

性犯罪に関する施策検討に向けた 実態調査ワーキンググループ ヒアリング

-性犯罪者処遇の実際と実践の可能性-

11th March, 2019

千葉大学社会精神保健教育研究センター

法システム研究部門 特任助教

東本 愛香

Aika TOMOTO, Ph.D.



そもそも
保護観察所等の取り組みは
うまく行っているのか？



課題

アセスメント

近年の動向として
リスク・アセスメントという考えが主流。
どんな人かではなく、再犯リスクを予測
するという視点でとらえるが、リスクに
焦点をあてた考え方が馴染んでいるのか
どうか…



課題

トレーニング不足

マンパワーとトレーニング不足は大きな課題ではないか？

「専門家」の不足と、専門知識習得システムの不足は重大な壁・・・

「本物」の導入がなされるために、誰がどのような研修を受け「指導」にあたり、どのような目標設定をし、そのための技術向上、能力・質の担保を保障していくのか。



課題

マニュアル化の功罪

「これが課題」→「新しいプログラムとマニュアルを作ろう！」

結局・・・マニュアルをそのままさらう？

マニュアルはあるが、我流？

スーパーヴァイズやチームでの共有の少ないなか、「知識不足」のものが策定したマニュアルを手渡すしかない現状ではないか



課題

一貫性（RNRの原則）

わが国にける導入時，参考となるシステムからカナダ（矯正）とイギリス（保護）における提供をモデルとした。

スタート時のスタッフが退職するなどにより，「意義」ではなく「文言の違い」がフォーカスされている？

不適正な情報共有（リスク）および，互いの理解不足・・・



課題

社会的資源の不足

社会内処遇・治療の課題として、精神科医師の協力が必要。しかし、医療機関、診療機関では「加害者」の通院が困難なことが多い。公的システムでの通院医療が可能になることが将来的な目標（ボランティア）。加害者への認知行動療法を専門とできるクリニックの充実と、セルフコントロールへの支援が望まれる策ではないか。

そもそも
法務省が参考にした
諸外国の取組みとは？

Summary

- 実践目標

収監されたとしても、多くのものがコミュニティに戻ってくることを考えると、彼らを「治療・監督・管理」する方法を見つけることが不可欠（Schmucker and Lösel, 2008）。その目的は、再犯リスクを減らすことが主軸。

- プログラムの構成要素

様々な方法に基づいているが、cognitive-behavioral methods, classical behavioral, insight oriented, hormonal medication, medical castration, therapeutic communities, faith-based treatment, and intensive supervision (Kirsch and Becker 2006).

- CBTベースのプログラム

通常、集団の場で行われ、反社会的行動に従事するように導く不合理な考えや信念にとりくむことを学ぶ（Aos et al. 2006）。問題意識的な思考スキルと行動スキルをモデル化し、それに取り組む機会の実践。

一般的に近年の動向としては リスクアセスメントの変遷

- 第一世代 非構造的な臨床的予測
- 第二世代 静的で不変的な要因である保険数理的に数値化された予測
- 第三世代 HCR-20に代表される構造化されたアセスメントツールによるSPJアプローチ
- 第四世代 構造化されたリスク要因のアセスメントツールと、構造化された保護要因（ストレングス）のアセスメントツールとの組み合わせによるアセスメントとマネジメント

評価や管理への
フォーカス



個人の長所・強
み・解決などの
保護要因への
フォーカス

犯罪者処遇ねらいの変遷

犯罪者がなぜ犯罪を行ったかに対する自己洞察を獲得する



より構造化されたアプローチへと推移.

将来の犯罪に対する一定のリスク要因に焦点をあてるもの



薬物アルコール療法の研究から獲得された再発防止をより色濃く、調整されたプログラムの開発が採用



豊かに「健全に」生活することへの意欲・希望をもたせるセッションの導入

性犯罪者への介入の意味

欧米では、再犯による社会への影響を最小限に止めることにある！

実際にリスク管理の原則を徹底することで、再犯の兆候をいち早く捉え、それに対する適切な対処行動を習得していくことで、犯罪者の再犯率が確実に低下することも確認されている。

繰り返し評価され、リスクの低減と処遇内容の見直しに直結しており、「リスクの低減」が出所あるいは社会内生活への移行、行動の拡大を生むものになっている。

また、矯正施設内や保護観察下で実施されていることからあきらかなように、加害者更生プログラムは、被害者に対する説明責任を果たす一貫として実施されている。

よく指摘される性格傾向・特性

低い自尊心

加害に
かかわる
認知傾向

弱い
コーピング能力

社会的能力の
問題

逸脱した
性嗜好

犯罪者の処遇プログラムを成功させるための条件について「ブートキャンプ(boot camp : 被収容者に対する強制労役と過酷な規律遵守等の厳しい制裁を実施する矯正施設)は犯罪者の犯罪要因に焦点を当てていないため、再発防止効果がほとんどなく、犯罪者を脅したり犯罪者に恥をかかせたりするプログラムなどの非行動的なプログラムも長期的に再犯防止の役に立つという実証的根拠はほとんどない」と主張した。

「処罰や制裁中心のプログラムよりは認知行動理論に基づく処遇プログラムの方が高い再犯防止効果を示した」と強調した。

(2012, Dr. Latessa)

性犯罪処遇の着地点

「次の加害」を防止するための計画を立てるという
効果的なマネジメントに焦点をあてて...

性的犯罪者の
再犯リスクを
軽減する

安定した、生産
的で充実した生
活の創造を支援
する

自身の行動選択に責任をもち、再犯リスクを管理し、自身が健全な生活を送ることを望ましい目標に自分も社会も安全にしていくことにつなげる

認知行動療法とは



一歩引いて自分を眺めて
物事を柔軟に考える練習をしたり
いつもと違う解決方法を試す治療法

<https://u2plus.jp/>

犯罪者に対する再犯防止プログラムは科学的で正確な再犯予測結果の下で行われなければ、求める効果が得られない。

また、（再犯）のリスクアセスメントツールは犯罪者の性別、年齢、学歴、前科等の静的な要因と心理状態、人間関係等の動的な要因をすべて考慮し、矯正施設内の保安上の危険及び出所後の社会での再犯可能性をともに考慮しなければならない。

(2012, Dr.Motiuk)

性犯罪者処遇プログラムの主な科目

性犯罪に関わる情報提供
心理教育・自己理解

認知の多様性と認知の再構成の取組み

対人関係スキルの獲得・社会的スキルのトレーニング

共感性の育成・感情コントロール

再発防止計画・メンテナンスの理解

(リラプス・プリベンション技法)¹⁹

現在の性犯罪者に対する処遇の方法

☆ 認知行動療法ベースの技法を用い

- ・ 性犯罪のプロセスを理解する（自己の性犯罪の分析）
- ・ 自身の「認知の特性」：事件を容認する認知が性犯罪を促進させることへの理解，認知の再構成
- ・ 自己管理スキルと対人関係スキル：問題解決トレーニング，怒りのコントロール，感情統制，アサーション・トレーニング，マインドフルネスなど
- ・ 再発のプロセスの理解：高リスクの同定と対策

☆ Good Lives Modelの視点

保護観察所のプログラムの構成

性加害プロセスや介入の知識を共有し、
加害のプロセスとしてサイクルをつくる
→取り組むことを確認する

事件を後押しする認知傾向に気づく
→結果を変える認知を設定してみる

行動修正・問題解決方法をひろげる

被害者について考える
(↑をわすれないために)

再発防止計画をつくる

報告者の経験から . . .

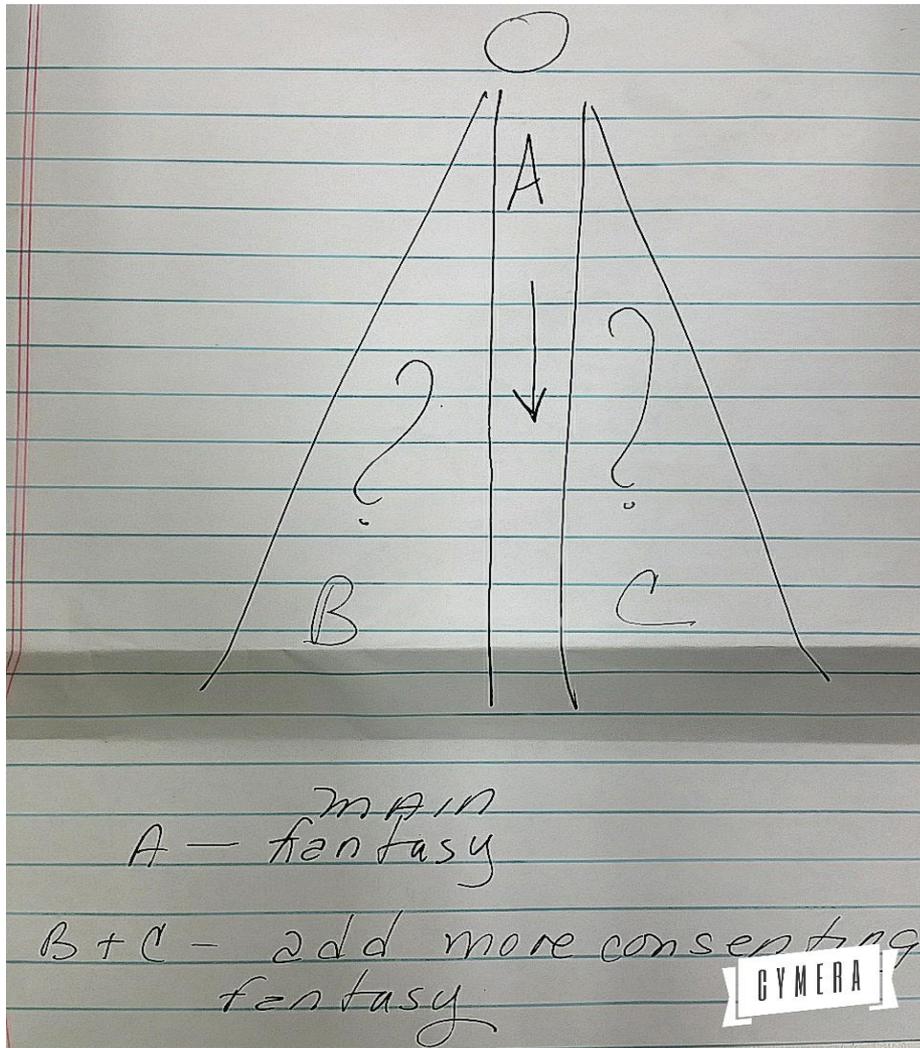
何が足りないか？

何が増やせそうか？

足りない？

- 取り組みの幅
小児を対象としたもの
知的障害・精神障害を有するものへの理解
継続性のあるベースづくり
- 技術・技能の深さ
リスク・アセスメント
治療的介入のトレーニング

性的ファンタジーと行動のみという関係を見直す



性加害のファンタジー
(A)がメインだった自身
つまりAのみから、
BやCで広げていくこと

性的ファンタジーの目標

- ①「違法」なものから「合法」なものへ切り替えるようなイメージをもち、影響をかんがえる
- ②問題となるファンタジーの%を減らす
- ③問題となるファンタジーがでていることもサイクルに含む

地域社会 知的障害・発達障害へのチャレンジ

例えば

Sexual Offender Preventive Intervention and Re-integrative Treatment Scheme: SPIRiTs

では、地域社会での実践、知的障害や発達障害をも含む内容、「専門家」でなくとも実践可能な地域治療型プログラム。

「脱衣，接触，性的関係に関する社会的ルール」などのモジュール

何度も言うが！ 大切なのはリスク・マネジメント

リスクとは・・・

行動したこと・しなかったことによって、望ましからぬ結果が起きる可能性を意味する概念



そのとらえ方や行動をすること・しないことが事件という行動を生じさせる可能性と事件が関連するのか！

この関連について理解し、事件に至らない流れへと変えていくことを目指し、それを望ましい生活であるとしていく！



自身の立てた再発（再犯）防止計画を実行し続けていく

リスクの同定から得られるもの

包括的で総合的な理解

(内的だけでも、外的だけでも、疾病だけでも、
障害だけでもない)

また、治療者がリスクのトレーニングをうけること
と自体が性加害の介入や目標を学ぶこととなる

エビデンスのみのトレーニングより、リスクアセスメントのトレーニングにより「介入プラン」まで学ぶ方が、受講者の習熟度が高い！

SVR-20

にあげられるリスク要因をみる

1. Sexual deviance
2. Victim of child abuse
3. Psychopathy
4. Major mental illness
5. Substance use problems
6. Suicidal/homicidal ideation
7. Relationship problems
8. Employment problems
9. Past nonsexual violent offences
10. Past nonviolent offences
11. Past supervision failure
12. High density
13. Multiple types
14. Physical harm
15. Weapons/threats
16. Escalation in frequency or severity
17. Extreme minimization/denial
18. Attitudes that support or condone
19. Lacks realistic plans
20. Negative attitude toward intervention

SAPROF

にあげられる保護要因をみる

内的要因

1. 知能
2. 幼年期の安全な愛着形成
3. 共感性
4. 対処能力
5. セルフコントロール

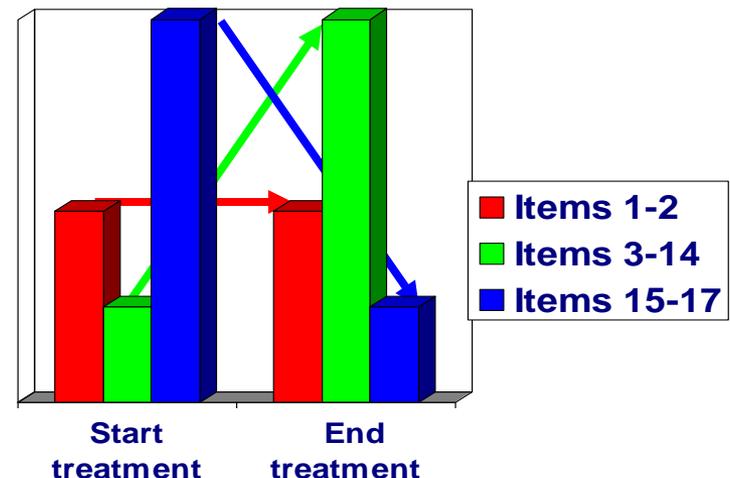
動機付けの要因

6. 仕事
7. 余暇活動
8. 金銭管理
9. 治療への動機付け
10. 権威に対する姿勢
11. 人生の目標
12. 服薬

外的要因

13. ソーシャルネットワーク
14. 親密な関係
15. 専門的ケア
16. 生活環境
17. 外部からの監督

治療中の変化



再犯しないで
生活できる人がしていること

大切な質問をすることは学びと気づきしかない？

- 再犯（再発）したか？
- 再発にはならなかったけれど、危険な状況になることがあったか？
- そのときにどのような対処で再犯しないで済んだのか？
- 自分が事件に関する空想をすることがあるか？
- そのようなときはどのような状況か？

継続的に、地域社会の中で起きることについて「報告」「確認」できる場がある

考えの内容よりも、その後の結果が大切
結果を変えるための取り組みをしている

自身のリスクや保護要因を知り、自覚し
増やす・減らすに取り組んでいる



増やせるのもの？

対象者には

- 徹底的なリスクアセスメント
- 社会内までの継続的治療的介入

制度としては

- マネジメント能力と法的な関係の吟味

治療者には

- 「我流」にならない「本物志向」のトレーニング