

矯正見聞録 2011年 UNAFEI（国連アジア極東犯罪防止研修所）の研修を終えて

文：ウィ・チャンウク 釜山拘置所 矯査（刑務職 8 級公務員）

8 カ国が参加した研修課程

1962 年、国連と日本政府の協定によって、東アジア及び太平洋国家の刑事司法体系に関する発展的方向と相互協力を目的として設立された UNAFEI は、1970 年にすべての行政事項が日本政府に一任された。法務省傘下の法務総合研究所国際連合研修協力部があらゆる行政事項に責任を負っているが、国連の傘下機構として年次報告書を国連事務総長に提出し、研修所長は国連との協議などの役割を担っている。

今回の研修課程には韓国やモルディブ、タイ、アフガニスタン、スーダン（南スーダン）等 7 カ国の 10 名と日本の検察官、裁判官、矯正職員等 8 名が参加し、各種セミナーや講演、関係機関訪問等、薬物依存者の社会復帰治療に対する新たな取組をテーマに研究を行った。

約 1 カ月という短い期間の中で成果を導き出さなければならないため、グループ討論の時間にまとめ切れなかった内容について個人的に討論をすることもあった。既に各国で施行している様々な社会復帰治療プログラムを分析し、問題点を補いながら新たな治療モデルを作る等、薬物依存者の社会復帰治療について深く研究する機会となった。

日本の裁判所及び検察庁

1871 年に開設された東京裁判所は、高等裁判所・地方裁判所・簡易裁判所で構成されている。東京地方裁判所は立川支部を含め 54 の民事部と 24 の刑事部で構成され、通常は単独の裁判官によって裁判が行われるが、複雑な民事事件や重要刑事事件（法律上重刑が予想される事件）は 3 人の裁判官からなる合議体によって裁判を行う。

刑事事件では、被告人が罪を認めれば裁判当日に事件処理が終わるが、被告人が罪を認めなかったり容疑を否認したりすれば、原告・被告両者の事実的・法的争点を事前に明確にすることにより、つまり継続的かつ計画的な集中証拠調査を通じて紛争を解決するようにしている。また、重刑が予想される事件では一般市民が裁判に参加する裁判員（合議体として選ばれた一般人）制度が 2009 年 5 月 21 日から施行されており、6 名の裁判員と 3 名の裁判官が有罪か無罪かの判断や量刑を決定している。犯罪被害者は自身の感情や意見を裁判で陳述できるが、被害者保護のため裁判での陳述時に被告人との間に衝立を設置するほか、ビデオシステムを利用して被害者が法廷に入らず陳述することもできる。日本でも外国人が被告人となる事件が相当に増加していることを受け、東京地方裁判所でも法廷通訳者を選定し、通訳者に多様な研修課程を提供している。

日本の検察組織は最高検察庁のほか 8 つの高等検察庁、50 の地方検察庁と 203 の支部で構成され、約 1,700 名の検事と約 900 名の副検事、約 9,000 名の検察事務官等がいる。各地方検察庁には平均 10 数名の検事がいるが、中小都市の検察庁は 5 名の検事で構成されている

場合もあり、大都市の場合は検事が 200 名以上いる検察庁もある。東京地方検察庁は現在検事正と次席検事各 1 名の下に 1 局 6 部が置かれている。検事は主に警察から送致された事件を捜査するが、直接捜査をすることもある。社会的重要度が高い汚職事件などには警察は関与せず、検察が直接捜査し起訴の可否を決定している。日本の検察も犯罪者の経歴、社会復帰等を考慮して起訴を猶予する場合がある。犯罪者の再犯防止のため医療機関への委託等を求めることも検事の重要な役割である。

横浜刑務所の薬物による被収容者に対する社会復帰治療プログラム

横浜刑務所の歴史は 1855 年にまでさかのぼる。1923 年の関東大震災で建物が崩壊し、1936 年に現在地に移転し再建された。被収容者の 30%程度が薬物事犯である。受刑者の処遇及び社会復帰のため CBT(Cognitive Behavioral Therapy)、TC(Therapeutic Community)等の専門的なプログラムを、各種のボランティアと協力しながら運用している。日本では DARC(Drug Addiction Rehabilitation Center)に所属するスタッフが矯正施設内の薬物依存離脱のための治療プログラムに参加しているが、彼らは過去に深刻な薬物依存者だったが断薬に成功した人々だ。このような DARC 会員は、薬物の経験がない薬物専門家の話よりかはるかにアピール力が強く、薬物依存者の断薬成功に一層効果的だという。

東京都立松沢病院の精神疾患者の治療

松沢病院は精神疾患者の治療を目的として、1919 年に東京都世田谷区上北沢に設立された。松沢病院が提供する精神科治療サービスには、精神科急性期医療、精神障害を持つ人の身体合併症及び老人のための医療サービスが含まれる。アルコール中毒者の治療のために病院では専門病棟を運営中で、主に治療回復及び教育的治療プログラムを通じた社会復帰に重点を置いている。このシステムは自発的な入院患者のための開放的な処遇に基づいており、患者自らが自律的な原則に基づく治療共同体を組織し、患者自身が運営している。

また、松沢病院では急性薬物中毒疾患者に対して、集中治療病棟での特別治療を提供している。この治療病棟では薬理的治療に重点を置いており、患者の大部分は 1 カ月以内に回復して退院し、年間 80 余名程度がこの治療を受けているという。

研修後記

今回の UNAFEI 研修に参加して、各国の薬物依存者の治療に関する多様な情報に接し、各分野の専門家の方々とも様々な意見を交わすことができた。韓国でも薬物による被収容者に対する治療プログラムが施行されているが、一般被収容者の 3 年以内の再収容率 22.5%に比べ、薬物依存者の再収容率は 50.4%にも達している。

薬物依存者の再犯を防ぐためには、初犯時から積極的に治療介入する必要があると考える。また、薬物依存者が人生を取り戻せるよう、韓国でも矯正分野を中心に薬物依存者に対し治療・社会復帰教育プログラムを拡大し、プログラム開発のために深く議論することが必

要であろう。

薬物依存者の社会復帰治療プログラムについての新たな方法の研究

釜山拘置所のウィ・チャンウク矯正官は、5月11日から6月8日まで東京都府中市にある国連アジア極東犯罪防止研修所(UNAFEI : The United Nations Asia and Far East Institute for the Prevention of Crime and the Treatment of Offenders)の研修課程に参加し、「薬物依存者の社会復帰治療についての研究」を終えて帰国した。韓国は1976年以降、毎年1名の研修生をUNAFEIに派遣し、新たな矯正技法を研究している。

注：この記事は、研修参加者が韓国の矯正職員雑誌に掲載した記事の原文を、当研修所で和訳したものである。