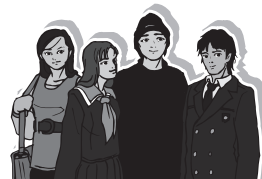


# ～少年とともに～



## 弁護活動に必要な 新しい少年院法の 知識

— 少年院視察委員の経験から —

岩崎 政孝（44期） ●Masataka Iwasaki

### 1 少年院の知識はなぜ必要か

「少年院送致」は、家庭裁判所の終局決定である保護処分の一環であり、少年審判では、少年を収容する少年院の種類が具体的に宣告され、事案により少年院での処遇期間等の選択を示す処遇勧告が付される。刑事裁判の実刑判決の刑期だけの宣告とは大きな違いがある。少年事件の弁護活動で少年院の知識が必要な理由が、ここにある。

私たちは、少年院送致の可能性のある事件では、社会内処遇を選択する可能性を常に探りながら、一方、もし仮に少年院送致になるとすれば、どの種類の少年院でどの程度の期間処遇されることが適切なのかを事前に検討し、付添人として、調査官や裁判官とのカンファレンス、審判に臨んでいる\*1。

### 2 新しい少年院法の特徴

新少年院法が2015年6月に施行された。多岐におよぶ改正で、まず重要な点は、少年院の

種類が改組されたことである。従来の初等、中等、特別、医療の4種のうち、前2者が統合され第1種、特別が第2種、医療が第3種となった。加えて少年院で刑の執行を受ける受刑者の収容施設が第4種とされた。弁護活動では、各施設の特徴を正確に把握する必要がある。

処遇勧告も、従うべき勧告と評される一般短期処遇が短期間処遇（6か月以内）、特修短期処遇が特別短期間処遇（4か月以内）と呼称変更になった。尊重すべき勧告と評される比較的短期間（8か月程度）や、比較的長期間（2年以内）、相当長期間（2年超）という従来からの処遇勧告も含め、いずれかの処遇勧告が付された場合には、新法に基づく入院時の矯正教育課程の指定や個人別矯正教育計画に影響を与えることに注意すべきである\*2。

### 3 弁護活動の新しい情報源

新少年院法で「少年院視察委員会」が新設された。視察委員会は複数の外部有識者委員で構成される施設毎の第三者機関として、少年院の施設運営の透明性を確保し、在院者の人権を尊重した施設運営の改善向上に資する目的で施設の長に対し意見を述べる。視察委員会は、年間を通じて視察等の活動を行うが、少なくとも年1回意見を提出し、施設長は、意見に対して講じた措置の概要を公表する。意見と措置の概要は、毎年7月下旬に法務省のウェブサイト\*3に施設毎の報告一覧表の形式で掲載されている。各施設の実情を垣間見ることができるとして弁護活動の新しい情報源である\*4。

\*1 目標とすべき付添人活動の詳細内容は、第二東京弁護士会当委員会編「新少年事件実務ガイド〔第3版〕」（現代人文社、2015年）151、197、235～243頁等を参照。

\*2 このほかにも、弁護士が、少年や保護者へのアドバイス、少年院での少年面会、少年の社会復帰のサポート等の活動をする場合に知っておくべき新法の特徴が多々あるが、紙幅がないので、さしあたり法務省矯正局編「新しい少年院法と少年鑑別所法」（矯正協会、2015年）等を参照されたい。また、弁護活動では、新少年院法とともに立法された新少年鑑別所法にも留意する必要がある。

\*3 [http://www.moj.go.jp/kyousei1/kyousei08\\_00067.html](http://www.moj.go.jp/kyousei1/kyousei08_00067.html) なお、意見書全文は情報公開手続を利用して入手する必要がある。

\*4 施設所在地の単位会に弁護士会から推薦された視察委員や元委員を紹介してもらうことができれば、施設の一般的な現状を詳しく確認することも可能である。

## 4 第3種少年院の実情を知ることの重要性

心身に著しい障害がある概ね12歳以上26歳未満の者を収容する第3種少年院は東京と京都の2か所にある。東京の関東医療少年院の視察委員6人には私も含まれている。視察委員会初年度の意見は前述の報告一覧表で確認できるので、ここでは弁護活動に必要な基礎知識を幾つか指摘する。

まず、第3種少年院が医療面で万能ではないことを確認しておきたい。少年院常勤医師の専門分野は、現在、関東医療少年院で精神科と内科だけであり、ほかに産婦人科と整形外科の医師が非常勤で来院している。外科等の手術や出産は外部病院で行っている。少年院独自に診察・治療ができる科目・疾病が限定され、しかも専門医の在籍状況如何で変化することは理解しておく必要がある。

第3種少年院は、心身に著しい障害のある者に対応する医療措置や治療的処遇を特徴とする反面、例えば、少年院で実施される職業指導や活動の種目・内容を見ると、他種の少年院と比較して平易な種目に限られ、活動内容のバリエーションも豊富ではない。職業指導や諸活動に適応可能な少年の場合、第3種少年院では多様かつ十分な矯正教育面での処遇が受けられない可能性がある。そこで、重度に至らない程度の障害または一時的な心身の障害であれば、第3種少年院への送致が適切とは限らない。

また、精神疾患のある在院者の割合が増加している現況にあるが、心身の障害は1年程度の通常の処遇期間で完治・寛解する性質とは限らない。そのため、個々の少年の特徴にあわせて、少年院出院後の社会内での福祉的・医療的支援と適切に連携して対応する中、長期的な継続的支援計画が必要になることも少なくない。少年院だけで治療や再非行防止のための医療措置を完結する前提に立つと長期間の収容継続につながりかねないので、入院後も注意が必要になる。

## 5 少年院の改善向上と最善の弁護活動のために

心身の障害が直接非行に結びつく例は少ないが、社会的障壁の存在も影響して、障害に起因する社会生活上の不適応が改善更生を妨げたり、障害がある故に円滑な社会復帰に困難さを抱えてしまう場合も多い。

第3種少年院では、障害の治療や適応改善が少年院の目的である在院者の改善更生や円滑な社会復帰の達成につながるため、医学的診断に基づく適切な医療的対応が日常的に実現できることが必須となる。また、障害者差別解消法の趣旨からも、処遇のあらゆる場面で在院者の障害特性を理解した合理的配慮が求められる。施設では、専門性ある医師による医療が有効に機能する条件を整備する必要がある。熱心な法務教官が在院者毎の特性を踏まえて適切な治療的・教育的処遇を行う環境を作る必要がある。医療と矯正教育は相反するのではなく、在院者の個性に応じた役割分担の下で、同じ目標に向かって連携すべき両輪である。そのために視察委員会が第3種少年院の意義と実情に照らした改善向上の意見を述べる必要がある。

少年院には、施設の老朽化、職員・医師らの慢性的人員不足や勤務条件改善等の構造的な重要課題もある。大学時代の刑事政策の講義で、「日本の矯正施設が収容者の改善更生という社会復帰モデルの処遇理念を維持し、再入率が高いとは言えないレベルで推移しているのは、現場で処遇に携わる人々の献身的な努力があるからだ。」と教えられたことを視察時に改めて思い返した。私たちも、常に最新の少年院の知識を持ちながら、要保護性の調整を図り少年の成長発達を支える面でも最善の弁護活動を実践したい。