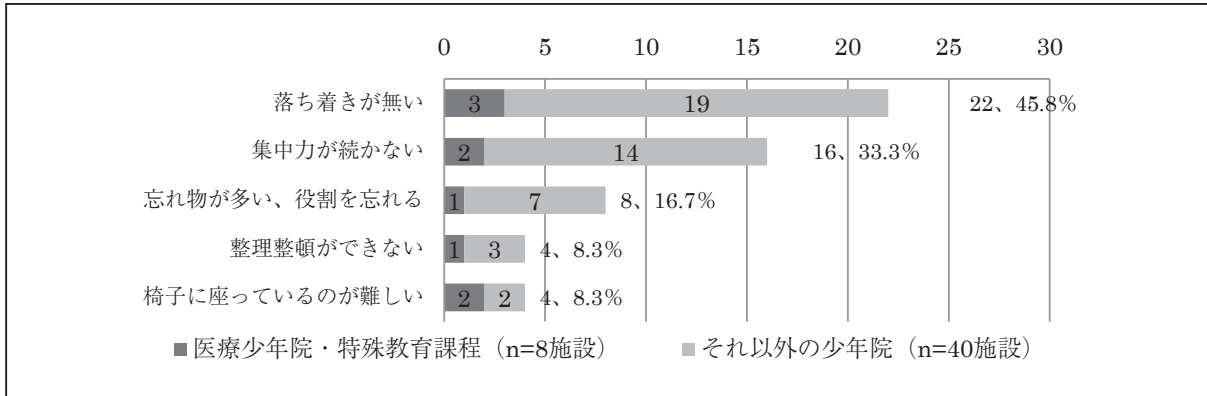


図3 不注意・注意転動 (n=48施設)

表2 不注意・注意転動

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=623施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
C : 不注意・ 注意転動	60施設 9.6%	落ち着きが無い	22	45.8%	3	19
		集中力が続かない	16	33.3%	2	14
		忘れ物が多い、役割を忘れる	8	16.7%	1	7
		整理整頓ができない	4	8.3%	1	3
		椅子に座っているのが難しい	4	8.3%	2	2
		作業に継続して取り組めない	2	4.2%	0	2
		指示をすぐに忘れてしまう	1	2.1%	0	1
		話をしているのに聞いていない、違うことを考えている	1	2.1%	0	1
		用意している手順表を見るところを忘れる	1	2.1%	0	1
転倒しやすい、怪我が多い	1	2.1%	1	0		

(3) 不器用さ・身体の動きにくさ

今回の調査では、対人関係面では問題がなく、一見「発達障害等の調査該当者ではない」と捉えられがちな少年のなかに、身体の不器用さを抱えている少年が少なくないことが分かった(図4)(表3)。具体的には「手と足をうまく動かせない、音楽やリズムに合わせて行進等ができない」17施設35.4%で挙げられ、そのうち14施設は「それ以外の少年院」からの回答である。「力加減ができない」5施設10.4%ことで、たとえば剣道の際に相手を竹刀で思い切り叩いてトラブルとなることや「洋服がうまく着替えられない」2施設4.2%などの身辺自立の困難に関係するような不器用さ・身体の動きにくさも回答されている。

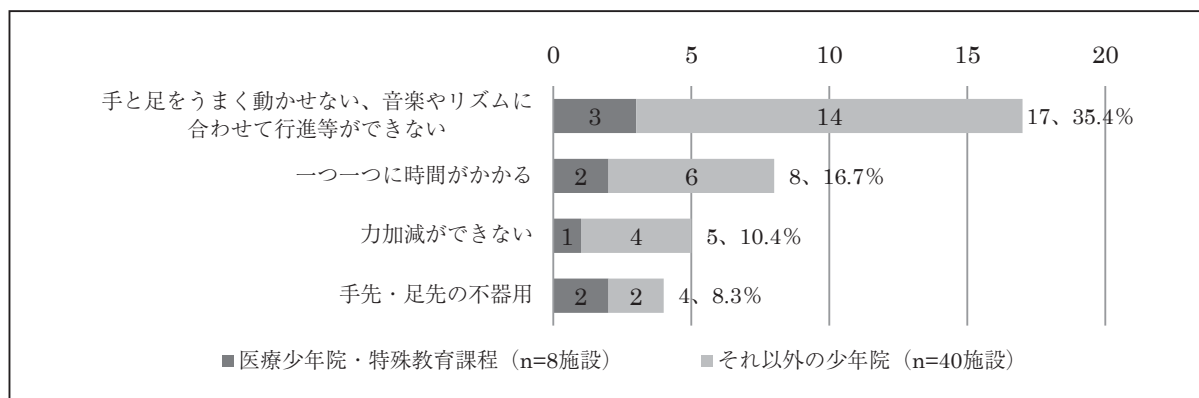


図4 不器用さ・身体の動きにくさ (n=48施設)

表3 不器用さ・身体の動きにくさ

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=623施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の少年院 (n=40施設)
E…不器用さ・身体の動きにくさ	53施設 8.5%	手と足をうまく動かせない、音楽やリズムに合わせて行進等ができない	17	35.4%	3	14
		一つ一つに時間がかかる	8	16.7%	2	6
		力加減ができない	5	10.4%	1	4
		手先・足先の不器用	4	8.3%	2	2
		まっすぐ書けない	3	6.3%	0	3
		音程、音感が取れない	3	6.3%	0	3
		体をうまく動かせない	3	6.3%	0	3
		洋服がうまく着替えられない	2	4.2%	1	1
		「気をつけ」や「前ならえ」ができない	2	4.2%	0	2
		要領よくできない	2	4.2%	1	1
		動かしている先を見ていないとできない	1	2.1%	0	1
		裁縫が苦手	1	2.1%	1	0
		ソフトバレーでないと成立が難しい	1	2.1%	1	0
		機械を使う作業だと他の子はやらないような失敗をする	1	2.1%	0	1

(4) 衝動性

集団処遇では特に「場の空気が読めずに行動、思ったことをすぐに発言・質問をする、職員に話しかける」18施設37.5%ことが困難として回答され(図5),「それ以外の少年院」でも多く回答された。そのほか,「些細なことでトラブルになりやすい」7施設14.6%,「自分の意見が通らないことを我慢できない」6施設12.5%,「自分の気持ちをコントロールすることができない」4施設8.3%などの発達障害の特性に関わる困難の回答も少なくない。

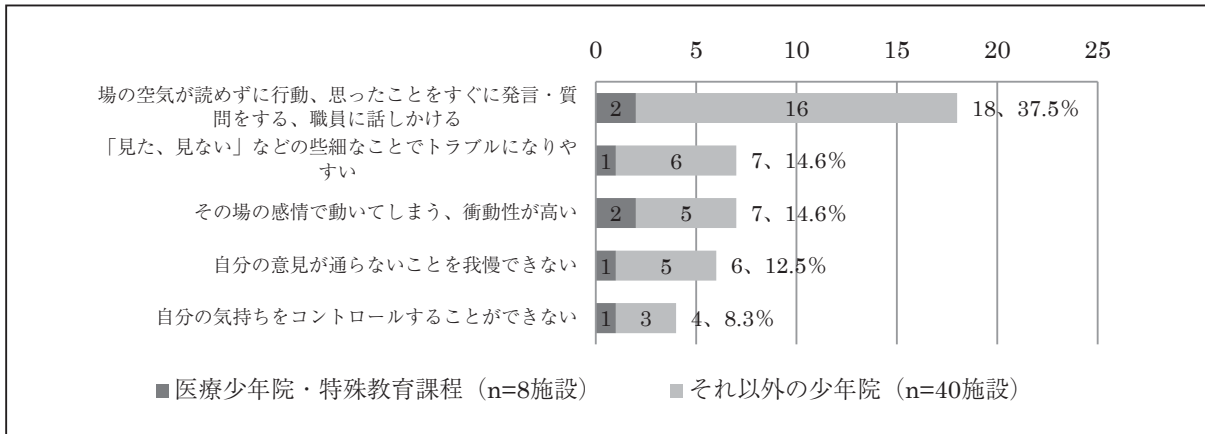


図5 衝動性 (n=48施設)

(5) 防衛的反応

少年院入院までの環境や受けてきた対応の影響から二次的障害の様子として、医療少年院・特殊教育課程やそれ以外の少年院に共通して「(職員の助言や注意等を)被害的・差別的に受け取りやすい」22施設45.8%ことが最も多く挙げられた(図6)(表4)。とくに「それ以外の少年院」では「認めてもらいたい気持ちから他人を批判するような指摘をする」4施設8.3%など、自分をよく見せようとする態度が挙げられた。そのほか、職員の注意や指導を受けた際に「『叱られた』ということだけに意識がいきってしまい内容が入らない」3施設6.3%ことが挙げられた。

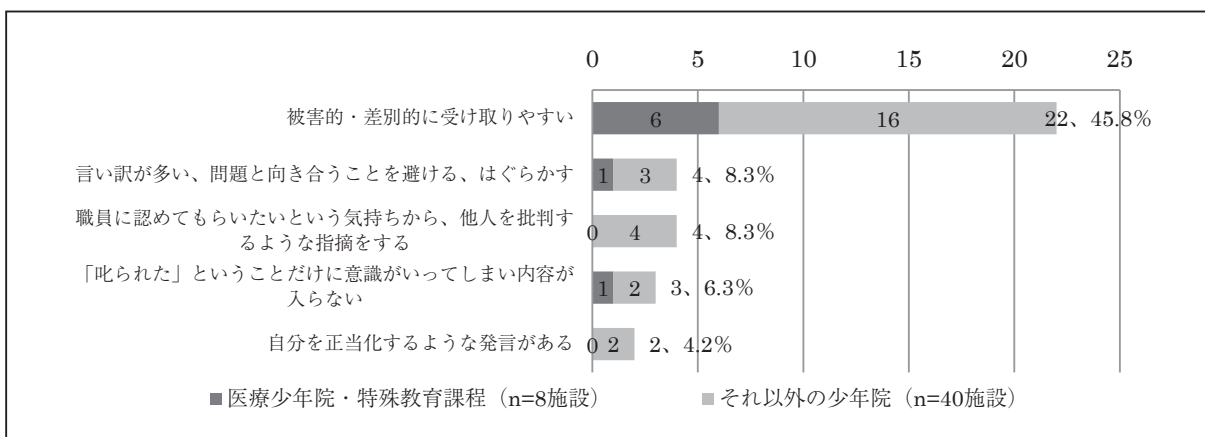


図6 独特のこだわり・思考 (n=48施設)

表4 防衛的反応

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=623施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
F … 防衛的 反応	45施設 7.2%	被害的・差別的に受け取りやすい	22	45.8%	6	16
		言い訳が多い、問題と向き合うことを避ける、はぐらかす	4	8.3%	1	3
		職員に認めてもらいたいという気持ちから、他人を批判するような指摘をする	4	8.3%	0	4
		「叱られた」ということだけに意識がいつてしまい内容が入らない	3	6.3%	1	2
		自分を正当化するような発言がある	2	4.2%	0	2
		注意をした職員は「敵」と捉える	2	4.2%	0	2
		自分の弱みを見せないように警戒心を顕にする	2	4.2%	0	2
		相手によって態度が大きく変わる	1	2.1%	0	1
		「治らないから」と開き直る	1	2.1%	0	1
		素直に返事ができない	1	2.1%	1	0
		話を誇張する	1	2.1%	0	1
		自分に都合の良いようにしか解釈できない	1	2.1%	0	1
		嘘をよくつく	1	2.1%	1	0

(6) 独特のこだわり・思考

独特のこだわりや思考については、例えば「靴下の中にズボンの裾を入れないと気がすまない」ことや掃除順番のルール等、独特のこだわりや「マイルール」が起因して日課に乗れない状況が16施設33.3%で回答された(図7)。また真面目でルールに厳格であることは悪いことではないが、「相手にも強要する」ことでトラブルへと繋がっている(6施設12.5%)。「自分の中で決めたことを変更できない頑なさ」6施設12.5%も「それ以外の少年院」から多く回答された。

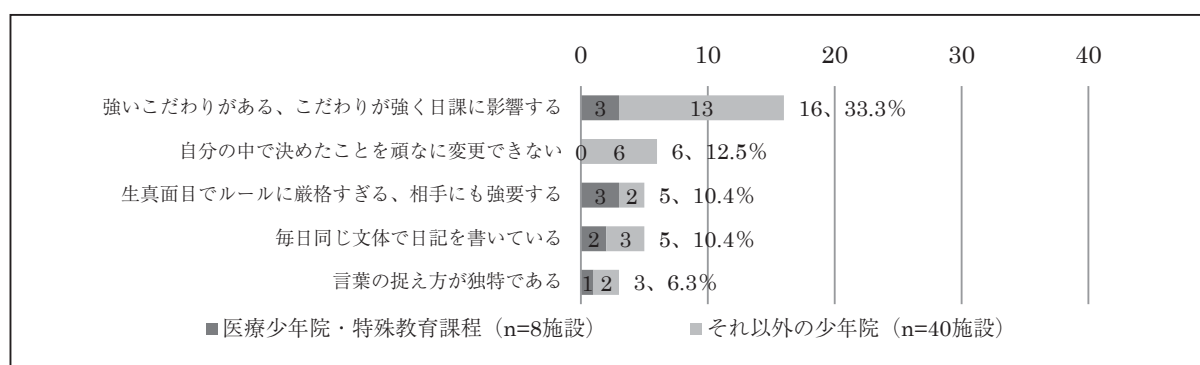


図7 防衛的反応 (n=48施設)

(7) 感覚情報調整処理障害 (感覚過敏・低反応)

感覚情報調整処理 (感覚過敏・低反応) の困難では多様な項目が挙げられたが, もっとも多く挙げられたのは「音」の過敏であり (9 施設18.8%), 「それ以外の少年院」からも 6 施設で回答された。次いで「触覚関係に過敏に反応する」5 施設10.4%, 「声の音量を調整することができない」4 施設8.3%, 「過敏・低反応による偏食」4 施設8.3%で挙げられた (図8) (表5)。

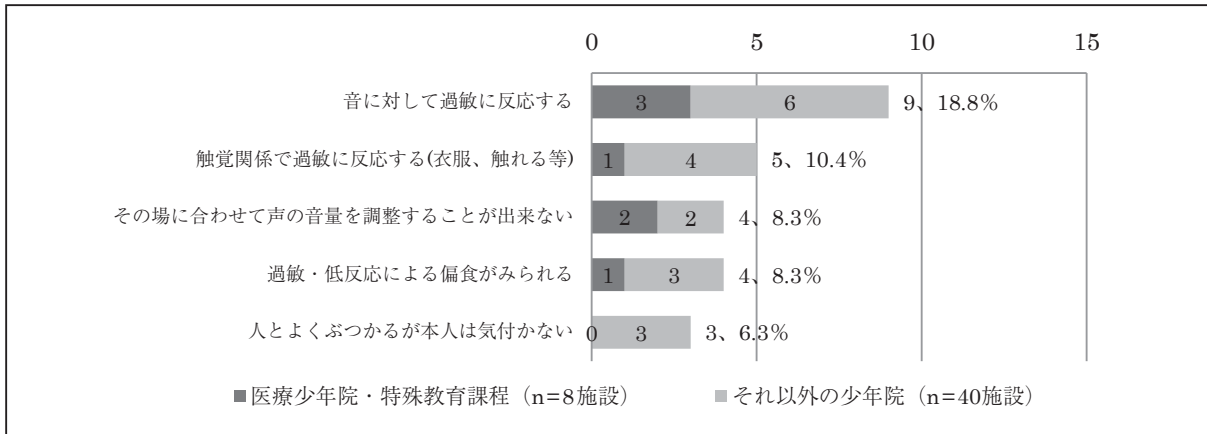


図8 感覚情報調整処理障害 (感覚過敏・低反応) (n=48施設)

表5 感覚情報調整処理障害 (感覚過敏・低反応)

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=623施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の少年院 (n=40施設)
B … 感覚情報調整処理障害	43施設 6.9%	音に対して過敏に反応する	9	18.8%	3	6
		触覚関係で過敏に反応する (衣服、触れる等)	5	10.4%	1	4
		その場に合わせて声の音量を調整することが出来ない	4	8.3%	2	2
		過敏・低反応による偏食がみられる	4	8.3%	1	3
		人とよくぶつかるが本人は気付かない	3	6.3%	0	3
		模倣ができない	3	6.3%	1	2
		排泄感を感じにくい	2	4.2%	1	1
		隣の人が食べている音が気になる	2	4.2%	0	2
		点呼の流れに乗っていうことができない	2	4.2%	1	1
		動きのイメージができない	2	4.2%	0	2
		目と手の協応が難しい	2	4.2%	0	2
		臭いに過敏に反応する, そのことをすぐに口に出す	1	2.1%	0	1
		錠剤がどうしても飲めない	1	2.1%	0	1
		剣道の防具を嫌がる	1	2.1%	0	1
		自分の足が今どちらが動いているのかが分かっていないので「左」と声をかけても左足が出ない	1	2.1%	1	0
		集団演技がどうしても覚えられない	1	2.1%	0	1

(8) 集団的関わりの困難

集団生活において「他の寮生が不快に思う言動・行動をする」9施設18.8%、「他の寮生から不満が出る」13施設27.1%、「集団から浮いてしまう」5施設10.4%、「他の寮生からのからかいの対象になりやすい」4施設8.3%ことが回答された(図9)。

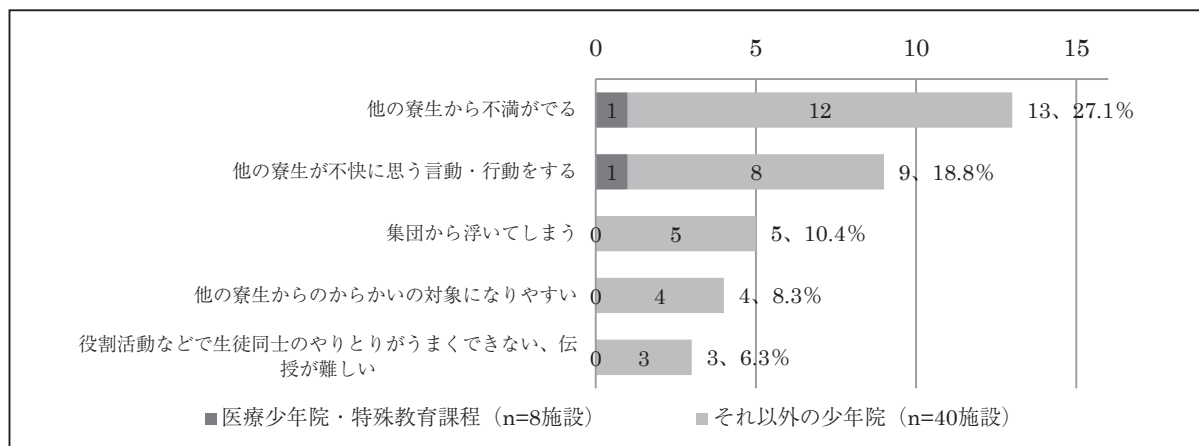


図9 集団的関わりの困難 (n=48施設)

(9) 変化への対応の困難

少年院では基本的には同じ日課を繰り返しており、そうした「構造化」の枠組みが発達障害等の少年にとって安心につながっている。しかし、その中でも「急な変更やいつもと違う状況に対応できない」17施設35.4%、「切り替えが難しい」7施設14.6%のために、活動に参加できなくなったり、職員にしつこく言い寄ることが挙げられた(表6)。

表6 変化への対応の困難

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=623施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の少年院 (n=40施設)
P: 変化への対応の困難	28施設 4.5%	急な変更やいつもと違う状況に対応できない	17	35.4%	2	15
		切り替えが難しい	7	14.6%	2	5
		次の行動について尋ねないでただ佇んでいる	2	4.2%	0	2
		応用させることが難しい	2	4.2%	0	2

(10) 不安感・不全感

「対人不信が強い」6施設12.5%、強い不安等から「強迫神経症のような言動・行動が見られる」5施設10.4%等の二次的症狀が「それ以外の少年院」においても回答された(図10)(表7)。不安感・不全感は多様に表現されるが、今回の調査では「トイレに長く籠もる」2施設4.2%、「虚勢を張る」2施設4.2%、「相手への仕返しへの気持ちが強い」1施設2.1%等が回答された。

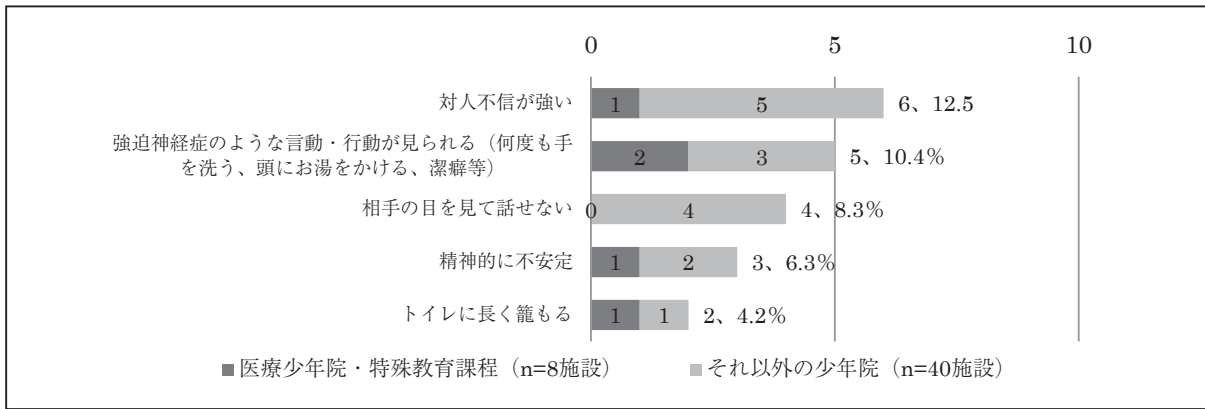


図10 不安感・不全感 (n=48施設)

表7 不安感・不全感

カテゴリ	カテゴリ割合 (n=623施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の少年院 (n=40施設)
H : 不安感・不全感	26施設 4.2%	対人不信が強い	6	12.5%	1	5
		強迫神経症のような言動・行動が見られる (何度も手を洗う、頭にお湯をかける、潔癖等)	5	10.4%	2	3
		相手の目を見て話せない	4	8.3%	0	4
		精神的に不安定	3	6.3%	1	2
		トイレに長く籠もる	2	4.2%	1	1
		不安が強く虚勢をはる	2	4.2%	1	1
		特定の現象に対する強い不安による行動の制限	1	2.1%	1	0
		要求の度合いが強い	1	2.1%	0	1
		ストレス耐性が弱い	1	2.1%	0	1
		相手への仕返しの気持ちが高い	1	2.1%	0	1

(11) 物理的な距離をとれない

「物理的な距離がうまくとれない」18施設37.5%、一方で自身のパーソナルスペースに敏感で「自分の近くに來られることをすごく嫌がり警戒している」2施設4.2%ことが回答された (表8)。

表8 物理的距離感

カテゴリ	カテゴリ割合 (n=632施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の少年院 (n=40施設)
O : 物理的距離感	20施設 3.2%	物理的な距離がうまくとれない	18	37.5%	6	12
		自分の近くに來られることをすごく嫌がり、警戒する	2	4.2%	0	2

(12) 学力の困難

「四則計算ができない」6施設12.5%、「誤字脱字が多い」2施設4.2%、「文字が読めない」2施設4.2%などの現状が回答された (表9)。

表9 学力の困難

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=623施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
S：学力	18施設 2.9%	四則計算ができない，算数の苦手さが目立つ	6	12.5%	0	6
		日記がかけない	3	6.3%	0	3
		正しい文章になっていない	3	6.3%	0	3
		誤字脱字が多い	2	4.2%	0	2
		文字が読めない	2	4.2%	0	2
		学習能力が低い	1	2.1%	0	1
		漢字が苦手	1	2.1%	1	0

(13) 失敗を繰り返す・進歩しない

「似たような失敗を繰り返す，進歩していかない」6施設12.5%ことが回答された。「それ以外の少年院」でも「感情が表現できない」2施設4.2%，「イライラ等から自傷行為に繋がる」2施設4.2%等，自分の気持ちやストレスを表現するあるいは解消する適切な方法が分からずに困っている現状が回答された（図11）。

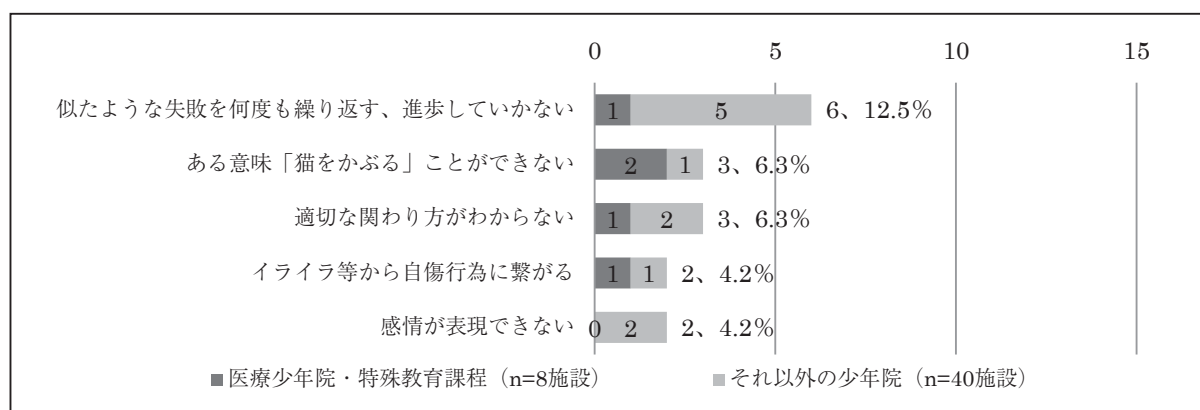


図11 失敗を繰り返す・進歩しない (n=48施設)

(14) 基本的生活習慣の未形成

「基本的生活習慣の未形成」9施設18.8%が挙げられた（医療少年院・特殊教育課程のみならずそれ以外の少年院5施設から回答）。

(15) 自己肯定感の低さ

自己肯定感の低さ，劣等感や「馬鹿にされたくない」という思いから，「面倒くさい」といった発言をして，活動に取り組まない少年の姿が6施設12.5%で回答された（表10）。

表10 自己肯定感の低さ

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=632施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
L：自己肯定感の低さ	8施設 1.3%	「自分ができないということを周りに知られたくない」という気持ちからそもそも取り組まない，隠したがる	3	6.3%	1	2
		自尊心が低く，すぐに作業をやめてしまう	3	6.3%	0	3
		集団の中で劣等感をもつ	2	4.2%	0	2

(16) 頼ることができない

わからないことや困ったことがあった際に「教官や寮生に聞けない」5施設10.4%、「わかっている振りをする」2施設4.2%ことが回答された。

(17) 愛着形成の困難

「職員に対してベタベタする」4施設8.3%、「愛され欲求が強い」3施設6.3%と回答され、愛着形成において困難や障害を感じていることが挙げられた。

3. 2 生活・対人・作業面における支援

上記で述べた困難に対する支援としては「具体的に示す」124施設26.6%、「特性・理解力に合わせた対応の工夫」122施設26.1%、「受け止め、周囲の理解」96施設20.6%、「習慣化、繰り返しの指導」36施設7.6%、「不安・不全感の軽減、自己肯定感」34施設7.2%、「視覚提示」21施設4.5%、「トラブル予防」18施設3.8%、「対処方法の獲得」13施設2.8%、「外部との調整」3施設0.6%が回答された (n=467施設) (図12)。

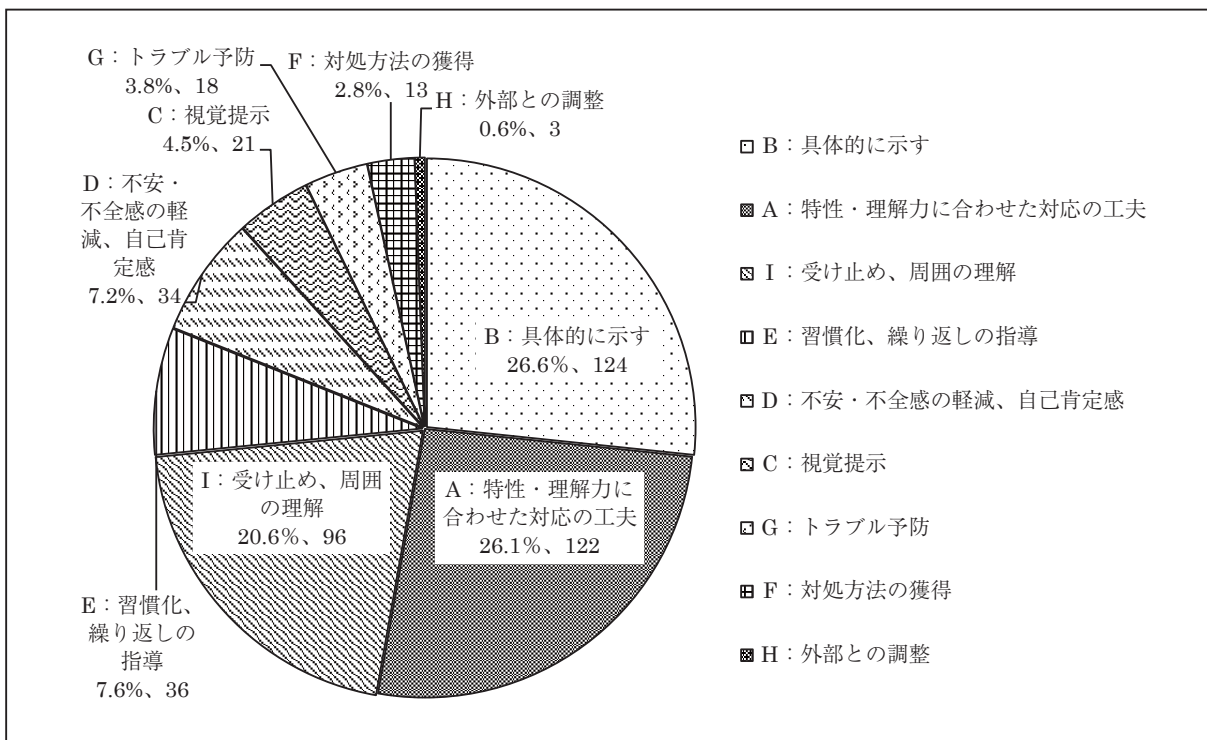


図12 生活・対人・作業面の支援の割合 (n=467施設、複数回答)

(1) 具体的な提示

作業等の活動で「一つひとつ具体的に話・指示をする」ことが18施設37.5%で回答された (図13)。「1対1で状況の一つひとつ説明・確認しフォローする」16施設33.3%が「それ以外の少年院」においても13施設で行われている (表11)。また、自分の行動が周りにどのように見られているのかを少年自身が認識できることが重要となるが、回答でも「セルフチェックシートを用意して、一日の振り返りをさせる」5施設10.4%等の支援が行われていた。

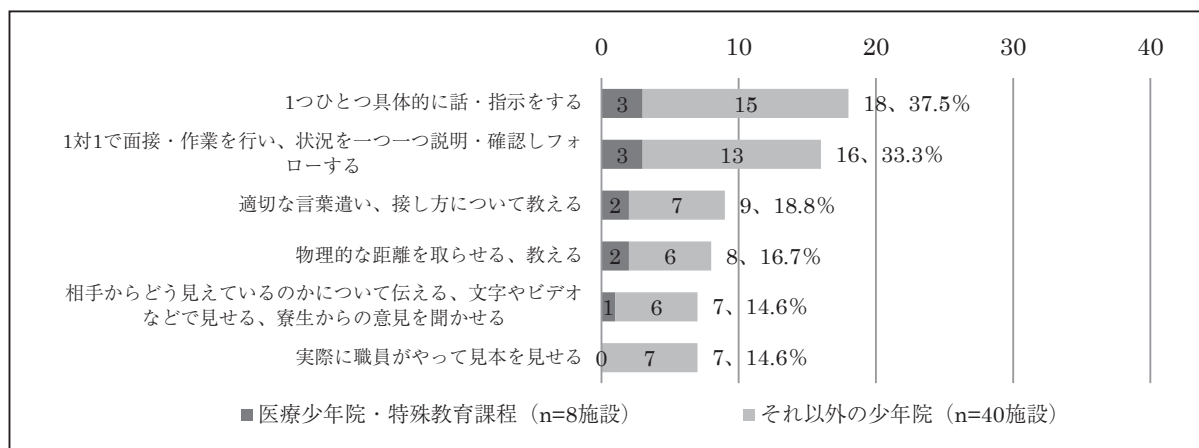


図13 具体的な提示 (n=48施設)

表11 具体的な提示

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=467施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の少年院 (n=40施設)
B 具体的な提示	124施設 26.6%	1つひとつ具体的に話・指示をする	18	37.5%	3	15
		1対1で面接・作業を行い、状況を一つひとつ説明・確認しフォローする	16	33.3%	3	13
		適切な言葉遣い、接し方について教える	9	18.8%	2	7
		物理的な距離を取らせる、教える	8	16.7%	2	6
		相手からどう見えているのかについて伝える、文字やビデオなどで見せる、寮生からの意見を聞かせる	7	14.6%	1	6
		実際に職員がやって見本を見せる	7	14.6%	0	7
		トラブルの相手も交えて説明をする	6	12.5%	0	6
		期限を決めて取り組むようにさせる	6	12.5%	1	5
		その都度声かけや態度で伝える	5	10.4%	0	5
		セルフチェックシートを用意して、一日の振り返りをさせる	5	10.4%	2	3
		本人がわからないところを具体化する	5	10.4%	0	5
		最低限のルールを伝える	4	8.3%	0	4
		「いまどのような状況か」についてわかるように説明をする	3	6.3%	1	2
		「自分がされたらどう思うか」を考えさせる	3	6.3%	0	3
		本人の気持ちに当てはまる語彙と一緒に探す	3	6.3%	1	2
		その子に合わせて物を置く場所や入れる場所を細かく決めている	2	4.2%	1	1
		役割を固定させて取り組みやすくする	2	4.2%	0	2
		その行動をしたらどうなるかについて具体的に説明する	2	4.2%	0	2
		応対できる時 (タイミング) を伝える	2	4.2%	1	1
		終わったら報告するように伝える	2	4.2%	1	1
		道具の使い方等について一つひとつ教える	2	4.2%	0	2
		金銭管理について模擬貨幣等を用いた買い物練習をする	1	2.1%	1	0
		課題を与えて考えさせる	1	2.1%	0	1
成績で反映させる	1	2.1%	0	1		
まず本人に考えさせる	1	2.1%	0	1		
役割活動等を通して「集団」を意識させる	1	2.1%	0	1		
本人に動きがズレていることを伝える	1	2.1%	1	0		

(2) 特性・理解力に合わせた対応の工夫

少年一人ひとりの理解力に応じて、面接等の時間も利用しながら「個別にサポート」していることが11施設22.9%で回答された(図14)(表12)。「本人が口頭での説明が難しい場合に筆記を利用させる」10施設20.8%、「ステップに分けての説明, 作業工程の間で受けるチェックの回数を増やす」8施設16.7%、「早めに達成できる課題を設定する」3施設6.3%、「一回に一つの指示にし, その都度教える」2施設4.2%など, できるだけ活動に参加できるような工夫がなされていた。

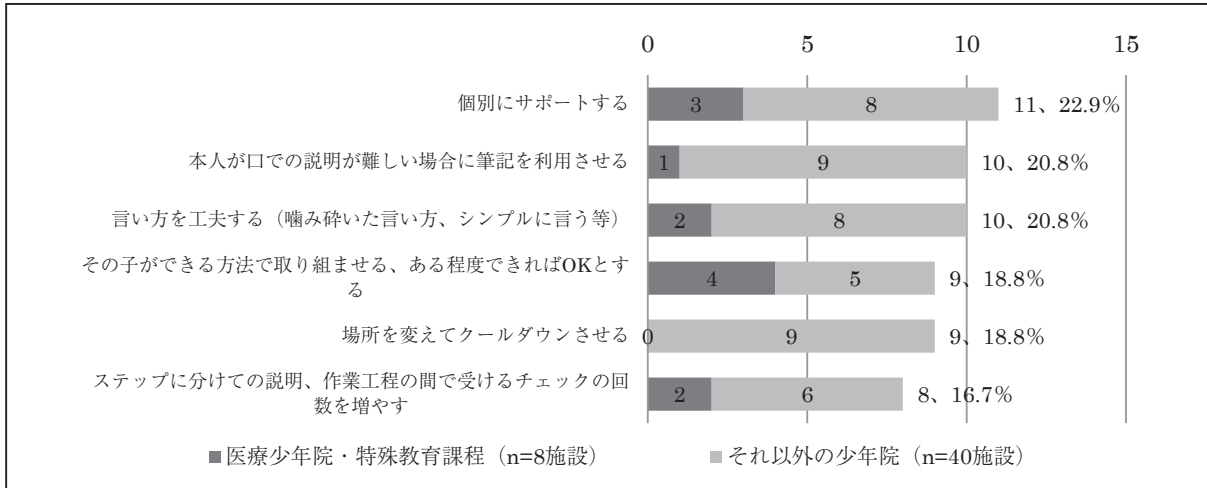


図14 特性・理解力に合わせた対応の工夫 (n=48施設)

表12 特性・理解力に合わせた対応の工夫(一部抜粋)

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=467施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
A 特性・ 理解力に 合わせた 対応の工夫	122施設 26.1%	個別にサポートする	11	22.9%	3	8
		本人が口頭での説明が難しい場合に筆記を利用させる	10	20.8%	1	9
		言い方を工夫する(噛み砕いた言い方, シンプルに言う等)	10	20.8%	2	8
		その子ができる方法で取り組ませる, ある程度できればOKとする	9	18.8%	4	5
		場所を変えてクールダウンさせる	9	18.8%	0	9
		ステップに分けての説明, 作業工程の間で受けるチェックの回数を増やす	8	16.7%	2	6
		説明や指示の後に, どこまで理解しているかについて本人の言葉で説明させる	7	14.6%	1	6
		忘れ物をしないように持ち物を書いた紙を用意する	4	8.3%	1	3
		単独寮(室)で生活させる	3	6.3%	0	3
		指示や指導内容を忘れないようにその場でメモさせる, メモを見て振り返る	3	6.3%	1	2
		拡大文字やルビつきの物を用意する	3	6.3%	0	3
		早めに達成できる課題を設定する	3	6.3%	1	2
		本人の感心事や特性をうまく持ちだして話をする	3	6.3%	2	1
		行動訓練の際に, 身体の不器用さを把握するようにする	3	6.3%	1	2
		行ノートにマスを作するなど書きやすいように工夫する	3	6.3%	1	2
		集団寮と個室をおりまぜて生活させる	2	4.2%	0	2
		一回に一つの指示にし, その都度教える	2	4.2%	0	2
		忘れ物をしないように直前にも伝える	2	4.2%	0	2
		各自のスペースの仕切りをテープで示す	2	4.2%	0	2
		目が合わない少年に対して, まずは職員がその子をの目を見て話をする	2	4.2%	1	1
日記に毎日「今日の表情」を図で書かせて, 文章と表情のズレについて違いに気付かせる	2	4.2%	1	1		
「気持ちカード」などの絵カードを持たせて提示させる	2	4.2%	1	1		

(3) 周囲の理解

特別な配慮を要する少年に個別のサポート・対応をしていることに対して, 周りの少年から「特別扱いをしている」と捉えられてしまう可能性は低くない。そのことでのトラブルを避けるため, 「周りの寮生に本人の特性等について話をする」12施設25.0%ことが主に「それ以外の少年院」にて行われ, 周囲の理解を促すことで集団との関わりを円滑にする配慮が最も多く行われていた(表13)(図15)。またその少年だけへの指導・指示とならないように「全体を通した指示で伝える」ことが8施設16.7%で行われていた。指導や支援にあたっては「職員間で指導の統一性・共通認識を持って対応する」7施設14.6%, 少年には「本人の気持ちをまずは受け止めた後に指示や指導をする」4施設8.3%, 「ある程度許容しながら対応する」3施設6.3%ことが挙げられた。また周りの少年からのフォローがより大きな効果となるが, 「モデルとなる子を作ってその子のうしろにつかせてやらせる, 指導係をしてもらう」6施設12.5%ことが挙げられた。

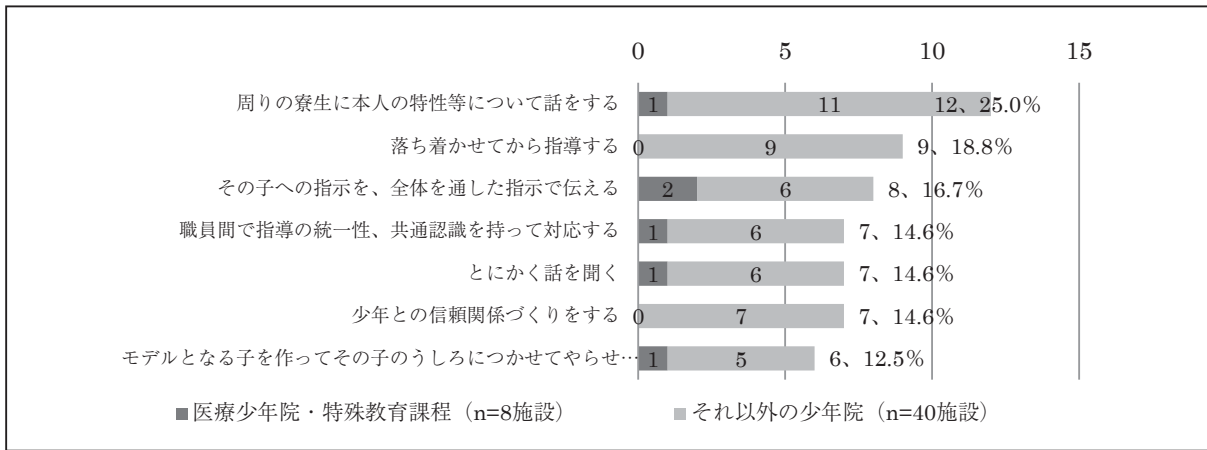


図15 周囲の理解 (n=48施設)

表13 周囲の理解

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=467施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の少年院 (n=40施設)
I…受け止め、周囲の理解	96施設 20.6%	周りの寮生に本人の特性等について話をする	12	25.0%	1	11
		落ち着かせてから指導する	9	18.8%	0	9
		その子への指示を、全体を通した指示で伝える	8	16.7%	2	6
		職員間で指導の統一性、共通認識を持って対応する	7	14.6%	1	6
		とにかく話を聞く	7	14.6%	1	6
		少年との信頼関係づくりをする	7	14.6%	0	7
		モデルとなる子の後につかせてやらせる、指導係をしてもらう	6	12.5%	1	5
		きちんと褒める、頑張っていることや得意な場面を褒める	6	12.5%	0	6
		本人の気持ちをまずは受け止めた後に指示や指導をする	6	12.5%	2	4
		周りの寮生をフォローする	5	10.4%	0	5
		毎日同じに内容であることに直接には触れず、コメントや指導で触れる場所を変えていくようにして段々と変えていく (日記等)	5	10.4%	2	3
		複数の教官と関わりを持たせる	4	8.3%	1	3
		ある程度許容しながら対応する	4	8.3%	0	4
		敢えて集団の前では厳しく指導し、その後に個別にフォローする	3	6.3%	0	3
		活動への参加を重視し、開始時間に遅れてもできる限り参加させる	2	4.2%	1	1
		本人の変化 (こだわりの時間が短くなる等) を認め、本人にも伝える	1	2.1%	1	0
		発達障害同士で理解や励ましあいをしている	1	2.1%	1	0
		その少年の行動・表現の理由を考えるよう意識する	1	2.1%	0	1
		やさしく見守る、そっとしておく	1	2.1%	0	1
ペアを工夫してできるだけ活動に参加できるようにする	1	2.1%	0	1		

(4) 繰り返しの指導

少年の様子を丁寧に観察しながら「こまめに声かけを行う」ことが11施設22.9%で回答された。「繰り返し教える」10施設20.8%ことを積み重ねて、次第にできるようになることが回答された。

(5) 不安・不全感の軽減

「日課の変更について、理由なども含めてできるだけ早くに説明する」5施設10.4%ことで極力少年の不安を軽減していることが回答された(図16)。集団のストレスや不安を軽減するために、特に「それ以外の少年院」では「区画をつくり、パーソナルスペースや一人になる時間を確保する」ことが4施設8.3%で回答された。自己肯定感が低く、被害的・差別的に受け取る少年が少なくない中で、「注意では無く『促す』」言い方をすることで、本人の気持ちやプライドに配慮しながらの処遇が3施設6.3%で挙げられた。

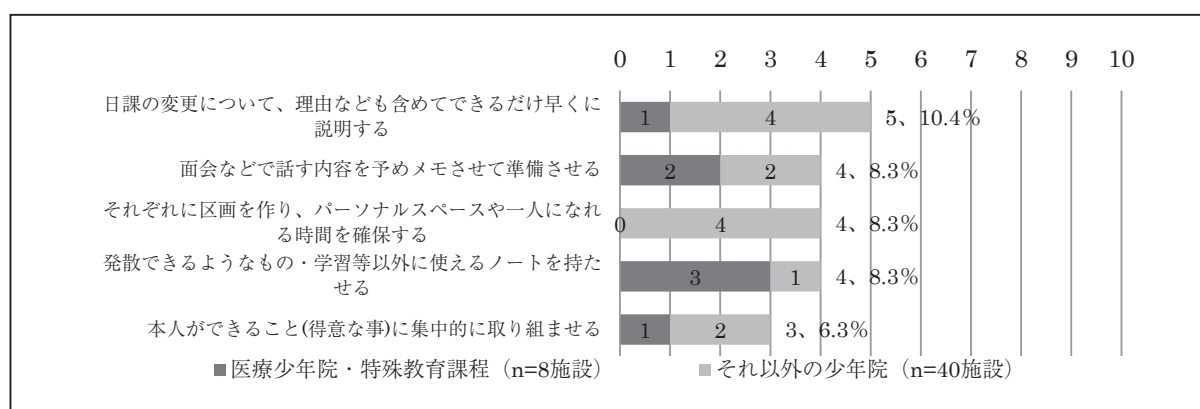


図16 不安感・不全感の軽減 (n=48施設)

(6) 視覚提示

聴覚情報のみでは理解できない少年が多いことに対して「視覚的提示をする、実物を見せる」ことが19施設39.6%で回答され、「それ以外の少年院」でも15施設で視覚提示を行っていた。例えば、「生活のしおり」(少年院内の生活の方法などを解説した手引)に写真を多く使用することや面接で振り返りをする際に図や絵を用いて説明することが挙げられた。

(7) トラブル予防

トラブル予防という観点から、例えば周りの状況を考えずにすぐに発言をしてしまう少年にまずはメモに書かせるなど、「ワンクッションおけるようなルールを作る」ことが4施設8.3%で回答された(表14)。また「本人が気になることでも変わらない(どうしようもない)ということ気付かせ、受け入れるように指導する」3施設6.3%といった対応も挙げられた。

表14 トラブル予防

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=467施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
G… トラブル 予防	18施設 3.8%	問題行動となる前にワンクッションおけるようなルールを作る	4	8.3%	1	3
		本人が気になることでも、変わらない(どうしようもない)ということ気付かせ、受け入れるように指導する	3	6.3%	1	2
		文字や日記から本人のSOSを見のがさないようにする	3	6.3%	1	2
		言い訳に対して取って通さないようにする	2	4.2%	0	2
		周囲が目に入らないような方向に机を向ける, ついたてを立てて取り組ませる	2	4.2%	1	1
		日記を利用しながら細かく対応する	2	4.2%	0	2
		状況に合わせて段々とルールを決めていく	2	4.2%	0	2

(8) 対処方法の習得

感情のコントロールのため、とくに「それ以外の少年院」では「ワークブックを用いる」4施設8.3%という方法でアンガーマネジメントが行われていた。これまで友人や大人に適切に頼ることができなかった少年に「人に相談する」3施設6.3%, また自分の短所・苦手を自分から発言する取り組みとして、ある少年院ではスポーツのルールの中に「セルフジャッジで自分からミスを報告する」取り組みが挙げられた。

3. 3 問題群別指導(非行態様別指導)の困難

少年院では、非行行動の直接的な防止や非行行動の背景となっている問題の改善を図るため、性・異性、薬物、交通、不良交友、家族問題等の問題群別に編成された集団での「問題群別指導」が実施されている(法務総合研究所:2005, 法務総合研究所:2013)。非行の問題群別指導(非行態様別指導)や被害者の視点を取り入れた教育を行う上で、「認知・理解力」48施設37.8%, 「正当化・自己防衛」33施設26.0%, 「独自の論理・マイルール」20施設15.7%, 「周囲の影響」8施設6.3%, 「誤学習」7施設5.5%, 「衝動性」4施設3.1%, 「不注意・注意転動」3施設2.4%などの困難が回答された(n=127施設)(図17)。

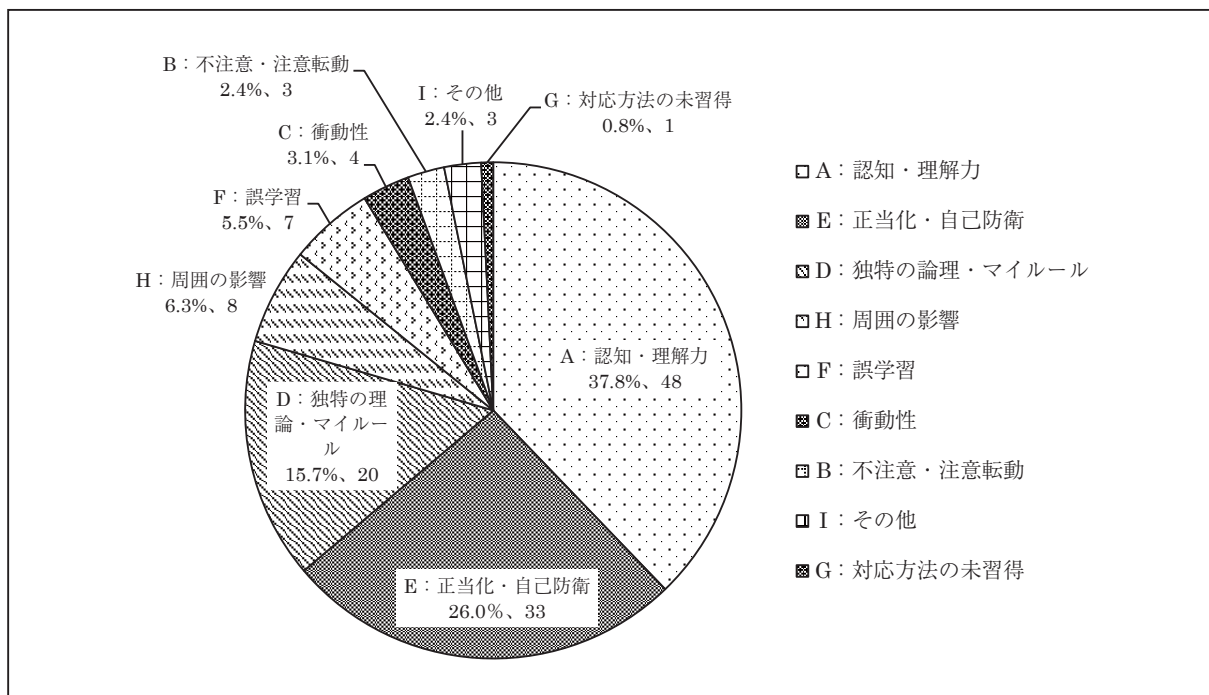


図17 問題群別指導困難の割合 (n=127施設)

(1) 認知・理解力の困難

被害者の視点を取り入れた教育において「相手の気持ちや立場を理解できない、想像できない」17施設37.0%ことが医療少年院・特殊教育課程とそれ以外の少年院で共通して最も多い特徴として回答された(図18)。また「表面上の謝罪はすぐにするが、実感できていない」8施設17.4%(「それ以外の少年院」では7施設が回答)、そもそも「指導・言葉の理解が難しい」4施設8.7%ことも挙げられた。

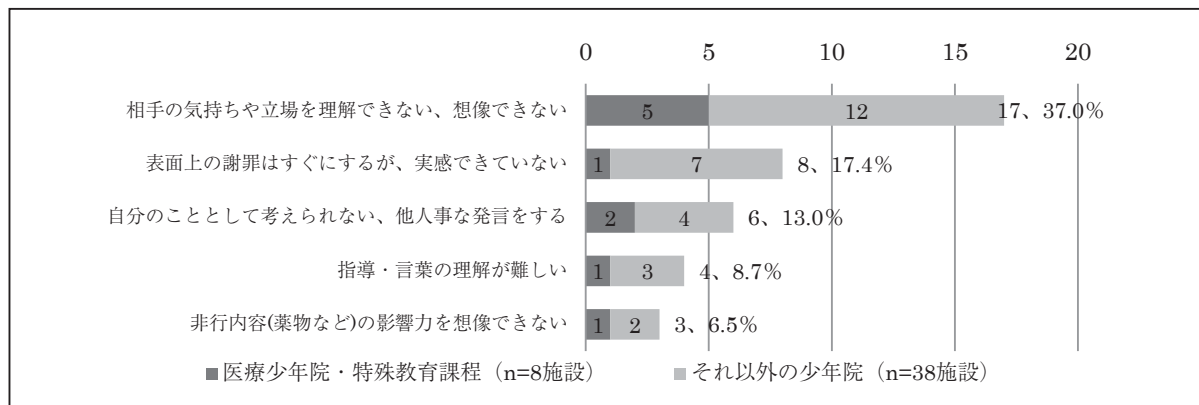


図18 認知・理解力の困難 (n=46施設)

(2) 正当化・自己防衛

非行内容の振り返りにおいて「被害者だって悪い、ただの喧嘩」11施設23.9%などの正当化や「言い訳をすぐにする」11施設23.9%ことが、医療少年院・特殊教育課程とそれ以外の少年院でそれぞれ回答された(図19)。

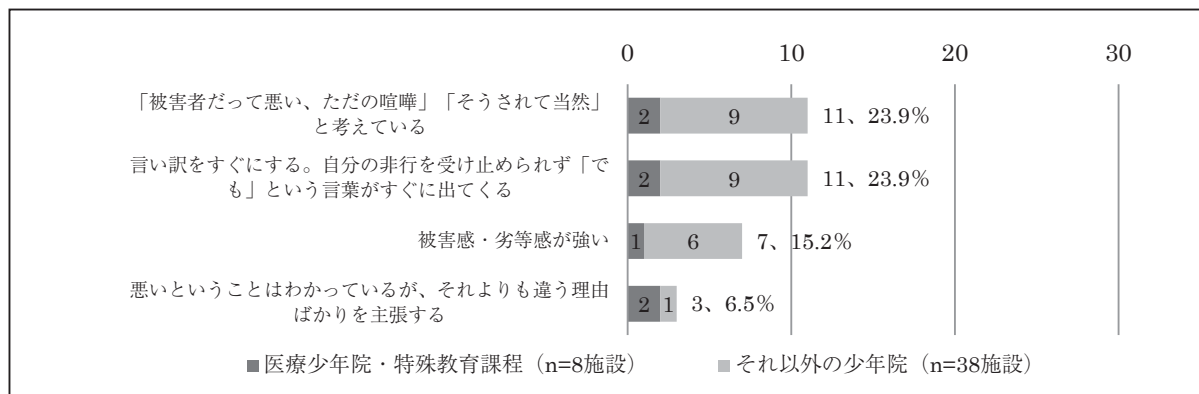


図19 正当化・自己防衛 (n=46施設)

(3) 独自の論理・マイルール

「独自の論理、マイルールを持っている」13施設28.3%、「マイルールを相手にも押し付けてしまう」4施設8.7%ことが挙げられた。独自の論理・マイルールに関しては特に「それ以外の少年院」で回答がされている(図20)。

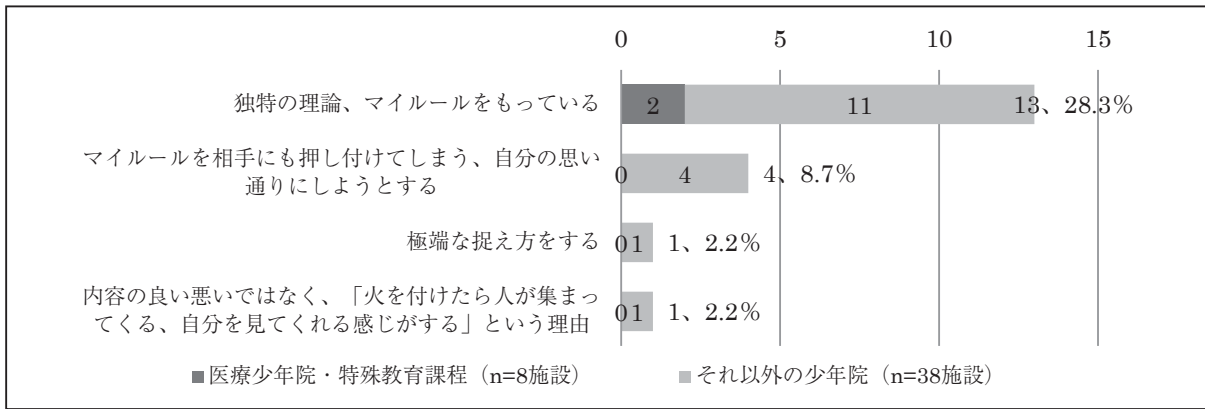


図20 独自の論理・マイルール (n=46施設)

(4) 周囲の影響

周囲の影響に関する回答は主に「それ以外の少年院」で回答され、例えば窃盗が家庭で日常的に行われていることや被虐待の影響が4施設8.7%で挙げられた。また家族との関係がうまくいかず、居場所が無いことで不良仲間との関係が深まったことも3施設6.5%で回答された。不良仲間から誘われた際にうまく断ることができず、誘われるがまま「追従してしまう」1施設2.2%ことも現状として挙げられた。

(5) 誤学習

生育歴のなかで基本的社会性を身につける機会が無く「非常識なことを当たり前と知っている」4施設8.7%、小学校などの早い段階で問題行動が出ていたにもかかわらず「周囲の適切な介入・指導がなかったため身につけてしまっている」1施設2.2%ことも挙げられた。

(6) 衝動性, 不注意・注意転動, その他

「問題群別の指導時間にもかかわらず関係ないこと話す」「非行内容の話をしていても集中して聞くことが難しい」「問題群別指導中に笑いながら話をするなどの誤解を招く態度が出る」(3施設2.3%) ことなどが回答された。またそもそも「問題群別指導に参加できる状態にならない」3施設6.3%ことが挙げられた。

3. 4 問題群別指導(非行態様別指導)における支援

問題群別指導(非行態様別指導)における支援としては「本人の特性・理解力に合わせた方法の工夫」35施設41.7%、「具体的に示す」15施設17.9%、「繰り返し指導する」12施設14.3%、「視覚提示」8施設9.5%、「関係者との協同・調整」8施設9.5%、「背景要因の振り返り」4施設4.8%、「不安・不全感の軽減」2施設2.4%が回答された(n=84施設)(図21)。

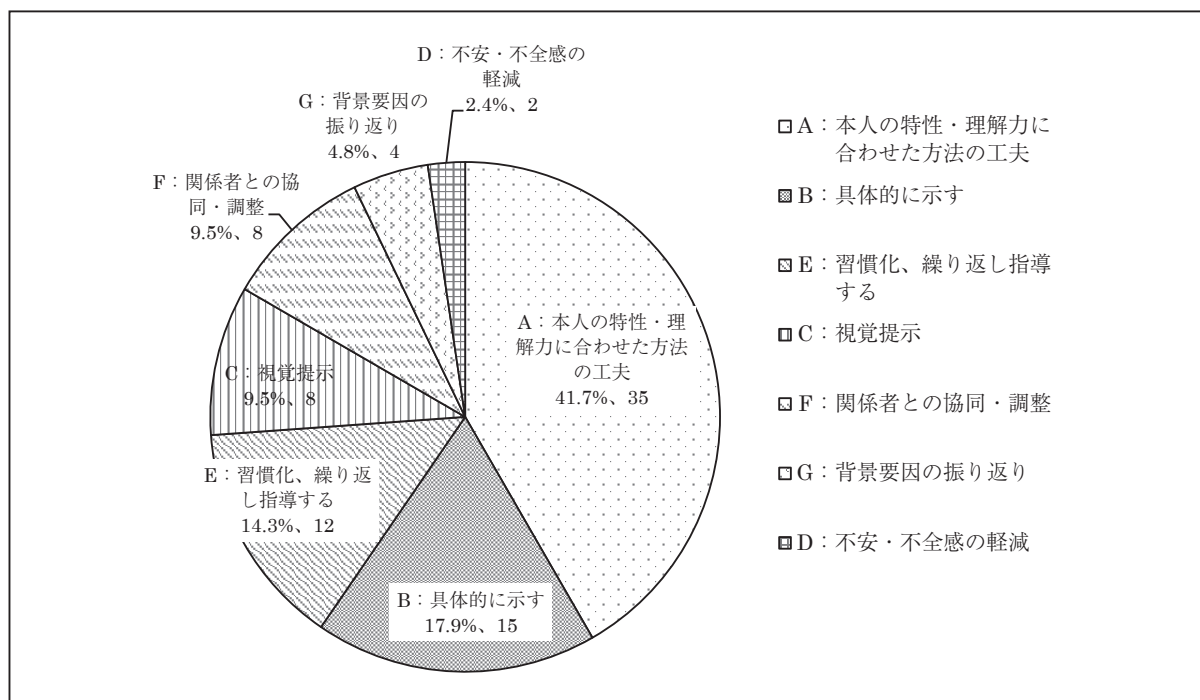


図21 問題群別指導における支援 (n=84施設)

(1) 本人の特性・理解力に合わせた方法の工夫

非行内容の振り返りに関して相手の立場や気持ちを想像することが苦手な少年に対して「身近な人に置き換えて考えさせる」ことが9施設21.4%で挙げられた(図22)(表15)。次いで「個別に課題を設定し、コメントや面接を通じて指導する」8施設19.0%、「理解度に合わせて、噛み砕いた内容・方法での説明をする」4施設9.5%、「絵などで自分の感情を表現させる」3施設7.1%ことが回答された。

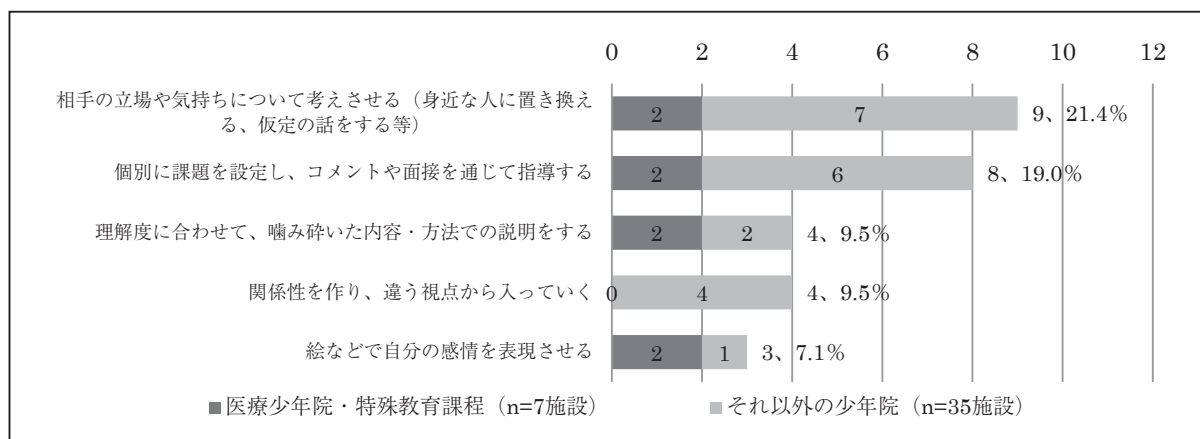


図22 本人の特性・理解力に合わせた対応の工夫 (n=42施設)

表15 本人の特性・理解力に合わせた方法の工夫

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=84施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=42施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=7施設)	それ以外の 少年院 (n=35施設)
A … 本人の 特性・ 理解力 に 合わせた 方法の 工夫	36施設 42.4%	相手の立場や気持ちについて考えさせる(身近な人に置き換える, 仮定の話をする等)	9	21.4%	2	7
		個別に課題を設定し, コメントや面接を通じて指導する	8	19.0%	2	6
		理解度に合わせて, 噛み砕いた内容・方法での説明をする	4	9.5%	2	2
		関係性を作り, 違う視点から入っていく	4	9.5%	0	4
		絵などで自分の感情を表現させる	3	7.1%	2	1
		講義の内容を個別に再度確認する	3	7.1%	0	3
		生活と本人の特性を結びつけて話をする	1	2.4%	0	1
		彼らの理屈を使って, 正しい方法や方向を説明する	1	2.4%	0	1
		時間を短く区切って取り組ませる, 考えさせる	1	2.4%	0	1
		本人の希望, 特性に応じた進路指導をする	1	2.4%	0	1

(2) 具体的に示す

「常識を伝える, 良いこと悪いについて一つ一つ教えていく」ことが少年に必要とされ, 今回の回答でも6施設14.3%で行われていた(図23)。また「それ以外の少年院」では「被害者等について繰り返し話をする」3施設7.1%, 「具体的な場面のなかで『マイルール』を変化させていく」2施設4.8%, ことが挙げられた。

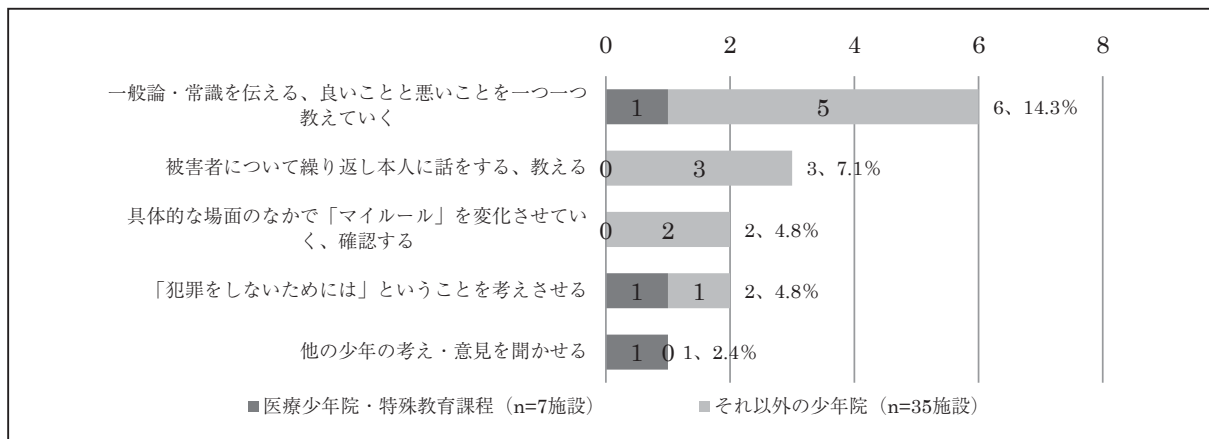


図23 具体的に示す (n=42施設)

(3) 繰り返し指導する

「時間をかけて繰り返し指導する, 話をする」3施設7.1%のほか, 「アンガーマネジメント」3施設7.1%, 「ロールレタリング」3施設7.1%等の方法を用いた指導が回答された(表16)。

表16 繰り返し指導する

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=84施設)	回 答 内 容	該当数 (施設)	割合 (n=42施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=7施設)	それ以外の 少年院 (n=35施設)
E: 繰り返し指導する	12施設 14.3%	ロールレタリングを行う	3	7.1%	1	2
		時間をかけて繰り返し指導する, 話をする	3	7.1%	0	3
		アンガーマネジメントを行う	3	7.1%	0	3
		今までと違うパターンや手段での解決法を本人にやらせてみる	2	4.8%	0	2
		集団処遇の中でのやり取りを通して, 周りを見る練習をする	1	2.4%	0	1

(4) 視覚提示

非行内容についてより具体的に考えられるように「非行内容に関する本を読ませる, 映像を見せる」3施設7.1%ことが回答された。また非行内容と関連して, それまでの人との関わり方を「図式化して考えさせる」ことで少年自身も客観的な振り返りができ, 口頭での説明がうまくできない場合にも有効であるとされた。

(5) 関係者との協同・調整

家族との関係が非行内容に影響している場合も少なくないため「親子関係を調整する」4施設9.5%ことが回答され, また「精神科医等の外部に協力を得る」3施設7.1%ことや少年院間で連携を図りながら少年の状態に合わせた処遇が行われていた。

(6) 背景要因の振り返り

事件に至るまでの生活・生育歴について時間をかけて丁寧に少年から話を聞いていることが3施設7.1%で回答された。「これまでのことを吐き出させる」2施設4.8%ことが少年達の不安感・不全感の軽減にも繋がっているとされた。また, 最低限のルールを決めた上で「グループ討議を行い, 非行に至るまでの過程も含めて話をする」取り組みが医療少年院・特殊教育課程の1施設2.4%で行われていた。

3. 5 出院準備教育課程における指導・支援

出院準備教育課程における指導・支援では「具体的な対応方法」48施設35.8%, 「関連機関との連携」27施設20.1%, 「段階的な準備」24施設17.9%, 「周囲の理解・支援」13施設9.7%, 「就労・進学への準備支援」10施設7.5%, 「出院後の支援先と繋げる」7施設5.2%, 「出院困難」5施設3.7%が挙げられた (n=134施設) (図24)。

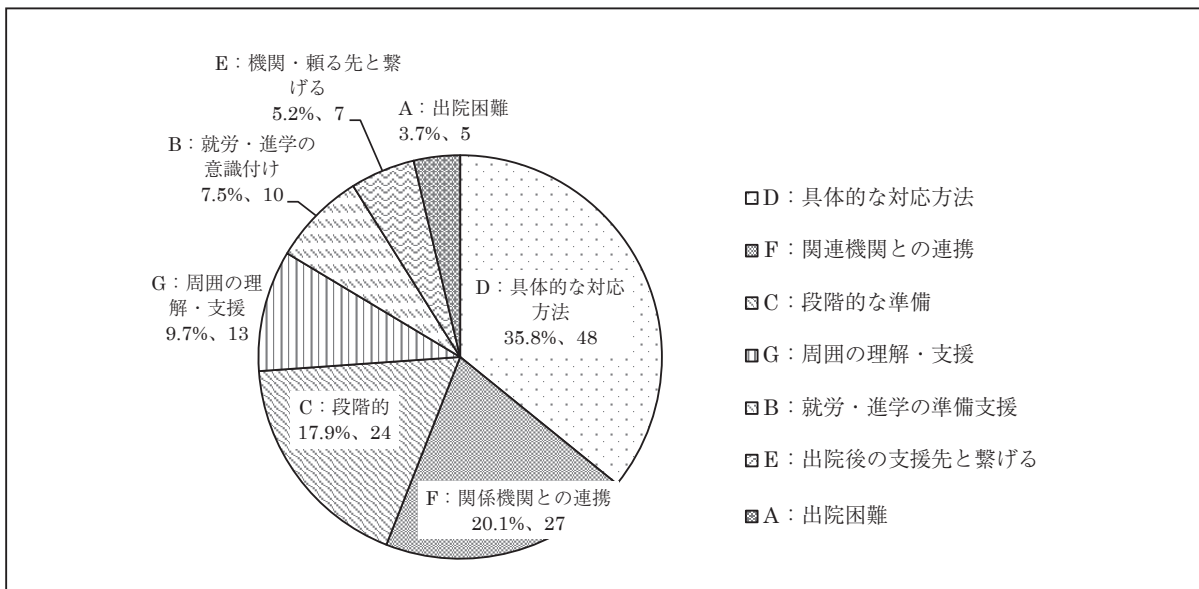


図24 出院準備教育課程における指導・支援 (n=134施設)

(1) 具体的な対応方法

「具体的なトラブル時の対応についてSSTやロールプレイで行う」ことが20施設41.7%で回答された(図25)。そのうちの19施設が「それ以外の少年院」であり、医療少年院や特殊教育課程以外の少年院において「個別面接や課題を通して出後のことについて具体化」させることが基本的対応となっている(15施設31.3%)。具体的な指導内容では、困っていることや対処方法についての「自分のマニュアル作り」が2施設4.2%で挙げられた。

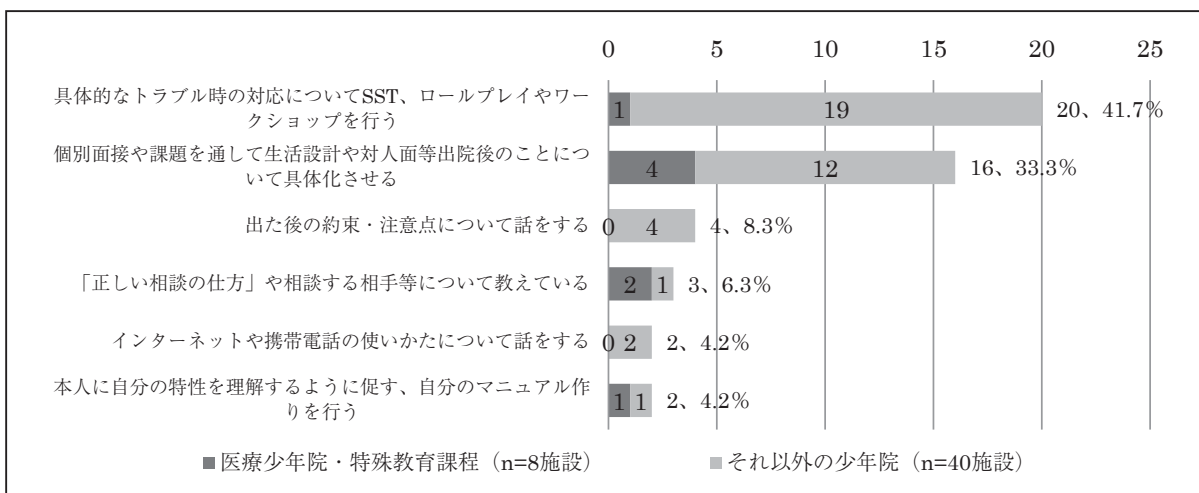


図25 具体的な対応方法 (n=48施設)

(2) 関連機関との連携

「それ以外の少年院」ではハローワークと協同で出院準備を進めていることが15施設31.3%で回答された(図26)。出院後の生活を考えて「障害者手帳の取得を行う」1施設2.1%(医療少年院・特殊教育課程)、「それ以外の少年院」において「外部の医者に繋げる」1施設2.1%(n=48施設)ことが回答された。

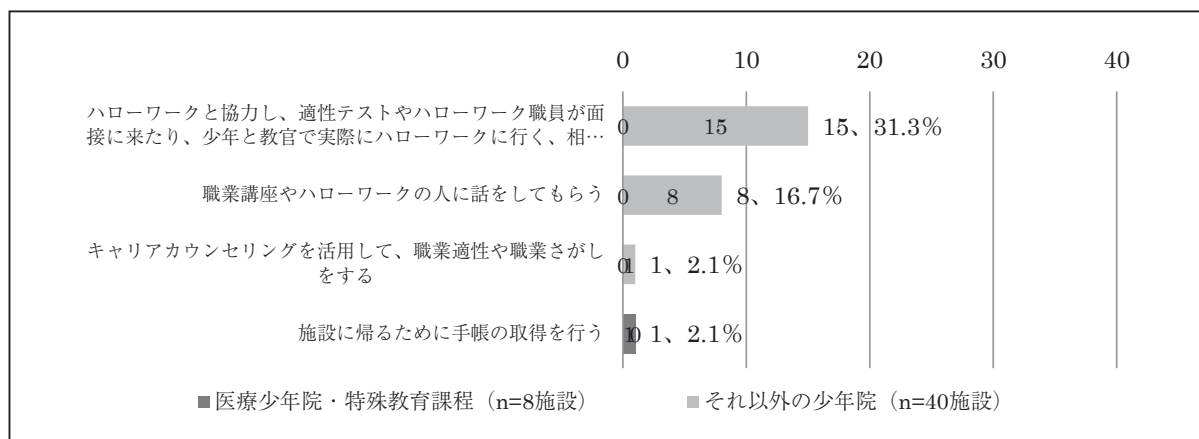


図26 関連機関との連携 (n=48)

(3) 段階的な準備

出院後の移行支援として、「それ以外の少年院」では本人・保護者の了承を得て「実際に職場の面接に連れていく」9施設18.8%，7施設14.6%の少年院では「職場見学，職場体験」が回答された（図27）。少年院の構造化された生活から社会へ戻る際にそのギャップは大きく，施設によっては「出院前準備寮に移動してそこである程度自主性が保たれた環境で生活を送る」7施設14.6%ことが回答された。

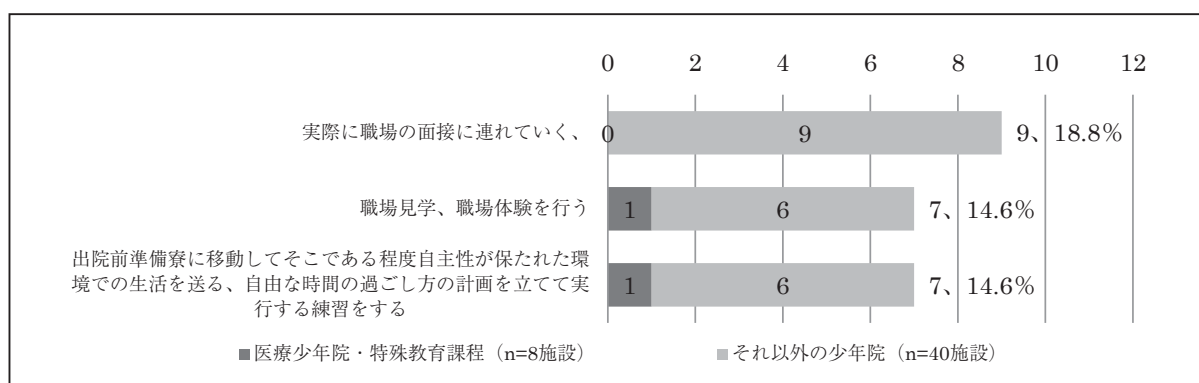


図27 段階的な準備 (n=48施設)

(4) 周囲の理解・支援

家庭環境の状況や帰宅調整の難しさなど課題は少なくないが，ほとんどの少年が家庭・地域に戻っていく。出院後は保護者等の協力・支援が不可欠であり「保護者に対して，少年のことで気になることや福祉サービスについて職員や医師から話をする」10施設20.8%と回答された（表17）。

表17 周囲の理解・支援

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=135施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の少年院 (n=40施設)
G：周囲の理解・支援	13施設 9.7%	保護者に対して，少年のことで気になることや福祉サービスについて職員や医師から話をする	10	20.8%	3	7
		親子合宿，親子SSTを行う	2	4.2%	0	2
		面会の構成を工夫する	1	2.1%	0	1

(5) 就労・進学準備支援

「(出院後の) 進学希望の少年をフォローする」3施設6.3%が医療少年院・特殊教育課程も含めて回答された(表18)。就労に関して、主に「それ以外の少年院」において「各種資格をとらせる」3施設6.3%, 「その少年に合わせた仕事を勧める」1施設2.1%ことが行われていた(n=48施設)。

表18 就労・進学の準備支援

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=135施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
B: 就労・ 進学準備 支援	10施設 7.5%	進学希望の少年をフォローする	3	6.3%	1	2
		各種資格を取らせる(高卒認定等を含む)	3	6.3%	0	3
		生活設計や仕事に対する意識付けを行う	2	4.2%	0	2
		職業講座の内容をより簡単にしてわかりやすく教える	1	2.1%	0	1
		その少年に合わせた仕事を勧める	1	2.1%	0	1

(6) 出院後の支援先と繋げる

出院後の支援を行う保護司と出院前の段階で繋げるために「面接や手紙でやりとりをさせる」2施設4.2%ことが回答され、以前の学校や職場との手紙のやり取りについても「それ以外の少年院」2施設4.2%から挙げられた。また、本人に「出院後に頼れる機関の紹介」をしていることも2施設4.2%で回答された(表19)。

表19 出院後の支援先と繋げる

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=135施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
E: 出院後 の支援 先と繋 げる	7施設 5.2%	出た後かかわる保護司と面接や手紙でやりとりをさせる	2	4.2%	0	2
		以前の学校や職場に戻る場合は入院中に手紙のやり取りをする	2	4.2%	0	2
		出院後に頼れる機関を紹介する	2	4.2%	1	1
		出院後に教官に手紙を書くように話をすることもある	1	2.1%	0	1

3. 6 出院後の困難と支援

出院後においては「居場所・環境」16施設28.1%, 次いで「就労・入所の継続」9施設15.8%, 「トラブル」7施設12.3%, 「頼る先」5施設8.8%, 「再非行・再入院」5施設8.8%(n=57)が困難として挙げられたが、出院後の少年の状況に関して「把握できていない(できない)」15施設26.3%(n=57)ことも回答され、少年全体に関して保護観察所等からの報告でしか把握ができない実態が明らかとなった(図28)。出院後の居場所や環境が少年たちの困難に関係があるという回答が最も多く、とくに「それ以外の少年院」から「交友関係が再非行・再入院に影響している」8施設17.4%, 帰住先の環境はほとんど変わっていないために「入院前と同じ状況をたどる」4施設8.7%ことが回答された。

また発達障害等の少年においては「少年院での生活・環境と社会とのギャップ」3施設6.5%が大きく、うまく適応できていないケースが回答された。保護観察官や保護司が中心となって少年の支援にあたるが、発達障害等の配慮を要する少年の特性等に関する「保護司の理解」3施設6.5%(n=46施設)の難しさから適切な支援が受けられていないケースもあることが医療少年院・特殊教育課程も含めて回答された。義務教育修了の少年の多くは出院後に就職をすることになるが「職場でのトラブルや悩み」3施設6.5%から「仕事をすぐにやめてしまう」3施設6.5%ことが回答された(表20)。

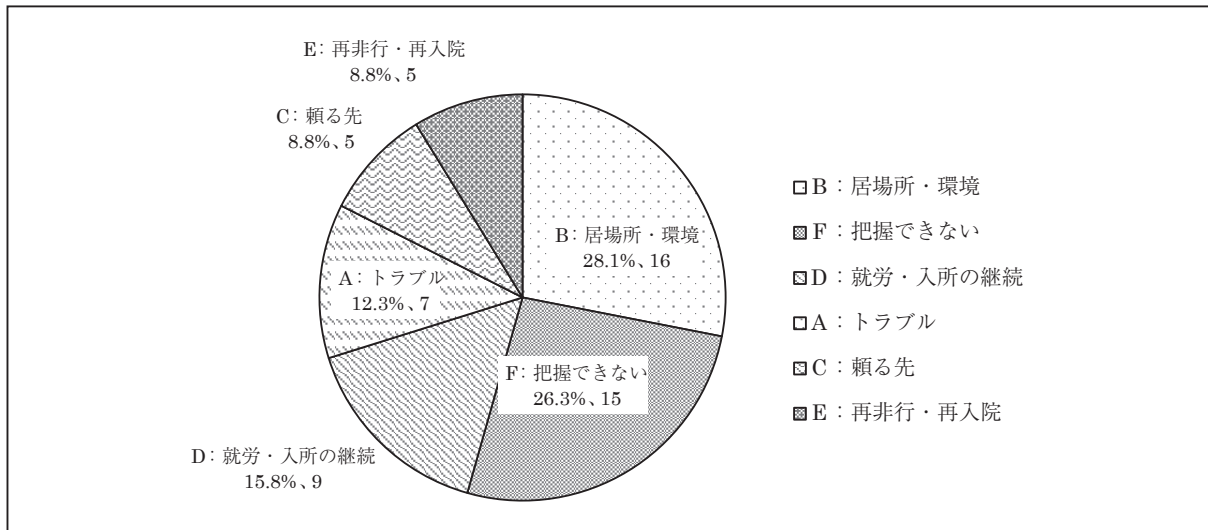


図28 出院後の困難 (n=57施設)

表20 出院後の困難 (一部抜粋)

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=57施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=46施設)	医療少年院・特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の少年院 (n=38施設)
D: 就労・入所の継続	9施設 15.8%	仕事をすぐにやめてしまう	3	6.5%	0	3
		職場でのトラブル, 悩み	3	6.5%	0	3
		入所した福祉施設での問題行動	2	4.3%	1	1
		生活保護受給の関係で保護者から働くことを阻止される	1	2.2%	1	0
A: トラブル	7施設 12.3%	対人面でトラブルになる	4	8.7%	0	4
		うまくいかなくて最終的に精神科病棟への入院	1	2.2%	1	0
		イライラして迷惑行為に及ぶ	1	2.2%	1	0
		仕事や学校がうまくいっていないときにトラブルに繋がる	1	2.2%	0	1
C: 頼る先	5施設 8.8%	保護司に手紙で変なこと (と捉えられてしまう内容) を書いて保護司が「ふまじめな手紙だ」と怒ってしまう, 保護司の理解	3	6.5%	2	1
		支援センターに繋がったが, 本人は受容できずにセンターに行かなくなってしまった	1	2.2%	0	1
		周りに相談ができない	1	2.2%	0	1
E: 再非行・再入院	5施設 8.8%	再非行・再入院	5	10.9%	0	5

出院後の支援においては「本人の不安軽減」8施設22.2%、「継続的な繋がり」6施設16.7%、「支援体制」5施設13.9%のカテゴリーに関する回答が挙げられたが(図29), 少年院の職員は直接「関われない」17施設47.2%ことが通常となっている (n=32施設)。実際の支援内容では、「本人の不安軽減」として「手紙や電話に返事をする」7施設21.9%、「保護観察所等の要請に応じて少年への面会に同席する」4施設12.5%ことが回答された。配慮が必要な少年への「支援体制」として, 本人の出院後にも「受け入れ施設や関係機関でのケース会議, ケア会議に少年院職員が参加」4施設12.5%などが行われている。

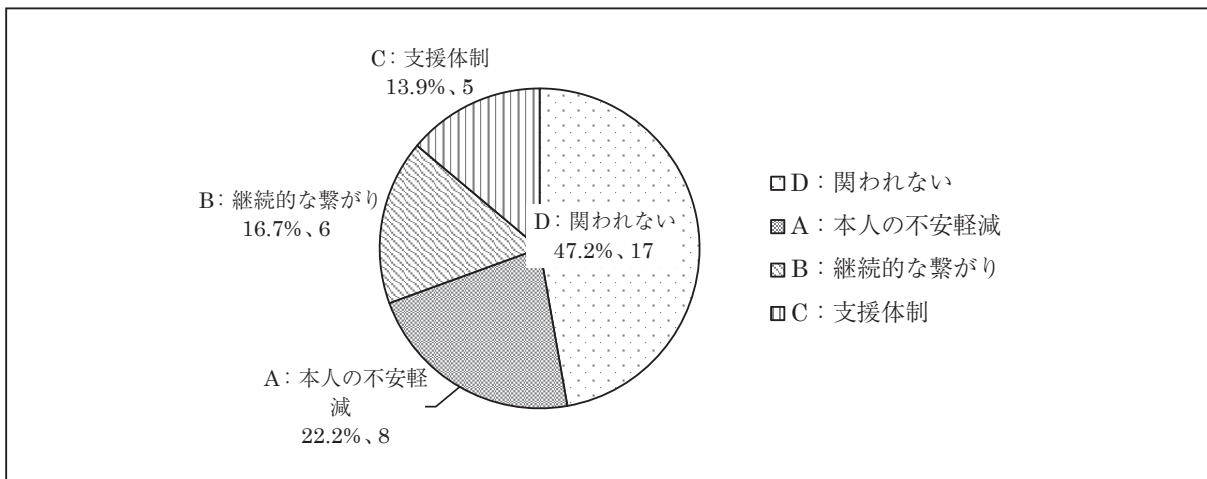


図29 出院後の支援 (n=36)

3. 7 関係機関との連携

関係機関との連携については「特にしていない」25施設28.7%が最も多く、次いで「発達支援センターや自治体」18施設20.7%、「医療機関」17施設19.5%、「保護観察所, 更生保護」12施設13.8%、「学校・地域」9施設10.3%、「施設」4施設4.6%、「保護者・家庭」2施設2.3%が挙げられた(図30)(n=87施設)。「特にしていない」理由として「発達障害だから何かの機関と繋がるということはない」17施設35.4%ことが挙げられた一方で、少年院が関係機関と少年を繋げる場合にも保護者の同意を得なければならないことや「保護者に動いてもらうしかない」6施設12.5%という理由が挙げられた。

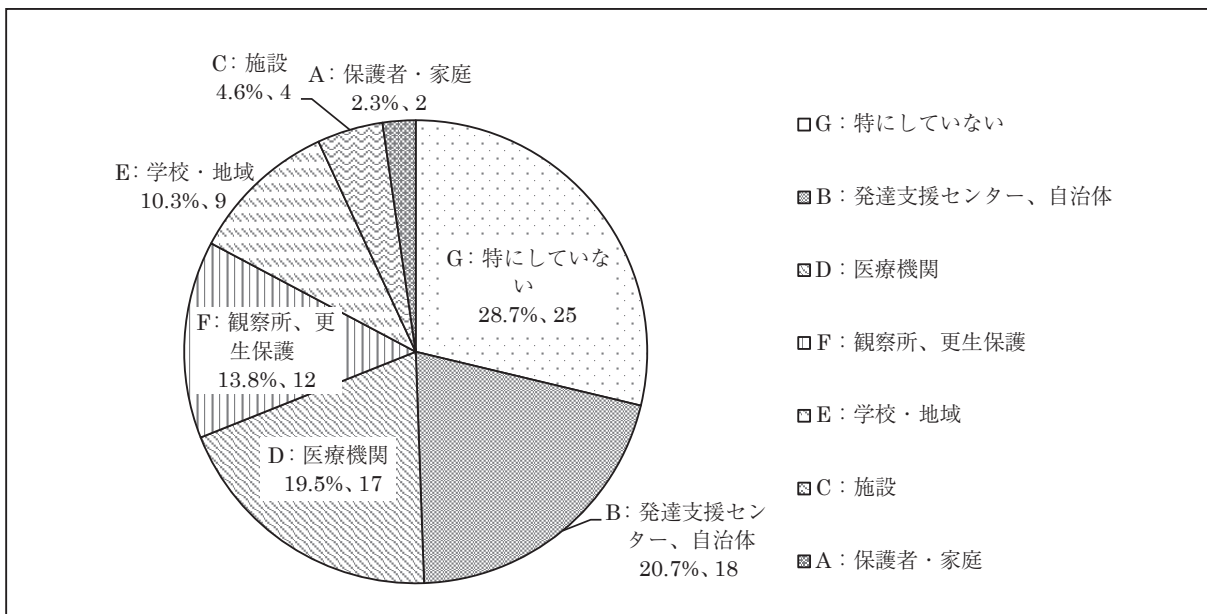


図30 関係機関との連携 (n=87施設)

(1) 発達障害者支援センター, 自治体との連携

発達障害者支援センターや地域生活定着支援センターとの連携は7施設14.6%で行われており、そのうちの5施設は医療少年院・特殊教育課程であった(表21)。また出院後の帰住先や少年の状況を考慮して「必要に応じて療育手帳の取得や精神障害者手帳の取得, 障害程度区分認定調査などを在院中に実施」が4施設8.3%で行われていた。「福祉と繋げて就職支援を行う」4施設8.3%で回答され、医療少年院・特殊教育課程以外の少年院においても福祉を通しての就労が必要な少年がいることが示された。

表21 発達障害者支援センター，自治体との連携

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=87施設)	回 答 内 容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
B：発達障害者支援センター，自治体	18施設 20.7%	発達障害者支援センターや，地域生活定着支援センターと連携をはかり，面接にきてもらう	7	14.6%	5	2
		必要に応じて療育手帳の取得や精神障害者手帳の取得，障害程度区分認定調査などを在院中に実施する	4	8.3%	3	1
		福祉と繋げて就職支援をおこなう	4	8.3%	1	3
		市役所と出院後の受け入れ体制について協議する	2	4.2%	0	2
		市の職員と療育手帳の取得に向けて連携を図る	1	2.1%	0	1

(2) 医療機関

「医療機関につなげる，場合によっては投薬を行う」ことが10施設20.8%で回答され，医療少年院等以外の少年院で多く回答されている。さらに，少年の姿に違和感や難しさがある場合には定期的な精神科医の診察の際にみてもらい（3施設6.3%），そこから発達障害等の診断に至るケースも回答された（表22）。また児童精神科医に来てもらい「定期的にコンサルテーション」を行うことで処遇の検討や見直しが行われている（3施設6.3%）。

表22 医療機関との連携

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=87施設)	回 答 内 容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
D：医療機関	17施設 19.5%	医療機関につなげる，場合によっては投薬を行う	10	20.8%	0	10
		定期的な精神科医の診察の際にみてもらう，診察から発達障害の診断に繋がることがある	3	6.3%	0	3
		定期的に児童精神科医にきてもらいコンサルテーションを行う	3	6.3%	1	2
		元々本人と関わりがあった精神科医からのフォローをしてもらう	1	2.1%	0	1

(3) 保護観察所，更生保護との連携

保護観察所や更生保護との連携は12施設13.8%（n=87）から回答されたが，そのなかで発達障害等の内容も含めた「保護観察所への情報提供」が5施設10.4%で回答された（表23）。保護者と保護観察所・保護司に加え，専門家を交えての検討会が3施設6.3%で行われており，いずれも医療少年院・特殊教育課程以外の少年院で回答された。

表23 保護観察所，更生保護との連携

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=87施設)	回 答 内 容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
F：保護観察所，更生保護	12施設 13.8%	観察所に情報提供する	5	10.4%	1	4
		大学教授（専門家），観察所，保護者，保護司などを交えての今後についての検討会を行う	3	6.3%	0	3
		観察所の医師にみてもらう，再鑑別を依頼する	3	6.3%	1	2
		保護司に本人の特性などについて話をし，引き継ぎを行う	1	2.1%	0	1

(4) 学校・地域, 施設, 保護者との連携

少年院の入院前に在籍していた「学校との手紙のやり取り」8施設16.7%が最も多く回答された(表24)。特別支援教育との繋がりでは「地域の特別支援学校と職員同士の交流や手立てについて話をする」ことが1施設2.1%で行われていた。医療少年院・特殊教育課程から福祉施設等へ入所する際に「情報提供やケア会議」が2施設4.2%で回答された。

表24 学校・地域, 施設, 保護者との連携

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=87施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=48施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=40施設)
E: 学校・ 地域	9施設 10.3%	担任の先生や学校との手紙のやり取りをする	8	16.7%	2	6
		地域の特別支援学校と職員同士の交流を図る, 手立て等について話をする	1	2.1%	1	0
C: 施設	4施設 4.6%	入所予定の施設とケア会議を行い, 情報共有をおこなう	2	4.2%	2	0
		帰宅先が保護者以外の場合には自立援助ホームや福祉施設などと繋がる	2	4.2%	1	1
A: 保護者・ 家庭	2施設 2.3%	本人の特性等について保護者に話をする	2	4.2%	0	2

3. 8 今後の課題

発達障害等の特別な配慮を要する少年が, 今後, 社会において自立をしていくために必要と考えられる少年院での処遇・支援としては「サポートネットワークの構築」35施設32.4%, 次いで「障害理解・受容の促進」27施設25.0%, 「入院中にすべき処遇・対応」21施設19.4%, 「職員体制」13施設12.0%, 「出院後の継続的な支援」10施設9.3%, 「入院前の支援」2施設1.9% (n=108施設) に関する内容が回答された(図31)。

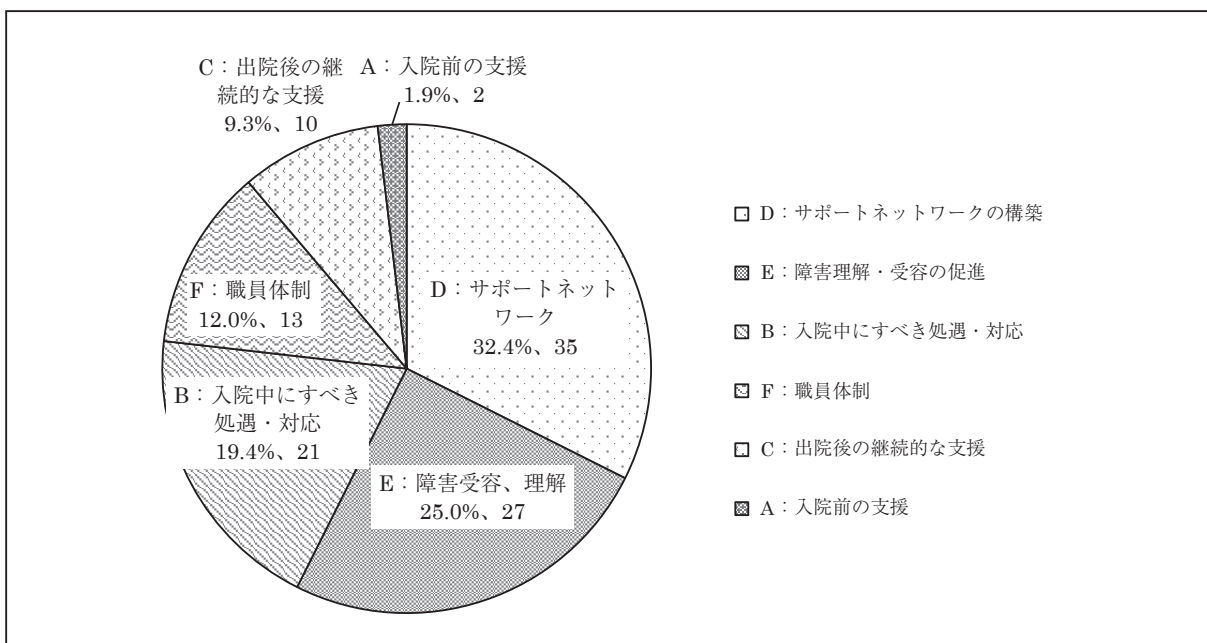


図31 今後の課題 (n=108施設)

(1) サポートネットワークの構築

「出院後に頼れる場所や相談できる場所に繋げる」16施設29.8%が必要とされた(表25)。発達障害等の診断・判定や障害者手帳の取得の対象とならない少年にとって「良き理解者がいることが絶対に必要」2施設4.3%であり、出院後に少年院職員が「保護司への介入やカンファレンスへの参加」1施設2.1%等で継続的に関わることが課題として挙げられた。

表25 サポートネットワークの構築

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=108施設)	回 答 内 容	該当数 (施設)	割合 (n=47施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=39施設)
D: サポート ネット ワークの構 築	35施設 32.4%	出院後に頼れる場所や相談できる場所につなげる、居場所	16	29.8%	5	11
		出院後の家族支援の体制づくり	8	17.0%	1	7
		出院後の家庭以外の受け皿	5	10.6%	3	2
		良き理解者がいることが絶対に必要(きちんと叱ってくれる、褒めてくれる人)	2	4.3%	0	2
		出院者を中心としたサポートネットワーク	2	4.3%	0	2
		出院後の環境調整(交友関係など)	1	2.1%	1	0
		保護司への介入やカンファレンスへの参加等の関わり	1	2.1%	0	1

(2) 障害理解・受容の促進

出院後の環境適応に向けては「地域や職場・学校の理解、協力」9施設19.1%、「保護司や保護観察所などの障害に対する理解、認識、情報提供」4施設8.5%、「本人の障害や状態に対する保護者の理解」3施設6.4%が挙げられた(表26)。また少年本人が自身の状況や得手不得手を認識することが成長・発達のきっかけとなるが、そのために「本人が自分の特性についての認識や受け止めができるようにする」働きかけ・工夫が3施設6.4%で回答された。そのためにはまず「職員が障害・福祉・医療に関する認識・知識をもつこと」6施設12.8%が必要として回答された(n=47施設)。

表26 障害理解・受容の促進

カテゴリー	カテゴリー 割合 (n=108施設)	回 答 内 容	該当数 (施設)	割合 (n=47施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=39施設)
E: 障害理 解・受 容の促 進	27施設 25.0%	地域や職場・学校の理解、協力	9	19.1%	2	7
		職員が障害・福祉・医療に関する認識・知識をもつこと	6	12.8%	3	3
		保護司や保護観察所などの障害に対する理解、認識、情報提供	4	8.5%	0	4
		本人が自分の特性についての認識や受け止めができるようにする	3	6.4%	0	3
		本人の障害や状態に対する保護者の理解	3	6.4%	1	2
		療育手帳の取得	1	2.1%	0	1
		周りの寮生の理解を促す	1	2.1%	0	1

(3) 入院中の処遇・対応と職員体制

入院中にすべき処遇・対応として「個々の少年に合った処遇計画、指導カリキュラムの改善、工夫」5施設10.6%、「少年院と出院後のギャップの軽減、段階的な移行施設」3施設6.4%が必要とされた(表27)。発達障害等に関する専門職の配置に関して、現在は医療少年院や特殊教育課程以外の少年院においてはほぼ皆無で

ある。今後は「発達障害に詳しい医師の配置」「専門的知識を持った人が処遇に関わるアドバイスをすること」が求められており、また職員が特別支援教育や発達障害について学ぶことができる研修機会、特別支援学校見学等が挙げられた。

表27 入院中の処遇・対応と職員体制

カテゴリー	カテゴリー割合 (n=108施設)	回答内容	該当数 (施設)	割合 (n=47施設)	医療少年院・ 特殊教育課程 (n=8施設)	それ以外の 少年院 (n=39施設)
B: 入院中の 処遇	21施設 19.4%	個々の少年に合った処遇計画、指導カリキュラムの改善、工夫	5	10.6%	0	5
		社会人として適応できるような方法、非行文化に対する防衛方法等を伝えていく	3	6.4%	1	2
		少年院と出院後のギャップの軽減、段階的な移行施設	3	6.4%	1	2
		集団生活に戻れるような支援	2	4.3%	0	2
		資格取得や本人の能力が発揮できる場の設定などを通して入院中にいかに自信を付けさせるか	2	4.3%	0	2
		様々な実習体験を積み重ねていく	1	2.1%	1	0
		意欲を持てるように、自分に合った方法を伝えていく	1	2.1%	0	1
		入院中に複数の大人が関わる	1	2.1%	0	1
		個別対応と集団全体の規律維持のバランス	1	2.1%	0	1
		心のケア	1	2.1%	0	1
		基礎学力を高める	1	2.1%	0	1
F: 職員体制	13施設 12.0%	専門的知識を持った人が処遇に関わるアドバイスをすること	6	12.8%	0	6
		発達障害に詳しい医師の配置	3	6.4%	1	2
		個別的支援や指導への十分な時間と人員の確保	2	4.3%	0	2
		その子に傾向がある場合、そのことを面接等の際に教官からも伝えられるような仕組み・方法	1	2.1%	0	1
		もっと勉強の機会があると良い(特別支援学級への見学等)	1	2.1%	0	1

(4) 出院後の継続的な支援

少年院で支援されていても家庭や地域に戻ると適応が難しいケースは少なくないが、今回の調査では10施設21.3%から「出院後に連携が取れるようなシステム、アフターケア」の必要性が回答された(n=47施設)。

4. 考察

4.1 生活-対人-作業面における困難と支援

今回の少年院における発達障害調査の結果と、これまでに東京学芸大学高橋智研究室において行ってきた児童自立支援施設、児童自立支援施設併設の分校・分教室、自立援助ホームにおける発達障害調査の結果と比較すると、「言葉で説明することの難しさ」や「急な予定の変更に対応できない」ことなどが特徴として挙げられた(図32)。

今回の調査では「それ以外の少年院」においても多様な発達困難の実態が挙げられており、そのため医療少年院や特殊教育課程以外の少年院においても細かなアセスメントと支援が必要である。「防衛的反応」7.2%(n=623施設)の回答なかで「被害的・差別的に受け取りやすい」ことが自立援助ホームの調査結果と同様に約45.0%という数値が回答されたが、年齢を経るごとに積み重なった二次的障害の結果と考えられる。

集団処遇においては「こだわりからやるべき行動が取れない」ということが児童自立支援施設、児童自立支援施設併設の分校・分教室、少年院、自立援助ホームにおいて約3割で困難とされた。集団生活においては、

職員や周りの理解・受容と安心できる環境の中で、本人が自身のこだわり等に折り合いをつける方法を見つけしていくことが必要である。少年院は24時間体制で職員が丁寧に少年に対応していく環境であり、発達障害等の特別な配慮を要する少年にとっても自分を受け止めてもらえる安心感が大きな効果となっている。

藤川・南田 (2006) はグループディスカッションやロールプレイなどのグループワークから、少年院にいる発達障害のある少年達は自分の問題について客観的に分かっていることやそれを何とかしたいと思っていることを明らかにしており、このことから少年との個別面談、会話を通して彼らがどのような点に困っているのかを探っていくことが大切である。

今回の調査において「不器用さ」に関する回答が全体の8.5%で回答され (n=623施設)、具体的には「手と足がうまく動かせない、音楽やリズムに合わせて行進などができない」35.4% (n=48施設)、「力加減ができない」16.7% (n=48施設) ことが回答された。岩永 (2010, 2014) は、社会性やコミュニケーションの問題ばかりが着目され、身体の不器用さが見落とされがちであることを指摘している。

この不器用さに関連して、東京学芸大学高橋智研究室では、発達障害を有する本人への調査を通して、発達障害者がどのような「身体の動きにくさ」に関する困難・ニーズを抱えているのかを明らかにしてきた (高橋・井戸・田部・内藤・小野川・竹本・石川：2013, 高橋・井戸・田部・石川・内藤：2014)。調査の対象は、発達障害 (アスペルガー症候群, 高機能自閉症, その他の広汎性発達障害, LD, ADHD, 軽度の知的障害) と診断・判定を有するあるいはその疑いのある方で、発達障害についての認識・理解を有する高校生以上の当事者であり、「身体の動きにくさ」に関する困難・ニーズを振り返って調査回答することが可能な方である。また東京学芸大学に在学して発達障害教育関係の講義を受講している学部・大学院の学生にも同様の質問紙調査を行い、結果を比較検討した。調査期間は2012年11月～2013年2月、発達障害の本人130名、学生118名から回答を得た。

「『身体の動きにくさ』の困難に関するチェックリスト」の結果を χ^2 検定によって分析し、 χ^2 値の高かった上位10項目をまとめたところ、上位10項目のうち6項目が上肢に関する項目であり、「作業速度が遅く、図工や家庭科では期限までに作品を仕上げるのが一苦労だった」(41.2)、「精密さや細かさを要求される作業が苦手である」(40.6)、「鍵盤ハーモニカやリコーダー等、楽器は全くといていいほど弾けない」(34.7) など、手

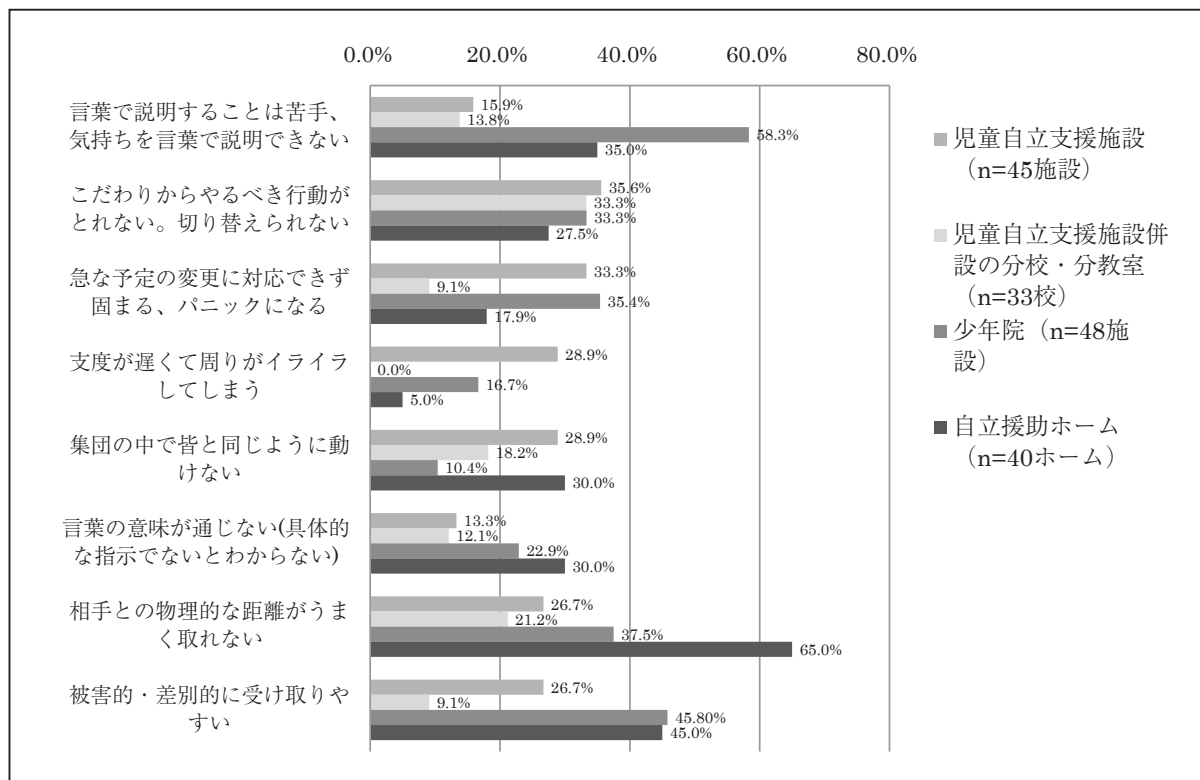


図32 4施設における比較 (生活—対人—作業等)

指の巧緻性に関する項目の値が高くなった。また「眼球が不器用で、数行飛ばし読みをしてしまうことがよくある」(30.9)といった眼球の不器用さに関する項目も上位であった。

「『身体の動きにくさ』の困難に関するチェックリスト」の結果を、オッズ比により分析し、オッズ比の高かった上位10項目をまとめたところ、オッズ比が最も高かった項目は「字を枠に収めることに非常に苦勞する」(78.2)、次いで「眼球が不器用で、数行飛ばし読みをしてしまうことがよくある」(71.93)であった。眼球運動の困難に関する項目については、「眼球の不器用があり、目がうまく回らない」(43.97)、「目を左右に動かす運動が苦手であり、横書きの本を読むと車酔いのように気持ちが悪くなってしまう」(43.97)の2項目の数値が高くなった。また χ^2 値、オッズ比ともに高い数値を示した項目は「字を枠に収めることに非常に苦勞する」「眼球が不器用で、数行飛ばし読みをしてしまうことがよくある」「目をつぶっての片足立ちができない」であり、手指の運動の不器用さに関する項目が目立っており、手を使った細かな作業を行うことに苦手意識を持つ人が多い。

山下ら(2010)の「発達障害の本人調査からみた発達障害者が有するスポーツの困難・ニーズ調査」でも「靴ひものシューズは結ぶのが難しい」の発達障害本人のチェック率が31.7%と手先の不器用さを訴える人が多数いたが、不器用さの背景には固有感覚や触覚の感覚統合(感覚情報調整処理)に何らかの問題を抱えていることが考えられる。手先が不器用であると、学校生活や社会生活で様々なつまづきが生じてしまう恐れがあり、適切な発達支援が求められる。

手先の不器用さのほかに、眼球運動の困難に関する項目も目立っている。逐次読みや読み飛ばしをする人には水平眼球運動に問題が見られることが多いが、こうした眼球運動の困難は、前頭葉の機能障害によるものと考えられている。眼球運動に問題があると、文字が読みづらくなり、板書の際にも困難が生じるほか、ボールの動きを捉えることが難しいなど、球技の苦手さの一因となる可能性もある。また、「目をつぶっての片足立ちができない」は χ^2 値、オッズ比ともに高い数値を示しているが、目を閉じた状態での平衡性には小脳、三半規管の機能や体の柔軟性、体幹支持筋の筋力などが関与しており、前庭感覚系や体性感覚系からの感覚統合(感覚情報調整処理)に困難を抱えていることが考えられる。

感覚情報調整処理に関する困難については、本調査から「音に対して過敏に反応」18.8%、「触覚関係で過敏に反応」10.4%($n=48$ 施設)、「過敏・低反応による偏食がみられる」4施設8.3%などが回答されているが、このような困難には特有の感覚情報調整機能障害や身体症状(身体の不調・不具合)などの身体問題が深く関連していることが先行研究から徐々に明らかになりつつある(高橋・石川・田部:2011, 高橋・田部・石川:2012)。しかし実際にはこうした理解が広がっていないため、単なる「わがまま」「甘やかし」と思われがちであるため、少年院での処遇・支援においても特有の感覚情報調整処理障害や身体症状への認識を職員間で広めていくことが必要といえる。

本調査において学習面の困難に関する回答の多くは「それ以外の少年院」から挙げられた。具体的には「集中力の低さ」が33.3%($n=48$ 施設)で挙げられたが、これは児童自立支援施設併設の分校・分教室とほぼ同じ割合であった(表28)。学習内容では分校・分教室と同様に「算数の苦手さ」が最も多く回答された。児童自立支援施設や少年院では日記指導等が行われるため、児童自立支援施設において「日記がかけない」ことが高い割合で示されており、少年院においても6.3%で回答され、文字の読み書きの苦手さに気付きやすいことが予想される。今回の結果から、四則計算など算数・数学に関する困難が回答されており、今後は基礎学力の向上に取り組む必要がある。

学習や日記指導、内省課題に関しては、例えば内省課題や日記をできるだけワークシート形式にして何を記入すべきかが明確になるような工夫(小松:2013)、絵や色で自分の考えを表現する「気持ちシート」の導入(山本:2013)なども一つの方法である。

表28 学習における困難

	児童自立支援施設 (n=43施設)	分校・分教室 (n=33校)	少年院 (n=48施設)
四則計算ができない, 算数の苦手さが目立つ	0.0%	57.6%	12.5%
日記が書けない, 正しい文章になっていない	32.6%	24.2%	6.3%
文字が読めない, 漢字の読み書きができない	0.0%	24.2%	4.2%
集中力が低い	16.3%	30.3%	33.3%

4. 2 問題群別指導における困難と支援

問題群別指導においては「認知・理解力」37.8% (n=127施設)に関する困難が最も多く、「相手の気持ちが考えられない, 想像できない」こと, 次いで「正当化・自己防衛」26.0% (n=46施設)では「言い訳をすぐにする」23.9% (n=46施設)ことが回答された。また職員からみて「独特の論理・考え方・マイルールを持っている」ことが挙げられた。

非行のリスク要因として渡部(2006)や小栗(2010)は, セルフコントロールの弱さや衝動性と多動性, 低学力, 読み書き能力の弱さに加え, しつけ不足や学校不適応等を挙げており, 長尾(2012)は知能の低さ, 社会的孤立傾向や依存性を挙げている。自立援助ホーム調査では「衝動性や不全感が非行に繋がる」「知的能力との関係で解決する力がなく非行に走りがち」等の意見が挙げられた(内藤・田部・高橋:2013b)。

小栗(2012)は, 反社会的行動への介入において禁止・制止に頼らない指導が必要であるとし, 「当該行為が犯罪である」という点についての論点整理や具体的な説明を指導方法の一つとして挙げている。今回の調査からも, 解決方法の誤学習やイライラした時の適切な解消方法の未学習の少年の姿が回答されたが, 誤学習や未学習の状況を把握するうえでもまずは少年の生育歴も含めた丁寧な聞き取りが大切である。そのうえで「一般論や常識を伝える」14.3% (n=42施設)とともに, イラストの吹き出しに記入する形式で自己の気持ちを理解・表現する「マンガ化ワークシート」(後藤・若狭・及川・高橋:2011), 暴力の回避プログラム(太田ほか:2013)等の具体的な対応方法を伝えていく必要がある。

からかい・いじめ・叱責等を受けてきた少年の中には「自分の弱みを見せないように警戒心を顕にして」おり, 常に不安・不信・過緊張状態で生活をしているが, 自立に向けては「人に助けを求められること」が重要であり, 先ずは少年院において, 困ったときに自分から助けを求められるようにしていくことが自立に繋がる一歩となる。

4. 3 出院準備期の支援

出院準備期の支援では, 「SSTを通して具体的なトラブル時の対応について行う」41.7% (n=48施設)が「それ以外の少年院」から多く回答されている。少年院や児童養護施設・児童自立支援施設を退所した20歳未満の子どもに自立に向けて「相談その他の日常生活上の援助, 生活指導, 就業の支援等を行う事業」である自立援助ホーム(児童自立生活援助事業)においては, 就労が入所の条件となるものの, 実際には就労以前の基本的な生活習慣の未形成や金銭管理の困難などが挙げられている(内藤・田部・高橋:2013b)。そのため少年院において日々の生活で行ってきた基本的な生活習慣や具体的な生活方法について, いまいちど確認をしていくことも必要である。

また, 環境の変化に適応しにくい発達障害等の少年にとって, この時期に段階的準備をすることは重要である。児童自立支援施設では調査をした45施設のうち26.7%で, そして自立援助ホームでも33.3%で段階的に自立に向けた支援が行われていた(内藤・田部・高橋:2012, 内藤・田部・高橋:2013b)。今回の結果では医療少年院・特殊教育課程に関しては「段階的な取り組み」が1施設のみの回答となったが, この点の充実が課題である。

就労に関して, 近年ではハローワーク等との連携が各少年院で進められているが, 本人の特性や将来の希望なども考慮しながら, 職業訓練校や障害者雇用枠での雇用, そのために必要な障害者手帳の取得についても準備していくことが重要である。

今回の調査のなかで「それまでの虐待やいじめられ体験から, 教官と関係を築くまでにすごく時間がかか

り、中途半端な状態で退院となってしまう。あまり大きな変化がないまま期間が終わってしまう」という回答も挙がり、長期的なスパンでの処遇や「継続的な支援」9.3% (n=108施設) が今後の課題の一つに含まれているが、このことから少年院入院期間中に大きく変わっていくケースは稀であり、そのため次にうまく繋げていく必要がある。

今後の課題に関する回答でも「サポートネットワークの構築」32.4% (n=108施設) が挙げられたが、保護観察所への丁寧な引き継ぎ、少年院職員の継続的な関わり、「出た後に関わる保護司と面接や手紙でやり取りをさせる」4.2% (n=48施設) と同時に、教官から保護司への少年の特性等も含めた説明を出院までに複数回行うこと等が課題といえる。

4. 4 出院後の困難と支援

少年院における細かな制限や生活の枠が決められた「構造化」のなかで、落ち着いた生活が送れている、あるいは問題が目立たない少年でも、出院後の生活は簡単ではない。出院後の困難に関して、少年院では「居場所・環境」28.1% (n=57施設) に関する困難が高い割合で挙げられた(表29)。これは自立援助ホームでも21.1%の割合で挙げられていた。また「就労や施設入所の継続」(少年院: 15.8%, 自立援助ホーム: 21.1%) は自立の大きな鍵となるため、少年院に入院中から職を探す方法や履歴書の書き方、職場体験等を段階的に行うこと、就労してからの職場との連携などの支援体制を構築する必要がある。

出院後ほとんどの少年が家庭・地域に戻るため、「家族支援の体制づくり」や「交友関係も含めた環境調整」を行うことは発達障害等の有無にかかわらず重要な課題となっている。しかしながら、実際には少年院出院後に少年院職員が関わることや実態を把握することができていない現状が明らかとなった(表30)。保護観察所などからの報告だけにとどまらず、本人や保護者の了承を得た上でより継続的に把握をし、必要に応じて関係機関とともに支援を行うことや出院後の彼らの姿を見ることで少年院在院中からの移行支援が充実すると考えられる。

移行支援については、ゆっくりと発達する傾向にある少年の特性に加えて、「長期欠席・不登校・非行」のために学習空白や学校経験が少ないことをふまえると、出院後における学校教育の保障は不可欠である。少年院を出院後に、高校・高等特別支援学校(特別支援学校高等部)・専修学校高等課程等の後期中等教育あるいは継続教育・職業教育・高等教育(専修学校専門課程、職業訓練校、職業能力開発校、短大・大学)につなげていくことも早急に検討すべき重要な課題である。

今回の調査において、出院後の困難について「把握できていない」26.3% (n=57施設) ことが多く回答されているが、今後は、保護観察所や保護司、関係機関と連携を図り、例えば出院後の追跡調査や事例検討会へ参加するなどの、出院後の困難の把握とアフターケアの充実が喫緊の課題である。

表29 施設退所後の困難(少年院, 自立援助ホーム比較)

	少年院 (n=57)	自立援助ホーム (n=38)
居場所・環境	28.1%	21.1%
就労・入所の継続	15.8%	21.1%
トラブル	12.3%	—
頼る先	8.8%	5.3%
金銭に関する問題	—	52.6%
把握できない	26.3%	—

表30 施設退所後のアフターケア(各施設比較)

	児童自立支援施設 (n=45)	児童自立支援施設併設の 分校・分教室 (n=33)	少年院 (n=48)	自立援助ホーム (n=40)
定期的に連絡を取る	53.3%	0.0%	0.0%	50.0%
場合に応じて会いに行く、家庭・学校訪問をする	44.5%	12.1%	12.5%	42.1%

5. おわりに

本稿では、東京学芸大学高橋智研究室と法務省矯正局少年矯正課の共同研究のもとに、少年院における発達障害やそれに類似した発達困難を有し特別な配慮を要する少年が抱える困難の実態と支援の課題を、全国の少年院職員への調査を通して明らかにしてきた。

今回の調査から、少年院において発達障害等の診断・判定がついていない場合や非行性の面から医療少年院や特殊教育課程以外の少年院に送致されている少年にも、多様な発達の遅れや困難を抱えている事例が少なくないことが明らかとなった。近年、こうした少年を「従来に見られなかった処遇困難なタイプ」として捉えられがちであるが、「処遇困難」ではなく「発達に遅れや困難を有しており、適切な処遇を受けられずに困っている少年」として捉えることが何より重要である。

少年が出院後に居場所がないこと等で再非行へと至りやすいことが、今回の調査でも回答された(17.4%)。学校に居場所がなく、学習から離れていた少年が多いために、彼らには多様な経験が圧倒的に不足している。少年にとっては就労・社会的自立までに、教育機関で教科学習や対人関係、基本的生活スキル等について、多様な集団活動やインターンシップの経験を通して身につけていくことが不可欠である。そのためには前述したように、少年院の出院後の進路として、高校・特別支援学校高等部・専修学校高等課程等の後期中等教育あるいは継続教育・職業教育・高等教育(専修学校専門課程、職業訓練校、職業能力開発校、短大・大学)への進学が望まれるが、受入先の確保を始め、教育・支援の機会をいかに保障していくかが焦眉の課題といえる。

発達障害等やそれに類似する困難を抱えている子ども達は、時間はかかっても適切な発達支援を通して大きく成長・発達する。少年院に入院する少年は深刻な養護問題・生活環境のなかで生きてきたため、発達に各種の困難を抱えている場合が少なくないが、それゆえにより長期の丁寧な「学び」の機会を提供し、発達を保障することで「生きる力」をつけていく支援が何よりも大切である。

【附記】

本研究に際しては、全国48カ所の少年院を訪問し、60名の法務教官の方々から面接法調査にご協力いただいた。勤務多忙の中を長時間にわたり調査にご協力いただいた皆様に記して深く感謝申し上げます。また本研究は、2012年度東京学芸大学連合学校教育学研究科広域科学教科教育学研究経費「発達障害の視点から見た非行少年の自立支援に関する研究—児童自立支援施設・少年院・自立援助ホーム等の調査を中心に—」(研究代表：高橋智)、博報財団(公益財団法人博報児童教育振興会)第9回児童教育実践についての研究助成事業「発達に困難を抱える非行少年の現状と特別支援教育の課題—少年院・少年鑑別所の職員調査を通して—」(研究代表：内藤千尋)による研究成果の一部である。

文 献

- A. Jean Ayres (佐藤剛監訳：1983)『子どもの発達と感覚統合』協同医書出版社。
- 土井高德(2009)『青少年の治療・教育的援助と自立支援』福村出版。
- 藤川洋子(2009)発達障害と少年非行、『障害者問題研究』37(1)。
- 藤川洋子・南田修(2006)発達障害と矯正教育—少年院(特殊教育課程)の現場から—、『教育と医学』54(12)。
- 後藤信之・若狭広直・及川聡子・高橋功(2011)非行少年のコミュニケーション能力や自己表現力を身に付けさせるための働き掛けについて、『日本特殊教育学会第49回弘前大会発表論文集』。
- 法務総合研究所(2005)『犯罪白書平成17年版』。
- 法務総合研究所(2011)『犯罪白書平成23年版』。
- 法務総合研究所(2012)『犯罪白書平成24年版』。
- 岩永竜一郎(2010)『自閉症スペクトラムの子どもへの感覚・運動アプローチ入門』東京書籍。
- 時事通信社(2013)入所者3割に発達障害—児童自立支援施設の実態と支援に関する調査—、『内外教育』第6218号、2013年1月15日付
- 金子陽子(2006)非行・犯罪と気になる行動—他機関・他職種との連携—法務関係、『特別支援教育研究』592。

内藤, 他: 少年院における発達障害等の特別な配慮を要する少年の実態と支援に関する調査研究

- 金子陽子 (2012) 少年院における発達障害等の特別な配慮を要することもへの実践, 『SNEジャーナル』18 (1), 日本特別ニーズ教育学会。
- 北洋輔・田中真理・菊池武烈 (2008) 発達障害児の非行行動にかかわる要因の研究動向—広汎性発達障害児と注意欠陥多動性障害児を中心にして—, 『特殊教育学研究』46 (3)。
- 古賀正義 (2013) 問題の個人化を越えて—教育困難校と刑務所での改善指導を通して考えること—, 『少年院教育はどのように行われているか—調査からみえてくること—』矯正協会。
- 小松典子 (2013) 女子少年院における特殊教育課程の実情について, 『らぼーと』75。
- 小嶋忠志・山崎大樹 (2009) 他機関と連携した発達障害等の問題を抱える少年の処遇, 『更生保護と犯罪予防』151。
- 教育新聞社 (2013) 自立援助ホームの発達障害など入所者に関係機関との連携のもとに継続的支援を—高橋智東京学芸大学教授ほか調査結果発表—, 『教育新聞』2013年8月12日付。
- 宮川充司 (2012) 青年期から成人期にかけての発達障害とパーソナリティ障害—重ね着症候群とアスペルガー障害—, 『椋山女学園大学教育学部紀要』5。
- 宮本信也 (2008) 発達障害と子ども虐待, 『発達障害研究』30 (2)。
- 向井義 (2003) 軽度発達障害児に対する研究機関・学校との協働—開かれた少年院をめざして—, 『刑政』114 (5)。
- 長尾圭造 (2012) 発達障害における反社会的行動の予防, 『発達障害研究』34 (2)。
- 内藤千尋・田部絢子・横谷裕輔・高橋智 (2012) 児童自立支援施設における発達障害児の実態と支援に関する調査研究—全国児童自立支援施設併設の分校・分教室の教師調査から—, 『東京学芸大学紀要 総合教育科学系』63。
- 内藤千尋・田部絢子・高橋智 (2013a) 児童自立支援施設における発達障害児の実態と支援に関する調査研究 (第3報)—全国児童自立支援施設職員および分校・分教室教師調査から—, 『東京学芸大学紀要総合教育科学系II』64。
- 内藤千尋・田部絢子・高橋智 (2013b) 自立に困難を抱える発達障害青年の実態と支援の課題—全国自立援助ホーム職員調査を通して—, 『SNEジャーナル』19 (1), 日本特別ニーズ教育学会。
- 名執雅子 (2012) 更生保護との協同に向けた少年矯正の取組, 『更生保護』63 (2)。
- 日本教育新聞社 (2014) 少年院対象に配慮必要な実態と支援を共同研究—高橋・東京学芸大教授ら—, 『日本教育新聞』2014年8月4日付。
- ニキ・リンコ/藤家寛子 (2004) 『自閉っ子, こういう風にできてます!』花風社。
- 西村朋子 (2008) 知的障害・発達障害を持つ少年院在院者の環境調整について, 『更生保護と犯罪予防』41 (1)。
- 小保方晶子 (2011) 発達障害のある子どもと非行, 『地域と子ども学』4。
- 小栗正幸 (2010) 非行と発達障害の関係—事例研究を通じて—, 浜井浩一・村井敏邦『発達障害と司法—非行少年の処遇を中心に—』現代人文社。
- 小栗正幸 (2012) 発達障害のある非行少年への指導, 『発達障害研究』34 (2)。
- 大門貴彦 (2013) 帯広少年院における特殊教育課程について, 『らぼーと』75。
- 太田恵子・高柳瞳・佐藤由紀・志賀賢一・津留雅弘・大島靖浩・井口英子・柁屋二郎・細水令子 (2013) 関東医療少年院における暴力回避教育の実践について—女性職員による粗暴性のある男子少年への指導—, 『日本矯正教育学会第49回大会発表論文集』。
- 阪本哲也 (2010) 発達障害をもつ非行少年の処遇—事例研究を通じて—, 浜井浩一・村井敏邦『発達障害と司法—非行少年の処遇を中心に—』現代人文社。
- 少年矯正を考える有識者会議 (2010) 「少年矯正を考える有識者会議提言—社会に開かれ, 信頼の輪に支えられる少年院・少年鑑別所へ—」。
- 高橋一正 (2012) 自立援助ホームが大事にしていること, 『更生保護』63 (2)。
- 高橋智 (2008) 『軽度発達障害児の学校不適応問題の実態と対応システム構築に関する実践的研究 (平成18年度~平成19年度科学研究費補助金 (基盤研究B) 研究成果報告書)』。
- TAKAHASHI Satoru (2008) School Maladjustment and Problems of Educational Support for Students With Mild Developmental Disabilities: A Survey of Resource Rooms for Students With Emotional Disturbances in Elementary and Lower Secondary Schools in Tokyo, The Japanese Journal of Special Education, 45 (6), The Japanese Association of Special Education.
- 高橋智 (2014) 矯正教育と特別支援教育の連携・協働の課題—全国少年院発達障害調査 (法務省矯正局少年矯正課との共同研究) を通じて—, 『矯正教育研究』59, 日本矯正教育学会。

- 高橋智・内野智之・谷田悦男 (2007) 軽度発達障害児の学校不適應問題の実態と対応システムの構築に関する実践的研究, 『財団法人明治安田こころの健康財団研究助成論文集』 42。
- 高橋智・増渕美穂 (2008) アスペルガー症候群・高機能自閉症における「感覚過敏・鈍麻」の実態と支援に関する研究—本人へのニーズ調査から—, 『東京学芸大学紀要総合教育科学系』 59。
- 高橋智・生方歩未 (2008) 発達障害の本人調査からみた学校不適應の実態, 『SNEジャーナル』 14 (1), 日本特別ニーズ教育学会。
- TAKAHASHI Satoru, UBUKATA Ayumi (2009) Supports for Adjustment Problems of School-Age Youth With Developmental Disabilities: A Survey of People With Developmental Disabilities, The Japanese Journal of Special Education, 46 (6), The Japanese Association of Special Education.
- 高橋智・石川衣紀・田部絢子 (2011) 本人調査からみた発達障害者の「身体症状 (身体の不調・不具合)」の検討, 『東京学芸大学紀要総合教育科学系』 62。
- 高橋智・田部絢子・石川衣紀 (2012) 発達障害の身体問題 (感覚情報調整処理・身体症状・身体運動) の諸相—発達障害の当事者調査から—, 『障害者問題研究』 40 (1)。
- 高橋智・内藤千尋・田部絢子 (2012) 児童自立支援施設における発達障害児の実態と支援に関する調査研究—全国児童自立支援施設職員調査から—, 『SNEジャーナル』 18 (1), 日本特別ニーズ教育学会。
- 高橋智・井戸綾香・田部絢子・内藤千尋・小野川文子・竹本弥生・石川衣紀 (2013) 本人・当事者調査から探るアスペルガー症候群等の発達障害の子ども・青少年のスポーツ振興の課題, 『SSFスポーツ政策研究』 2 (1), 公益財団法人笹川スポーツ財団。
- 高橋智・井戸綾香・田部絢子・石川衣紀・内藤千尋 (2014) 発達障害と「身体の動きにくさ」の困難・ニーズ—発達障害の本人調査から—, 『東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅱ』 65。
- 十一元三 (2012) 少年・成人の司法事例と広汎性発達障害, 『発達障害研究』 34 (2)。
- 山本温子 (2013) 言葉でのコミュニケーションが苦手な少年に対するイラストやワークシートを使用したコミュニケーションの実践事例について, 『日本矯正教育学会第49回大会発表論文集』。
- 山下揺介・田部絢子・石川衣紀・上好功・至田精一・高橋智 (2010) 発達障害の本人調査からみた発達障害者が有するスポーツの困難・ニーズ, 『東京学芸大学紀要 (総合教育科学系Ⅰ)』 61。
- 横谷祐輔・田部絢子・石川衣紀・高橋智 (2010) 「発達障害と不適應」問題の研究動向と課題, 『東京学芸大学紀要総合教育科学系Ⅰ』 61。
- 横谷祐輔・田部絢子・内藤千尋・高橋智 (2012) 児童養護施設における発達障害児の実態と支援に関する調査研究—児童養護施設の職員調査から—, 『東京学芸大学紀要 総合教育科学系』 63。
- 渡部淳 (2006) 発達障害の視点を取り入れた矯正教育—宇治少年院における処遇実践報告—, 『更生保護』 57 (3)。

少年院における発達障害等の特別な配慮を要する少年の 実態と支援に関する調査研究

—— 全国少年院職員調査を通して ——

Study on the Situations and Challenges in Supporting Children with Juvenile Delinquents and Developmental Disabilities:

Nation-Wide Surveys to Staffs in Juvenile Training Schools

内藤 千尋*・高橋 智**・法務省矯正局少年矯正課***

Chihiro NAITOH, Satoru TAKAHASHI and Official in the Ministry of Justice Juvenile
Treatment Division Correction Bureau Ministry of Justice

特別ニーズ教育分野

Abstract

The purpose of this study was to clarify situations and challenges to support children with juvenile delinquents and developmental disabilities in juvenile training school through nation-wide surveys to staffs in juvenile training school. It was carried out in joint research with Takahashi Satoru Laboratory of Tokyo Gakugei University and Official in the Ministry of Justice Juvenile Treatment Division Correction Bureau Ministry of Justice. The period of this survey was from January 2013 to July 2013. Responses were obtained from 48 juvenile training schools.

It was clarified that there were quite a few cases with variety of developmental difficulties even if the diagnosis and determination of developmental disabilities have not been made by the reformatory. It is most important that they are regarded as “a child in trouble, facing difficulties in development”, instead of “a type children who are difficult to treat and had not been seen before”.

In the background of the clumsiness that was commented as one of the difficult realities, may be due to a problem in the sensory integration dysfunction. It is necessary to disseminate to staff of juvenile training schools, to understand the actual situation and the need for supporting children with the difficulties of their cutaneous sensation and sense of touch.

It was seen in the survey that it is easy to reach to re-delinquency when there is no place to belong to after the juvenile training schools. It is essential for children to have basic education, learn interpersonal relationships and basic life skills in school and experiences of collective activities and internship is essential, before employment and social independence. To achieve this, as out of juvenile training schools, admission to high school, high school course of school for special needs education, continuing education, vocational education and higher education is desirable. It is an urgent issue, including the securement of the host institutions, on how to guarantee the opportunities of education and support.

Keywords: Developmental Disabilities, Delinquency, Juvenile Training School, Special Needs Education

Department of Special Needs Education, Tokyo Gakugei University, 4-1-1 Nukuikita-machi, Koganei-shi, Tokyo 184-8501, Japan

* Assistant Professor, Shiraume Gakuen University

** Tokyo Gakugei University (4-1-1 Nukuikita-machi, Koganei-shi, Tokyo, 184-8501, Japan)

*** Official in the Ministry of Justice Juvenile Treatment Division Correction Bureau Ministry of Justice

要旨： 本研究では、全国の少年院職員への調査を通して、少年院における発達障害やそれに類似した発達困難を有し、特別な配慮を要する少年が抱える困難の実態と支援の課題を明らかにしてきた。本調査は東京学芸大学高橋智研究室と法務省矯正局少年矯正課の共同研究のもとに実施し、調査期間は2013年1月～7月、48施設から回答を得た。

今回の調査から、少年院において発達障害等の診断・判定がついていない場合にも、多様な発達の遅れや困難を抱えている事例が少なくないことが明らかとなった。彼らは「従来に見られなかった処遇困難なタイプ」ではなく「発達に遅れや困難を有しており、適切な処遇を受けられずに困っている少年」として捉えることが何より重要である。

困難実態の一つとして挙げられた不器用さの背景には、固有感覚や触覚の感覚統合（感覚情報調整処理）に何らかの問題を抱えていることが考えられる。少年院においても少年の抱える皮膚感覚・触覚の困難の実情や身体の不器用さと支援の必要性に対する認識を職員間で広めていくことが必要である。

少年院の出院後に居場所がないこと等で再非行へと至りやすいことが、今回の調査でも回答された。少年にとっては就労・社会的自立までに、教育機関で教科学習や対人関係、基本的生活スキル等について、多様な集団活動やインターンシップの経験を通して身につけていくことが不可欠である。そのためには少年院の出院後の進路として、高校・特別支援学校高等部・専修学校・職業訓練校・大学等への進学が望まれるが、受入先の確保を始め、教育・支援の機会をいかに保障していくかが焦眉の課題といえる。

キーワード： 発達障害， 非行， 少年院， 特別ニーズ教育