

令和元年8月29日現在

機関番号：32666

研究種目：基盤研究(C) (特設分野研究)

研究期間：2015～2018

課題番号：15KT0094

研究課題名(和文) 高齢者の「反社会的行動」に関する研究－医療・福祉・司法からの多面的アプローチ

研究課題名(英文) antisocial behavior by old people and increasing elderly prisoners in Japan

研究代表者

野村 俊明 (Nomura, Tosiaki)

日本医科大学・医学部・教授

研究者番号：30339759

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：刑務所における調査から、高齢になって初めて受刑に至る場合、経済的貧困・社会的孤立・精神障害などの要因が絡んでいることが示唆された。地域包括支援センターへの調査から、地域社会で迷惑行為を繰り返している人たちも共通した背景を有することが示された。欧州についての文献調査や海外視察から、日本の高齢受刑者問題はかなり特殊性をもっていることが明確になった。高齢者の反社会的行動を抑止するためには高齢者医療や福祉の充実が必要であることが示された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

高齢受刑者のプロフィールの輪郭を描き出し、地域における高齢者の迷惑行為との連続性を示唆できたことの社会的意義は大きいと考える。また、高齢受刑者の認知機能に関するデータを蓄積できたことにより、今後多様な比較対照研究が可能になることの学術的意義は大きい。

研究成果の概要(英文)：Our researches at prison show elderly prisoners committed crime first time over 65years old for poverty, social isolation and mental disorders including dementia. The researches at regional comprehensive support centers show old people making nuisance have similar profiles to elderly prisoners. We convinced Japanese situation around elderly prisoners is unique compared with the European countries. Medical system and social welfare should be enriched and enlarged to prevent antisocial behavior by old people and decrease elderly prisoners.

研究分野：司法精神医学、高齢者医療・福祉

キーワード：高齢者 反社会的行動 高齢受刑者 認知機能 迷惑行為

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

1. 研究開始当初の背景

世界に類を見ない高齢社会化が進むわが国で、警察に検挙される高齢者や刑務所に収容される高齢者が急増していることが指摘されている(平成25年度版犯罪白書)。今後わが国の高齢化はますます進むので、高齢者犯罪の問題はさらに深刻化すると予想される。

2. 研究の目的

犯罪として警察に検挙されるに至らない高齢者の「反社会的行動」はジャーナリズムでもしばしば取り上げられているし、精神科医として高齢者の診療に携わる申請者にもいろいろな相談が寄せられている。その中には認知症の行動・心理症状(Behavioral and Psychological Symptoms of dementia,以下BPSD)として理解されるものもあれば、そうでないものもある(以下、高齢者による法に触れる行為や周囲に著しい迷惑を与える行為を総称して「反社会的行動」と表記する)。この中には認知症の行動・心理症状BPSDに起因する行動も含まれており、これを「反社会的行動」と呼ぶのは相応しくないとする立場もありうるが、経緯はともあれ結果的に反社会性を有するという意味でこのように「括弧つき」で表記する。

これまで高齢者犯罪は司法や警察行政の枠組みで論じられ、検挙された高齢者や受刑している高齢者の問題を医学的立場から検討した研究は少ない。一方、医療に持ち込まれる相談は、あくまで医学的な文脈で語られ、社会的な問題として扱われることは少なかった。しかし、全体を俯瞰してみれば、検挙される高齢者、受刑する高齢者の増加という事象と医療や福祉で扱われる高齢者の「反社会的行動」はいわば連続体であって、どこかで明確な線引きをするのは難しい。窃盗が「近所に住むお年寄りのことだから」と許される事例もあれば、ただちに警察に通報され逮捕される場合もある。犯罪として扱われる事例も地域で対応されて犯罪として扱われない事例も、等しく社会的孤立・経済的困窮・認知機能の低下による生活上の困難などの共通の根から発生してくるのだと考えられる。実際のところ、診療や相談で遭遇する高齢者が反社会的行動を繰り返すとやがて精神科病院への入院や施設への入所に至ることが少なくない。これを刑務所への収容と同列に論じることはできないが、地域での生活が立ち行かなくなり自由を制限された環境下で生活するようになるという点では同様であるといえなくもない。

要するに、高齢者犯罪の増加への対応と医療・福祉の現場で問題になっている高齢者の「反社会的行動」への対応は、高齢者が地域で暮らしていけるようになるための医療・福祉・ケアを整えるという共通の課題を有するということができる。本研究の目的は犯罪とされる事象も含めた高齢者の「反社会的行動」の現状を把握し、その対応を主に医療・福祉・ケアの角度から明らかにすることを目的としている。

3. 研究の方法

高齢者犯罪の急増の背景には複雑な要因が絡み合っていると思われるが、これまでの社会科学的大規模調査や資料のメタ解析からは高齢者の社会的孤立が強い影響を与えていることが指摘されている(太田2009、奥村ら2012、警察庁2014)。これらは重要な知見であるが、申請者の精神科医としての臨床経験から、この問題は社会的孤立や経済的貧困などの社会的要因だけでなく、認知機能低下や家族間の心理的葛藤などの多数の要因が複雑に絡み合っており、実態の解明と対策の検討のためには多分野の研究者による学際的な研究が必要であると思われる。申請者は平成20年より日本医科大学武蔵小杉病院で街ぐるみ認知症相談センターの業務にセンター長として関与し、並行してこの数年、刑事施設(刑務所)における高齢受刑者のプロフィール分析を行ってきた(野村2013、野村2014)。これらの経験から、高齢者犯罪と診療や相談で出会う高齢者の「反社会的行動」を連続体として把握する必要性を痛感しており、以下の研究活動を行う予定である。

高齢受刑者の認知機能を含めたプロフィール分析を行う。

地域社会での高齢者の「反社会的行動」の実態把握を目的として、街ぐるみ認知症相談センター(川崎市)および申請者の所属する日本医科大学医療心理学教室がある三鷹・武蔵野地区で地域包括や医療施設に持ち込まれた相談事例を収集し類型化を行う。

同じく高齢者の犯罪が深刻な問題とされつつある欧米諸国の動向調査を行う。

全国の認知症疾患医療センターなど的高齢者医療を行っている医療施設へのアンケート調査を行う。

以上を踏まえて高齢者の「反社会的行動」への実践的臨床的指針を検討し、特に地域における高齢者ケアのためのセンター機能を有する相談施設のあり方を検討し提言する。

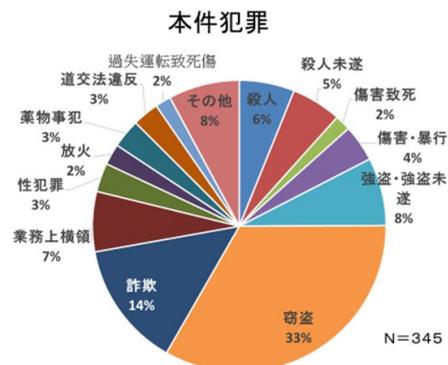
4. 研究成果

(1) 高齢受刑者のプロフィール

1) 高齢になって初めて受刑した者のプロフィール

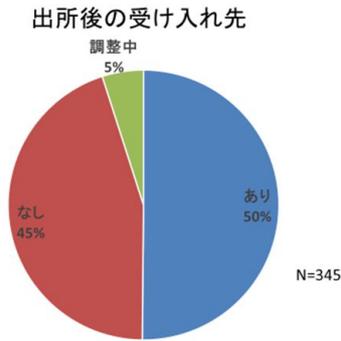
ここでは考察と直接関係する項目のみを示す。

まず、どのような犯罪によって刑罰を受けたかを示す。窃盗・詐欺・業務上横領などの経済犯罪が過半数(54%)を占めている。一方、殺人・殺人未遂・傷害などのいわゆる重大犯罪も20%弱みられた。



窃盗・詐欺が半数。重大犯罪も少なくない。

刑期满后に引き受ける家族等がいるかどうかを調べた。引き受け先があると答えた受刑者は半数にとどまった。ただし、引受先を確認すると友人・知人・自分の親などを挙げた者が少なからずおり信憑性に乏しいと思われる例も少なくなかった。

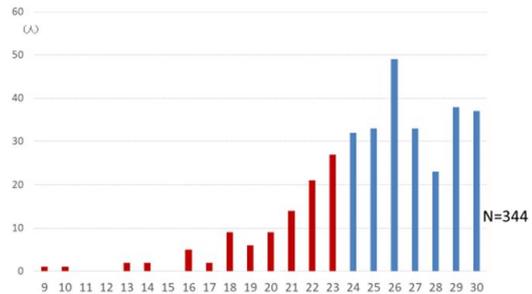


出所後の住まいが決っていない受刑者が多い。「あり」とした中にも危ういものが多々ある。

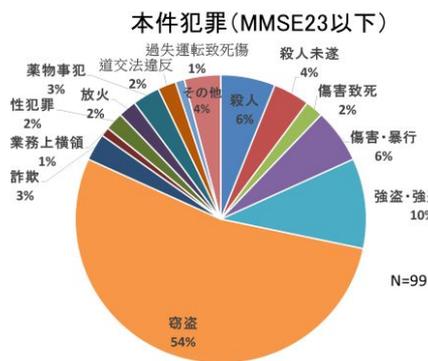
トオフポイントであり、病院での診療では23点以下では精査を行うことが多い。28.8%の受刑者がカットオフポイントを下回っていた。MMSEが著しく低い受刑者は認知症の発症が疑われた。本調査の対象者は全員本研究の研究者が診察しており、確実に認知症と診断できると思われた受刑者が少なくなかった。

65歳以上の受刑者に簡易認知機能検査を行った。MMSEは世界的に用いられているスクリーニング検査である。23/24がカット

MMSEスコア



カットオフポイントを下回るのは99名(28.8%)



認知機能が低い受刑者でみると窃盗が多い。殺人・殺人未遂などの比率は変わらない。

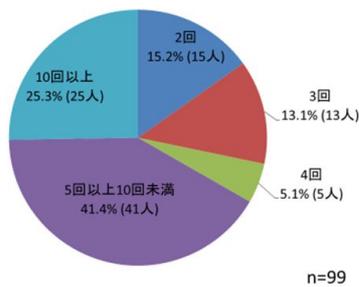
MMSEがカットオフポイントを下回った(23点以下)受刑者の本件犯罪は窃盗の比率が高くなっていった。

以上から、高齢になって初めて受刑に至る者には、経済的問題(貧困)・社会的孤立が背景にあり、認知機能が低下している者も少なくないことが示唆された。

2) 累犯の高齢受刑者

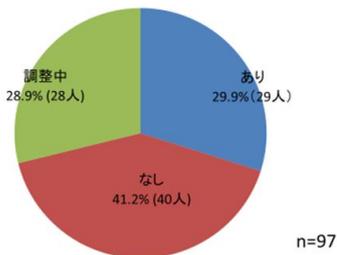
次に、高齢に至る以前から犯罪を行い、刑務所内で高齢になった受刑者のプロフィールを調査した。この調査の対象の受刑回数を示す。

入所回数



4人に1人は10回以上。5回以上だけでおよそ7割。

引き受け先



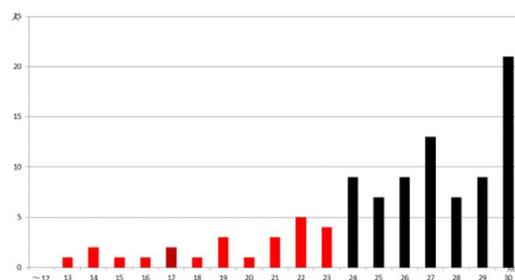
喜連川に比べて引き受け先がない比率が高まる

若い時代から繰り返し受刑しているこ

とが分かる。なお、受刑回数が多いということは刑期が短いことを意味しており、比較的軽微な犯罪で繰り返し受刑していることが分かる。累犯高齢受刑者では引受先がさらに少なくなることが分かる。

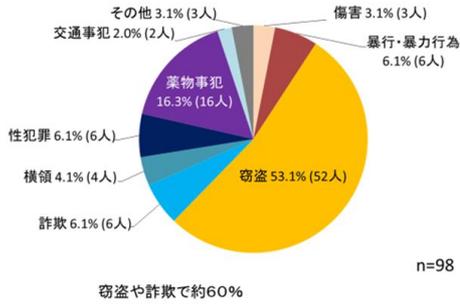
簡易認知機能検査 MMSE の結果を示す。初回受刑者と大きな相違はなかった。やはり著しく低い得点の受刑者が少なからず見られた。

MMSEスコア



カットオフポイントを下回るのは24人(24.2%)

本件犯罪



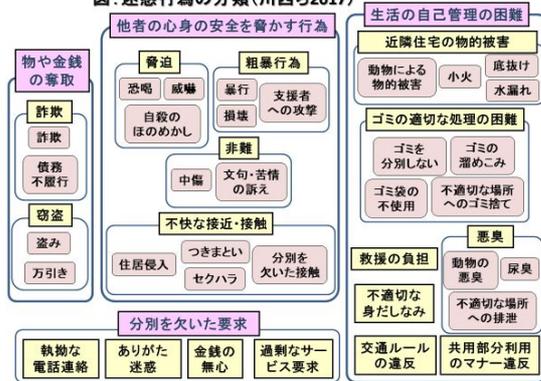
た高齢受刑者に認知機能検査の結果を示す。本調査とほぼ同様の数値が示されていた。

以上の調査から、高齢になって初めて受刑する者の背景には、経済的問題（貧困）と社会的孤立があることが示唆された。また認知機能低下がうかがわれる受刑者が30%程度はあり、認知症と診断できる受刑者も少なからずいることが示された。また、受刑を繰り返しながら高齢に至った者の社会的孤立はより深刻であり、認知機能低下が疑われる受刑者も多く、何らかの支援がなければ刑務所への再入リスクが極めて高いことが示された。

(2) 地域での迷惑行為に関する研究

東京近郊の二地区の地域包括を対象にヒヤリングを行って、高齢者の迷惑行為の現状を概観した。地域包括に寄せられた困りごとを類型化したものを図示する。

図：迷惑行為の分類(川西ら2017)



地域包括によせられた困りごと

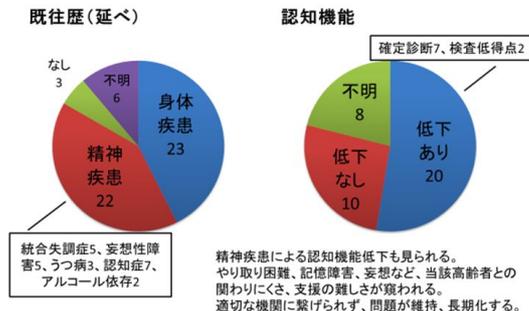
- 『生活の自己管理の困難』: 自宅や公共の場における生活管理の問題から、近隣や周囲の他者に不快や懸念をもたらす
- 『他者の心身の安全を脅かす行為』: 身体・言語的暴力、損壊等により、他者の心身を脅かす
- 『物や金銭の奪取』: 窃盗、詐欺等により、他者が所有する物や金銭を手に入れる
- 『分別を欠いた要求』: 他者に対して妥当で常識的な範囲を超えた要求をする

(川西ら2017)

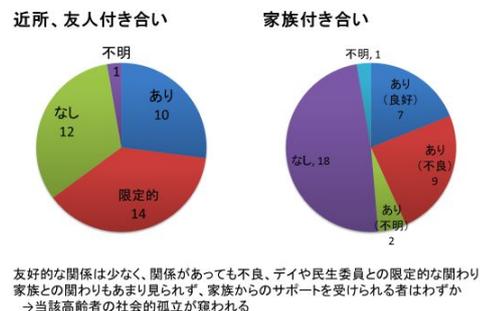
これらの行動が持続すると受刑に至る可能性がある

これらの行動が持続し改善されないと逮捕・起訴され受刑に至る可能性がある。地域での困りごとを生じている場合、認知機能低下や精神疾患の既往・現病歴を有することが

精神疾患や認知機能低下の問題も



人づき合いに乏しい



少なくない。

迷惑行為を繰り返している場合、家族や近隣との付き合いが乏しいことが分かる。これが原因なのか結果なのかは判断できないが、悪循環に陥ることは疑いえない。

地域での迷惑行為についての調査から、迷惑行為を繰り返している高齢者は単身生活者が多

く、地域社会とのつながりが乏しいことが示唆された。また何らかの精神障害や認知機能上の問題を有している高齢者が多いことが示された。これは高齢受刑者のプロフィールと概ね重なっており、地域社会で医療や福祉の介入の対象になるべき高齢者と高齢受刑者がまったく異質な存在ではなく、いわば連続体を構成するという認識が正しいことが示されたと思われる。

(3) 海外の状況

わが国では少年や若年世代の検挙者数や少年院入院者数・受刑者数が減少しているにも関わらず、高齢受刑者が急増している。いわゆる先進諸国としてわが国と文化的に近似している欧米諸国の状況を確認するために文献研究と海外視察を行った。

アメリカ合衆国は人口がわが国のおよそ二倍であるが、刑務所人口は200万人を超えている。これはわが国の総受刑者数がこの数年5~6万人で推移していることと比較すると刑務所に入る比率が高すぎて高齢受刑者問題の比較対象として検討しにくいアメリカでも高齢受刑者の増加はコスト増との関連で社会問題として取り上げられている。欧州でも高齢受刑者の増加を指摘する文献が主に英国を中心にみられた。英国では2000年頃に高齢受刑者の増加を危惧する文献が始め、どのような犯罪で受刑しているのかの分析が行われている。また、高齢者が刑務所にいることの倫理的問題を指摘する文献がある。とはいえ、2001年当時、英国(イングランドとウェールズ)の60歳以上の受刑者比率は1-2%であり、その後も増加傾向にあるが、2016年時点で5.4%である。わが国の65歳以上の受刑者が15%程度いるというのとはかけ離れている。そのほかドイツやフランスでも高齢受刑者は増加しつつあるが、60歳以上で、それぞれ4.03%、3.73%であって、わが国の18.4%という数値は飛びぬけていることが確認された。

海外の高齢受刑者がどのような罪状で受刑しているのかを確認するのは難しいが、英国についていえば、暴力犯罪・性犯罪・薬物犯罪などが中心で経済犯罪は10%程度にとどまっており、わが国のように万引きで受刑することは稀のようである。フランスは刑罰の内容が多様であり教育刑などが多いため、やはり万引きなどで受刑に至ることは少ないようである。事の是非は置くとして、万引きや無銭飲食のような軽犯罪で刑務所に入ることは欧州では稀のようである。

海外の現状を確認するのは難しいため、今回の研究ではフィンランドに絞って施設見学を行った。2017年および2018年に、ヘルシンキ刑務所・ケラヴァ刑務所・ヴァナヤ刑務所・ヴァンター医療刑務所の4施設を視察した。またスオメンリンナ刑務所は内部視察はできなかったが、スオメンリンナ島に行って島内で作業している様子を見学した。フィンランドの受刑者の対人口比率はわが国とほぼ同程度である。刑務所全体が閉鎖刑務所と開放刑務所に分けられており、その比率はほぼ同率である。開放刑務所では、わが国の刑務所では考えられない開放的な処遇が行われており、刑罰としての受刑ではなく、社会復帰のための処遇という考えが浸透しているという印象があった。

(4) 高齢者医療を行っている施設へのアンケート調査は、共同研究者との討議により保健所を対象として行った。この成果は学会発表(6)11)に示されている。この内容は目下論文作成中である。

(5) まとめと提言

わが国の高齢受刑者数の増加は先進諸国の中でも特異な現象である。一口に高齢受刑者といってもその実態は多様だが、高齢になるまで就労して社会生活を送ってきた人たちが65歳を過ぎて受刑する背景には、経済問題(貧困)・社会的孤立が認められ、さらにこれらの受刑者の中には認知機能低下が疑われる者や認知症と確定診断できるものが含まれていることが分かった。また累犯の高齢受刑者は、高齢に至る以前から微罪を繰り返して刑務所を出たり入ったりしており、同じく経済問題と社会的孤立状態にあることが示唆された。万引きや無銭飲食でも繰り返されれば刑務所に収容するわが国の刑事司法政策の見直しと変更して高齢者医療・福祉の拡充が急務である。そこで本研究の結果から、以下の四点が検討されるべきだと思われる。

意義に乏しい受刑を回避するために、反社会性に乏しい高齢者や認知機能が低下している高齢者は福祉・医療の領域にダイヴァージョンする。(入口支援)

高齢受刑者については、その反社会性や身体機能・認知機能などを評価したうえで、刑罰としての受刑・懲役から社会復帰のための処遇へと重点を移す。

受刑中に明らかに認知症と診断できる状態になった受刑者は、刑期中でも医療・福祉の領域へダイヴァージョンする。

出所後の引受先がない高齢受刑者は福祉の対象として支援する。(出口支援)

以上の提言は、2018年2月に検察関係者や法務省関係者を主たる対象として開催された刑事政策研究会基調講演で発表しており、概要が平成31年度犯罪白書にも一部掲載されている。

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計 12 件)

- 1) 川西 智也、野村 俊明、原 祐子、渡邊 悟、山本 麻奈、奥村 雄介、高齢累犯受刑者のプロフィールに関する研究、老年精神医学雑誌、査読有、26(9)、1028-1036、2015
- 2) 川西智也、野村俊明、山本卓、北村伸、「当事者ニーズ中心」のケア学へー北欧視察をふまえた認知症ケアについての考察、日本医科大学基礎科学紀要、査読有無、44、47-59、2015
- 3) 野村俊明、高齢受刑者のプロフィール調査からみる矯正医療の今後、矯正医学、査読有、64(3)92-103、2016
- 4) 矢野健次、野村俊明、鷲野明美、新妻宏文、松本勲、津村省吾、加藤昌義、刑事施設における高齢者の動向と健康管理、矯正医学第、査読有、65(3)、21-36、2016

