

覚せい剤取締法違反により刑事施設に入所した 刑の一部執行猶予者の心理・社会的特徴

谷 真如*・高野洋一**・高宮英輔***・嶋根卓也****

Psycho-social characteristics of drug abusers sentenced to imprisonment with
partial suspension of execution

Masayuki Tani, Youichi Takano, Eisuke Takamiya and Takuya Shimane

キーワード：刑の一部執行猶予，薬物乱用，治療の必要性と相当性

はじめに

刑の一部執行猶予制度（以下「一部猶予制度」という）が平成28年6月に施行され、3年以上が経過した。一部猶予制度は、3年以下の懲役または禁錮を言い渡す場合に、1年以上5年以下の期間、その刑の一部の執行を猶予することができる（ただし、「薬物使用等の罪を犯した者に対する刑の一部の執行猶予に関する法律」（以下「薬物法」という）による場合は必要的に保護観察に付される）という制度である。裁判が確定し受刑者として刑事施設に収容されることとなった刑の一部執行猶予者（以下「一部猶予者」という）は、28年6月から同年12月までの間で814人、翌29年には1,498人にのぼり、同年には早くも362人が仮釈放または実刑部分の刑期終了により

釈放され、社会内処遇へと移行するなど、着実に一部猶予制度の運用実績が積み重ねられつつある。また、29年に通常第一審で言い渡された一部猶予付判決のうち、覚せい剤取締法違反によるものは9割以上を占めている（平成30年版犯罪白書）。他方、これら報告される状況は公的統計の範囲にとどまり、実際に一部猶予者と刑の全部の実刑を科され刑事施設に入所した者（以下「全部実刑者」という）との間に、どのような心理・社会的特徴の差異があるのかについてはほとんど明らかになっていない。

そこで、本研究では、覚せい剤取締法違反による一部猶予者と全部実刑者の心理・社会的特徴の差について、規制薬物等に対する依存に関する医学・心理学的な観点も交えながら明らかにするとともに、主に処遇の必要性・相当性の観点から一部猶予制度の運用状況について検討する。

*東京保護観察所 (Tokyo Probation Office)

**法務総合研究所 (Research and Training Institute Ministry of Justice)

***広島地方検察庁 (Hiroshima District Public Prosecutors Office)

****国立精神・神経医療研究センター (Department of Drug Dependence Research, National Institute of Mental Health, National Center of Neurology and Psychiatry)

なお、本稿中、意見にわたる箇所は筆者ら個人の見解である。

問 題

1. 一部猶予制度の法的性質と処遇の必要性・相当性

まず、新たな法制度である一部猶予制度につき、法律的な観点での一部猶予者と全部実刑者の差異を整理する。施設内処遇後に継続して一定期間の保護観察を行うことを可能とする一部猶予制度は、刑事責任に応じた科刑の範囲内で刑の言渡しを選択肢を増やすもので、重罰化や寛刑化に偏ることがないよう運用すべきものであることが、衆参両議院法務委員会の附帯決議等において明確にされている。同制度を「特別予防のための実刑のバリエーション」と位置づける見解もあり（小池，2016）、この趣旨により、一部執行猶予を懲役刑の全部実刑と全部執行猶予との中間刑として用いることは法令の適用の誤りであるとした裁判例も存在する（福岡高等裁判所平成 29 年 9 月 29 日判決，中村，2018）。同裁判例は、一部猶予制度について再犯防止のために必要かつ相当であることがその本質的な要件であるとしてその法的性質を明示している。また、特に薬物事犯者については、一部執行猶予の適用の要件として、刑事施設に引き続き社会内でも規制薬物等に対する依存の改善に資する処遇を実施することが再犯を防止するために必要であり、かつ相当であることを求めている（薬物法第 3 条）。これらの理解に基づくと、一部猶予者を比較するに当たり着目すべきは、特別予防に係る処遇の必要性・相当性の差異であるといえる。

法の求める必要性・相当性について、裁判実務に従事している園原・江見（2016）は 3 つのステップによる判断方法を紹介している。第一は、刑の一部を社会内処遇に代替して対処すべき再犯のおそれがあることである。その際、想定さ

れる再犯は、一般的抽象的なものではなく、当該事案と同種の犯罪であるとされる。実際に、覚せい剤取締法違反の出所受刑者の 5 年以内再入率は主な罪名の中で最も高く、5 年以内再入者に占める同一罪名の割合が約 8 割にも上っていることなどに照らせば（平成 28 年版犯罪白書）、特に覚せい剤事犯者について、同種再犯を想定することは妥当である。第二は、社会内処遇が具体的に想定可能であり、それに有用性が認められることである。例えば保護観察所が専門的処遇プログラム等を行うことで再犯防止・改善更生が期待し得るかなどを判断する。ただし、薬物事犯者については、薬物への依存性をある程度典型的に判断することができ、保護観察における薬物再乱用防止プログラムがその問題に対処するために有効と考えられ、その有用性もまた典型的に判断し得るとし、薬物法自体その趣旨を踏まえ立法されている（瀬川他，2014）。第三は、その者にとって有効な社会内処遇がどの程度実効的に実施できるかという判断である。更生意欲、保護観察に服する意思、専門的処遇プログラムの受講意思、本件の認否、暴力団構成員であるかどうか、重篤な精神疾患がある等の専門的処遇プログラムの受講能力の問題がないか、その他更生に向けて周囲の環境が整っているか（家族の状況、住居不定とならないような住居確保の見込み等）などの心理・社会的特徴が検討事項として挙げられる。第一・第二のステップが処遇の必要性に係るものであるのに対し、第三のステップは特に保護観察を意識した処遇の相当性に係るものと位置付けられる。

以上のような裁判実務における判断方法に照らすと、薬物事犯者の場合、法律的な観点からは、再犯のおそれや社会内処遇の有用性は一定程度典型的に判断されるため一部猶予者と全部実刑者で大差はなく、主に更生意欲等の社会内処遇の実効性に係る心理・社会的特徴の違いによって一部猶予か全部実刑かの選択が左右されるような制

度運用がなされていると推測される。

2. 規制薬物等に対する依存に関する医学・心理学的な観点

しかし、薬物事犯者について、規制薬物等に対する依存に関する医学・心理学的な観点から見た場合には、より正確な個別的判断が実現し得る。重要なのは、同じ薬物事犯者であっても、再犯のおそれや薬物乱用の重症度による処遇の必要性は一律ではなく、処遇が有用であるためにはその方法等も個々人に応じたものとする必要があるという点にある。

Prendergast, Pearson, Podus, Hamilton, & Greenwell (2013) は、薬物乱用に対するプログラムの効果に関する 243 の研究のメタ分析を行い、薬物乱用の重症度等に基づきコーディングされた再犯リスクが高い者を対象とするプログラムの方が、再犯リスクが低い者を対象とするプログラムよりも大きな治療効果を持つことを明らかにし、犯罪者処遇におけるリスク・ニーズ・反応性の原則 (Andrews & Bonta, 2010) が薬物乱用治療プログラムにおいても当てはまることを実証している。また、Reich, Picard-Fritsche, Rempel, & Forley (2016) は、薬物事犯での逮捕歴等に基づき再逮捕のリスクを算出した上、処遇方法間でこれを統計的に統制し、低リスクな者に対して過度に集中的な薬物乱用治療プログラムを行うことにより、かえって非集中的なプログラムを行うよりも再逮捕の確率を高めてしまうことを示している。

我が国においても、全部実刑での仮釈放後、再び薬物を乱用し再入した覚せい剤事犯受刑者の研究では、男女間で薬物乱用の重症度の差が見られたことや、重症度の高低により薬物を再使用しないため有用だと思える社会資源が異なってくるなどが指摘されている (赤木, 2017)。更に、覚せい剤事犯受刑者を対象とした、社会内の専門病院等と同じ理論的基盤 (認知行動療法) に基づ

く薬物再乱用防止プログラムの効果を検証した研究では、薬物乱用の重症度により薬物依存に対する自己効力感や問題意識、治療に対する動機付けの高まりといった介入効果の現れ方が異なることが示されている (松本, 2015)。同研究は、中等度以上の覚せい剤乱用問題が認められる受刑者には、介入によって好ましい変化が見られると同時に、そのような一定以上の重症度を有する受刑者に対して何の介入も行わない場合、薬物渴望に対する無根拠な自信を高めてしまう可能性があること指摘している。

これら国内外の先行研究から、個々人の薬物乱用の重症度等により、再犯のおそれや社会内処遇の有用性が変わってくるであろうかがえ、一部猶予制度における処遇の必要性の判断においても、法律的な観点のみならず医学・心理学的な観点を踏まえることの重要性が示唆される。

加えて、一部猶予制度の導入に伴い策定された「薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン」(法務省・厚生労働省, 2015) では、保護観察所の実施する社会内処遇において、刑期終了後も引き続き医療機関等による地域支援が受けられるように調整することが求められていることに鑑みれば、処遇の相当性についても、漠然とした更生意欲等の判断にとどまらず、社会内の依存症治療の専門病院や自助グループといった個別の支援を想定した上、これら地域の支援に出所後につながる意思を有しているか否かといった、具体的な医学・心理学的な治療への意欲に係る要因を把握することも肝要であると考えられる。

そこで本研究では、一部猶予者と全部実刑者の心理・社会的特徴の差異を明らかにするとともに、これを通じて、一部猶予者に係る処遇の必要性・相当性の判断が医学・心理学的な観点に照らして妥当であるかを検証する。一部猶予者の特徴とその判断の妥当性を明らかにすることは、将来

的に一部猶予制度の再犯防止に対する効果を計る上でも重要な意義を持つであろう。

方 法

本研究における調査の概要は以下のとおりである。なお、本研究のデータは法務総合研究所が、国立精神・神経医療研究センターの協力を得て実施した「薬物事犯者に関する研究」によるものであり、同研究については、刑事施設を所管する法務省矯正局に調査の方法及び内容等を提示し、倫理面や管理運営上の観点から調査に支障はない旨の許可を得て実施した。研究に当たっては、行政機関の保有する個人情報に関する法令を順守して分析等を行った。また、国立精神・神経医療研究センターにおいては、法務総合研究所の調査により得られたデータの解析に係る倫理審査を行い、承認を得た（承認番号 A2017-107）。

調査対象者及び調査方法

調査対象者は、全国の刑事施設（医療刑務所及び拘置支所を除く 78 庁）に新たに入所した受刑者である。具体的には、男性受刑者については、2017 年 7 月 3 日から同年 8 月 21 日までの間に、女性受刑者については、2017 年 7 月 3 日から同年 11 月 30 日までの間に、各施設において新たに処遇施設として刑執行開始時調査を開始する者のうち、判決言渡日が最も新しい懲役刑の判決罪名に覚せい剤取締法違反を含む者とした。女性受刑者は男性受刑者に比して入所人員が少ないことから、分析のための一定数を確保するため期間を延伸する措置を執った。なお、上記対象者のうち、日本語を理解できないこと等の理由により、質問紙に自力で回答することが極めて困難な者等については除外した。

調査は主に自己申告式の質問紙により行った。調査対象者への質問紙の配布・回収は各施設の職員が行い、施設内の適宜の場所（居室、教室等）

において質問紙への記入を求めた。覚せい剤事犯者を対象とした研究であることが他の受刑者に分からないよう、質問紙の表題は「受刑者の健康と生活に関する意識調査」としつつ、質問紙のフェイスシートでは、調査対象者に対し、本調査が入所受刑者の薬物使用についての体験や考えを調査し、薬物問題に苦しむ当事者等に役立つ支援のあり方を検討することを目的としていること、回答は匿名で集計し、統計的な処理を行った上で発表する予定であることなどを明示した。

回答は任意とし、質問紙のフェイスシートに「回答するか否かは自由であり、回答の有無や回答内容によって今後の刑務所での処遇や評価等に影響したり、不利益をもたらしたりすることはないこと」等を記載するとともに、質問紙の表紙には調査協力の意思を確認する欄を設け、「回答しない」という欄にチェックが入っていた場合及び質問紙に全く記入がなかった場合は、回答拒否者として分析から除外した。

また、冒頭の質問項目で、覚せい剤の自己使用経験の有無を尋ね、今回の事案が輸出入等の営利犯の態様のみで覚せい剤の自己使用が一度もないと申告した者は除外し、自己使用経験がある者に限定した上で分析を行った。

最終的な分析の対象者は、699 人（調査対象者 806 人中 107 人が回答拒否、回収率 86.7%）であり、男性が 462 人（平均年齢 44.49 歳、 $SD=10.70$ ）、女性が 237 人（平均年齢 41.68 歳、 $SD=9.14$ ）であった。

調査項目

1. 基礎的屬性

調査対象者のうち調査協力の意思を示した者について、刑事施設において把握している情報に基づき、一部猶予制度の対象であるか否か、刑事施設への入所度数、犯行時の身上、犯行時の就労状況・婚姻状況、暴力団への加入状況、（過去に受刑歴がある者については）前刑罪名、再犯期間

等に関する調査を依頼し、当該情報について符号化を経た上で提供を受けた。

2. 質問紙調査に基づき把握した心理・社会的特徴

2.1 規制薬物等の使用経験等 規制薬物等の生涯使用経験を把握するため、覚せい剤をはじめ、規制薬物（ガス、大麻、有機溶剤、コカイン、ヘロイン、MDMA、危険ドラッグ）や処方薬・市販薬の乱用経験について尋ね、その回答から覚せい剤を含めた薬物の使用範囲を算出した。当該薬物を初めて使用した年齢及び最後に使用した年齢についても回答を求め、おのおのの使用年数を算出した。また、覚せい剤については、身柄拘束前の直近1年間の1か月あたりの平均使用日数についても尋ねた。さらに、規制薬物等の使用経験と関連する事項として、過去の薬物犯罪による刑事施設入所回数、薬物入手のための犯罪（窃盗、強盗等）の経験や、薬物の影響下での粗暴犯罪や性犯罪の経験の有無、今回の刑事裁判の過程のどの段階で覚せい剤の自己使用を認めたか、過去の自殺念慮や、現在の依存症以外の精神障害の診断の有無などについても回答を求めた。

2.2 薬物依存重症度 薬物乱用の重症度を把握するため、嶋根ら（2015）による The Drug Abuse Screening Test の20項目版（以下「DAST-20」という）（Skinner & Goldberg, 1986）の日本語版を用いた。DAST-20は、英語版では医学的診断との併存的妥当性が確認されている薬物依存症のスクリーニングツールであり、乱用薬物の種類等を問わず使用することが可能な上、家族、社会、雇用、法律、医学など薬物乱用に関連する問題を幅広く捉えるという特徴がある。DAST-20では、過去12か月における薬物使用に係るさまざまな経験を尋ねた20項目について該当するか否かを尋ねているが、本研究では、身柄拘束により実質的に薬物が使用できない期間があることを踏まえ、教示文において、身柄拘束前の直近

1年間に限定した上で、設問の語尾を過去形として回答を求めた。

2.3 社会内での断薬と支援の経験等 社会内での断薬経験や依存の改善のための支援を受けた経験等を把握するため、過去の社会内での覚せい剤をやめるための努力の有無や、1年間以上の断薬の経験、薬物依存の治療を行っている専門病院やNAなどの薬物依存の当事者による自助グループなどで支援を受けた経験について尋ねた。また、今回刑事施設から出所した後、家族等の理解・協力が得られたり自力では薬物をやめられないと感じる状況となったりした場合に、薬物使用に関する医療・保健機関や民間支援団体の支援を受ける意思があるかどうかについても回答を求めた。

分析方法

身分上は同じ一部猶予者であっても、刑法第27条の2第1項の適用を受ける初入者と、薬物法第3条の特則により読み替えて適用される累入者とは、一部執行猶予の適用の判断に係る法律上の根拠が異なり、その心理・社会的特徴についても一括りに分析することは適切でないと考えられたため、調査対象者をまず初入者と累入者とに分け、それぞれにつき、一部猶予者と全部実刑者での心理・社会的特徴の比較を行った。

一部猶予者と全部実刑者の2群における心理・社会的特徴の分布の差異について、目的変数が連続変数の場合は等分散性を仮定せず Welch の *t* 検定を行い、目的変数がカテゴリ変数の場合は χ^2 検定を行い、カテゴリが3つ以上の場合はさらに残差分析を行った。

次に、一部執行猶予の適用に特に強く関連する心理・社会的特徴を明らかにするため、同じく調査対象者を初入者と累入者に分けた上で、上記の差異の比較に用いたすべての要因を説明変数として投入し、一部猶予者か否かを目的変数とする決定木分析を行った。本研究における決定木の構

築には、Exhaustive CHAID を用いた。分析は、IBM SPSS Decision Trees20.0 を使用し、分岐条件基準としてツリーの深さを最大 3、最小ケース数を親ノード（分岐前）は 40、子ノード（分岐後）は 20 とし、有意水準は両側 5% として分析を行った。また、モデルを検証するため 10 重交差検証を行い、その結果作成されたツリーについては、さらに ROC 分析を行った。最後に、ツリーのターミナルノードを要因とし、薬物依存重症度を目的変数とする一元配置の分散分析を行い、主効果が認められた場合には Bonferroni の方法により多重比較を行った。

結 果

1. 一部猶予者と全部実刑者の心理・社会的特徴の差異

1.1 初入者 初入者における一部猶予者と全部実刑者の 2 群間の心理・社会的特徴の差異は Table 1 及び Table 2 のとおりである。

初入者の規制薬物等の使用経験等について見ると、一部猶予者は全部実刑者に比べ、覚せい剤を初めて使用した年齢が低く、依存症以外の精神障害の診断がある者が多かった。

初入者の社会内での断薬と支援の経験等について見ると、一部猶予者は全部実刑者に比べ、過去に専門病院で支援を受けた経験を有する者が多かった。

なお、初入者においては、基本的属性及び薬物依存重症度で、一部猶予者と全部実刑者との間に有意差は認められなかった。また、Table 2 では省略しているが、精神保健福祉センター等の保健機関やダルク等の回復支援施設については、社会内で支援を受けた経験、出所後に支援を受ける意思のいずれも、一部猶予者と全部実刑者との間に有意差は認められなかった。

1.2 累入者 累入者における一部猶予者と全部実刑者の 2 群間の心理・社会的特徴の差異は Table 3 及び Table 4 のとおりである。

累入者の基本的属性について見ると、一部猶予者は全部実刑者に比べ、調査時年齢が低く、女性が多かった。また、一部猶予者は全部実刑者に比べ、入所度数が少なく、再犯期間は 2 年以上の者が多いほか、暴力団加入者も少なかった。

累入者の規制薬物等の使用経験等について見ると、一部猶予者は全部実刑者に比べ、覚せい剤の使用期間が短く、薬物使用による刑事施設入所

Table 1 初入者的一部猶予者と全部実刑者の心理・社会的特徴の差異（連続変数）

項目	一部猶予者		全部実刑者		t値
	平均（標準偏差）	人員	平均（標準偏差）	人員	
①基本的属性					
調査時年齢	36.14 (8.32)	66	37.58 (8.61)	115	$t(139.34) = -1.11$
②規制薬物等の使用経験等					
覚せい剤の初回使用年齢	21.79 (6.75)	66	24.53 (8.00)	113	$t(154.83) = -2.45^*$
覚せい剤の使用期間(年)	13.90 (8.84)	63	12.75 (8.95)	112	$t(129.98) = 0.83$
生涯薬物使用範囲	3.51 (1.94)	59	3.35 (1.98)	103	$t(122.80) = 0.50$
直近 1 年薬物使用範囲	1.70 (1.20)	63	1.63 (1.15)	106	$t(125.92) = 0.35$
直近 1 年の覚せい剤の平均使用日数 (1 か月あたり)	10.71 (9.69)	65	8.63 (9.16)	110	$t(128.38) = 1.40$
③薬物依存重症度					
DAST-20 得点	9.23 (4.19)	61	8.92 (4.38)	112	$t(128.19) = 0.46$

† $p < .10$. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$
無回答の者を除く。

Table 2 初入者の一部猶予者と全部実刑者の心理・社会的特徴の差異（カテゴリ変数）

属性等	区分	一部猶予者	全部実刑者	χ^2 値
①基本的属性				
性別	男性	36 (54.5)	63 (54.8)	0.00
	女性	30 (45.5)	52 (45.2)	
就労状況	無職	31 (47.7)	64 (56.1)	1.19
	有職	34 (52.3)	50 (43.9)	
婚姻状況	未婚	22 (34.4)	41 (35.7)	0.03
	未婚以外	42 (65.6)	74 (64.3)	
暴力団加入状況	加入あり	1 (1.5)	5 (4.3)	1.05
	加入なし	65 (98.5)	110 (95.7)	
犯行時の身上	保護観察付執行猶予中	5 (7.6)	14 (12.3)	1.23
	単純執行猶予中	39 (59.1)	60 (52.6)	
	その他	22 (33.3)	40 (35.1)	
②規制薬物等の使用経験等				
薬物入手のための犯罪	経験あり	8 (12.3)	15 (13.4)	0.04
	経験なし	57 (87.7)	97 (86.6)	
薬物の影響下での粗暴 犯罪や性犯罪	経験あり	1 (1.5)	2 (1.8)	0.02
	経験なし	64 (98.5)	110 (98.2)	
刑事裁判で覚せい剤の 使用を認めた段階	検挙された当初	50 (78.1)	82 (74.5)	1.30
	捜査段階・裁判段階	12 (18.8)	22 (20.0)	
	刑確定での施設入所後	2 (3.1)	4 (3.6)	
	現在でも認めていない	0 (0.0)	2 (1.8)	
過去の自殺念慮	あり	26 (41.3)	33 (29.7)	2.39
	なし	37 (58.7)	78 (70.3)	
現在の依存症以外の 精神障害の診断	あり	△ 21 (35.6)	▽ 18 (17.6)	6.56*
	なし	▽ 38 (64.4)	△ 84 (82.4)	
③薬物依存重症度				
DAST-20 重症度	軽度 (5点以下)	14 (23.0)	32 (28.6)	3.78
	中度 (6~10点)	26 (42.6)	34 (30.4)	
	相当程度 (11~15点)	16 (26.2)	40 (35.7)	
	重度 (16点以上)	5 (8.2)	6 (5.4)	
④社会内での断薬と支援の経験等				
社会内での覚せい剤を やめる努力	経験あり	43 (69.4)	81 (73.0)	0.26
	経験なし	19 (30.6)	30 (27.0)	
1年間以上の断薬経験	経験あり	49 (81.7)	81 (79.4)	0.12
	経験なし	11 (18.3)	21 (20.6)	
社会内で専門病院の 支援を受けた経験	経験あり	△ 19 (34.5)	▽ 18 (18.6)	5.41 [†]
	専門病院の存在を 知らなかった	14 (25.5)	25 (25.8)	
	専門病院の存在は 知っていたが経験なし	22 (40.0)	54 (55.7)	
社会内で自助グループ の支援を受けた経験	経験あり	11 (21.6)	11 (12.0)	2.43
	自助グループの存在を 知らなかった	19 (37.3)	41 (44.6)	
	自助グループの存在は 知っていたが経験なし	21 (41.2)	40 (43.5)	
出所後に専門病院の 支援を受ける意思	あり	49 (74.2)	83 (72.2)	0.09
	なし	17 (25.8)	32 (27.8)	
出所後に自助グループ の支援を受ける意思	あり	46 (69.7)	70 (60.9)	1.42
	なし	20 (30.3)	45 (39.1)	

[†] $p < .10$. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

無回答の者を除く。()内は、それぞれ一部猶予者、全部実刑者の総数に占める構成比である。 p 値は、 χ^2 検定による漸近有意確率であり、 Δ は残差分析の結果、期待値よりも有意に度数が多いことを、 ∇ は少ないことを示す。

Table 3 累入者の一部猶予者と全部実刑者の心理・社会的特徴の差異（連続変数）

項目	一部猶予者		全部実刑者		t 値
	平均（標準偏差）	人員	平均（標準偏差）	人員	
①基本的属性					
調査時年齢	42.89 (8.54)	117	46.65 (10.08)	401	$t(218.88) = -4.02^{***}$
刑事施設への入所度数	3.51 (1.86)	117	4.36 (2.63)	401	$t(265.86) = -3.92^{***}$
②規制薬物等の使用経験等					
覚せい剤の初回使用年齢	22.09 (6.27)	114	22.60 (7.37)	386	$t(213.68) = -0.74$
覚せい剤の使用期間(年)	20.71 (8.91)	111	23.04 (10.72)	382	$t(211.10) = -2.31^*$
生涯薬物使用範囲	3.50 (2.05)	109	3.35 (2.00)	371	$t(172.73) = 0.64$
直近 1 年薬物使用範囲	1.49 (1.06)	111	1.44 (1.01)	376	$t(172.51) = 0.37$
直近 1 年の覚せい剤の平均使用日数（1 か月あたり）	6.77 (8.50)	112	8.70 (9.74)	372	$t(206.39) = -2.03^*$
薬物犯罪による刑事施設入所回数	3.09 (1.58)	116	3.59 (2.03)	382	$t(240.05) = -2.78^{**}$
③薬物依存重症度					
DAST-20 得点	10.61 (4.38)	110	9.54 (3.91)	372	$t(163.63) = 2.31^*$

† $p < .10$. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$
無回答の者を除く。

回数や、身柄拘束前の直近 1 年間の 1 か月あたりの平均使用日数も少ないほか、薬物の影響下での粗暴犯罪や性犯罪の経験がある者も少なかった。

累入者の薬物依存重症度について見ると、一部猶予者は全部実刑者に比べ、DAST-20 の得点が高かった。また、DAST-20 英語版の基準に基づく重症度別に見た場合は、一部猶予者は全部実刑者に比べ、重度（16 点以上）の者が多かった。

累入者の社会内での断薬と支援の経験等について見ると、一部猶予者は全部実刑者に比べ、薬物依存の治療を行っている専門病院や NA などの薬物依存の当事者による自助グループで支援を受けた経験を有する者が多く、今回刑事施設から出所した後に自助グループの支援を受ける意思がある者も多かった。

なお、Table 4 では省略しているが、精神保健福祉センター等の保健機関やダルク等の回復支援施設については、社会内で支援を受けた経験、出所後に支援を受ける意思のいずれも、一部猶予者と全部実刑者との間に有意差は認められなかつ

た。

2. 一部執行猶予の適用に強く関連する心理・社会的特徴

2.1 初入者

初入者における決定木分析を行った結果は、Figure 1 のとおりである。

初入者においては、依存症以外の精神障害の診断の有無が、一部猶予者か否かを分ける最初の要因として選択された。次いで、依存症以外の精神障害の診断がないグループは、覚せい剤を初めて使用した年齢が 27 歳以下か 28 歳以上かで分岐した。最終的なグループ（「ターミナルノード」という）は計 3 つとなった。なお、決定木分析では過学習（over fitting）の問題が指摘されるが、本分析で構築したツリーの 10 重交差検証による相対リスクの推定値は 0.39 であり、再代入による相対リスクの推定値は 0.35 であったことから、両者の差は小さく、分析の結果は本研究のサンプルに限らず一般化可能性があると考えられた。初入者のツリーについて、モデルの適合度を見るため ROC 分析を行った結果、AUC=0.65（標準誤差=0.041, 95%CI: 0.57-0.73）であり、分類がラ

Table 4 累入者の一部猶予者と全部実刑者の心理・社会的特徴の差異（カテゴリ変数）

属性等	区分	一部猶予者	全部実刑者	χ^2 値
①基本的属性				
性別	男性	74 (63.2)	289 (72.1)	3.36 [†]
	女性	43 (36.8)	112 (27.9)	
就労状況	無職	67 (58.3)	233 (59.0)	0.02
	有職	48 (41.7)	162 (41.0)	
婚姻状況	未婚	30 (25.6)	92 (23.0)	0.35
	未婚以外	87 (74.4)	308 (77.0)	
暴力団加入状況	加入あり	5 (4.3)	39 (9.7)	3.39 [†]
	加入なし	111 (95.7)	362 (90.3)	
犯行時の身上	保護観察付執行猶予中	2 (1.7)	7 (1.7)	0.00
	単純執行猶予中	3 (2.6)	10 (2.5)	
	その他	111 (95.7)	384 (95.8)	
前回受刑時の罪名が 覚せい剤取締法違反	該当	18 (15.4)	76 (19.0)	0.82
	非該当	99 (84.6)	323 (81.0)	
再犯期間	1年未満	27 (23.1)	121 (30.3)	5.39 [†]
	2年未満	26 (22.2)	108 (27.1)	
	2年以上	△ 64 (54.7)	▽ 170 (42.6)	
②規制薬物等の使用経験等				
薬物入手のための犯罪	経験あり	27 (23.9)	110 (28.1)	0.77
	経験なし	86 (76.1)	282 (71.9)	
薬物の影響下での粗暴 犯罪や性犯罪	経験あり	▽ 4 (3.5)	△ 37 (9.5)	4.12*
	経験なし	△ 109 (96.5)	▽ 354 (90.5)	
刑事裁判で覚せい剤の 使用を認めた段階	検挙された当初	85 (73.9)	275 (70.9)	4.69
	捜査段階・裁判段階	26 (22.6)	87 (22.4)	
	刑確定での施設入所後	4 (3.5)	11 (2.8)	
	現在でも認めていない	0 (0.0)	15 (3.9)	
過去の自殺念慮	あり	34 (31.2)	104 (27.4)	0.59
	なし	75 (68.8)	275 (72.6)	
現在の依存症以外の 精神障害の診断	あり	26 (26.3)	65 (19.1)	2.43
	なし	73 (73.7)	276 (80.9)	
③薬物依存重症度				
DAST-20 重症度	軽度 (5点以下)	18 (16.4)	67 (18.0)	12.22**
	中度 (6~10点)	35 (31.8)	137 (36.8)	
	相当程度 (11~15点)	40 (36.4)	148 (39.8)	
	重度 (16点以上)	△ 17 (15.5)	▽ 20 (5.4)	
④社会内での断薬と支援の経験等				
社会内での覚せい剤を やめる努力	経験あり	90 (76.9)	284 (73.8)	0.47
	経験なし	27 (23.1)	101 (26.2)	
1年間以上の断薬経験	経験あり	94 (87.0)	307 (81.9)	1.59
	経験なし	14 (13.0)	68 (18.1)	
社会内で専門病院の 支援を受けた経験	経験あり	△ 33 (33.3)	▽ 66 (20.8)	7.27*
	専門病院の存在を 知らなかった	8 (8.1)	42 (13.2)	
	専門病院の存在は 知っていたが経験なし	58 (58.6)	209 (65.9)	
社会内で自助グループ の支援を受けた経験	経験あり	△ 27 (28.1)	▽ 42 (13.5)	13.17**
	自助グループの存在を 知らなかった	▽ 8 (8.3)	△ 52 (16.7)	
	自助グループの存在は 知っていたが経験なし	61 (63.5)	217 (69.8)	
出所後に専門病院の 支援を受ける意思	あり	93 (79.5)	306 (76.3)	0.52
	なし	24 (20.5)	95 (23.7)	
出所後に自助グループ の支援を受ける意思	あり	86 (73.5)	261 (65.1)	2.90 [†]
	なし	31 (26.5)	140 (34.9)	

[†] $p < .10$. * $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

無回答の者を除く。()内は、それぞれ一部猶予者、全部実刑者の総数に占める構成比である。 p 値は、 χ^2 検定による漸近有意確率であり、 Δ は残差分析の結果、期待値よりも有意に度数が多いことを、 ∇ は少ないことを示す。

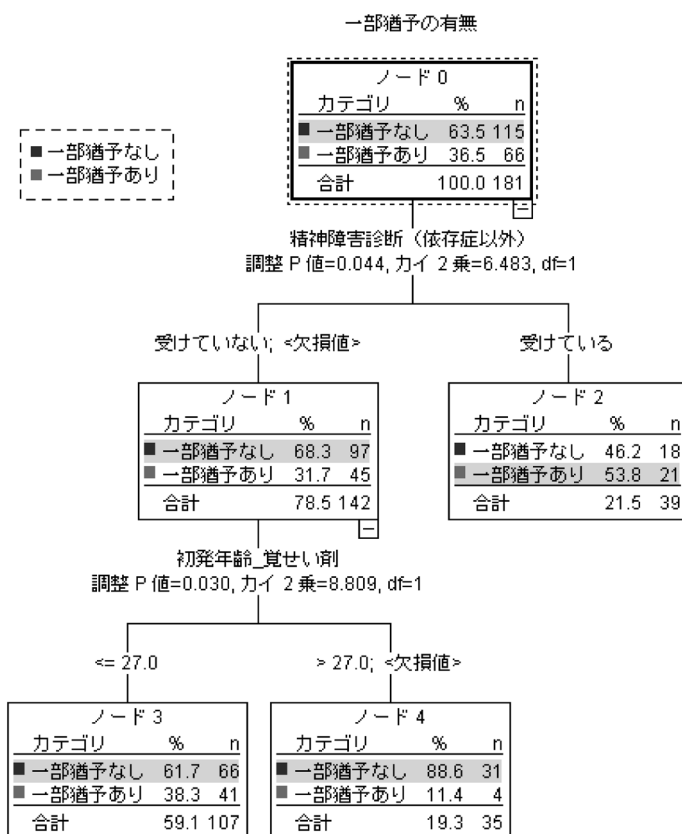


Figure 1 初入者の一部執行猶予の適用に関連する心理・社会的特徴に関する決定木

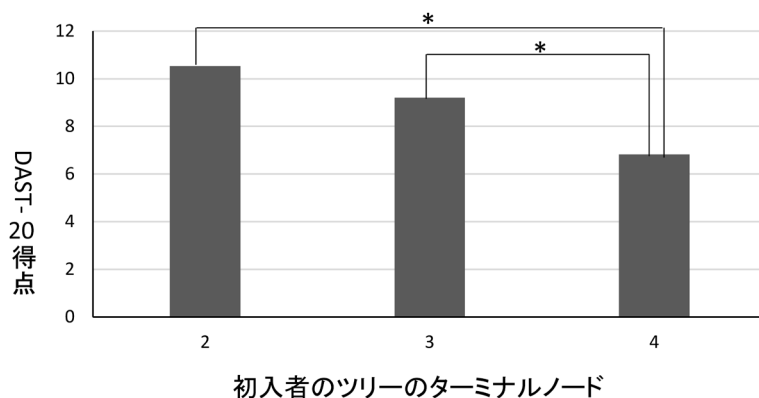


Figure 2 初入者の薬物依存重症度 (一部執行猶予の適用グループ別)
* $p < .05$

ンダムになされる場合 (AUC=0.5) と比較すると有意に値が大きかった ($p < .01$)。

さらに、初入者のツリーのターミナルノード

を要因とし、薬物依存重症度を示す DAST-20 得点を目的変数として一元配置の分散分析を行った結果は、Figure 2のとおりである。

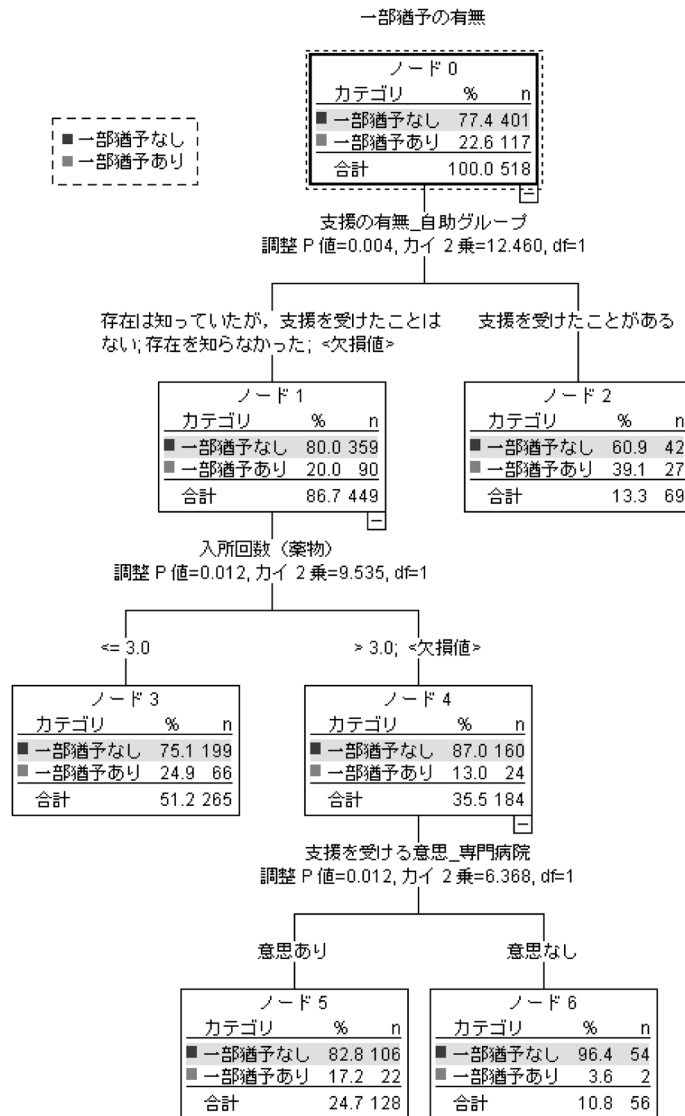


Figure 3 累入者の一部執行猶予の適用に関連する心理・社会的特徴に関する決定木

DAST-20 得点は、初入者において最も一部猶予者の占める割合の多い「依存症以外の精神障害の診断があるグループ」(平均=10.53, SD=4.37) 及び、次いで一部猶予者の占める割合の多い「依存症以外の精神障害の診断がなく、初発年齢が低いグループ」(平均=9.21, SD=4.12) が、一部猶予者の占める割合の最も少ない「依存症以外の精神障害の診断がなく、初発年齢が高いグループ」

(平均=6.82, SD=4.00) に比べて有意に高かった ($F(2,170)=7.36, p<.01$)。

2.2 累入者 累入者における決定木分析を行った結果は、Figure 3のとおりである。

累入者においては、社会内で自助グループの支援を受けた経験の有無が一部猶予者か否かを分ける最初の要因として選択された。次いで、自助グループの支援を受けた経験がないグループは、

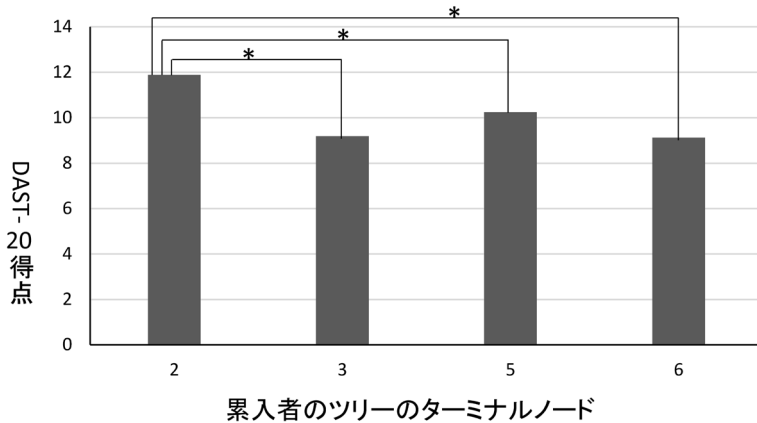


Figure 4 累入者の薬物依存重症度 (一部執行猶予の適用グループ別)
* $p < .05$

過去の薬物犯罪による刑事施設入所回数が3回以下か4回以上かで分岐し、さらに薬物犯罪による刑事施設入所回数が4回以上のグループは、今回刑事施設から出所した後に専門病院の支援を受ける意思があるか否かで分岐した。ターミナルノードは計4つとなった。本分析で構築したツリーの10重交差検証による相対リスクの推定値は0.27であり、再代入による相対リスクの推定値は0.23であったことから、両者の差は小さく、分析の結果は本研究のサンプルに限らず一般化可能性があると考えられた。累入者のツリーについて、モデルの適合度を見るためROC分析を行った結果、 $AUC=0.64$ (標準誤差 $=0.028$, 95%CI: 0.58–0.69)であり、分類がランダムになされる場合 ($AUC=0.5$) と比較すると有意に値が大きかった ($p < .001$)。

さらに、累入者のツリーのターミナルノードを要因とし、薬物依存重症度を示すDAST-20得点を目的変数として一元配置の分散分析を行った結果は、Figure 4のとおりである。

DAST-20得点は、累入者において最も一部猶予者の占める割合の多い「自助グループの支援を受けた経験があるグループ」(平均 $=11.89$, $SD=3.87$)が、「自助グループ経験がなく薬物事犯で

の入所回数が少ないグループ」(平均 $=9.18$, $SD=4.05$)、「自助グループ経験がなく薬物事犯での入所回数が多いが、出所後に専門病院の支援を受ける意思のあるグループ」(平均 $=10.24$, $SD=3.55$)、「自助グループ経験がなく薬物事犯での入所回数が多いうえ、出所後に専門病院の支援を受ける意思のないグループ」(平均 $=9.12$, $SD=4.44$)という、より一部猶予者の占める割合の少ない他の3つのグループに比べて有意に高かった ($F(3,478)=8.72$, $p < .001$)。

考 察

本研究における分析を通じ、初入者と累入者では、それぞれ異なる心理・社会的特徴について一部猶予者と全部実刑者での差異があり、これら心理・社会的特徴のうち特に一部執行猶予の適用と強く関連する要因がいかなるものであるかが明らかになった。以下では、これらの分析結果について考察を加える。

1. 初入者

初入者では、覚せい剤の初回使用年齢、依存症以外の精神障害の診断、社会内で専門病院の支援を受けた経験に有意差が認められたものの、大半の心理・社会的特徴では一部猶予者と全部実刑

者での差異が認められなかった。さらに、初入者の決定木分析で作成されたツリーの AUC は、(後述するように多くの心理・社会的特徴で一部猶予者と全部実刑者での差異が認められた) 累入者の決定木分析で作成されたツリーの AUC とほぼ同等であり、初入者では、依存症以外の精神障害の診断や覚せい剤の初回使用年齢という限られた特徴が一部執行猶予の適用の判断に強く関係していることが示唆された。

この結果から、刑事裁判において、依存症以外の精神障害の診断があると示すことが、医療等と連携した社会内処遇の有効性を是認させる分かりやすい判断の目安となっている可能性が指摘できる。また、覚せい剤の初回使用年齢が早いことは、薬物乱用の習慣等が累入者と比べると固定化しておらず、再犯のおそれの判断が難しい初入者の場合、比較的把握が容易な問題性の大きさを示す経験的な指標となるため、一部執行猶予の適用を判断する際の目安として採用されやすいとも考えられる。

そして、一部執行猶予がより多く適用される心理・社会的特徴を有するグループでは、薬物依存重症度が有意に高かった。このことから、同じ薬物事犯者でも処遇の必要性のより高い者が一部猶予者となっており、医学的・心理学的な観点から見ても、薬物依存重症度等の個人差に応じた適切な一部猶予制度の運用となっていることがうかがえる。更に、上記の限られた特徴が、初入者においては処遇の必要性を判断する際のマーカーとしてある程度有効に機能し得ることも分かる。

また、出所後に専門病院や自助グループの支援を受ける意思などの処遇の相当性に係る変数がツリーの分岐点として採用されなかった点は、初入者では、一部執行猶予の適用に際して処遇の必要性についての判断がより優先し、相当性に係る検討は適宜これを補う形で行われていることをあらわすものである可能性がある。

なお、処遇の必要性・相当性とは異なる論点であるが、初入者について、犯行時の身上に統計的な有意差が見られなかったことも注目に値する。犯情が実刑相当であるか否かは必ずしも犯行時の身上のみで判断されるものではないが、犯行時に保護観察付執行猶予中であつた者と単純執行猶予中であつた者、あるいはこれらの処分中であつた者の比率に、一部猶予者と全部実刑者で違いがないということは、刑の一部執行猶予が、全部執行猶予では軽過ぎるが全部実刑では重過ぎるといった中間刑の運用とはなっていないことを示す一つの結果と考えられる。

2. 累入者

累入者では、基本的属性、規制薬物等の使用経験等、薬物依存重症度、社会内での断薬と支援の経験等の多くの要因について有意差が認められた。累入者の一部猶予者は年齢が若く、入所度数や覚せい剤の平均使用日数も少ないながら、入所前直近1年のブラックアウト(記憶が飛んでしまうこと)やフラッシュバック(薬を使っていないのに、使っているような幻覚におそわれること)の経験、薬物使用を中断した時の禁断症状(気分が悪くなったり、イライラがひどくなったりすること)の経験などによって評価される薬物依存重症度は重度である者が多かった。また、累入者の一部猶予者は、社会内で自助グループの支援を受けた経験や出所後に自助グループの支援を受ける意思がある者が有意に多く、暴力団への加入や薬物の影響下での粗暴犯罪や性犯罪の経験があるなど、社会内処遇の実効性に疑義を抱かせるような者は有意に少なかった。これらの心理・社会的特徴のうち、規制薬物等の使用経験等や薬物依存重症度など処遇の必要性に関する特徴は、決定木分析で作成されたツリーの分岐としては選択されず、自助グループで支援を受けた経験や専門病院での支援を受ける意思といった処遇の相当性に関する特徴が、一部執行猶予の適用の判断に強く関

連していた。また、薬物事犯での入所回数の少なさも、一部執行猶予の適用の判断と関連していたが、同時に、一部執行猶予が最も多く適用される心理・社会的特徴を有するグループでは、薬物依存重症度が有意に高かった。

以上の結果から、累入者では、法律的な観点での整理のとおり、保護観察の実効性が担保できるかという処遇の相当性につき、特に留意した一部執行猶予の適用が図られていることがうかがえる。また、累入者においてはこれら処遇の相当性に係る特徴が、同時に処遇の必要性とも関連しており、結果的に、医学的・心理学的な観点から見ても、薬物依存重症度等の個人差に応じた妥当な一部猶予制度の運用となっていることが分かる。

なお、精神保健福祉センター等の保健機関やダルク等の回復支援施設については、そもそも初入者・累入者とも、経験ありの比率が専門病院や自助グループに比べて大幅に低かったため（保健機関は初入者 5.7%、累入者 5.8%、回復支援施設は初入者 8.6%、累入者 14.5%）、必ずしも断言できないが、社会内で支援を受けた経験、出所後に支援を受ける意思のいずれも、一部猶予者と全部実刑者との間に有意差がなかったという本研究の結果からは、これら地域支援の内容や効果等について法曹実務者間で十分認識が共有されておらず、その支援を受けた経験等が処遇の必要性・相当性を判断する際の目安として重視されていない可能性も推察される。

結 論

本研究で一部猶予者と全部実刑者の心理・社会的特徴の差異及び一部執行猶予の適用と強く関連する特徴を分析した限りにおいて、初入者・累入者のいずれも、一部猶予者となりやすい心理・社会的特徴を有する者は、そうでない者に比べ、薬物依存の重症度が高く、処遇の必要性がより高いと考えられる者が多かった。また、初入者では

処遇の必要性、累入者では処遇の相当性を特に意識して、個々の心理・社会的特徴の差異を十分反映した一部猶予制度の運用がなされていることが明らかになった。以上から、一部執行猶予の適用の判断は、規制薬物等に対する依存に関する医学・心理学的な観点に照らしてもおおむね妥当なものであると考えられ、再犯防止を目的とする同制度の趣旨にかなう運用となっていることが示唆された。

処遇の必要性・相当性は、適切な判断の基準であるとともに、これらを「保護観察の適合性」と言い換えた上、こうした要件が存在することで、処遇を実施する保護観察所等の体制や地域の医療・保健等サービス等が有限である状況に照らし、積極的な社会内処遇を行うべき優先順位の高い者に資源を集中させることが可能になるとする見解もあり（新井，2016）、国内外の先行研究に照らせば、このようなリスク・ニーズ・反応性の原則に沿った一部猶予制度の運用は再犯防止等の処遇の効果を高めると考えられる。

ただし、本研究において調査した心理・社会的特徴により作成されたツリーの AUC が示すモデルの適合度は、統計的に有意ではあるものの決して高いとは言えない結果となった。もとより本研究においては刑事裁判の時点での本人の言動や検察側・弁護側双方の主張立証の内容等まで踏み込んで調査しているものではなく、分析の説明変数とした特徴が十分でなかった可能性はあるものの、一方で、本研究のデータは同制度施行からおおむね 1 年強が経過した時点のものであり、初入者・累入者とも、一部猶予制度の運用に未だ十分な基準、経験や裁判例等の蓄積が少なかったことが影響している可能性も考えられる。現在では、一部猶予者が実際に社会内処遇を受け始めており、今後はその実態も踏まえたより明確な制度適用の判断基準が構築されていくことも期待される。

今後の課題

おわりに、本研究の結果を踏まえ、今後の一部猶予制度の運用に当たって課題となるであろう点について議論することとしたい。

1. 一部猶予制度のより積極的な適用

初入者・累入者とも、全部実刑者の中にも薬物依存重症度が相当程度または重度である者や、出所後に専門病院や自助グループにつながる意思を持つ者が一定数含まれていた一方、累入者のツリーにおいて薬物事犯による刑事施設入所回数の比較的少ないグループでは、薬物依存重症度が高くないにも関わらず、一部猶予者となりやすいことが明らかになった。一部猶予制度の適用については、処遇の相当性判断を強調し過ぎると、再犯防止の必要性の低い者ばかりとなり、本来、社会内処遇が必要な者が一部執行猶予の対象外とされてしまうおそれがあるとの指摘がなされている（太田，2014）。入所を多数回繰り返しているような者が、必ずしも更生を期し難い者ではなく、むしろ支援が奏功する可能性が高まってきた者と見なすこともできるとの意見もある（赤木，2017）。処遇の必要性の観点からは、本人の心理・社会的特徴を一層精査した上での一部猶予制度のより積極的な運用が望まれる。

2. 判決前の情報収集の強化

規制薬物等に対する依存に関する医学・心理学的な観点を踏まえ情報収集を行うためには、単に本研究で用いたような薬物依存重症度のスクリーニングツールを被疑者・被告人の段階で実施するだけでは不十分である。Wooley, Rogers, Fiduccia, & Kelsey (2013) は、DAST-20 等の自己申告式のツールの得点が、完全否認や部分否認の影響を受けることを実験的手法により明らかにしている。本研究と同じく受刑者に対して薬物依存重症度のスクリーニングツールを実施した研究でも、裁判段階等、刑事司法制度の異なる状況で

は、薬物乱用の情報を開示することでの身柄拘束等の不利益措置に係る影響から、自己申告式の情報正確さが影響を受ける可能性があることを指摘している（Peters et al., 2000）。したがって、法曹関係者の主張立証や判断に資する正確な情報を得るためには、本人の供述以外からも生活歴等広く情報を収集し、必要な指導・援助の内容や専門病院・自助グループといった社会資源の実情等を念頭にアセスメントを行うような判決前調査制度等も念頭に（今福，2013）、実際に出所後の社会内処遇を担う保護観察所の調査機能を、刑事裁判の段階で更に活用する方策について改めて検討する価値があると思われる。

3. 施設内処遇と社会内処遇の連続性の強化

刑事施設においても、入所時点での動機付けを出所まで途切れさせることなく、また、自己の薬物依存の重症度と社会で支援を受ける必要性について更に認識を深めさせるとともに、受刑者本人が求める情報が適時適切に提供される取組を一層推進することが望まれる。過去に社会資源について「存在を知らなかった」が故に利用経験がないと答えた累入者が一定の割合を占めたことは、薬物事犯者に対する特別改善指導等に更なる工夫の余地があることを示す結果と考えられる。同時に、保護観察所でも、刑事施設の情報を踏まえ、タイムリーに出所後の支援に向けた体制づくりを行う必要がある。Pearson et al. (2012) は NIDA（米国国立薬物乱用研究所）による薬物依存症治療の原則を検証するメタ分析を通じ、「個々人のニーズの変化に応じた必要な治療計画の見直し」等が効果的であることを実証している。本人の変化に柔軟に対応しつつ、刑事施設と保護観察所が一体のものとして機能する取組を通じてこそ、薬物法が求める施設内処遇に引き続いての社会内処遇の意義が最大限に発揮されることになる。

4. 追跡調査に基づく縦断的な検証

最後に、本研究の限界として、刑事施設入所

時の調査という一時点での横断的データに過ぎない点を強調しておきたい。今回調査したような心理・社会的特徴のうち、特に出所後の再犯に影響を与える要因が何なのか、また、社会内で支援を受ける意思を示した者が、出所後、実際に専門病院や自助グループにつながったのか、更に進んで、一部猶予制度により施設内処遇に続いて社会内処遇を受けることが全部実刑の場合と比較してどの程度再犯を抑止するのかなどを、長期間にわたる追跡調査によって得られた縦断的データと、非無作為化デザイン（高橋・只野・星野，2016）に基づいて検証することが、今後に残された課題と言える。

引用文献

- 赤木寛隆 2017 仮釈放後に再び薬物を乱用した覚せい剤事犯者の薬物依存重症度、薬物再乱用に関する意識等について 更生保護学研究, **11**, 73–92.
- Andrews, D. A., & Bonta, J. 2010 Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, **16**(1), 39–55. doi: 10.1037/a0018362
- 新井吐夢 2016 刑の一部執行猶予と保護観察今福章二・小長井賀興(編) 保護観察とは何か 実務の視点からとらえる (pp. 27–43) 法律文化社
- 法務省 2016 平成 28 年版犯罪白書
- 法務省 2018 平成 30 年版犯罪白書
- 法務省・厚生労働省 2015 薬物依存のある刑務所出所者等の支援に関する地域連携ガイドライン
- 今福章二 2013 更生保護と刑の一部の執行猶予 更生保護学研究, **3**, 20–35.
- 今井猛嘉 2013 刑の一部の執行猶予制度 その意義と展望 法律のひろば, **66**(11), 4–12.
- 小池信太郎 2016 刑の執行猶予の判断 全部執行猶予の現状と一部執行猶予の展望 法律時報, **87**(7), 38–45.
- 松本俊彦 2015 覚せい剤乱用受刑者に対する自習ワークブックとグループワークを用いた薬物再乱用防止プログラムの介入効果 精神神経学雑誌, **117**(1), 3–9.
- 中村明日香 2018 原判決が刑の一部執行猶予を懲役刑の全部実刑と全部執行猶予との中間刑として用いたことについて、刑法第 27 条の 2 第 1 項の解釈適用を誤ったものであるとして破棄自判した事例研修, **839**, 17–30.
- 太田達也 2014 刑の一部の執行猶予 犯罪者の改善更生と再犯防止 慶応義塾大学出版会
- Pearson, F. S., Prendergast, M. L., Podus, D., Vazan, P., Greenwell, L., & Hamilton, Z. 2012 Meta-analyses of seven of the National Institute on Drug Abuse's principles of drug addiction treatment. *Journal of Substance Abuse Treatment*, **43**(1), 1–11. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jsat.2011.10.005>
- Peters, R. H., Greenbaum, P. E., Steinberg, M. L., Carter, C. R., Ortiz, M. M., Fry, B. C., & Valle, S. K. 2000 Effectiveness of screening instruments in detecting substance use disorders among prisoners. *Journal of Substance Abuse Treatment*, **18**(4), 349–358. doi: [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(99\)00081-1](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(99)00081-1)
- Prendergast, M. L., Pearson, F. S., Podus, D., Hamilton, Z. K., & Greenwell, L. 2013 The Andrews' principles of risk, needs, and responsivity as applied in drug treatment programs: Meta-analysis of crime and drug use outcomes. *Journal of experimental criminology*, **9**(3), 275–300. doi: <https://doi.org/10.1007/s11292-013-9178-z>
- Reich, W. A., Picard-Fritsche, S., Rempel, M., & Farley, E. J. 2016 Treatment modality, failure, and re-arrest: A test of the risk principle with substance-abusing criminal defendants. *Journal of Drug Issues*, **46**(3), 234–246. doi: <https://doi.org/10.1177/0022042616638490>
- 瀬川 晃・青木和子・今井猛嘉・岩尾信行・齊藤雄彦・高橋康明 2014 特別座談会 刑の一部執行猶予をめぐる 論究ジュリスト, **8**, 179–197.
- 嶋根卓也・今村顕史・池田和子・山本政弘・辻 麻理子・長与由紀子・大久保猛・太田実男・神田博之・岡崎重人・大江昌夫・松本俊彦 2015 DAST-20 日本語版の信頼性・妥当性の検討 日本アルコール・薬物医学会雑誌, **50**(6), 310–324.
- Skinner, H. A., & Goldberg, A. E. 1986 Evidence for a drug dependence syndrome among narcotic users. *British Journal of Addiction*, **81**(4), 479–484. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.1986.tb00359.x>
- 園原敏彦・江見健一 2016 刑の一部の執行猶予高島智光・園原敏彦・清野憲一(編著) 新時代における刑事実務 (pp. 183–208) 立花書房
- 高橋 哲・只野智弘・星野崇宏 2016 効果的な効果検証：非無作為化デザインによる刑事政策の因果効果の推定 更生保護学研究, **9**, 35–57.
- Wooley, C. N., Rogers, R., Fiduccia, C. E., & Kelsey, K. 2013 The effectiveness of substance use measures in the detection of full and partial denial of drug use. *Assessment*, **20**(6), 670–680. doi: <https://doi.org/10.1177/1073191112447098>

Abstract

This study compared the psycho-social characteristics of newly entered inmates to penal institutions across Japan with and without partial suspension of execution committed simulant drug related offenses. Inmates with partial suspension of execution were significantly more likely than those without to report engaged experiences in medical care and peer support, criminal history by substance use offences, psychiatric comorbidity and early first time simulant drug use. Furthermore, inmates with partial suspension of execution were found to have a higher degree of problems related to drug use measured by The Drug Abuse Screening Test-20 (DAST-20) than those without. Additionally, results from decision tree analyses indicated that some psycho-social characteristics influence judicial sentencing about imprisonment with partial suspension of execution. The groups with psycho-social characteristics that are likely to be inmates with partial suspension of execution had higher severity of drug use problems than those without them. In the light of these findings, justice decision making of imprisonment with partial suspension of execution seems to be determined with sufficient consideration of treatment needs and responsivity for preventing reoffending.

This study compared the psycho-social characteristics of newly entered inmates to penal institutions across Japan with and without partial suspension of execution committed simulant drug related offenses. Inmates with partial suspension of execution were significantly more likely than those without to report engaged experiences in medical care and peer support, criminal history by substance use offences, psychiatric comorbidity and early first time simulant drug use. Furthermore, inmates with partial suspension of execution were found to have a higher degree of problems related to drug use measured by The Drug Abuse Screening Test-20 (DAST-20) than those without. Additionally, results from decision tree analyses indicated that some psycho-social characteristics influence judicial sentencing about imprisonment with partial suspension of execution. The groups with psycho-social characteristics that are likely to be inmates with partial suspension of execution had higher severity of drug use problems than those without them. In the light of these findings, justice decision making of imprisonment with partial suspension of execution seems to be determined with sufficient consideration of treatment needs and responsivity for preventing reoffending.

Key words: imprisonment with partial suspension of execution, drug abuse, treatment needs and responsivity

2019. 6. 28受稿, 2019. 9. 26受理