

性犯罪者処遇プログラム研究会報告書

平成18年3月

性犯罪者処遇プログラム研究会報告書

- 目 次 -

第 1 部

第 1	性犯罪者処遇プログラム研究会の概要	3
1	構成員	
2	日程	
第 2	研究会提言の概要	6
1	プログラムの実施目的	
2	処遇プログラムの対象者	
3	プログラム	
4	矯正と保護の連携	
5	プログラム指導者等	
6	処遇効果の検証とプログラムの維持管理	
7	その他	

第 2 部

第 3	矯正施設におけるプログラムの概要	1 1
1	対象者	
2	プログラムの構成	
3	プログラム受講の裏付け	
4	実施体制	
5	アセスメント	
6	プログラムの内容	
7	指導者の養成とサポート	
8	処遇効果の検証とプログラムの維持管理	
第 4	保護観察所におけるプログラムの概要	2 1
1	対象者	
2	プログラムの構成	
3	プログラム受講の裏付け	
4	実施体制	

5	アセスメント	
6	プログラムの内容	
7	受講するプログラムの種類	
8	保護観察官に対する研修等	
9	プログラムの効果の検証等	
10	関係する機関・団体等の活用	
第5	矯正と保護の連携	27
1	処遇協議	
2	処遇記録・成果の共有	
3	処遇技術の共有	
4	処遇理論の共有	
5	問題意識の共有	
第6	今後の課題	29
1	薬物療法について	
2	少年用性非行処遇プログラムについて	
3	刑期満了に伴う限界について	

資 料

資料1	海外視察報告	
第1	米国	33
第2	英国	37
第3	カナダ	47
資料2	法務総合研究所調査の結果	59
	- 性犯罪者の実態と再犯に関する分析 -	
資料3	矯正施設における性犯罪者アンケートの結果	75

第 1 部

性犯罪者処遇プログラム研究会

第1 性犯罪者処遇プログラム研究会の概要

平成16年11月奈良の女児誘拐殺害事件を機に、性犯罪者処遇の充実を求める声が高まったことを背景として、矯正局及び保護局は、平成17年4月に合同で性犯罪者処遇プログラム研究会を立ち上げた。

同研究会は、精神医学や心理学、犯罪学者等の専門家8名を構成員として、ここに矯正局及び保護局、各局の現場職員等がワーキング・グループとして加わる形で、性犯罪者に対する効果的な処遇を実施するための科学的・体系的な再犯防止プログラムの策定に取り組んできた。同研究会の概要は、次のとおりである。

1 構成員（五十音順、敬称略）

- 小 畠 秀 吾（東京医科歯科大学難治疾患研究所助教授）
- 角 谷 慶 子（梅花女子大学現代人間学部人間福祉学科教授）
- 嶋 田 洋 徳（早稲田大学人間科学学術院助教授）
- 妹 尾 栄 一（東京都精神医学総合研究所嗜癮行動チーム副参事研究員）
- 信 田 さよ子（原宿カウンセリングセンター所長）
- 針 間 克 己（東京武蔵野病院医師）
- 藤 本 哲 也（中央大学法学部教授）
- 山 上 皓（東京医科歯科大学難治疾患研究所教授）

2 日程

（1）第1回 4月28日（木）

研究会構成員の方に矯正施設及び保護観察所における性犯罪者処遇の現状を把握していただくため、矯正局からは収容状況、分類制度や医療、教育、性犯罪受刑者の特徴等について、保護局からは保護観察制度の概要等について説明を行った。また、奈良少年刑務所における「異性問題グループ」の実践報告、大阪保護観察所における保護観察官による直接処遇事例の報告により、性犯罪者に対する処遇の実例を紹介し、これらに基づいて行刑施設及び保護観察所における処遇体制等に関する質疑応答が行われた。

（2）第2回 5月30日（月）

研究会構成員の方々に川越少年刑務所で実施している性犯罪受刑者を対象とした処遇類型別指導を視察いただいた。概況説明、所内視察、川越少年刑務所における実践報告に加え、「性問題群」のグループワーク指導場面に構成員8人が3班に分かれて実際に参加するという形での視察が行われ、さらに、刑務所の実情や性犯罪受刑者処遇の現状等についての詳細な質疑応答が行われた。これらの結果を踏まえて、性犯罪者処遇プログラムの対象者や内容等について、構成員からより具体的な助言や意見が示された。

（3）第3回 6月23日（木）

性犯罪者の処遇について、幅広い観点から検討するため、薬物療法及び社会内

における性問題者の処遇についてヒアリングを実施した。帝塚山学院大学教授小田晋氏からは、「異常性愛犯罪者の治療プログラムについて～薬物療法を中心に」というテーマで、また、こころの相談室「リカバリー」室長吉岡隆氏からは、「性依存症からの回復」というテーマで自助グループの活動等について、それぞれお話しいただいた。

さらに、研究会構成員から、第3回までの研究会の討議を踏まえて、次の項目を中心に御意見・御提言をいただいた。

矯正局及び保護局の性犯罪者処遇の現状に対する意見

作成するプログラムに関する提言

その他、参考となる情報提供

(4) 第4回 7月 8日(金)

カナダ連邦矯正局性犯罪者プログラム企画立案責任者ブルース・マルコム博士による講演会を開催するとともに、講演会開催後に研究会構成員による質疑応答を行った。

さらに、矯正及び保護のワーキング・グループによる具体的なプログラム策定作業に入るに当たって、次の項目につき具体的に検討し、その方向性をまとめた。

プログラム策定の方向性

プログラムの実施体制

対象者の選定・実施方法

指導者の養成・研修

プログラム策定の基本的な方針としては、矯正施設と保護観察所で行うプログラムは、理論、技術、情報、成果等について共有し、連携のとれたものとする。こと、研究会において本年度中に策定するプログラムは、来年度から直ちに実施が可能な標準的プログラムとし、薬物治療の問題、医療対象者等特別な必要性のある者についての対応は、引き続き検討していくこと、先行する海外の知見から、基本的には認知行動療法、リラプス・プリベンション技法¹等を中心としたプログラムとすることについて確認された。

(5) ワーキング・グループによるプログラムの開発作業

構成員の指導を得ながら、矯正・保護のワーキング・グループにおいて処遇プログラムの開発作業を行った。

ア 矯正ワーキング・グループ

(ア) 第1回 9月 2日(金)

プログラムの背景となる理論(社会的学習理論、成人学習の原則、誘導学習の理論、認知行動療法、認知行動療法における各種技法、自己統制モデル、

¹ リラプス・プリベンション技法：認知行動療法の一技法で、「再発防止」ともいう。問題行動(＝性犯罪)につながった要因を幅広く検討するとともに、問題行動に至った過程を詳しく分析し、この過程のなるべく早期に効果的に介入することによって、問題の再発(＝再犯)を未然に防ぐためのスキルを身に付けさせるという構造を採っている。

グループワークの理論，治療的協働関係等）について共通理解を得るとともに，プログラムの各科目の概要について理解し，相互の関係を意識しながら作業を進める基盤作りを行った。

(イ) 第2回 10月 6日(木)

プログラム対象者の定義と選定方法と使用するアセスメント・ツールについて検討するとともに，プログラムの各科目の実施目標と具体的な運用案について理解し，実務上問題となる点等について調整・検討を行った。

(ロ) 第3回 11月11日(金)

プログラムの実施体制及び具体的な運用方法について検討するとともに，矯正と保護の連携，指導者の養成と研修，処遇効果研究，プログラムのメンテナンスについて調整を行った。

イ 保護ワーキング・グループ

(ア) 第1回 10月 7日(金)

保護観察対象者に対する性犯罪者処遇プログラムのうち，コア・プログラムのマニュアル案の構成や内容について検討した上で，その実施方法について協議を行った。

(イ) 第2回 11月15日(火)

保護観察対象者に対する性犯罪者処遇プログラムのうち，指導強化プログラム，家族プログラム，導入プログラムの内容及び実施方法について検討を行った。

(6) 海外視察

ア 米国 9月11日から同月18日まで

イ 英国 10月16日から同月23日まで

ウ カナダ 11月20日から同月27日まで

詳細は，「資料1 海外視察報告」を参照。

(7) 第5回 12月14日(水)

法務総合研究所による研究結果及び研究会構成員による海外視察報告を踏まえて，矯正及び保護それぞれのワーキング・グループにおいて作成した処遇プログラム案について最終的な検討を行った。第5回の検討結果に沿って，平成17年度中に処遇プログラムを策定し，平成18年度から実施することとしている。

第2 研究会提言の概要

1 プログラムの実施目的

性犯罪者処遇プログラムの実施目的は、性犯罪者の再犯を抑止し、子どもや女性を被害から守り、社会の安全性を高めることとするべきである。

2 処遇プログラムの対象者

(1) 性犯罪の定義

罪名にかかわらず、性的な動機に基づいた事件を行った者を広くプログラムの対象とする必要がある。

(2) リスク・ニーズ・反応性原則

対象者のリスク²、ニーズ³、反応性⁴や動機付けのレベルを把握し、これらに応じた処遇を行うべきである。

(3) 効果と効率

限られた人的資源を有効に使うためには、処遇の必要性が高く、処遇効果が期待できる対象者から優先的に重点的な処遇プログラムを受講させることにより、処遇効果を最大化するとともに、効率化を図る必要がある。

3 プログラム

(1) 理論と実証研究

プログラムは、理論と実証研究に基づいたものとするべきである。

(2) 基礎理論

現段階では、欧米諸国における実証研究により効果が認められている認知行動療法⁵を基礎としたプログラムとすることが有効と考えられる。

(3) プログラムの継続的な改訂

平成18年度から実施されるプログラムは、完成されたものとして位置付けるのではなく、実践を通じて試行を重ね、徐々に適用可能な対象について検討するなどの内容を改訂していく手順を踏むことが求められる。

(4) プログラム効果の継続性

プログラムは、一定の期間のみ単発で行うものではない。プログラム終了後も本人の再犯を抑止する効果を及ぼし続けるような計画を持たせること、技術を身

² リスク：再犯につながるものが統計的に示されている要因。再犯に結び付く問題性。静的リスク（前歴や年齢など、処遇によって変化しないもの）と動的リスク（認知の歪みや衝動性の高さなど、処遇によって変化可能なもの）とに分けられる。狭義のリスクは、静的リスクのみを指し、この場合動的リスクはニーズともいう。

³ ニーズ：ここでいうニーズとは、処遇を通じて変更が可能な動的（可変的）リスクと同義であり、これらのリスク要因は処遇のターゲットとなるためニーズと呼ばれている。

⁴ 反応性：プログラムの効果に影響を及ぼすリスク及びニーズ以外の要因で、対象者に属するもの。例えば、能力や発達段階、人格特徴などが挙げられる。

⁵ 認知行動療法：問題行動や症状の発現や維持に起因する自らの認知の誤りや歪みに気付かせ、これを変化させることによって、問題行動を変容・改善させようとする方法。

に付けさせることに主眼を置くべきである。

4 矯正と保護の連携

(1) 理論的背景，アセスメント，プログラムの枠組み

矯正施設と保護観察所のプログラムは，背景理論や対象者のアセスメント，処遇の枠組み，課題等を共通のものとし，連続性の高い処遇を展開することが必要である。

(2) 情報交換

矯正施設と保護観察所との間では，従来以上に密接な情報交換を行って連携のとれた処遇を展開し，より効果的な再犯抑止を実現することが求められる。

(3) 復習の重要性

矯正施設で実施したプログラムにより学んだことを社会内で改めて復習することの意味は大きい。

(4) 仮釈放の運用

矯正施設において性犯罪者処遇プログラムを受講した者については，社会内で引き続きプログラムを受講するために必要な期間をある程度確保するため，早期に仮釈放とするような運用とすることも検討すべきである。

5 プログラム指導者等

(1) 専門研修の重要性

プログラム指導者には，定期的に専門研修を実施し，必要な知識と技能を身に付けさせなければならない。

(2) チームとしての処遇

プログラムの実施庁においては，直接指導に携わらない職員に対しても，プログラムの目的や概要，職員に求められる役割を理解させるための研修を実施することが必要である。

(3) 指導者

グループワーク実施時の指導者は，対等で互いに敬意を払う関係を示すモデルとなる。性犯罪者は，望ましい男女の関係を築くことに問題を持つ者が多いことから，指導者は，できる限り男女のペアとすることが望ましい。

(4) 指導者のストレス管理

プログラム指導者には，プログラム実施上相当のストレスが掛かることから，幹部職員や他の職員の理解を十分得た上でサポート体制を整えるとともに，プログラム実施状況をスーパービジョンする体制を整えることが必要である。また，週に担当するセッション数が多くなりすぎないこと，1グループの指導が終わった後即座に次のグループが始まるスケジュールとしないことなどに留意し，指導者が燃え尽き症候群⁶に陥ることを防ぐ必要がある。

⁶ 燃え尽き症候群：バーンアウト・シンドロームの訳語。燃料が燃え尽きたかのように，それまで目標を掲げて仕事などに生きがいを感じて熱中してきた人が，なんらかの理由で意欲を失い，スランプに陥る状態に対して，米国の精神分析医が命名したもの。

6 処遇効果の検証とプログラムの維持管理

(1) 定期的な評価

アセスメント及びプログラムについては、定期的な評価とレビューを実施し、より効果的な在り方について検討し続けることが必要である。

(2) データの蓄積

そのためには、プログラムの策定と並行して効果検証の枠組みを確立し、プログラムの導入と同時にデータの蓄積を開始すべきである。

(3) 運用状況のモニター

プログラムが策定されたとおりに運用されているかどうかについても、モニターする必要がある。

(4) 科学的な効果検証

処遇効果を科学的に検討することによって、プログラムの効果と限界を明らかにすることが必要である。実証的データに基づいて、改良すべき点は改良し、より効果的なプログラムの策定に反映させなければならない。このことは、例えばプログラム受講者に再犯があった場合にも、1人失敗があればプログラムすべてが無駄であるという悲観論を引き起こさない上でも重要である。

7 その他

(1) 認知行動療法を適用しにくい対象者への対応

認知行動療法は万能ではない。平成18年度から実施するプログラムを標準プログラムと位置付け、認知行動療法が適用しにくい対象者に対する処遇や再犯抑止の在り方について、引き続き検討する必要がある。

(2) 特別プログラム

特に、能力の低い人や、更生可能性の低い人に対しては、特別プログラムを適用したり、処遇プログラム以外の手段により再犯を抑止することを検討しなければならない。

(3) ユニット集禁

矯正施設においては、累犯傾向の特に高い者については、一つのユニットに集禁するなどして処遇する体制についても検討していくべきである。

(4) 薬物療法

性犯罪者に対する薬物療法については、薬剤の認可の問題のほか、法制度上、また、医療倫理上問題がないか等の点についても、広く検討する必要がある。

第 2 部

法務省矯正局・保護局

第3 矯正施設におけるプログラムの概要

1 対象者

新たに刑が確定した全受刑者を対象として性犯罪者処遇プログラム受講要否を判定するためのスクリーニングを実施し、受講の必要性が認められる候補者に対しては、心理技官による詳細な性犯罪者調査を実施した上で処遇計画を策定し、必要なプログラムを受講させる。

2 プログラムの構成

認知行動療法を基礎とし、リラプス・プリベンション技法⁷等を活用したものとする。受講の必要性が認められる対象者に対しては、受刑生活を開始して間もなくの時期にオリエンテーションを実施し、その後対象者の再犯リスクや処遇ニーズに応じた週2回8か月（高密度）から週1回3か月（低密度）程度のプログラム本科を受講させる。さらに、釈放前にメンテナンプログラムを受講させ、プログラムで学んだ知識やスキルを復習させるとともに、社会内生活への円滑な導入を図る。

3 プログラム受講の裏付け

矯正施設においては、平成17年5月に成立した「刑事施設及び受刑者の処遇等に関する法律（以下「新法」という。）」によって、受刑者に対し、その者に必要な矯正処遇の受講を義務付けることが可能になった。性犯罪者処遇プログラムについては、同法（82条）において定める改善指導の類型の一つとして位置付け、プログラム受講の必要性が認められる受刑者に受講を義務付ける。

4 実施体制

（1）性犯罪者調査実施施設

新法下では、現在の矯正管区分類センター8庁（札幌、宮城、川越、名古屋、大阪、広島、高松、福岡）の機能を拡大し、調査センターと位置付ける。刑が確定した受刑者のうち、性犯罪者処遇プログラムの受講が必要と判定された者はすべて調査センターに移送し、心理技官による専門的調査を実施の上、処遇計画を策定する。

（2）プログラム実施施設

川越少年刑務所及び奈良少年刑務所を推進基幹施設として指定するとともに、8庁（札幌刑、盛岡少刑、松本少刑、名古屋刑、大阪刑、広島刑、高松刑、福岡刑）を重点実施施設、10庁（函館少刑、宮城刑、山形刑、黒羽刑、府中刑、三重刑、加古川刑、山口刑、松山刑、大分刑）を一般実施施設として、それぞれの処遇区分及びプログラムの実施体制に応じた対象者を該当施設に移送する。

なお、推進基幹施設及び重点実施施設においては、性犯罪者処遇プログラムの専従指導者要員として、教官及び心理技官の増員及び民間カウンセラー配置のための予算措置を求めている。これにより、平成18年度は、約500人に対し、

⁷ リラプス・プリベンション技法：前掲 P.5 参照

処遇プログラムを実施する体制が整うこととなる。

5 アセスメント

受講対象者の選定は、新確定受刑者については（１）確定施設におけるスクリーニングを実施し、選定された者について（２）調査センターにおける性犯罪調査を実施するという２段階構造とする。また、調査センターにおける性犯罪者調査実施後は、（３）定期アセスメントを実施し、再犯リスクの変化等を把握する。

なお、（１）で使用するスクリーニング及び（２）で使用するリスクアセスメントの一部については、「資料２ 法務総合研究所調査の結果」において、その妥当性が検討されているので、参照されたい。

（１）確定施設におけるスクリーニング

新法施行日以降に刑が確定する受刑者については、確定施設において、次の基準により「性犯罪者調査対象者」を選定し、該当者を調査センターに移送することとする。なお、新法施行日以前に刑が確定した受刑者については、在所施設において、次に準じた基準を用いて「性犯罪者調査対象者」を選定し、該当者を順次調査センターに移送することとする。

ア 性犯罪受刑者概念への適合からの判断

本件罪名が特定の性犯罪に該当する者、本件により人を死亡させた者のうち、その機制に性的動機がかかわっていると認められる者、その他性的動機に基づく事件を行った者、本件は性犯罪ではないが、重大な性犯罪による前歴があり、今なお再犯リスクが高いなど、プログラムの受講必要性が特に認められる者等

イ 常習性・反復性からの判断

上記アの から と同様の性犯罪による保護処分歴又は前科がある者、同性犯罪を複数件行った者、その他、公的処分には至っていないものの、相当の常習性・反復性が認められる者等

ウ 性犯罪につながる問題性の大きさからの判断

被害者に１３歳未満の者が含まれている者、被害者を死亡させた者、事件の内容又は機制に性犯罪につながる問題性の大きさが認められ、プログラムの受講必要性が特に認められる者

エ 調査適合性

身体的若しくは精神的問題又は日本語能力、知的能力、残刑期その他性犯罪者調査の実施が明らかに困難又は不適當と認められる事情のない者

オ 性犯罪者調査対象者

上記アに該当する者のうち、イ又はウに該当し、かつ、エの除外事由がない者を調査センターにおける性犯罪者調査対象者とする。

（２）調査センターにおける性犯罪者調査

調査センターにおいては、次の３部からなる性犯罪者調査を実施し、その結果に基づく処遇計画を処遇要領に反映させた上、必要な措置を採ることとする。

ア リスク調査

再犯可能性の大きさ，再犯した場合に被害者に与える損害の大きさ，再犯した場合に社会全体に与える影響の大きさ等から対象者のリスクを総合的に判断し，処遇計画に反映させる。

カナダ連邦矯正局のほか，カナダ各州やアメリカにおいて広く用いられている Static-99⁸，SORAG⁹の一部，MnSOST-R¹⁰の3種のツールを日本語訳したものを基礎としたものを用いる。一定のデータを蓄積後，日本における再犯予測力に関する分析結果を踏まえて，日本版性犯罪者リスクアセスメントツール（RAT2005）としての標準化に向けて必要な検討を行う。

イ ニーズ調査

性犯罪につながる問題性の程度について調査し，受講が必要なプログラムや処遇の目標とすべき点について判定し，処遇計画に反映させる。

カナダ連邦矯正局で用いている SONAR¹¹の一部である Stable-2000 をベースとして，重要な社会的影響，親密さの欠損，性的な自己統制，性暴力を容認する態度，監督指導への協力及び一般的な自己統制の6要因につき，構造化面接¹²による評点化を中心として判断する。一定のデータを蓄積後，統計的手法により評点方法や各質問紙の妥当性を検討し，日本版性犯罪者ニーズアセスメントツール（NAT2005）としての標準化に向けて必要な検討を行う。

ウ 処遇適合性調査

身体的・精神的問題又は日本語能力・知的能力，動機付けのレベル等の反応性要因その他性犯罪者処遇プログラムの受講が困難又は不適當と認められる事情の有無等から，処遇適合性レベルを判断し，処遇計画に反映させる。

ただし，このような対象者については，プログラムの必要性や効果，本人にはプログラムを受講する義務があること，一度受講を拒否しても再度受講するチャンスがあるなどを十分に説明する機会を設けるなど継続的に働き掛け，動機付けが相応に高まるタイミングを計ることとする。なお，効果的な動機付けの図り方については，来年度以降の課題として引き続き検討する。

（3）処遇計画の策定

⁸ Hanson, R. K. & Thornton, D. (1999). Static-99: Improving actuarial risk assessments for sex offenders. User Report 99-02. Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.

⁹ Quinsey, V.L., Harris, G.T., Rice, M.E., & Cormier, C.A. (1998). Violent offenders: Appraising and managing risk. American Psychological Assessment, Washington: DC.

¹⁰ Epperson, D.L., Kaul, J.D., Hout, S., Goldman, R., & Alexander, W. (2003). Minnesota sex offender tool-revised (MnSOST-R) technical paper: Development, validation, and recommended risk level cut scores.

¹¹ Hanson, R.K., & Harris, A. (2000). The sex offender need assessment rating (SONAR). A method for measuring change in risk levels. Correctional Research, Department of the Solicitor General of Canada.

¹² 構造化面接：必要な情報と，その情報を聴取するための質問例がセットになっており，これに従って聴取した情報と予め定められた評点基準を用いて，各項目に対するスコアを面接者が付すもの。

上記アからウの結果に基づき、プログラムの密度及び受講するプログラムの内容を判断した上で、プログラムの実施施設及び実施時期について総合的に検討し、処遇計画を策定する。

ア プログラム実施施設

プログラム実施施設は、性犯罪者調査により決定した受講するプログラムの密度（高中低）及び一般的な処遇調査により決定した処遇指標（現行の分類級）の2つの基準により選定する。

イ プログラム実施時期

プログラムの実施時期は、執行刑期、本人の動機付けのレベル、他の処遇プログラム等との実施優先順位などを総合的に判断して決める。

（４）定期アセスメント（動的风险要因を中心に）

調査センターにおける性犯罪者調査実施後、必要に応じて再調査を実施し、処遇適合性や処遇ニーズについて再検討する。

ア プログラム受講前

イ プログラム受講中

ウ プログラム受講後：必ず実施

エ メンテナンス受講前

オ メンテナンス受講後：必ず実施

6 プログラムの内容

性犯罪を抑止するためのスキルを身に付けさせることを目的としたものとする。プログラムは、グループワーク（数名から十数名程度の参加者＋2名の指導者）、ワークブック（プログラム時間外に取り組む課題）、個別面接（対象者個人の必要性に合わせた頻度で実施）の3つの要素からなる。

（１）密度

プログラムには、3種の密度を設け、それぞれ

ア 高密度：全科目を受講、

イ 中密度：必修科目及び本人の問題性に応じて受講が必要な科目を受講、

ウ 低密度：必修科目のみを受講、

と位置付ける。調査センターにおける性犯罪者調査の結果に基づき、性犯罪につながる問題性が大きい者には高密度、問題性が比較的限定的な者には中密度、比較的小さい者には低密度を受講させることとする。

（２）科目

プログラムは、オリエンテーション、第1科から第5科の本科及びメンテナンスの7種とし、受講必要性及び本人の問題性に応じて受講科目を設定する。各科目の実施目標は次のとおりである。

ア オリエンテーション〔1～2セッション〕

（ア）概要説明

性犯罪の概要について説明するとともに、プログラムの構造、実施目的を

理解させる。

(イ) 自己規制の動機付け

性犯罪につながる問題性を助長するおそれがある行動（例えば、逸脱した性嗜好や性犯罪につながる認知を維持・増長させるような写真集，書籍，雑誌等を閲読すること）について説明し，プログラム受講開始前の生活においても，自己規制するよう方向付ける。

(ロ) 質疑応答

プログラムの受講に関する質疑応答を実施し，対象者の不安の軽減を図る。

イ 第1科 自己統制 [全26セッション；凝縮版は12セッション]

(ア) プログラム受講の心構えを養い，参加の動機付けを高めさせる。

(イ) 事件につながった要因について幅広く検討し，特定させる。

(ロ) 事件につながった要因が再発することを防ぐための介入計画（自己統制計画）を作成させる。

(ハ) 効果的な介入に必要なスキルを身に付けさせる。

ウ 第2科 認知の歪みと改善方法 [全11セッション]

(ア) 認知が行動に与える影響について理解させる。

(イ) 歪んだ認知の変容を図り，適応的な思考スタイルを身に付けさせる。

(ロ) 認知的再体制化の過程を自己統制計画に組み込ませる。

エ 第3科 対人関係と社会的機能 [全9セッション]

(ア) 望ましい対人関係について理解させる。

(イ) 対人関係に掛かる本人の問題性と性犯罪との関係に気付かせる。

(ロ) 望ましい対人関係を築くために，必要なスキルを身に付けさせる。

オ 第4科 感情統制 [全8セッション]

(ア) 感情が行動に与える影響について理解させる。

(イ) 感情統制の機制を理解させ，必要なスキルを身に付けさせる。

カ 第5科 共感と被害者理解 [全10セッション]

(ア) 他者への共感性を高めさせる。

(イ) 共感性の出現を促す。

キ メンテナンスプログラム [4セッション以上]

メンテナンスプログラムは，本科受講後に実施したアセスメントの結果や，指導担当者の作成した指導計画，その後の受刑生活の様子，本科受講後に経過した期間，メンテナンス編入前の本人の状態等を総合的に判断して，回数及び実施頻度を個人別に設定する。

(ア) 出所前に，科目1～5で学んだ知識やスキルを復習させ，再犯しない生活続ける決意を再確認させる。

(イ) 作成した自己統制計画の見直しをさせる。

(ロ) 社会内処遇への円滑な導入を図る。

表 1 矯正施設における性犯罪者処遇プログラムの全体構造

科目	セッション数	高密度	中密度	低密度
オリエンテーション	1～2	必修	必修	必修
第 1 科 自己統制	26 (12)	必修	必修	必修 (凝縮版)
第 2 科 認知の歪みと改善方法	11	必修	選択	-
第 3 科 対人関係と社会的機能	9	必修	選択	-
第 4 科 感情統制	8	必修	選択	-
第 5 科 共感と被害者理解	10	必修	選択	-
小計	65～66	65～66	35～58	13～14
メンテナンス	4～	必修	必修	必修
合計	69～	69～	39～	17～

- * 各セッションは標準 100 分、週 1～2 セッションを実施する。
 高密度：8 か月（週 2 回の場合）～ 16 か月（週 1 回の場合）
 中密度：4 か月（最短、週 2 回の場合）～ 14 か月（最長、週 1 回の場合）
 低密度：3 か月（週 1 回の場合）

（ 3 ）各科の実施構造

ア オリエンテーションの実施構造

オリエンテーションは、性犯罪者調査を実施した調査センターにおいて、12 名以内の受講者及び 1 名の指導者によって講義形式で実施する。

イ 第 1～5 科（本科）の実施構造

本科は、受講者の処遇計画に合ったプログラム実施施設において、8 名程度の受講者及び各回 2 名程度の指導者によって構成するグループワークを中心として実施する。各科目のメンバーは固定とする。各回の時間は、100 分を基本とする。ただし、集中力に限界があると予想されたり、能力の低い者が多い等通常よりも時間が掛かることが予想されるグループについては、各回 80～120 分の間で設定する。

ウ メンテナンスの実施構造

メンテナンスは、出所が近づいた際に収容されている施設において、12 名以内の受講者及び 1 名又は 2 名の指導者によって構成するグループワークを中心として実施する。メンバーは流動式とする。各回の時間は、100 分を基本とする。

（ 4 ）ワークブック

本科においては、グループワークに加えて、課題の実施が重要な役割を占めている。プログラムで使用するレジュメ（重要事項をまとめたもの）と個別課題はワークブック状にして活用する。

（ 5 ）個別面接

プログラム指導者は、グループワークと並行して、必要な個別面接を行う。実施の頻度は、対象者個人の必要性に応じて設定する。

性犯罪につながる問題性の特に大きい者、理解力や参加意欲の乏しい者、グループになじめない者、グループワーク中の展開により心情不安定になる要因が認められる者などについては、プログラム指導者のほか、他の教官や心理技官、民間カウンセラー、精神科医等による個別的な対応も併用することで、プログラムからの離脱を抑止し、グループワークを安定して継続できるよう働き掛け、処遇効果を高める。

(6) 特別プログラムの開発

平成 18 年度から実施するプログラムは、直ちに実施可能なものとし、標準的プログラムと位置付ける。知的能力の乏しい者や事件を否認している者など標準プログラムの受講に適さない者の処遇については、今後の課題として引き続き検討していく。

ア 知的制約、精神障害者

イ 動機付けの低い者

ウ 事件を否認している者

エ 実施時間が不足している者

残刑期が不足するなど、性犯罪者調査から推奨される密度のプログラムを受講させることができない者に対して、少しでも再犯リスクを低下させるための専門プログラムの在り方について検討する。

オ 行動療法等

逸脱した性嗜好を特定するためのツール (GSR¹³ , PPG¹⁴等) の導入及び行動療法等を活用した処遇プログラムの実施可能性について、これらの専門知識を有する職員の養成方法と併せて、引き続き検討する。

カ 女性性犯罪者

諸外国においては、子どもに対する性犯罪の約 2 割は女性によって行われているとされており¹⁵、女性性犯罪者に対する処遇プログラムも実施していることから、我が国においてもプログラムを実施する必要が高まったときの参考とするため、女性性犯罪受刑者に関するデータの蓄積を行う。

¹³ GSR (galvanic skin response) : 皮膚電位反応。性的な聴覚刺激又は視覚刺激を用いて、これらに対する皮膚電位反応を計測することにより、性嗜好を判定するもの。判定の有効性については、まだ研究途上にある。

¹⁴ PPG (penile plethysmograph) : 性器体積変動記録器。性的な聴覚刺激又は視覚刺激を用いて、これらに対する男性器体積の変動を計測することにより、性嗜好を判定するもの。太さ 1.5 ミリ程度の水銀入りラバー (輪ゴム状) を男性器に装着し、その伸縮を計測する。判定の有効性については、偽陰性があるものの偽陽性は少なく、逸脱した性嗜好を検出する上で一定の効力があるとする研究がある。

¹⁵ Association for the Treatment of Sexual Abusers. (1996). Reducing sexual abusers through treatment and intervention with abusers, Policy and position statement, Beaverton: OR.

7 指導者の養成とサポート

次の方法により、指導者養成及び指導者の執務環境の安定化を図り、プログラムの定着と展開のための地盤を築く。

(1) 準備研修〔実施済み〕

プログラム指導者及びアセスメント実施者に対し、性犯罪者処遇プログラムの概要及び性犯罪者調査の概要について周知するとともに、導入に向けて必要な準備を行うよう方向付けた。

(2) 実施施設一般職員研修〔順次実施中〕

プログラム実施施設においては、プログラム指導者以外の職員（処遇、医務、総務の各担当職員を含む）を対象とする職員研修を実施し、プログラムの内容、実施目的と意義、処遇効果を高めるために各職員に期待される役割等について周知を図っている。

(3) 拡大研修〔実施済み〕

プログラム実施施設以外の行刑施設及び少年施設の職員に対して、性犯罪者処遇プログラムについて周知を図ることにより、対象者がプログラム実施施設以外に在所している間にプログラム受講の動機付けを高めることの重要性を理解させた。また、少年施設職員については、今後プログラム実施施設等における勤務の機会が訪れることを踏まえて周知を図ることにより、適性及び意欲を備えた職員の発掘に寄与するものと考えられる。

(4) 合同研修

矯正及び保護のプログラム実施担当者、アセスメント担当者を対象として、矯正及び保護のプログラムに共通する背景理論等について学ぶとともに、海外から指導者を招致して最新の知見を導入する。また、双方における実務の場で発生した問題点について共通認識を持ったり、両プログラムの連携をさらに深めるために協議の場とすべく、矯正及び保護の合同研修を実施する。

(5) 技術向上研修

プログラム指導者及びアセスメント実施者等に対し、必要な技能を高めさせるため、講義及び演習形式で研修を実施する。

(6) コンサルテーション

各施設におけるプログラム及びアセスメントの実施に関する疑問点・問題点等につき、推進基幹施設、矯正管区及び大規模調査センターに対し相談できる体制を整える。

(7) スーパービジョン

川越少年刑務所及び奈良少年刑務所を中心として、民間専門家によるスーパービジョンを行う。

(8) 民間臨床心理士の活用

矯正施設の職員に加えて、民間において幅広い臨床経験を積み、認知行動療法等の素養のある臨床心理士と業務契約を結び、職員と民間臨床心理士が協働して、

受刑者への働き掛けを行っていくこととする。

8 処遇効果研究とプログラムの維持管理

(1) データベースの構築

処遇効果研究及びプログラムの維持管理に資するため、必要なデータベースを開発・構築する。データの蓄積は、プログラム導入と同時に開始する。

(2) 処遇プログラムの検討

処遇プログラムの効果については、処遇前後比較研究、ウェイティングリスト式比較研究、再犯抑止効果研究等を行い、プログラムが意図した変化を引き出しているか、プログラムの受講は一般改善指導の受講と比較して意図した変化に対し有効であるといえるか、プログラムの受講は再犯抑止に有効であるといえるか、などの点について検討する。

(3) アセスメント項目の維持管理

ア スクリーニング項目

確定施設において実施するスクリーニングの適切さを検討するため、通常の実施に加えて、スクリーニングの結果性犯罪者調査対象とならなかった者についても、特定施設において性犯罪者調査の一部を実施する。

イ リスク調査及びニーズ調査

再犯データを従属変数として、リスク調査及びニーズ調査に使用する項目及び各カッティングポイントについて、日本版性犯罪者アセスメント・ツール（RAT2005 及び NAT2005）の標準化に向けて、信頼性¹⁶及び妥当性¹⁷の検討を行う。

(4) 実施体制の維持管理

ア 実施定員の調整

各指定施設のプログラム実施状況、性犯罪者調査結果による必要定員、受講者その他の受刑者の摩擦等を見据えて、実施指定施設数及び実施定員数の調整を行うとともに、必要な措置を採る。

イ スクリーニング項目（カッティングポイント）の調整

上記（3）のアに加えて、スクリーニング項目の判定の容易さ（確かさ）、性犯罪者調査の対象とならなかった者のリスクの程度、調査センターの処理能力等を見据えて、スクリーニング項目の調整を行うとともに必要な措置を採る。

(5) プログラムの維持管理

ア データベースの活用

¹⁶ 信頼性：テストやツールが目指すものを測定するためのものとして安定性があり、一貫性があるとき、信頼性があるという。例えば、アセスメントの実施者が異なっても同じような結果が示されるか、同じ対象者に何度か使った場合に同じような結果が示されるかという観点から判断する。

¹⁷ 妥当性：テストやツールが目指しているものを測定できているとき、妥当性があるという。例えば、知能検査の結果が知能を正確に反映しているとする、その知能検査は妥当性が高いという。

上記（１）で作成するデータベースについて，プログラムの実施に関する変数を独立変数とし，各プログラムが効果を挙げやすい対象者の特性（例：第３科は被害者が１３歳未満の者に実施した場合特に効果が高い，など），各科目が特に効果を挙げるリスク要因（例：第２科は認知の歪みの修正に加え，感情統制力の向上にも効果がある，など）等を検出し，各プログラムの効用を明らかにしていくとともに，改良の手掛かりとする。

イ 協議会における検討

プログラムの運用上生じている問題や改善案について，協議会等の場において検討した上で，矯正局及びプログラム実施施設の指導者からなる矯正WGが主体となって，当面は１年に１回，標準プログラム，プログラムマニュアル及び性犯罪者調査について，必要な改訂作業を行う。

ウ プログラム実施状況の視察

性犯罪者調査の実施者によるプログラム実施状況の視察，プログラム指導者による性犯罪者調査実施状況の視察，矯正WGによる性犯罪者調査及びプログラム実施状況の視察を実施し，全国の実施施設において，一定水準の調査及びプログラムが行われるよう質の維持・管理に努める。

エ 海外の知見の反映

海外における性犯罪者処遇に関する理論や実証研究の結果を踏まえ，有効と思われる知見を標準プログラム及び性犯罪者調査に反映させる。

第4 保護観察所におけるプログラムの概要

1 対象者

仮釈放中及び保護観察付執行猶予中の全性犯罪者（男性）に対して実施する。罪名のいかんにかかわらず、犯罪の原因・動機が性的欲求に基づく者を対象とする（保護観察類型別処遇¹⁸における性犯罪等対象者）。

2 プログラムの構成

認知行動療法の理論を基礎とした「コア・プログラム」を中核的プログラムとして実施するほか、矯正施設においてプログラムを受けていない者に対して、「コア・プログラム」の開始前に実施する「導入プログラム」、性犯罪者の生活実態把握と指導を行う「指導強化プログラム」、及び性犯罪者の家族に対し、対象者がこれらのプログラムを受講することへの協力を求め、家族をサポートする「家族プログラム」を実施する。

3 プログラム受講の裏付け

仮釈放者については、対象者が矯正施設に入所中から、地方更生保護委員会¹⁹の保護観察官が釈放後のプログラムの概要について説明し、本人に受講するよう動機付けることとする。

さらに、仮釈放者に対しては、性犯罪等処遇プログラムの受講について、地方更生保護委員会が仮釈放時の遵守事項として設定する。

ただし、保護観察付執行猶予者に対しては、現行法においては、特別遵守事項を付けることができないため、受講するように強く説得することとする。

4 実施体制

全国の保護観察所において、保護観察官が実施する。

平成18年度については、東京保護観察所、名古屋保護観察所、大阪保護観察所及び福岡保護観察所に特別処遇実施班を設置し、同班において導入プログラム及びコア・プログラムをグループワーク形式で実施する。その他の庁においてはコア・プログラム及び導入プログラムについては、個別指導により実施する。

なお、指導強化プログラム及び家族プログラムについては、保護観察官が保護司の協力を得ながら個別に実施する。

5 アセスメント

矯正施設において実施したアセスメントの結果を引き継ぐとともに、アセスメン

¹⁸ 保護観察類型別処遇：保護観察対象者を犯罪・非行の態様、特徴的な問題性等により類型化した上、その特性に焦点を合わせた処遇を実施する制度をいい、平成2年に導入され、15年の類型項目等の改正を経て、13の類型（シンナー等乱用、覚せい剤事犯、問題飲酒、暴力団関係、暴走族、性犯罪等、精神障害等、中学生、校内暴力、高齢、無職等、家庭内暴力、ギャンブル等依存）が設けられている。

¹⁹ 地方更生保護委員会：各高等裁判所の所在地に置かれ、仮釈放等の許可及び取消し、不定期刑の終了、少年院からの仮退院及び退院の許可、その他法律に定められた事務に関する権限を有する合議機関。

トが実施されていない仮釈放者及び執行猶予者に対しては、リスク及びニーズに関するアセスメントを行い、プログラムの実施に反映させる。性犯罪者アセスメント・ツールについては、矯正施設と同様のものを使用する。

社会内で性犯罪者の処遇を行うには、実生活の中で生じる急性リスクを随時把握し、これが高まった場合に早期に介入することにより、性犯罪者の再犯を防止することとしている。

なお、性犯罪者の仮釈放審理に当たっては、必要に応じ、外部の精神科医等の意見を聴取し、精神障害の有無、処遇プログラムへの適合性等について、より専門的な所見を得ることとする。

6 プログラムの内容

(1) コア・プログラム

ア 目的

実施対象者に対し、性犯罪に関する自己の問題点を理解させた上で、行動をコントロールする能力を身に付けさせ、問題行動を回避できるようにすることを目的とする。

イ 実施期間・回数

おおむね2週間ごとに1セッションずつ、全5セッションの履修を標準とするが、保護観察期間に応じた回数・頻度による実施を可能とする。

なお、各セッションの所用時間は120分程度とする。

ウ 実施内容

プログラムは、5セッションで構成される。各セッションの履修回数は、保護観察期間に応じて変更するが、どのセッションについても、最低1回は履修させることとする。

(a) セッションA 性犯罪のプロセス

性犯罪をじゃっ起するプロセスを教示し、性犯罪がコントロール可能であると理解させることにより、変化への動機付けを高めるとともに、性犯罪に関する否認・最小化・合理化・正当化の低減を図ることを目的とする。

このため、本セッションでは、まず、一般的な性犯罪のモデル（性犯罪のサイクル）を理解させた上で、これを活用し、対象者自身が性犯罪をじゃっ起するサイクルを自覚させ、これを分析させることを内容とする。

(b) セッションB 認知の歪み

本セッションでは、まず第1に、認知の歪みが性犯罪のサイクルを促進していることを理解させた上で、認知の歪みを変化させることにより性犯罪を犯す可能性を軽減できるという動機付けを高めさせる。第2に、対象者自身の中にある女性や子どもに対する認知の歪みを把握させ、社会適応的な認知に修正させることを目指す。第3に対象者自身に、自己の認知の歪みを把握させることを通じて、対象者自身が自己のじゃっ起した性犯罪に向き合い、自己の行為への責任を自覚させることを目指す。

(c)セッションC 自己管理と対人関係スキル

セッションA及びBが性犯罪のサイクルや認知を理解するための概念的セッションであるのに対し、セッションCは、自分の感情を覚知・統制したり、対人関係を円滑にするためのスキルの学習を目指すセッションである。

自己管理スキルや対人関係スキルの欠如が性犯罪を引き起こす要因のひとつであることを理解させた上で、この種スキルを身に付けさせることで、性犯罪のサイクルから犯行に至る前に抜け出す、あるいは、サイクルに入るきっかけとなるような場面にうまく対処して、サイクルに入らないようにすることができるようになることを目指す。

(d)セッションD 被害者への共感

本セッションは、A～Cのセッションを終えた後で実施することが望ましい。これは、対象者自身の変化しようという意欲がある程度高まり、自己が起こした事件や与えた被害についての否認や最小化が軽減されていることが前提となるためである。

本セッションでは、自己の犯罪が被害者に与えた影響を理解させ、被害者への共感性を高めさせることにより、再犯をしないことへの動機付けを高めることを目的とする。

(e)セッションE 再発防止計画

自分をコントロールすることにより性犯罪をやめることは可能であることを理解させ、そのための具体的な計画を策定させる。また、性犯罪のない生活を維持する気持ちを強化し、再犯しないことへの動機付けを高めることを目的とする。

この目的のため、本セッションでは「性犯罪のサイクル」を復習させた上で、対象者自身が犯罪を起こす「きっかけ」や「危険な状況」を特定させ、これらの状況に陥ったときの対処法を考えさせる。その上で、プログラムの総まとめとして、「再発防止計画」を策定させ、以後の生活目標をたてさせる。

エ 実施体制

原則として、対象者に保護観察所に出頭させて受講させる。

東京、名古屋、大阪及び福岡の各保護観察所においては、コア・プログラムをグループワーク形式で実施するが、この場合には、8名程度の受講者及び2名程度の指導者によりグループを構成する。グループワークに参加する対象者のメンバーは流動的とする。なお、グループワーク実施時の指導者は、望ましい男女の関係を築くモデルになることから、できる限り男女のペアとする。

また、個別指導により実施する庁にあっては、保護観察官が単独、あるいは複数で指導をする。

オ ワークブック

重要事項をまとめたレジュメと課題はワークブック形式にし、コア・プログラム終了後は対象者自身に交付し、社会内において再犯しない生活を続けさせ

るための指針とさせるとともに、保護司にも写しを交付し、処遇資料としても活用する。

(2) 導入プログラム

ア 目的

コア・プログラムを受講させる前に、同プログラムの理解の促進を図るとともに、同プログラム受講の動機付けを高めることを目的とする。

イ 実施回数・時期

保護観察開始後すみやかに実施する。回数は1ないし数回とする。

ウ 実施方法・内容

基本的には、保護観察官が個別に面接形式で実施するが、グループワーク形式により実施することも可能である。内容としては、コア・プログラム受講に当たって必要な心理教育を行うとともに、実施に際してのルール等について理解させ、コア・プログラムの受講に向けての動機付けを高める。

(3) 指導強化プログラム

ア 目的

保護観察官の直接的関与の強化及び保護司との密な接触により、対象者の生活実態を把握し、必要な指導助言を行うことにより、再犯を防止することを目的とする。

イ 実施期間

保護観察期間を通じて実施する。

ウ 実施方法・内容

保護観察官及び保護司が対象者のリスク・ニーズに応じて定められた頻度で定期的に対象者と面接し、生活実態を詳細に把握した上で、対象者の状況に応じて必要な指導助言を行う。保護観察官及び保護司による面接内容を一定程度構造化した上で、チェックリストを用いて性犯罪者の再犯の予兆をすみやかに把握し、早期の危機介入をすることにより再犯を防止し、本人の生活を安定させるように働き掛ける。

(4) 家族プログラム

ア 目的

対象者の家族に対し、性犯罪の発生のメカニズムと対処方策を理解させるとともに、家族をサポートすることにより家族の苦痛を軽減させ、家族の機能を高めることを目的とする。

イ 実施期間

実施対象者の環境調整期間又は保護観察期間中、実施する。

ウ 実施方法・内容

保護観察官又は保護司が、対象者の家族等に面接し、コア・プログラムの概要について説示し、家族として必要な知識を理解させるほか、性犯罪者を家族に持つ苦労等に耳を傾け、家族をサポートすることにより、その苦痛を軽減さ

せ、更生の援助者としての家族の機能を高めるよう働き掛ける。

なお、性犯罪対象者の家族、引受人の同意を得て実施する。

7 受講するプログラムの種類

受講するプログラムの種類は、表2のとおりである。

表2 保護観察所における性犯罪者処遇プログラムの種類

種別 対象者	仮釈放者	執行猶予者
標準	導入＋コア＋指導強化（＋家族）	導入＋コア＋指導強化（＋家族）
保護観察期間が3月未満	指導強化（＋家族）	
矯正施設でのプログラム 修了者	コア＋指導強化（＋家族）	
重度の精神障害者、発達障害者（知的障害者を含む）、 日本語を解さない者等	指導強化（＋家族）	指導強化（＋家族）

なお、仮釈放期間が不十分（3月未満）である者、重度の精神障害者、発達障害者（知的障害者を含む）、日本語を解さない者等については、コア・プログラムによる効果が望みにくいため、コア・プログラムの対象から除外することとするが、除外された者については、指導強化プログラムを特に強化するなどして、再犯を防ぎ、生活の安定を図ることとする。

8 保護観察官に対する研修等

（1）準備研修〔実施済み〕

地方更生保護委員会事務局保護観察官及び保護観察所保護観察官に対し、性犯罪者処遇プログラムの概要について周知を図るとともに、同プログラムの実施方策についての研究協議を行い、その円滑な導入に資することを目的とする。

（2）性犯罪者処遇プログラム導入研修

各保護観察所において性犯罪者処遇プログラムを中心となって実施する保護観察官に対し、性犯罪者処遇プログラムの背景理論を学ぶほか、プログラムの実施方法についての実習・訓練を行う。

（3）性犯罪事犯担当職員研修

保護観察所において性犯罪者処遇プログラムを実施している保護観察官に対し、プログラムの実施に必要な理論、認知行動療法に基づいたプログラムの実施方法について、研修を実施する。

（4）合同研修

第3の7（4）に同じ。

（5）管理者研修〔順次実施中〕

性犯罪者処遇プログラムを所管する部署の管理職に対して、性犯罪者処遇プログラムの背景理論やプログラムの概要を理解させ、各庁におけるプログラムの円滑な導入・実施に資することとする。

(6) スーパービジョン

東京、名古屋、大阪及び福岡保護観察所を中心として、専門家による定期的なスーパービジョンを実施する。他の庁においても必要に応じて実施する。

(7) 保護司研修

性犯罪者を担当する保護司に対し、プログラムの内容について研修を実施し、特に家族プログラムの実施方法について研修する。

9 プログラムの効果の検証等

(1) 処遇プログラムの効果については、定期的に内容及び効果を検証する。必要な効果検証が実現できるよう、性犯罪者の属性を含む処遇プログラムの実施に関連するデータについては、集積・整理することとする。

(2) 外部の専門家から定期的なスーパーバイズを受け、プログラムの内容及び実施方法の向上に努める。

なお、グループワークは保護観察処遇においては、比較的馴染みの薄い技法であるため、グループワーク実施庁においては、特に外部の専門家を積極的に活用する。

10 関係する機関・団体等の活用

保護観察期間終了後に活用できる自助グループ、相談機関等を常に把握して紹介するなどし、終了後も再犯のない生活を維持できるよう支援する。

また、医療措置が必要と認められる対象者については、必要な措置が受けられるよう助言する。

第5 矯正と保護の連携

矯正施設と保護観察所で行うプログラムは、次のとおり連続性を持つものとする。

1 処遇協議

矯正施設から釈放される性犯罪者について、必要に応じ、矯正施設のプログラム指導者及び地方更生保護委員会の保護観察官が中心となって帰住先の状況や被害者の状況、社会的資源の状況等に応じた調整を行い、効果的な社会内処遇への移行について協議する。

2 処遇記録・成果の共有

(1) 記録等の伝達

ア 矯正施設から保護観察所へ

矯正施設において性犯罪者調査（リスク調査，ニーズ調査，処遇適合性調査）を受けた者が，当該施設から仮釈放され，又は刑期終了後に再犯したことにより，保護観察所における性犯罪者処遇プログラムを受講する場合は，本人の保護観察をつかさどる保護観察所の長の求めに応じて，性犯罪者調査結果及びその後に実施した定期アセスメントの結果を含む処遇プログラムの実施状況を通知するものとする。

イ 保護観察所から矯正施設へ

保護観察所において性犯罪者処遇プログラムを受講した者が，再犯，執行猶予取消，仮釈放取消等により矯正施設に収容され，矯正施設において性犯罪者調査を受ける場合は，保護観察所の長は，矯正施設の長の求めに応じて，処遇プログラムの実施状況等を通知するものとする。

(2) 査定結果の共有

矯正施設及び保護観察所において実施した各種査定結果については相互に伝達し，その後の処遇に活用するとともに，リスクやニーズの変化を連続的にとらえることにより，よりの確に処遇効果を把握する。また，プログラムの効果研究に備え，必要なデータを共有する。

これらの情報伝達を円滑にするため，矯正及び保護では，共通のアセスメント・ツール（当面は，Static-99等を基礎としたRAT2005，SONARを基礎としたNAT2005とする）を用いる。

(3) 処遇経過の共有

矯正施設及び保護観察所において実施した処遇プログラムの経過について相互に伝達し，その後の処遇計画策定に活用する。

(4) 処遇成果の共有

矯正施設及び保護観察所において実施した処遇プログラムの成果として，本人が作成したリラプス・プリベンション計画及びワークブックを受渡しし，新たな枠組みで再検討することにより，より再犯防止に効果の高い有用なものとして改良していく。

3 処遇技術の共有

性犯罪者処遇担当者に対する研修(初任及びフォローアップ)を合同で実施する。

4 処遇理論の共有

(1) 性犯罪者処遇プログラム研究会の共同開催

(2) 同じ処遇理論に依拠したプログラムの作成

矯正プログラムは、主としてカナダ連邦政府のプログラムをベースとし、保護プログラムは、主としてイギリスのプログラムをベースとしているという違いはあるものの、イギリスのプログラムは、基本的にはカナダのプログラムを輸入・発展させたものであることから、両者の背景理論(認知行動療法とリラプス・プリベンション)は共通している。

細部について検討したところ、リラプス・プリベンションの具体的な適用に当たって、使用する用語や設定する段階等に若干不一致が認められたため、この点の調整を図り、矯正・保護いずれのプログラムを受講した場合にも、最終的に作成するリラプス・プリベンション計画は共通の書式とし、受講者の混乱を避けることとした。その他、各ワーキング・グループで作成した課題につき、必要なものを共有することとしている。

5 問題意識の共有

最低年1回、性犯罪者実務担当者協議会を共同開催し、効果的な処遇の実例、現在抱えている問題、プログラムの改善に関する要望などを発表するとともに、今後の方向性に関する意見をまとめる。また、各管区等において、適宜必要な協議会を実施する。

第6 今後の課題

1 薬物療法について

性犯罪者を含む性障害を有する者に対する薬物療法について、これまでに調査したところ、英米加において使用されている薬剤の代表的なものは次の4種である。

- A. 選択的セロトニン再取込阻害剤（以下「SSRI」という。）
- B. ホルモン作用物質
 - a. メドロキシプロゲステロンアセテート（以下「MPA」という。）
 - b. サイプロテロンアセテート（以下「CPA」という。）
 - c. 黄体形成ホルモン放出ホルモン作用剤（以下「LHRH」という。）

性犯罪者に対する薬物療法を我が国において導入するとした場合、強制的投与を行うためには、立法による制度化が必要と考えられるほか、解決しなければならない課題として次の点が挙げられる。なお、薬物療法の詳細については、「資料1 海外視察報告」の「第1 米国」及び「第3 カナダ」の4（3）を参照されたい。

（1）矯正処遇又は保護観察処遇としての妥当性

薬物療法は、人の生理的機能を損なうことを内容とするものであり、副作用²⁰が生じるおそれもあることから、法執行機関における処遇（矯正処遇及び保護観察処遇）として実施することの妥当性に疑義がある。特に、矯正施設内においては、薬物療法への同意・不同意が、受刑者を釈放する時期の判断に結び付いていると想定される状況にあり、必ずしも自ら進んで治療を受けようとししない人にも同意を強いるような状況がある点が問題として指摘される。

また、性犯罪者の薬物療法は、現在日本において薬事法承認済みの薬剤を使用したとしても、いずれも承認された効能・効果外の使用（例えば、SSRI は「抗うつ剤」に分類されている）であり、通常の矯正施設において提供される医療の範囲を超えることになり、本人の同意の任意性が担保できない以上、医療倫理の問題も生じる。

さらに、断薬により症状がぶり返す傾向とを考え合わせると、矯正施設出所後、あるいは保護観察終了後も継続的に薬物療法を受ける環境が整って初めて、矯正処遇あるいは保護観察処遇の一環としての薬物療法が有意義になると考えられる。

²⁰ SSRI 及び LHRH については、比較的副作用が小さいとされているが、MPA については、肥満、精子の減少、血栓症、糖尿病、頭痛、悪心、嘔吐等が、CPA については、肝臓の機能不全、骨粗しょう症、一時的な抑うつ状態などの副作用が報告されている。（McDonald, J. & Bradford, W. (2000). The treatment of sexual deviation using a pharmacological approach. The journal of sex research, 37, (3), p.248-257; Bradford, J.M.W., & Fedoroff, P. (2006). Pharmacological treatment of the juvenile sex offender, in Barbaree, H.E., & Marshall, W.L. (Eds.) The juvenile sex offender, second edition, The Guilford Press, New York: NY; Grasswick, L.J., & Bradford, J.M.W. (2003). Journal of forensic science, 48, (4), 1-7; Bradford, J.M.W., & Fedoroff, P. (2006). 前掲）

(2) 欧米諸国における使用薬剤と専門家意見のばらつき

英米加において主に使用されている薬剤について、各国における使用状況はばらついており、また、各薬剤の効能や副作用に関する専門家の意見もまとまっていない。

(3) 薬物療法の有効性に関する評価の困難さ

性犯罪者の薬物療法は、強迫性のある性犯罪者、男児を被害者とする小児わいせつ犯等において効果が高いとされているが、どの性犯罪者にも望ましい効果を及ぼすわけではない。我が国においては、逸脱した性嗜好を客観的に測定するツールとして欧米諸国で一定の実績を挙げている PPG²¹や ABEL スクリーンテスト²²、ポリグラフなどが整備されておらず、これらのツールなしで薬物療法が必要な者を正しく選定し、実施した場合の有効性についても正しく評価することができる専門家が全国にそろっているともいいがたい状況である。

(4) 他の処遇の併用が不可欠であるという実態

欧米諸国において、性犯罪者の薬物療法を単体で実施しているところは把握しておらず、いずれも認知行動療法等に基づくグループ療法又は個人療法を併用して初めて効果を上げるものであるとされている。我が国においては、認知行動療法に基づくプログラムの本格始動をする時期にあり、これらのプログラムが効果を上げる対象や、これらのプログラムでは限界がある対象について、十分に把握しているとはいいいがたい。まずは、標準プログラムを運用し、その効能を検討しつつ、新たな可能性として薬物療法を位置付けることが妥当と考えられる。

2 少年用性非行処遇プログラムについて

矯正施設において平成 18 年度から導入する性犯罪者処遇プログラムは、成人受刑者を対象とした標準的なものであるが、多くの性犯罪の初発年齢は少年期であるとされており、また、再犯を防ぐためには、より早期の介入が奏功しやすいとの知見も踏まえ、少年院においても、科学的知見に基づくプログラムを実施する利益は大きいと考えられる。しかし、行刑施設に在所する性犯罪受刑者と少年院に在院する性非行少年とでは、対象者の資質、プログラムの実施環境、在所期間等様々な点で異なっていることから、標準プログラムをそのまま少年院で適用することは適当でない。そこで、現在少年院が実施している性非行や不純異性交遊等の少年を対象とした講座による指導の見直しを行い、今回の研究会の成果を積極的に反映させていきたい。また、保護観察所においては、個々の少年対象者に対する指導において、今回の性犯罪者処遇プログラム研究会の成果を反映させていきたい。

²¹ PPG (penile plethysmograph) : 前掲 P.17 参照

²² ABEL スクリーンテスト : 開発者 G.G. Abel の名を取った性嗜好査定用ツール。多様な性的内容を含むスライドを提示し、それを見つめている時間を計測するもの。質問紙による簡易版もある。

3 刑期満了に伴う限界について

性犯罪者に対する十分な処遇の実施に必要な期間と矯正施設の在所期間及び保護観察期間は必ずしも比例していない。また、刑期満了に伴って、性犯罪者の再犯リスクが高い状態のまま、矯正施設から出所又は保護観察を終了せざるを得ない場合が想定される。諸外国においては、社会に与える危険性の高い性犯罪者については、刑期満了後も保安処分として拘禁を課したり、長期間の保護観察に付したりすることによって、再犯の抑止を図っている。また、性犯罪者については、社会内において自己の行動を統制することを学ぶことが再犯の防止のために不可欠であるところ、重大な問題を有する者ほど仮釈放の期間が短くなり、十分な社会内処遇のための期間を確保できないという矛盾が生じている。

資料 1 海外視察報告

【視察日程】

第 1 米国	平成 17 年 9 月 11 日から同月 18 日まで
第 2 英国	10 月 16 日から同月 23 日まで
第 3 カナダ	11 月 20 日から同月 27 日まで

【視察参加者】

第 1 米国	性犯罪者処遇プログラム研究会構成員	藤 本 哲 也
	性犯罪者処遇プログラム研究会事務局	浦 田 洋
第 2 英国	性犯罪者処遇プログラム研究会構成員	小 畠 秀 吾
	性犯罪者処遇プログラム研究会構成員	角 谷 慶 子
	性犯罪者処遇プログラム研究会構成員	針 間 克 己
	性犯罪者処遇プログラム研究会事務局	多久島 晶 子
第 3 カナダ	性犯罪者処遇プログラム研究会構成員	嶋 田 洋 徳
	性犯罪者処遇プログラム研究会構成員	妹 尾 栄 一
	性犯罪者処遇プログラム研究会構成員	信 田 さよ子
	性犯罪者処遇プログラム研究会事務局	高 橋 哲
	性犯罪者処遇プログラム研究会事務局	西 田 篤 史
	性犯罪者処遇プログラム研究会事務局	橋 本 牧 子

第 1 米国

米国において、カリフォルニア州サンディエゴ及びメリーランド州ボルティモアを訪問して性犯罪者に対する薬物療法の実施状況について調査したところ、その状況は以下のとおりである。

1 訪問施設

メリーランド州においては「性的トラウマに関する研究、予防及び治療のためのナショナル・インスティテュート」を訪問し、医師 Fred S. Berlin から聞き取り調査を実施した。同施設は、前「ジョンスホプキンス性障害クリニック」であり、「被害者及び性障害及び性に関連する障害を持つ人（犯罪者を含む）に対する専門治療」の実施施設である。

2 ボルティモアにおける薬物療法の歴史

1966年、Dr. John Money はジョンスホプキンス病院で、心理学的障害の治療についての斬新な接近法を取り入れた研究を始めた。その研究には、男性に対する抗男性ホルモン剤の投与が含まれ、後に女性へも投与されることになった。心理学的障害とは、露出症、窃視症、及び幼児性愛、のことで、それまでは、治療についての調査や研究がほとんどなされていなかった領域である。

1980年には、Dr. Money の初期の研究を受け継いだものとして、Dr. Berlin らの尽力により、ジョンスホプキンス病院に性障害クリニックが正式に設立された。

1991年には、Dr. Berlin は、ジョンスホプキンス病院で自らに性障害があることを訴える患者の研究を続けるかたわら、独立した個人クリニックである「ナショナル・インスティテュート（訪問施設）」を設立した。今日では、クリニックは多様な性障害に悩む患者を治療することに加え、性的トラウマに悩む被害者の治療も行っている。治療内容は、包括的な精神医学的査定および司法査定、個人・集団・家族療法、薬物療法、さらには、専門家や一般人のためのセミナーがある。このように、薬物療法は、訪問施設での治療法の重要な部分を占めている。

1966年にジョンスホプキンス大学で始まった研究によると、抗男性ホルモン剤系の薬物とカウンセリングを併用して治療を受けた強迫性のある性犯罪者は、性行動を自己管理できるようになったという結果が示されている。薬物の投与により、勃起や射精の頻度が減り、性欲が抑止され、性的な空想も減少されたという。ここから、これらの抗男性ホルモン剤は、性衝動の抑制剤であり、自己統制を容易にすると判断されるようになった。現在では、これらの薬物は、不適切（反社会的）な性行動を強迫的に繰り返したり、性衝動を抑えられなかったことが原因で犯罪に至った人に処方されている。

3 薬物療法に用いる薬剤の種類

薬物療法に用いられる薬剤として代表的なものは、次の4種といえる。

ア 選択的セロトニン再取込阻害剤：SSRI

SSRI の中でも、塩酸セルトラリン（日本では申請中）、塩酸フルオキセチン（日本では未承認）、塩酸パロキセチン（日本では平成12年に承認）等の下位分類がある。

イ メドロキシプロゲステロンアセテート：MPA

日本においては，昭和38年1月以降複数の製薬会社からの薬剤が承認され，現在も市販されている。

ウ サイプロテロンアセテート：CPA

日本においては，昭和56年に承認されたが，平成5年から8年にかけて5例の肝細胞癌の発生が報告されたことから，平成13年に企業が自主的に承認を辞退した。

エ 黄体形成ホルモン放出ホルモン作用剤：LHRH

日本においては，平成14年に承認され，現在も市販されている。

このうち，現在日本で使用可能であるのは，ア SSRI の一部，イ MPA，エ LHRH である。

これら4種の薬剤の関係を示す例として，パラフィリアの深刻さの程度とその処遇に使用する薬物に関する以下のアルゴリズムがある²³。

- 第1段階：パラフィリアの程度にかかわらず，認知行動療法とリラプス・プリベンションは常に実施する。
- 第2段階：SSRI による薬物療法から始める。この治療は，軽度のパラフィリアに対して実施する。
- 第3段階：SSRI を4～6週間投与しても効果が見られない場合，若干量の抗男性ホルモン²⁴の投与を追加する（例えば，塩酸セルトラリン（SSRI の一種）を1日200mg 及びMPA 又はCPA を1日50mg）。この治療は，軽度及び中程度のパラフィリアに対して実施する。
- 第4段階：経口薬による完全な抗男性ホルモン治療（例えば，MPA 又はCPA を1日50～300mg）。この治療は，中程度及び重度の一部のパラフィリアに対して実施する。
- 第5段階：筋肉注射による完全な抗男性ホルモン治療（例えば，週1回MPA 300mg の筋肉注射又は隔週1回CPA 200mg）。この治療は，重度及び最重度の一部のパラフィリアに実施する。
- 第6段階：CPA の筋肉注射による完全な雄性ホルモンの抑止と性衝動の抑止（例えば，週1回CPA 200～400mg の筋肉注射，又はLHRH の投与）。この治療は，重度の一部と最重度のパラフィリアのみに実施する。

アメリカにおいては，MPA 及びLHRH の使用が主流であるが，カナダにおいては，SSRI の一種である塩酸セルトラリン又は塩酸フルオキセチン（いずれも日本では未承認）が約8割を占め，残りのほとんどがCPA，ごくまれにLHRH を用い，MPA は用いないという医師もいる。また，イギリスにおいては，SSRI の一種である塩酸セルトラリン及び塩酸フルオキセチン（いずれも日本では未承認）による試行が始まったばかりである。

4 米国における薬物療法

Dr. Berlin によると，米国では一般的に，上記MPA と，LHRH（黄体形成ホルモン放出ホルモ

²³ Bradford, J.M.W. (2001). The neurobiology, neuropharmacology, and pharmacological treatment of the paraphilias and compulsive sexual behaviour. Canadian Journal Psychiatry, 46: 26-34.

²⁴ Antiandrogen：抗アンドロゲン。アンドロゲンは，テストステロン，アンドロステロンなどの男性ホルモンの総称。

ン作用剤、商品名 Lupron) が用いられているとのことである。対象者について、どの薬物を用いるかは、効果と副作用を検討して決めることになる。このうち、LHRH の方が薬価が高い。同クリニックでは、MPA は週 1 回、LHRH は月 1 回、注射で投与している。なお、近い将来、英国の薬物療法に導入されようとしている、SSRI (選択的セロトニン再取り込み阻害剤) については、「副作用が強いのであまり用いていない」との説明であった。また、CPA については、薬剤の使用自体が承認されていない。副作用も含めた薬理作用を検討した上で、あとは、使用する医師の嗜好によって薬物が選択されているという印象を受けた。

5 副作用について

(1) MPA

主な副作用は、体重の増加と血圧の上昇である。他の副作用としては、悪夢、発汗、女性化乳房、骨密度の減少、一時的なインポテンツ、筋肉けいれん、気分異変、不眠、疲れやすさ、精子数の減少、凝血、がある。また、犬の実験では胸部癌になったという報告もあり、人間に対しても、癌の誘因となる可能性がある。

Dr. Berlin の見解では、体重の増加と血圧の上昇は、身体への危険性を伴う副作用であるが、他の副作用は、身体への深刻な害というほどのものではなく、後者については、医者が適切に説明すれば、さほど深刻なものではないとのことであった。

(2) LHRH

主な副作用として、冷や汗、吐き気、便秘、睡眠障害、体重の増加が挙げられる。他の副作用としては、骨密度の減少、骨の痛み、女性化乳房、脱毛、頭痛、めまい、気分異変、精子数の減少、凝血、がある。この中で、Dr. Berlin は、骨密度の減少に注目しており、X 線による定期的な骨の検査は欠かせないとのことであった。

なお、初めて LHRH を投与した直後 2 週間程度は、一時的に男性ホルモンが増加するので性欲が亢進するため、それを抑える薬物も同時に投与することになるという。

6 性障害治療の現状について

現在、Dr. Berlin のクリニックに来院する性障害者は 144 名いる。来所者に対し、最も広く用いられているのはグループワークであり、効果もあげているという。

性嗜好の逸脱等を見極める検査としては、ABEL スクリーンテスト²⁵は使用していないが、PPG²⁶ (性器体積変動記録器) 及びポリグラフ²⁷を必要に応じて使用している。

治療は、週に 1 回、医師と秘書で行い、保護観察官も加わることがある。治療はチームで取り組むのが効果的だが、スタッフは互いの立場や役割が違うことをよく理解して、クライアントに対応しなければいけない。こういった相互理解の調整を丁寧に実施することが必要である

²⁵ ABEL スクリーンテスト：前掲 P.30 参照

²⁶ PPG (penile plethysmograph)：前掲 P.17 参照

²⁷ ポリグラフ：通称「うそ発見器」。質問に対して虚偽の答えをしたときの情動に伴う生理的变化を測定し、うそを発見するための装置。一般的には、皮膚電位反応、血圧、脈拍、呼吸の変化等を用いる。刑事裁判における証拠能力は認められていないが、処遇計画を立てる際の参考情報を得たり、処遇を受講する者の自己開示を促すために用いている地域がある。

という。

Dr. Berlin は、来訪する性障害者のうち半数弱に対し、薬物療法を実施している。LHRH の場合、月 1 回の注射で 700 ドルを支払うことになる。クライアントにとっては結構な負担額であり、支払い能力がない人は州の援助が得られる。その手続きもクリニックで行っている。薬物療法の開始に当たっては、クライアントは、MPA、LHRH など使用する薬ごとに、インフォームドコンセントに関する同意書に署名することとされている。

また、定期的な血液検査を行い、薬理成分の血中濃度を測定し、投薬状況を確認している。必要に応じて、ポリグラフも使用する。

クライアントは、クリニックが勧めた薬物療法を拒否することができる。しかし、仮釈放中又は保護観察中であるクライアントが薬物療法を拒否することによって治療が失敗すると医師が判断した場合、保護観察官に通報することになる。

なお、性的に不適切な「行動」の改善という目標が達成された時が、治療が終結する時ということになるが、その判断は難しい。場合によっては、一生治療をし続けることもあり得ることである。

Dr. Berlin は、様々な性障害を持つクライアントの治療経験を持つが、その中では、同性愛者で幼児性愛者、露出症が多い。特に については、治療が困難で、他の治療法と薬物療法の併用が有効である場合が多いと感じている。

7 薬物療法の是非について

基本的に Dr. Berlin の立場は、薬物療法推進派である。Dr. Berlin は、確かに使用する薬物の副作用はあるが、副作用については、他の治療で使うどの薬にも多かれ少なかれあるもので、性障害の治療についてのみ、ことさら取り上げられるものではないと主張している。さらに、Dr. Berlin は、性障害の治療に薬物を使用しながらない医師の一部は、「科学的去勢 (chemical castration)」という懲罰的な意味合いを持つ表現に抵抗感がある者がいると推測しており、そういった用語の問題については、Dr. Berlin は、「性欲抑制剤 (sexual appetite suppressor)」という用語を用いることで、使用への抵抗感が緩和できると主張する。

8 まとめ

対応者が薬物療法を実践している医師であるため、性犯罪者に対する薬物療法について、肯定的な論調であった。肝心の副作用の問題については、「どのような薬物でも副作用はあり、性犯罪者治療のための薬物だけことさら取り上げるのはおかしい」という主張であった。ただし、説明を受けた副作用については、けっして軽いものではなく、また、処方する薬の選択過程についても、多様な効果と副作用を比較検討した結果というよりも、むしろ、医師の嗜好によるところがあるという印象を受けた。さらに、日本円にして、月に 8 万円かかるという薬価は、現在の矯正医療の予算の枠組では簡単に導入できる価格ではない。

以上のように、薬物療法の導入の可否については、効果と副作用の更なる検討及び採用する薬剤の慎重な選択、費用対効果の見極め等、結論を出すまでに取組まなければならない課題が山積しているものと思料する。

第2 英国

英国において、英国内務省保護観察局、ウスク刑務所、ワットン刑務所、ウェストミッドランド保護観察所、ミッドランド西部地方性犯罪者ユニットを訪問して調査した性犯罪者処遇の状況は以下のとおりである。本調査報告は、主として現地で収集した情報に基づいて取りまとめたが、英国内務省等のインターネットホームページから入手した情報等により一部補足している。

1 はじめに

英国（イングランド&ウェールズ）においては、2003年性犯罪法により、1997年性犯罪者法に基づく性犯罪者対策がより強化・整備されるなど、性犯罪者及び粗暴犯罪者による犯罪を防止するため、各種の法整備や制度の設立がなされた。性犯罪者対策が急速に強化されることとなった背景には、2001年に、セーラ・ペイネという7歳の少女が、小児性愛の前歴者に誘拐殺人されたことが大きな要因となっている。

現在の英国における性犯罪者対策は、主として 性犯罪者登録制度、各種の性犯罪者に対する民事命令(civil order)、性犯罪の重罰化等による監視・行動制限の強化、 マッパ(MAPPA)²⁸と呼ばれる警察及び保護観察所を中心とする関係機関の協力体制の強化、 刑務所及び保護観察所における認知行動療法を活用したプログラムによる処遇の充実という3要素から構成されていると言える。

本報告書においては、今回の視察を実施した性犯罪者処遇プログラム研究会の性格から、の要素を中心として、英国の性犯罪者処遇について概観する。

2 英国における性犯罪者処遇の目的・原則

英国においては、性犯罪者対策の目的は、再犯防止により国民を保護し、潜在的な被害者を減少させることとされている。

性犯罪者処遇に当たっては、処遇への動機付けを高めさせ、効果的な処遇の実施、支持的環境を整えるなどにより性犯罪者自身の「自己コントロール」力を付けさせることが重要であると同時に、定期的な指導監督（保護観察官等の定期的な指導）、行動規制（性犯罪者に対する命令、保護観察中の遵守事項等）、夜間外出禁止、電子監視等により「外的コントロール」を併せて行うことが重要であるとされている。すなわち、「自己コントロール」及び「外的コントロール」の組み合わせにより効果的な処遇が実施されることがある。

もう一つの重要な原則として、施設内処遇と社会内処遇の連携があげられる。2004年、英

²⁸ MAPPA: 2000年刑事裁判所法で新設。2003年刑事司法法で改正。MAPPAは、警察、保護観察所、刑務所が中心となって、危険な犯罪者（具体的には、性犯罪者又は暴力的犯罪者）が地域社会にもたらすリスクを管理するため、処遇や情報の連携を行う協力体制を指す。2004年度、MAPPAの対象となったケースは、約4万5,000名であり、うち1,478名の者が最も危険なレベル3とされ、これらの者は、MAPPA各機関の代表者によるパネル(MAPPP, Multi Agency Public Protection Panel)にかけられ、特に綿密な情報連携・処遇連携が行われる。

国内務省には、刑務所庁及び保護観察局の処遇に関する政策立案に携わるノムス（NOMS：National Offender Management Service）という部署が新設されたことにより、性犯罪者処遇についても、施設内及び社会内における処遇の一貫性を保ち、連携を高めるための取組みがなされている。

3 性犯罪者に対するアセスメント

性犯罪者処遇については、対象者の再犯リスクの高さやその者の持つリスク因子を把握し、そのリスクに応じた処遇を行うことが効果的とされている。

性犯罪者のリスクは、実証研究に基づき、性犯罪と結びつくリスク因子を特定し、同様のリスク因子を持つ者の再犯状況を参考にして、本人の再犯可能性を統計的に予測するといった方法が北米、ヨーロッパ等で広く採られている。英国においても独自のリスク判定ツールを有しており、静的リスク因子については、2000年に刑務所庁のデイヴィッド・ソーントンが作成したリスク・マトリックス2000（RISK MATRIX 2000）が警察、保護観察所、刑務所において共通に使用されており、動的リスク因子（処遇上のニーズ）については、2004年に刑務所庁のステイヴン・ウェブスターが開発したサーン（SARN）が使用されている。サーンについては、保護観察所においては必ずしも必須のツールとはなっていないとのことであり、英国内務省でのヒアリングによれば、現在カナダ矯正局と協議し、カナダの矯正局で使用されている動的リスク因子（処遇アセスメント）の判定ツールであるステイブル（STABLE）を導入することを検討中とのことであった。

性犯罪者に対しては、判決前調査の段階において、保護観察官がアセスメントを実施しており、同人が刑務所に入所することとなった場合には、刑務所入所後に、再度詳細なアセスメントが実施されるが、処遇開始時のアセスメントとしては、性犯罪者特有のツールのみでなく、OASys（英国内務省で開発されたリスク判定ツール）、各種心理テスト、PCL-R（人格障害テスト）、知能テスト、精神障害の有無に加え、否認の度合い、治療への意欲等が臨床的判断に基づき測られ、これらに基づいて、対象者自身の処遇計画や受けるプログラムの種類が決定される。

なお、アセスメントは、処遇開始時のみでなく、処遇過程においても定期的に行われるほか、処遇効果検証のためのアセスメントも実施されている。プログラムの定着等の測定を図るためには、ポリグラフも使用されているが、ポリグラフの使用は対象者の同意に基づく。

4 刑務所における性犯罪者処遇プログラム

（１）概要

英国の刑務所においては、²⁷ 施設において性犯罪者処遇プログラム(SOTP)が実施されている。内務省（認可委員会）で正式に認可され、刑務所で実施されているプログラムの概要は、表1のとおりである。受けるプログラムの種類は、静的リスク因子と処遇ニーズの組み合わせにより判断されるが、これは、表2のとおりである。

表 1 刑務所で実施されているプログラム

プログラムの種類 説明	標準 Core	低能力者用 Adapted	拡張 Extended	流動 Rolling	釈放前 Better Lives Booster
概要	自己の行動に対する弁明，正当化を改善させ，自己の犯罪が被害者に与えた影響を学ばせ，リスク因子を学ばせ，性犯罪のない生活計画を立てさせる。	標準プログラムを知的能力の低い者，英語能力の低い者のために改変したものの。標準プログラムに，性教育的要素が加えられている。	コアプログラムを修了した高リスク，高ニーズの者に対するプログラム。	低リスク者用にコアプログラムを改変したものの。オープン形式（出入り自由）で行われる。	標準プログラム，及び拡張プログラムを修了した者 低能力者用もある。
開発者	刑務所スタッフ	刑務所スタッフ及び Janet Shaw Clinic(NHS)	刑務所スタッフ	刑務所スタッフ	刑務所スタッフ
実施形態	固定グループ	固定グループ	固定グループ（＋個人ワーク）	オープングループ	固定グループ
期間・回数	86 回 週 3～4 日 6～8 月間	85 回 週 3 日～4 日 6～8 月間	70 回～74 回 週 3 回 6 月間	45～60 回（ニーズによって異なる） 週 3 回，3～4 月間	32 回（低能力者用は 38 回）週 3 回，2～3 月
認可時期	2000 年 3 月改訂	1998 年 3 月	2002 年 2 月改訂	2001 年 10 月	2004 年 3 月

（注）1 The Treatment and Risk Management of Sexual Offenders in Custody and in the Community (Home Office, 2002)及び The Correctional Services Accreditation Panel Report 2003/2004 (Home Office)による。

2 上記の表は，完全に認可されたものとして，The Correctional Services Accreditation Report に掲載されているものであるが，このほか，Healthy Sexual Functioning Programme という，特にコア・プログラムを修了した高リスク者に対し，性に関する認知の歪みに焦点を当て，個人指導により実施するプログラムが試行中である。

3 プログラムの各セッションの所要時間は約 2 時間。

表 2 静的リスク，処遇ニーズと受講プログラムの適合性

	処遇ニーズ低	処遇ニーズ中	処遇ニーズ高
静的リスク低	Rolling	Rolling	Rolling + Core
静的リスク中	Rolling	Core	Core + Extended
静的リスク高	Core + Extended	Core + Extended + Rolling	Core + Extended + Rolling
静的リスク非常に高	Core + Extended	Core + Extended + Rolling	Core + Extended + Rolling

（注）The Treatment and Risk Management of Sexual Offenders in Custody and in the Community (Home Office, 2002) による。

(2) ウスク刑務所における性犯罪者処遇プログラム

ウスク刑務所は、ウェールズ南部に所在する軽警備（カテゴリーC）刑務所であり、主として性犯罪者を収容しており、収容者 243 名中 239 名が性犯罪者である。

ウスク刑務所では、標準プログラム(Core)、低能力者用プログラム (Adapted)、拡張プログラム(Extended)、釈放前プログラム(Better Lives Booster)、健全な性的機能プログラム(Healthy Sexual Functioning～性的な認知の歪みに焦点を当てた個別プログラム。標準プログラム終了者のうち、特に認知の歪みが強い者に対して行われる。試行中)の5種の性犯罪者処遇プログラムが実施されており、平成17年の実施人数は、総計で65名である。ウスク刑務所においては、中リスクから高リスクの者に対してのみプログラムを実施している。低リスクの者は、近隣の民間刑務所であるパーク刑務所に移送されて実施される。

同刑務所のプログラムユニットには、18人の職員が所属しているが、うち4名が心理技官、1名が聖職者、その他は、心理技官ではない職員（刑務官）である。現在、5つのグループを運営している。

プログラムユニット責任者である心理技官マーガレット・デイヴィーズによれば、標準プログラム(Core)の流れは次のとおりである。

パート1では、本人に自分の犯罪についての説明をさせた上で、リスク因子にどのようにかかわっているかを考えさせる。本人に自分の犯罪についての説明をさせるためには、自らの考えの過程（decision chain）を考えさせる。これは、本人が性犯罪に至るまでの考え・行動の過程・経過を考えさせるものである。

例えば、ある日、妻とケンカする、次の日パブに行って大量に飲んでストレスをはらす、そのパブで女の子をナンパするが断られる、女なんか大キライだと考えそのままディスコに行き、そこで出会った女性をレイプする、というような過程・経過である。

これを、ファシリテーターが板書したり、マンガに書かせたり、ロールプレイをさせたりして考えを深めさせる。考えさせるときは、犯行時点から遡って考えさせる。そして、どこが性犯罪への「引き金」になっているかを考えさせる。知的能力の低い者に対して行う際には、絵を多用する。

他に、性犯罪の背景となる「LRAES」について考えさせる。これは、「lifestyles（生活様式）」「relationship（対人関係）」「attitude（態度）」「emotions（感情）」「sexual interest（性的関心）」の頭文字である。自分の犯行について、これら5つの要素それぞれの点から考えていく。5つの要素を、それぞれ1枚のシートに記入させていく。1つのセッションで、2人分の犯行を取り上げグループ全員で考えさせる。

パート1の終わりには、「昔の自分（Old Me）」のテーマでコラージュを作成させる。よりクリエイティブな作業をした方が強く彼らの印象に残るからである。

パート2は、被害者への共感性を学ばせる。被害者の証言が語られるビデオ教材を視聴させるほか、被害者とのロールプレイを活用し、翌日、1週間後、3か月後、半年後、1年後、大人になってから、の被害者の気持ちを考えさせるようなプログラムを実施する。

パート3では、「新しい自分(New Me)」について考えさせる。新しい考え方、新しい生活

をいかに送るかについて考えさせる。様々な生活場面におけるロールプレイをするほか、学んだことを収容棟での生活において実践し、それを日記につけさせたりもする。最終的には、「新しい自分」のコラージュを完成させる。(いくつかの見事なコラージュ作品を見せていただいた。)

ウスク刑務所は小規模刑務所なので、すべての職員が、どの受刑者がどのプログラムのどの段階にあるかを把握できており、これは、プログラムの効果をあげる上で有効である。また、収容棟の方でトラブルがあったこと等は、プログラムユニットの方にも情報が入るらしく、プログラムの担当者のみならず、施設全体が、プログラムの効果が上がるよう、協力し、かつ支持的環境づくりに努めている状況がうかがえた。

(3) ワットン刑務所における性犯罪者処遇プログラム

ワットン刑務所は、イングランド中部のノッティンガム州に所在する軽警備(カテゴリーC)刑務所である。1990年から性犯罪者処遇専門施設として運営されており、現在の収容定員は360人であり、うち99%が性犯罪者とのことである。現在さらに拡張工事中であり、2006年4月には、収容定員が760人となり、ヨーロッパ最大の性犯罪者処遇施設となる。

ワットン刑務所においては、標準プログラム(Core)、流動プログラム(Rolling)、低能力者用プログラム(Adapted)、釈放前プログラム(Better Lives Booster)、拡張プログラム(Extended)、健全な対人関係プログラム(Healthy Relationship)、健全な性的機能プログラム(Healthy Sexual Functioning)の7種のプログラムを実施(認可前の試行を含む)している。

ワットン刑務所には、グループワーク室が8室設けられており、1グループが1室を占有して使用しているとのことである。すなわち、プログラム実施期間中は、1グループのみが同室を使用しているため、受講者が作成したコラージュ等の作品や、プログラム開始時のグループのルールの誓約書へのグループメンバーのサインの寄書きやらでグループワーク室が飾り付けられており、いわば、グループの者たちだけの「ホームルーム」として使用されている。受講者たちの秘匿は厳しく守られ、他の職員等が他の用途でグループワーク室を使用するときは、これら作品等はすべて撤去するほどの徹底ぶりであった。知的障害者用のグループでは、自己の犯罪の反省等をさせるのに、絵が多用されていた。ファシリテーターは、受講者たちがつたない言葉で表現する犯罪に至る経緯等を、単純なマンガ(線画)で詳細に描いていくという。これは、知的障害者たちの理解を深めるのに大変有効な方法であるとのことである。また、知的障害者らが使用する性教育教材として、性犯罪のシーンや、身体の部位のイラストが描かれたイラスト集が作成されており、参考になった。

ワットン刑務所には、38名のプログラムファシリテーターがおり、増築後には、70名に増員されるとのことである。なお、プログラムファシリテーターは、必ずしも心理技官である必要はなく、「刑務所庁の認定する研修を受ければ職種を問わない」とシューベルト次長はおっしゃっていた。

ワットン刑務所においては、2005年度は、すでに118名の者が性犯罪者処遇プログラムを終了しており、これは、全国の刑務所における終了者(1,180名)の10%を占める。

4 保護観察所における性犯罪者処遇プログラム

(1) 概要

2005 年 3 月末の時点で、保護観察所による指導監督を受けている性犯罪者²⁹は 4,767 名である。うち、処遇プログラムを受ける遵守事項が課されている者は約 2,200 名である。処遇プログラムを受けている者の 4 分の 3 程度が仮釈放中の者である³⁰。

英国には、全国に 42 庁の保護観察所があるが、42 庁すべてにおいて性犯罪者処遇プログラムが実施されている。内務省で正式に認可され、全国の保護観察所で実施されているプログラムの概要は、表 3 のとおりである。

表 3 保護観察所で実施されているプログラム

	C-SOGP (Community-Sex Offender Group Programme)	TV-SOGP (Thames Valley-Sex Offender Groupwork Programme)	N-SOGP (Northumbria-Sex Offender Group Programme)
概要	成人男性性犯罪者の再犯減少を目指すプログラム	成人男性性犯罪者の再犯減少及びそのパートナーのサポートに焦点を当てたプログラム	成人男性性犯罪者の再犯減少を目指すプログラム
デザイン / 開発の経緯	ウェストミッドランド保護観察所及び内務省の共同開発	保健サービス、警察、福祉サービス、内務省の共同開発	ノーサンブリア保護観察所及びセントニコラス病院司法精神科の共同開発
回数・期間	導入モジュール(5 時間×連続 5 日+2.5 時間/週×10 週=50 時間) 長期処遇プログラム(190 時間) リラプス・プリベンション・プログラム(50 時間)	基礎ブロック(6 時間×10 日間連続。60 時間) 被害者共感ブロック(週 2 回×2 時間。計 16 時間) 生活技能ブロック(週 2 回×2 時間。計 40 時間) リラプス・プリベンション(週 1 回×2 時間。計 44 時間) パートナー用プログラム(週 1 回×2 時間。計 36 時間)	コア・プログラム(4 部×8 週) リラプス・プリベンションプログラム(3 時間×12 週)
受講するプログラムの種別	(低リスク・低逸脱者 / 刑務所の SOTP 修了者) + (高リスク・高逸脱者 / 刑務所の SOTP 未了者) +	(高リスク・高逸脱者) + + 。(低リスク・低逸脱者) + + 。 (刑務所の SOTP 修了者) のみ。	(低リスク・低逸脱者) + 個別補修 (高リスク・高逸脱者) +
認可時期	2000 年 9 月	2001 年 3 月	2001 年 10 月

²⁹ 保護観察所で指導監督を受けている性犯罪者は、社会内処分を受けている者と仮釈放中の者に大別できる。従来、英国には、数種類の社会内処分が存在していたが、2003 年刑事司法法により社会内処分は Community Order として一本化され、処遇の内容は、個々の対象者によって裁判所が定める遵守事項(プログラム受講、居住指定、精神科治療、夜間外出禁止、無償労働、アルコール・断薬治療等)により定められることとなった。

仮釈放については、通常の拘禁刑に処せられた者は、残刑期間中、保護観察所による指導を受けることとなるが、2003 年刑事司法法には、「危険な犯罪者」の章が設けられ、公衆保護のための刑の加重(extended sentence for public protection): 特定の性犯罪又は粗暴な犯罪(重大犯罪を除く)をした者は、その残刑期にかかわらず、仮釈放後は、粗暴犯については 5 年以内、性犯罪者については 8 年以内、保護観察所による指導監督を受ける。公衆保護のための期間を定めない刑(indeterminate sentence for public protection): 特定の性犯罪又は粗暴な犯罪のうち、重大な犯罪をした者に対するを受けた者は、仮釈放後最低 10 年間、保護観察所の指導を受ける、公衆保護のための終身刑(life sentence or imprisonment for public protection)が新設された。

³⁰ 数値は、英国内務省保護観察局でのヒアリングによる。

(注) 1 The Treatment and Risk Management of Sexual Offenders in Custody and in the Community (Home Office, 2002)及び The Correctional Services Accreditation Panel Report 2003/2004(Home Office)による。

2 上記の表は、完全に認可されたものとして、The Correctional Services Accreditation Report に掲載されているものであるが、このほか、インターネット犯罪者（特に小児ポルノサイトの違法アクセス者に焦点を当てている）及び低能力者用プログラム（刑務所の低能力者用プログラムを改変したもの）を試行中である。

3 プログラムの各セッションの所要時間は約2時間。

(2) ウェストミッドランド保護観察所における性犯罪者処遇プログラム

今回訪問したウェストミッドランド保護観察所は、C-SOGPを開発した保護観察所であり、英国の保護観察所の中では、性犯罪者処遇に定評がある。

なお、2005年4月、ウェストミッドランド保護観察所を中心として、ミッドランド西部の4つの保護観察所が共同して、「ミッドランド西部地方性犯罪者ユニット」が設置され、同地方における性犯罪者処遇プログラムの管理・運営を統括することとなった。このように、複数の保護観察所が共同で性犯罪者ユニットを設立したのは、英国の保護観察サービスで初かつ唯一である。地方性犯罪者ユニットが創設された背景には、プログラムを集中的に実施・統括することにより、プログラムを効率よく実施し、さらにそのプログラムの質を高めることにあるようである。

2005年10月現在、同ユニットでプログラムを受けている性犯罪者は約250名とのことである。

また、スタッフ側の態勢としては、責任者1名、プログラムマネージャーが2名、トリートメントマネージャーが4名（各保護観察所単位）、プログラムのファシリテーターが19名、その他事務職員となっている。事務職員以外は、みな有資格の保護観察官である。

同ユニットで実施しているプログラムは、C-SOGP、インターネット犯罪者用プログラム（試行中）、低能力者用プログラム（試行中）の3種であり、現在は、14グループが係属しているとのことだった。

今回の視察中、ウェストミッドランド保護観察所のセリーオーク事務所(Selly Oak Office)にて実施されている性犯罪者処遇プログラム（C-SOGP）のリラプス・プリベンションのセッション12（全14セッション）を参与観察する機会を得たので、以下、その状況を記載する。

ファシリテーターは、ベテラン女性保護観察官（サリー）と同じくベテラン男性保護観察官（リチャード）の2名が努めた。参加者は8名であり、違法サイト（幼児ポルノ）へのアクセスをした者、15歳の少女へのわいせつ行為をした者、5歳の女兒のわいせつ写真を所持した者、8歳の姪へのわいせつ行為をした者、15歳の孫へのわいせつ行為をした者等であり、仮釈放中又は保護観察命令を受け、プログラムの受講が遵守事項で義務付けられている者であった。昼間のプログラムだったため、無職者がほとんどであり、自営業の者が1名いるほかは、定職に就いていなかった。

グループワーク室は、カーペット敷で、自然光が入るよう天井がガラス張りになってい

る明るい部屋で、フリップチャートを囲んで、イスが丸く並べられていた（写真１）。

写真 1



セッションは、まず、最初は、ウォーミングアップとして参加者全員の近況報告から始まった。参加者は、すでに長期間共にプログラムを受けてきたメンバーであったため、総じてうち解けた雰囲気であった。しかし、当日のセッションでは、自分の警察への性犯罪者登録が刑期満了後も続くことが最近分かり、しかも、趣味である海外旅行に行くたびに警察に届けなければならないことを知って、非常に落ち込んでいる者と、性犯罪者厳罰化や死刑導入に関する新聞記事を読んで、怒りをつのらせている者がおり、2人とも、感情を露わにしていたが、ファシリテーターは、彼らの感情を受け止めながらも、それが長引き過ぎないように、うまく切り上げていた。（なお、このような状況については、彼らの担当保護観察官（プログラムのファシリテーターとは別に、定期的に面接し、指導する保護観察官が別に担当している。）に伝達されるとのことである。）

引き続き、マニュアルに添ったプログラムに入った。まず、最初のワークは、リラプス・プリベンションにおいて重要な考え方である「ゴールに向かって努力することは、ゴールを達成することと同じくらい大切だ」という文章及び「ライフスタイルに大きな変化をもたらすためには、いくつかの小さな変化を起こさせ、それを組み合わせることが大切である」の2つの文章についての、参加者たちの考え方を聴いた。本セッションがすでにリラプス・プリベンションの第12回目のセッションだったこともあり、参加者等は、おおむね、この文章の意味することを理解した上で自由な発言をしていた。

次のワークは、先のワークで使用した2つの文章を、「比喻」を使用して理解を深めさせるためのワークで、「グループみんなで船旅に出るとしたら、どのような準備、考え方、心がけが必要か」との問いについて考えるものだった。参加者たちは、例えば「計画性」とか「協力」などと発言していく。参加者が「食べ物」等の「もの」を答えたときは、ファシリテーターは、その「もの」が何のために必要なのかを丁寧に聞いていく。また、発言が滞ると、「船旅では、どういう障害が起こると思う？」などと、参加者らの発言を促していく。

ゲーム的な要素が強いワークであり、参加者たちは積極的かつ楽しそうに参加していた。

ある程度意見が出そろったところでファシリテーターが「旅では、色々と困難があるかも知れないが、周到に準備することで、大変な困難も克服できる」ことを告げ、参加者たちのこれからの「新しいライフスタイル」もこれと同じなのだということを伝えていた。

休憩を挟んで、旅のワークを受けて、参加者の「ライフスタイル改革プラン」を作成するワークに移った。このワークが、本セッションにおける最も重要な部分である。このワークは、まず、ペアになって、表（表４）を埋める作業を行い、ペアでの作業が終了すると、グループ全員で、自分の計画を発表し合うというものだった。発表し合う中で、自分の犯罪等のため、家族（子ども）と会うことを禁じられている対象者が涙を流しながら、子どもに会うことについて語り、そして、周囲の参加者が当人の背中に手をやって励ますなど、非常に支持的な雰囲気の中でプログラムがすすめられていたのが印象的だった。

表４ ライフスタイル改革プラン

ゴール	障害	対処方法

プログラムの最後には、宿題が出された。宿題は、自分の「ライフスタイル改革プラン」を忘れずに実行するための何らかの象徴的な「作品」を作成するというものだった。コラージュ、定期入れや財布に常に入れて、思い出すようにするカード等、何でも良いので次回までに作成してることが宿題として課された。

なお、今回視察したセッションは、偶然、ファシリテーターのサリーが担当する最終回（異動のため）だったことや、あと２回でこのグループが解散してしまうという事情があり、涙を流したり、参加者の感情が高まる場面が多かったのではないかとプログラム終了後にファシリテーターのサリーが述べていた。遵守事項で義務付けられたプログラムとは言え、非常に温かく、支持的な雰囲気の中で実施されている印象が強かった。また、参加者自身がプログラムの終了を喜ぶどころか不安に感じている様子を見ると、プログラムで自分の悩みや不安な思いを正直に吐露し、同じ立場の者たちと協力し合い、支え合っていることが、彼らの心情や生活の安定に相当程度寄与しているのではないかと推察された。

5 スタッフ

刑務所、保護観察所ともに、プログラムを実施するスタッフは、内務省が実施する２週間の研修を終了して、「プログラム補助員」としての資格を得た上で、実務実習を経て、（保護観察所では、100 時間の実務実習が必要。刑務所では、未確認）正式なプログラム実施者として認可される。

保護観察所の場合、研修については、各プログラムについて認定された「ナショナルトレーナー」が配置されており、研修の質が保たれるよう配慮されているとのことである。C-SOGP

の「ナショナルトレーナー」は、同プログラムをウェストミッドランド保護観察所で開発した元保護観察官と、外部の心理劇の専門家（同様に、C-SOGP の開発にかかわった）が担っているとのことである。

また、刑務所及び保護観察所双方において、性犯罪者処遇プログラム実施に伴う加重なストレスへの対策として、スタッフに対しては、必ず外部のカウンセラーとのカウンセリングの機会を与えなければならない。

なお、プログラムは、通常、3名のチームを組んで、そのうちの2名が交互にシフトを組んで、セッションを実施している。その3名は、必ず男女混合でなくてはならない（性犯罪者に、公平な男女の関係の良好なモデルを示すため）。

6 まとめ

英国内務省においては、処遇プログラム以外にも、警察、刑務所、保護観察所を中心とした多数機関公衆保護機関（MAPPA）の取組み、警察、刑務所、保護観察所の保有する性犯罪者・暴力的犯罪者についての共通データベースの構築、電子監視（ただし、これは、性犯罪者のみに限定して行われているものではない）、インターネットでの違法サイトへの接続を確認するインターネット接続監視、民間団体との連携等、性犯罪者に対して非常に多様な働きかけがなされている。性犯罪者処遇の最優先課題を「公衆保護・再犯防止」と位置付け、その方向性を堅持しつつも、決して、厳罰化・監視の方向のみに流れることない英国の性犯罪者処遇の在り方は、日本の今後の性犯罪者処遇にも多くの示唆を与えるものではないだろうか。

第3 カナダ

カナダにおいて、カナダ連邦矯正局、連邦ミルヘブン刑務所、連邦オンタリオ地区処遇センター（刑務所）、連邦バス刑務所、連邦ピッツバーグ刑務所、オンタリオ州立セントローレンスバレー矯正処遇センター、連邦ポーツマス地域処遇センター（ハーフウェイハウス）、オンタリオ州立オタワ保護観察所及び国立オタワ病院を訪問して調査した性犯罪者処遇の状況は以下のとおりである。この調査報告は、主として現地で収集した情報に基づいて取りまとめたが、カナダ連邦矯正局から事前に提供された情報及びカナダ連邦矯正局等のインターネットホームページから入手した情報により一部補足している。

1 性犯罪者処遇制度の概要

（1）カナダにおける性犯罪の概要

カナダの刑法が定める性犯罪は、広義の性的暴行（Sexual assault）及びその他の性犯罪に分けられる。広義の性的暴行は、用いられる暴力の程度に応じて、狭義の性的暴行（刑法第271条）、武器の所持、第三者への脅迫又は傷害を伴う性的暴行（刑法第272条）、及び加重的性的暴行（刑法第273条）に分類される。

その他の性犯罪には、主として児童を性的虐待から保護するために、14歳未満の児童に対して性的な接触をすることや性的な接触をすることを勧誘することなどが含まれる。

カナダにおける性犯罪の認知件数は、1993年の38,925件をピークに減少を続け、2002年には27,094件となっている。1993年以前の急激な増加は、1983年に行われた性犯罪に関する法改正によるもののほか、女性の地位の向上、被害者に対する関心の高まり、被害者に対する支援体制の充実などにより、警察に対して被害が届けられる割合が増加したことなどが影響しているとされる。一方、1993年以降の性犯罪の減少は、他の身体犯の減少と軌を一にしているが、被害者又は加害者になる割合の高い15から34歳の年齢層の人口に占める割合の減少及び性的暴行に関する社会的価値観の変化が影響しているとされる。

性犯罪の被害者となる可能性が高いのは、若い女性及び少女である。2002年における性犯罪の被害者の85パーセントは女性であり、被害者（男性を含む。）の61パーセントが18歳未満となっている。性犯罪の加害者の平均年齢は33歳であり、他の暴力犯が31歳であるのに比べると高くなっている。被害者と加害者の関係は、28パーセントが親族、10パーセントが親しい友人、41パーセントが知人及び20パーセントが見知らぬ人によるものである。

（2）犯罪者処遇制度の概要

カナダにおいては、3種類の条件付き釈放制度が設けられている。3種とは、昼間仮釈放（Day Parole）、全面的仮釈放、法定釈放である。

昼間仮釈放は、全面的仮釈放の準備期間として使用されることを目的とした中間的形態の仮釈放である。昼間仮釈放を許可されると、受刑者は、日中は社会内で有益な諸活動に従事し、夜間は施設又はハーフウェイハウスに帰所することを原則とする。昼間仮釈放は、多く

の場合、全面的仮釈放の資格取得日（刑期の3分の1服役後）の6月前から許可される。

全面的仮釈放は、通常、刑期の3分の1又は7年の経過の後、連邦保護観察委員会の決定により、一定の条件の下、社会内での生活が許可されるものである。

法定釈放は、刑期の3分の2を経過した時点で条件付き釈放を命じるものであり、連邦保護観察委員会の裁量の余地はない。連邦保護観察委員会は、カナダ連邦矯正局からの勧告の後、犯罪者が死又は重大な危害を生じる犯罪、児童を対象とした性犯罪又は重大な薬物犯罪を行うおそれがあると判断した場合は、法定釈放日を越えて拘禁することができる。2000年度には、215人が法定釈放日を越えて拘禁されている。この決定は、毎年見直しが行われるが、法定釈放日を越えて拘禁される者の約90パーセントは、刑期満了日まで釈放されていない。

長期保護観察命令（Long-Term Supervision Orders）は、再犯を行う実質的なおそれを有するが社会内において自らの行動をコントロールすることができる性犯罪者に対して、刑期満了日後に最長10年の保護観察を命じるものである。なお、自らの行動をコントロールできないと判定された者は、危険な犯罪者（Dangerous Offender）制度³¹により不定期刑を科される。

上記のとおり、カナダにおいては、一般的に刑期の3分の1以上の保護観察期間を有することとなり、その間に提供されるプログラムと併せて、円滑な社会復帰のための重要な要素となっている。

2 性犯罪者に対するアセスメント

（1）アセスメントの概要

カナダにおいては、すべての受刑者の刑の執行開始時に再犯リスクの測定や収容分類の決定のためのOIA（Offender Intake Assessment 犯罪者入所時査定）と呼ばれる一般的アセスメントが行われ、その結果については、OMS（Offender Management System 犯罪者管理システム）というコンピュータ化された犯罪者情報管理システムに登録される。

性犯罪者に対しては、OIAに加えて、SORA（Sex Offender Risk Assessment 性犯罪者リスク査定）という性犯罪者に特化したアセスメントが行われるが、SORAには、Static-99、Stable-2000及びAcute-2000という3つのパートがある。Static-99は静的な再犯リスク要因、Stable-2000は長期的に変動する動的な再犯リスク要因、Acute-2000は短期的に変動する動的な再犯リスク要因を査定する³²。

SORAによる査定結果は、性犯罪者が受講する性犯罪者処遇プログラムの決定や社会内における性犯罪者に対する介入の必要性の有無の判定などに用いられる。また、性犯罪者処遇プログラムの有効性の評価等にも用いられる。

³¹ 危険な犯罪者制度：性犯罪又は粗暴犯を反復し、市民の身体、生命、精神に対し深刻な損害を与えると考えられる者か、性衝動を統制することが困難であり、将来にわたってもその傾向が継続すると考えられる者を拘禁し、社会を保護しようとする制度。検察官の申請により、精神科医によるアセスメント及び司法省の認定を経て判定される。1997年に現在の制度が成立し、2005年5月までに336名が危険な犯罪者と判定されている。そのうち、保護観察付釈放となった者は17名に過ぎず、残る319名は引き続き拘禁されているという。

³² Stable-2000とAcute2000を併せたものがSONARと呼ばれている。

(2) 静的リスクアセスメント

性犯罪者に対して静的リスクアセスメントとして行われる Static-99 は、性犯罪者の性犯罪及び暴力犯罪の再犯可能性を過去の犯罪歴や年齢などの処遇によって変化しない静的な要因により予測するための保険統計式ツール³³である。査定のために使われる項目は、年齢、結婚又は同棲期間、現在の犯罪に伴う非性的な暴力的犯罪の有罪、非性的な暴力行為による前科、過去の性犯罪歴、過去の有罪判決歴、非接触性犯罪による有罪の有無、親族関係にない被害者の有無、初対面の被害者の有無及び男性被害者の有無の10項目である。

(3) 動的リスクアセスメント

Stable-2000 は、個人の価値観のように、処遇プログラム等により変容させることは可能であるが、比較的变化しにくい要因を査定するものであり、重要な社会的影響、親密さの欠損、性的な自己統制、性暴力を容認する態度、監督指導への協力及び一般的な自己統制という6つの分野に分類される16項目により査定される。Stable-2000 により問題があると査定された項目が、性犯罪者処遇プログラムにおいて対処すべき問題領域となる。

Acute-2000 は、犯罪者が再犯する直前に現れる兆候の有無などより短期間で変容する要因について査定するものであり、被害者への接近、感情統制の崩壊、社会的援助の喪失、女性などに対する敵対的感情、薬物などの物質乱用、性的とらわれ、保護観察官などによる監督の拒絶及びその他の問題という8項目により査定される。Acute-2000 において査定される要因は短期的なものであることから、主に社会内処遇における保護観察官などによる介入の必要性の判定に使われる。

(4) ミルヘブンにおけるリスクアセスメント

ア ミルヘブン刑務所の概要

カナダの首都オタワの南方、オンタリオ湖から流れ出すセントローレンス川の河畔に位置するキングストンには、連邦の管轄下にある刑務所が点在しており、ミルヘブン刑務所もこの地に位置している。ミルヘブン刑務所は、重警備施設としての役割に加えて、オンタリオ地区の調査センターとしての機能を果たしていることから、オンタリオ地区で刑が確定し、連邦管轄施設対象となる受刑者は、刑確定後、ミルヘブン刑務所に移送されることとなる。

イ ミルヘブン刑務所の性犯罪者処遇における位置付け

オンタリオ地区の調査センターであるミルヘブン刑務所に収容された性犯罪受刑者は、一般的な事項に関するアセスメントのほか、性犯罪に特化した前述の SORA が実施される。調査センターでは、性犯罪受刑者に対して、心理学的・生理学的な各種査定を実施し、処遇施設の選定、実施する処遇プログラムの密度、処遇計画の立案に係る重要な役割を果たしている。

ミルヘブン刑務所の調査センターへの年間入所人員は、1,200名から1,300名

³³ 保険統計式ツール：もともとは、保険会社が顧客ごとの保険の掛け金を計算するために用いていた方法を司法行政分野に適用したもの。再犯予測のための保険統計式ツールは、再犯した者の群と再犯しなかった者の群を比較し、再犯した者の群に有意に多く見られる要因を用いて、これらの要因を多く持つ者ほど再犯する可能性が高いとして、再犯予測を行う。

であり、このうち性犯罪に特化したアセスメントを要する受刑者は、年間200名前後である。前刑時に州が管轄する刑務所に服役していた者に関しても、(州立施設におけるアセスメントとは独立に)アセスメントを実施しているという。

ウ ミルヘブン刑務所におけるアセスメントの概要

アセスメントに携わる職員は、心理士が3名、行動技師が4名である。アセスメントに用いられる手法としては、一般的な面接のほか、保険統計手法によるリスクアセスメント、構造化面接によるニーズアセスメント、自己記入式の質問紙、生理学的な指標を測定するツールなどが用いられている。ミルヘブン刑務所で用いられている保険統計式ツールは、前述の Static-99, Stable2000 のほか、LSI-R³⁴, RASSOR³⁵などである。また、生理学的な観点から、対象者の性嗜好を把握するためには、PPG³⁶が実施されることもある。

PPG に関しては、対象者の約90%という高率の者が、実施に同意しているという。背景には、PPG の実施を拒んだという記録が残ることにより、仮釈放審査の際に、委員から「逸脱した性嗜好の露見を恐れて拒否したのではないか」との懸念を抱かれたり、処遇プログラムへの参加に積極的ではないとの印象を持たれることを避けたいという気持ちがあると考えられるとのことである。

PPG 以外の生理的指標を測定する道具としては、ポリグラフがあるが、連邦管轄のオンタリオ州刑務所では、ポリグラフは使用していないという。その理由としては、実証研究において信頼性が十分に担保されていないことに加え、ポリグラフの使用そのものが、(査定実施者を欺く可能性があるとする)対象者への不信感を反映してしまうことにあるという。アセスメントの段階から、受講対象者の処遇プログラムへの動機付けを高めるための配慮がなされているといえる。

なお、一連のアセスメントは、インフォームド・コンセントに基づいて実施している。すなわち、職員から受刑者に対し、アセスメントの目的・意義について説明があり、必要に応じて説明書を居室に持ち帰らせ、通読させる等した上で、同意を得て、受刑者に署名させるという手続を踏んでいる。アセスメントの結果についても、原則として、当事者に対してフィードバックがなされているという。

3 性犯罪者に対する施設内処遇プログラム

(1) 概要

性犯罪者に対する入所時のアセスメントにより再犯リスクが高いと判定された者については高密度、中程度と判定された者については中密度及び低いと判定された者については低密度の処遇プログラムを受けることが勧告される。また、プログラム修了者については、メンテナンス・プログラムが提供される。それぞれのレベルにおいて全国統一的なマニュアルが設けられている(ただし、高密度処遇プログラムについては現在作成中である。)

高密度処遇プログラムは、各地区に1つ指定されている施設において実施され、毎日セッ

³⁴ Andrews, D., & Bonta, J. Psychology of criminal conduct, third edition. Anderson Publishing Co., Cincinnati: OH.

³⁵ Hanson, R.K. (1997). The development of a brief actuarial risk scale for sexual offense recidivism. User report 97-04, Ottawa: Department of the Solicitor General of Canada.

³⁶ PPG (penile plethysmograph): 前掲 P.17 参照

ションが提供され、週最低 15 時間のグループワークが行われる。期間は、通常 8 から 9 か月（約 500 時間）となっている。中密度処遇プログラムは、地区ごとに 3 から 5 つの施設において実施されており、4 から 5 か月間にわたり、週約 10 時間のグループワークが行われる（約 200 時間）。低密度処遇プログラムにおいては、施設内においては 2 から 4 か月（約 50 時間）、社会内においては 4 から 8 か月にわたって（約 100 時間）、週 3 から 5 時間のグループワークが行われている。

なお、プログラムを実施することができるのは、保安レベルが中以下の施設及び地区処遇センター等精神科病棟を併設した一部の施設（保安レベルは該当なし）であり、重警備施設に入所した者が高密度プログラムを受講するには、重警備施設から中警備施設への移送期間やプログラムの待ち期間を考慮すると 5、6 年の刑期が必要となる。そのため、刑期が足りないために必要なものより短いプログラムに編入されることもあるという。

（２）高密度プログラム

ア 地区処遇センターの概要

地区処遇センター（Regional Treatment Centre；以下「RTC」という）は、キングストン刑務所の敷地内の一角に位置している連邦管轄の施設である。

RTC は、性犯罪受刑者に対する高密度処遇プログラムを実施する施設であるとともに、オンタリオ地区の精神障害を有する受刑者を収容する精神科医療センターとしての役割も果たしている。性犯罪受刑者に限らず、精神障害の急性症状等が認められる受刑者は、他施設から RTC に移送され、治療を受けた後に、移送元施設に還送されることになる。

RTC に収容している性犯罪受刑者の特質を見ると、累犯者が多く、性犯罪以外の前歴のある者も多い。そのうち、約 30 % が狭義の精神障害に該当し、人格障害の診断も含めると約 80 % が何らかの精神障害に罹患している。治療薬物で症状を安定化させることができる受刑者に対しては、処遇プログラムに組み込んでいるが、症状の安定化が難しい性犯罪受刑者に対しては、個別対応をしているという。

このように、精神科医療センターでもある RTC が、性犯罪受刑者の高密度プログラム実施施設として指定されている背景には、再犯リスクが高いとされる性犯罪受刑者は、何らかの精神障害を抱えている者が多いことに加え、逸脱した性嗜好が顕著な場合、嫌悪条件付け等の行動療法や薬物療法の実施が検討されることが、影響していると考えられる。

イ RTC における高密度プログラムの概要

RTC における高密度プログラムの実施期間は 8 か月であるが、すべての性犯罪受刑者に対して、処遇前後 2 週間ずつ、処遇前後の査定を実施する都合上、対象となる受刑者の在所期間は 9 か月間必要となる。よって、他施設からは、受講対象者の残刑期と処遇プログラムの実施期間とを考慮に入れて、適宜な時期に RTC に移送されてくることとなる。

RTC における高密度プログラムは、集団でのグループワークを基礎とし、1 日 1 セッション（所要時間 2 時間 30 分）週 5 日実施している。その他にも、個別面接による働き掛けを実施しているという。プログラムの構造及び内容は、基本的には、後述する中密度プログラムと同様であるが、RTC の対象となる性犯罪受刑者は、精神的機能が低下している者が多いことから、より時間を掛けて、基本的な社会スキルも丁寧に教え、プログラムの

各要素を浸透させることに主眼を置いているという。また、スキルの習得のために、実際に演習して身に付けるという過程にも重点を置いているという。特に、プログラム開始から最初の3～4週間は、導入時期として重要であり、心理士による個別面接により処遇計画の立案のほか、「プログラムの概要」、「動機付け向上のための働き掛け」、「指導者との関係づくり」、「プログラムで用いる用語の説明」等を行っている。

なお、認知行動療法に基づくリラプス・プリベンションを中核とした処遇プログラムの性質上、受講対象者に関しては、知的能力等の面から一定の制約が生じざるを得ない面があると想定されるところ、RTCにおいては、標準の処遇プログラムへの適合が困難な者に対しては、図表を利用して理解を促進させたり、プログラムへの導入の工夫を図ったりして、可能な限り、処遇プログラムの効果を上げるよう配慮しているという。

(3) 中密度プログラム

ア バス刑務所の概要

バス刑務所は、前述のミルヘブン刑務所に隣接しており、保安レベルでは中警備、性犯罪者処遇プログラムについては、中密度実施施設と指定されている。

バス刑務所において、性犯罪受刑者が全体に占める割合は、40から60パーセントであり、処遇プログラムの実効性を上げるためには、性犯罪者を集禁した治療共同体的なユニットを作ることが望ましいという。

イ バス刑務所における中密度プログラムの概要

バス刑務所において実施されている性犯罪者処遇プログラムの主要な構成要素として示されたのは、以下の10項目であり、各々の構成要素について綿密な働き掛けが実施されている。

- 自分史作成
- 自尊心の向上
- 犯罪内容の自己開示
- 共感／被害者の傷
- コーピングスキル／コーピングスタイル
- 関係性（一般・社会）
- 性嗜好の問題
- 加害行動ステップ
- 自己統制計画の作成
- 治療薬物の使用

こうした処遇プログラムの実施に際しては、指導担当職員から受講対象者に対して、プログラム受講の必要性を説明し、動機付けを高めさせており、「今後、あなたが、より良い生活を送るためにはどうすれば良いのだろうか」という視点からの働き掛けがなされているとのことである。

なお、バス刑務所における処遇プログラムの再犯抑止効果については、表1のとおりである。受講群において、再犯率の低下が示されている。

表 1 バス刑務所における性犯罪者処遇プログラムと再犯率

	受講群*	期待値**
性犯罪再犯	3.2%	16.8%
一般再犯	13.6%	40.0%

* N=534 (平均追跡期間は 5.4 年)

** 期待値の算出は Static-99 及び S.I.R.による

ウ 処遇プログラムを奏効させるための諸条件等

性犯罪者処遇プログラムを実施する上で必要な事項として、指導責任者からは、「リスクに見合った資源の投入」、「施設全体の雰囲気処遇プログラムに支持的であること」、「情報の共有と円滑化」、「適切な社会内処遇が存在すること」との 4 点の指摘がなされた。中でも、「施設全体の雰囲気が処遇プログラムに支持的であること」が最も重要であり、処遇プログラム担当者だけでなく、施設職員全員が、処遇プログラムで何が行われているかを把握しており、処遇プログラムに支持的な態度を有していることの重要性が指摘されている。

処遇効果を上げるための集団の雰囲気としては、凝集性が高く、集団構成員間の感情表現が豊かであり、互いによく話ができるという集団であり、他方、指導者としては、共感性、暖かさ、集団を一定の方向に動かす力、よく褒める姿勢、受講者に対する非対決的姿勢が必要であるという。

なお、処遇プログラムを担当する指導者の燃え尽き症候群³⁷に留意し、指導担当職員を施設全体で支援することが欠かせないという。1 人の指導者の限度としては、週に 10 時間程度 (2 グループ、各グループ週 2 セッション、1 セッションの所要時間 2 時間 30 分) であるという目安も示された。

エ パイロット施設としての位置付け

バス刑務所の処遇責任者は、1970 年代から性犯罪者処遇の実務及び研究に携わってきた Dr. William Marshall である。Dr. Marshall は、実務経験と研究成果を踏まえてプログラムを改良するリーダー的な役割をも担っていることから、バス刑務所では、連邦政府で共通に使用している中密度プログラムではなく、独自の理論に基づいた発展型のプログラムを実施している。バス刑務所と他の中密度実施施設とは、同等リスクの性犯罪者を収容していることから、一定期間パイロット的に新しいプログラムを実施した上で、バス刑務所と他の中密度刑務所の出所者の再犯率を比較し、バス刑務所出所の方が再犯しにくいことが実証されれば、他の刑務所においても新しいプログラムを順次導入するという仕組みを取っている。これにより、新しいプログラムの効果が望ましくない場合のリスクを最低限に抑えながら、実証に基づいたプログラムの改良を行うシステムが整っている。

(4) 低密度プログラム

³⁷燃え尽き症候群：前掲 P.8 参照

ア ピッツバーグ刑務所の概要

ピッツバーグ刑務所は、保安レベルは軽警備、性犯罪者処遇プログラムについては、低密度プログラム実施施設と指定されている。ピッツバーグ刑務所においては、受刑者は独歩しており、8～10名の受刑者で一軒家を共有し、共同生活を行っている。同じ家で暮らす者の間で家事を分担しており、一定時刻の点呼を受ける以外に生活上の制約は少ない。敷地外の工場等に通勤している者もある。敷地内に専用のスーパーがあり、家ごとに献立を考え、キャッシュカードを用いて買い物をし、食事のしたくもする。こうした軽警備施設の目的は、地域社会に近い環境を提供し、生活を自己管理する能力を身に付けさせることにあるという。

ピッツバーグ刑務所に収容される性犯罪受刑者に関しては、当初から、再犯リスクが低いと判断されて、調査センターから直接移送されてくる者もいるが、大多数の者は、他施設における処遇プログラムを受講後に移送されてくる。施設全体に占める性犯罪受刑者の比率は、約30%であり、比較的、略奪的でないタイプの性犯罪者が多い。罪種に関しては、約75%が、近親姦や知人に対する性犯罪に及んだ者であるという。

イ ピッツバーグ刑務所における性犯罪者処遇プログラムの概要

性犯罪者処遇プログラムを担当している職員は、心理士が1名、行動科学技師（BST）が2名である。処遇プログラムの実施頻度及びセッション回数については、週に3セッションを16週にわたって実施している（計38セッション）。内容としては、自己開示や高リスク状況の回避に焦点を当てており、ロールレタリング等の技法も用いている。また、ピッツバーグ刑務所では、釈放を控えた受刑者も多いことから、メンテナンスプログラムも実施しており、各自の再犯防止計画を見直して討議することになっているという。

他施設で既にプログラムを受講してからピッツバーグ刑務所に移送されてきた対象者については、プログラムの受講を通じて、認知の歪みが目立たなくなっているが、調査センターから直接移送されてきた者については、認知の歪みが認められる場合が多いとのことである。グループワークにおいて、既にプログラムを受講してきた対象者から初めて受講する対象者に対する指摘は、初めて受講する者にも受け入れられやすいことから、既習者と初心者をあえて取り混ぜるようなグループ編成を行っているという。

なお、事件からかなりの時間が経過し、再犯リスクが相対的に少ないと判断された者でも、処遇プログラムの受講が必要であるという。人生のいずれかの時点で、不適切な認知に基づいて行動したことは事実なのであり、どんなに時間が経過しても、この事実と向き合い、自身の問題性について見直しをさせることが必要なのだとの説明であった。

（５）オンタリオ州立の矯正施設における性犯罪者処遇

ア セントローレンスバレー矯正処遇センターの概要

連邦の管轄する矯正施設のほか、州立の矯正施設においても、性犯罪者処遇が実施されている。

オンタリオ州立の矯正施設であるセントローレンスバレー矯正処遇センターは、刑が確

定した男子受刑者で州の管轄下に置かれる者³⁸のうち、深刻な精神障害を有する者を収容している。州立の矯正施設に在所している受刑者が精神障害の治療のため一時的に移送され、症状が安定した場合には元施設に還送するというように、精神科医療刑務所としての役割も果たしている。施設の運営は、州の公共安全矯正省が国立オタワヘルスケアグループ（Royal Ottawa Health Care Group）と契約を結び、公共安全矯正省が保安面の責任を負う一方で、国立オタワヘルスケアグループが精神保健サービスを提供して成り立っている。施設における処遇は、基本的には心理士、行動科学技師及び看護師が実施しており、矯正職員が関与するのは受刑者の移受送等とのことである。

セントローレンスバレー矯正処遇センターに収容されている受刑者は、基本的には刑期が2年未満の者である。ただし、受刑者の中には、前刑が性犯罪により連邦刑務所で受刑をした者も含まれているなど、連邦刑務所に収容されている受刑者に比して、一概に問題性が軽微であるとはいえない。セントローレンスバレー矯正処遇センターに収容されている性犯罪受刑者は、性器露出やのぞきといった非接触型の性犯罪に及んだ者のほか、家庭内暴力で性暴力の傾向が強い者も対象として含まれている。

イ 州立施設における性犯罪者処遇プログラムについて

セントローレンスバレー矯正処遇センターにおける性犯罪者処遇プログラムの基本的な理念やプログラムの構成要素は、連邦管轄施設と同様である。ただし、州立の施設であるという性格上、短期刑受刑者が多いことから、グループワークはメンバーを固定しないオープングループの形態を採っており、また、異なる再犯リスクレベルの受刑者を混在させてグループを運営している。ただし、リスクレベルに応じて、異なる課題を与える等して処遇の個別化を図っている。

指導者に関しては、本来、良好なロールモデルを見せるという意味においても、男性と女性の双方の指導者が指導に当たることが望まれているが、諸般の事情から、女性2名でグループを運営しているとのことである。

なお、性犯罪者処遇プログラムと他の処遇プログラムとの兼ね合いについては、セントローレンスバレー矯正処遇センターにおいては、薬物事犯やドメスティック・バイオレンスにより受刑している者に対しても、それぞれ専門の処遇プログラムが準備されている。複数の領域に問題を抱える受刑者であっても、同時並行的に複数の処遇プログラムを受講することはかなりの負担を強いることになることから、優先順位を付して処遇プログラムを受講させているという。

4 性犯罪者に対する社会内処遇プログラム

（１）中間施設における性犯罪者処遇

ア ポーツマス地域処遇センターの概要

ポーツマス地域処遇センターは、25年前に設立された連邦のハーフウェイハウスである。刑務所からの出所者を社会に戻す前に収容する中間施設として位置付けられている。

³⁸ 原則として、刑期が2年未満の者は州刑務所へ、2年以上の者は連邦刑務所へ送られる。

収容定員は30名であり、収容の対象は、大きく2種に分かれていた。多くは、昼間仮釈放により釈放された人であり、もう一方は、刑務所からそのまま社会に戻すのは危険であると判断された人である。異なるタイプの人を収容しているため、門限の緩和の程度や拘束時間（一日に数回の点呼の時間が義務付けられている）などで格差をつけて、処遇を行っている。収容者の中には、長期保護観察命令を受けている人が3名おり、そのうちの1名は、知的障害を伴っている上、問題性が大きく、再犯リスクが高いとして24時間の監視が義務付けられていた。そのため、外出時には職員が同伴し、施設内においても、職員が視線内戒護しており、非常に人手の掛かる状態である。なお、入所者の情報は、顔写真、名前などはすべて警察、メディアに情報を流しており、仮に所在不明になるようなことがあれば、すぐに警察に連絡するようにしているとのことであった。

イ ポーツマス地域処遇センターにおける性犯罪者処遇の概要

性犯罪者の処遇は、外部の心理学者に委託して実施しており、主にメンテナンスプログラムを実施しているとのことであった。施設の職員としては、本人の部屋の中を見て、逸脱したポルノグラフィが見付かったり、小児わいせつの前歴がある人が学校や公園に近づくようなことがあったりすれば、仮釈放委員会に報告をすることもある。地域の警察官なども、そうした性犯罪者の言動には注意してくれており、連携が取れているようであった。また、尿検査の実施もしており、もし薬物使用が見付かれば、刑務所に戻す措置を取っている。

ウ ハーフウェイハウスの実情

ハーフウェイハウスの入所者による職員暴行や、近隣住民に対する加害も過去にはあったという。このような事件が1件でも起これば、ハーフウェイハウスを立ち退くよう激しい住民運動が起こることは避けられないことから（そのような運動が起こり、閉鎖を余儀なくされた施設もあるとのこと）、大変な緊張感を持って在所者の同行を見守っている様子が見えがえた。

（2）性犯罪者に対する保護観察

ア オンタリオ州保護観察所

州が管轄する保護観察所では、各種執行猶予に付された者及び拘禁刑が2年未満で仮釈放となった者の処遇を担当している。カナダの執行猶予は、受刑＋執行猶予、罰金＋執行猶予、宣告猶予＋執行猶予、条件付拘禁刑＋執行猶予の4種がある。このうち、条件付拘禁刑の人は、詐欺、薬物などの非暴力系の犯罪の人を対象としており、仕事や家族といった社会資源の有効活用を重視して導入されたものである。仕事や奉仕活動などへの参加は義務付けられており、守らなければ遵守事項違反として扱われる。

イ 保護観察中の性犯罪者処遇の概要

保護観察を受けている性犯罪者については、保護観察官がリスク及びニーズのアセスメントを実施した上で、必要に応じて、ロイヤルオタワ病院などの専門的な処遇施設に対象者を紹介している。また、保護観察官と民間契約者によって、コア・プログラム（リラプスプリベンションモデル）を週1回、16週間実施している。そのほかにも、家族の中に性犯罪の被害者がいる場合は、保護観察所が家族と連絡を取ることが義務付けられている。

し、性犯罪者の保護者へのスーパービジョンとしては、本人の再犯の予兆をキャッチできるように指導をしている。

ウ 性犯罪者登録

性犯罪については、事件が起こった際にいち早く解決することを目的として、データベースを構築し、管理している。性犯罪者たちは刑務所を出たら、自ら登録に行くことが義務付けられており、写真も取られ、これに違反すると罰せられる。比較的軽微な事案の場合、登録は10年間とされているが、その他は終身登録とされている。

(3) 医療機関における性犯罪者処遇

ア 国立オタワ病院の概要

国立オタワ病院は、1980年から性犯罪者処遇を実施している。主として性犯罪によりプロベーション、パロールを受けた者が通っており、これらの者の多くは、保護観察中の遵守事項として「医師の指示に従うこと」が義務付けられている。その他、裁判所命令（Court Order）による通院者及び入院者もいる。成人で年間300～400人、少年（18歳未満）で10～50人くらい新規の患者が来院している。

イ 国立オタワ病院における性犯罪者処遇の概要

国立オタワ病院では、治療している性犯罪者のほとんどに薬物治療を実施している。全体の約80%にSSRI³⁹を使用している。SSRIの作用によって、強迫的なレイプファンタジーを抑えることができ、それが性的衝動を抑えることにつながるという。一方、抗男性ホルモン剤は、対象者によっては、勃起や射精が抑制されることによってファンタジーだけが残ри、性欲動の統制がいっそう困難になるなど、好ましくない例がある。SSRIが有効でなければ、抗男性ホルモン剤を投与することになるが、抗男性ホルモン剤であるMPA、CPA、LHRHのうち、CPAをもっともよく使用している。食後の服用という用法を守れば、副作用はそれほど問題にならないという。

薬物治療に対する患者の反応としては、SSRIに対する抵抗を示すことはほとんどないようであるが、CPAやLHRHなどの抗男性ホルモン剤については拒否的な人がある。その場合は、何千人も治療した経験に基づき、「なぜ投薬が必要であるか。」ということを丁寧に説明する。また、心理プログラムに対する動機付けが認められる場合には、まずはそちらに参加させ、既に投薬を受けている他の者の話を聞くことで投薬に同意する場合も多い。

なお、医師が必要性を認めているにもかかわらず本人が投薬を拒否し、かつ心理プログラムにも参加意思がない場合には、再犯の危険が認められると判断され、保護観察所にその旨が報告される。「医師の指示に従うこと」という内容の遵守事項が付されていれば、その時点で遵守事項違反として扱われ、司法制度に寄せられることになる。

ウ 性犯罪者アセスメントの概要

国立オタワ病院での性犯罪者に対する生理学的測定は、主にPPG及びABELスクリーンテストを使用している。PPGは、視覚刺激と聴覚刺激の両方を使用して測定しており、聴

³⁹ SSRIには複数の種類があるが、国立オタワ病院では、主として塩酸セルトラリン（日本では申請中）を使用している。その他、塩酸フルオキセチン（日本では未承認）、塩酸パロキセチン等を用いることもあるが、これらの投与は勃起不全を招きやすく、用いづらいとのコメントがあった。

覚刺激の方がより逸脱した性的ファンタジーを識別する力があるとのことである。新しい生理学的指標として、現在サーモグラフィ⁴⁰、バイオ・インピーダンス⁴¹を活用した性嗜好の判定について研究が進められているが、実用化には至っていない。

⁴⁰ サーマグラフィ：体温の上昇を性欲動の高まりの指標とするもの。

⁴¹ バイオ・インピーダンス：血流の変化に伴う電位変化を直接的に測定するもの。PPGと比較して、意図的な抑制が困難であるとされており、より正確な指標として期待されているという。

資料 2 法務総合研究所調査の結果

—性犯罪者の実態と再犯に関する分析—

第1 はじめに

1 調査の目的

性犯罪⁴²によって、行刑施設に入所した者及び保護観察に付された者等を対象に、性犯罪の実態、再犯の状況等に関して、総合的な調査・分析を行うことにより、性犯罪者の再犯防止対策等の施策の基礎資料を提供することを目的とする。

2 調査実施方法及び対象者⁴³

性犯罪者に関する調査として、実態調査と再犯調査を行った。

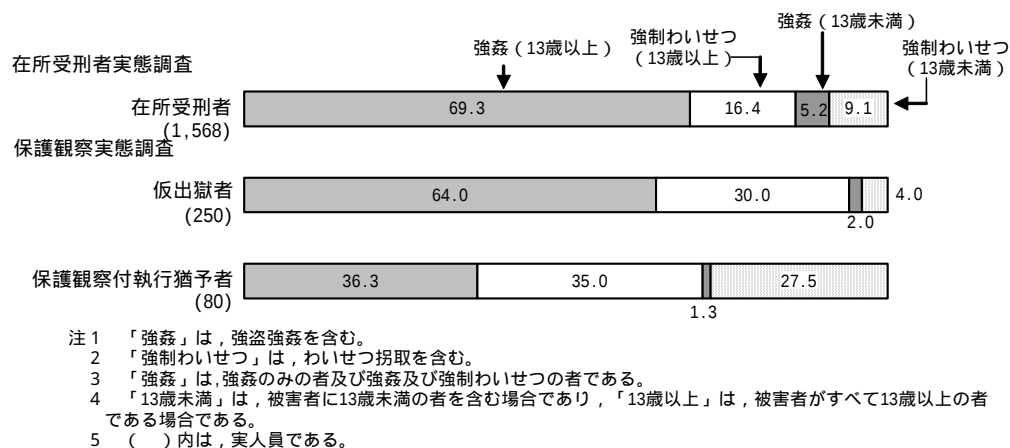
実態調査は、平成17年6月1日現在全国の行刑施設において在所受刑中の性犯罪受刑者1,568人の調査（以下「在所受刑者実態調査」という。）及び同16年7月1日から12月31日までに全国の保護観察所で新規に受理した性犯罪保護観察対象者（仮出獄者及び保護観察付き執行猶予者）330人を対象とした調査（以下「保護観察実態調査」という。）である。

再犯調査は、平成11年中に行刑施設を出所した性犯罪受刑者672人を対象とした調査（以下「出所受刑者再犯調査」という。）及び同12年中に執行猶予判決を受けた性犯罪者741人を対象とした調査（以下「執行猶予者再犯調査」という。）である。これらの者の同16年12月31日までの再犯について、調査した。

3 調査結果の概要

実態調査の対象となった性犯罪者の罪名別・被害者年齢別構成比は、図1のとおりである。

図1 性犯罪者の罪名別・被害者年齢別構成比（実態調査）



⁴² 「性犯罪」とは、強姦、強制わいせつ、わいせつ目的拐取及び強盗強姦をいう。

(1) 「強姦」とは、強姦及び準強姦並びにこれらの未遂及び結果的加重犯をいう。

(2) 「強制わいせつ」とは、強制わいせつ及び準強制わいせつ並びにこれらの未遂及び結果的加重犯をいう。

(3) 「わいせつ拐取」とは、わいせつ拐取及び同未遂をいう。

(4) 「強盗強姦」とは、強盗強姦、同未遂及び同致死をいう。

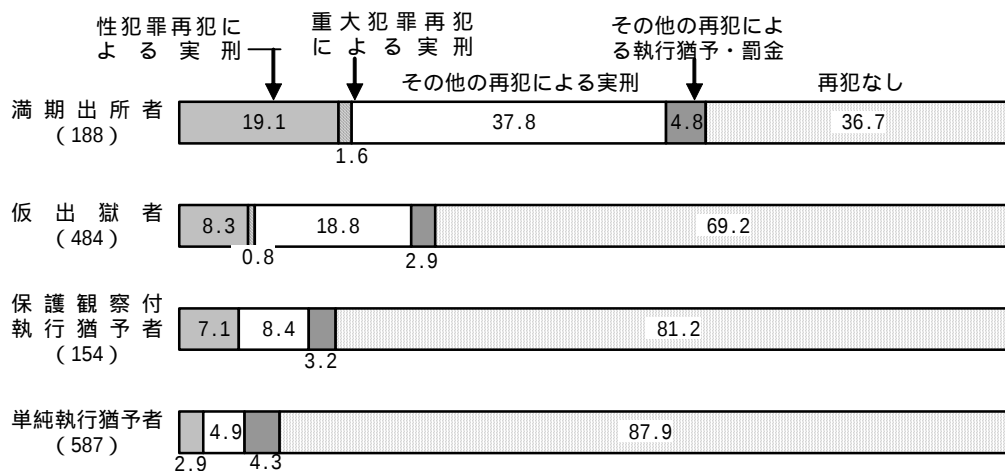
⁴³ 確定判決の罪名に性犯罪が含まれる者を性犯罪者として調査の対象とした。

再犯調査の対象となった性犯罪者の再犯状況別構成比は、図2のとおりである。

調査対象者のうち出所受刑者の再犯率は、39.9%（満期出所者では63.3%，仮出獄者では30.8%）であり、性犯罪再犯率は、11.3%（満期出所者では19.1%，仮出獄者では8.3%）であった。

これに対し、執行猶予者の再犯率は、13.5%（保護観察付き執行猶予者では18.8%，単純執行猶予者では12.1%）であり、性犯罪再犯率は、3.8%（保護観察付き執行猶予者では7.1%，単純執行猶予者では2.9%）であった。

図2 性犯罪者の再犯状況別構成比（再犯調査）



注1 「重大犯罪」とは、殺人（未遂・予備を含む。）、強盗致死傷（強盗殺人，同未遂を含む。）及び傷害致死をいう。

注2 「その他」は、交通事犯を除く。

注3 「保護観察付き執行猶予者」の「性犯罪再犯による実刑」を受けた者のうち1人は、性犯罪再犯及び重大犯罪再犯により実刑を受けた者である。

注4 （ ）内は、実人員である。

第2 性犯罪者の類型化

性犯罪者の実態により深く迫るため、実態調査及び再犯調査の対象者を、被害者に13歳未満の者を含む者と含まない者とに分け、次に、罪名が「強姦」の者（「強姦」及び「強制わいせつ」の者を含む。）と「強制わいせつ」のみの者とに分け（「強姦」は「強盗強姦」を含み、「強制わいせつ」は「わいせつ目的拐取」を含む。以下同じ。）、さらに、単独犯行のみの者と、共犯による犯行がある者とに分ける三段階の類型化を行い、類型ごとの特徴を分析した。

この類型化によって得られた8類型のうち、構成比の大きい上位5類型を、性犯罪者の主要な五つのタイプとして、次のとおり呼ぶこととした。

単独強姦タイプ～被害者に13歳未満の者を含まず、罪名に強姦を含む単独犯行の者

集団強姦タイプ～被害者に13歳未満の者を含まず、罪名に強姦を含み、共犯による犯行がある者

わいせつタイプ～被害者に13歳未満の者を含まず、罪名が強制わいせつのみである単独犯行の者

小児わいせつタイプ～被害者に13歳未満の者を含み、罪名が強制わいせつのみである単独犯行の者

小児強姦タイプ～被害者に13歳未満の者を含み、罪名に強姦を含む単独犯行の者

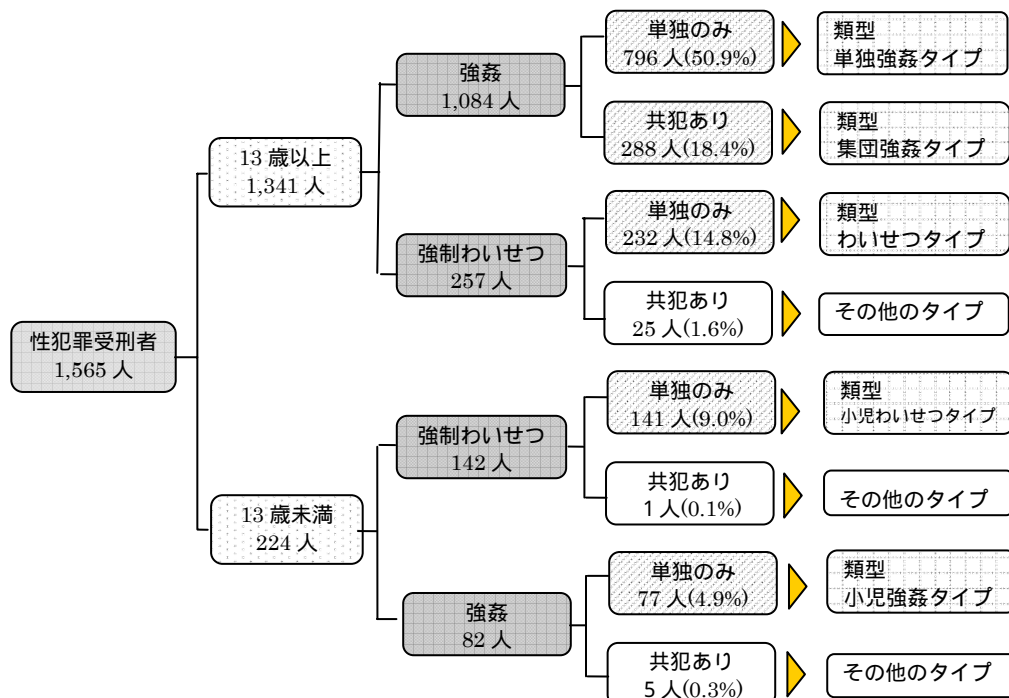
第3 類型による分析その1 - 実態調査（在所受刑者及び保護観察対象者）

1 在所受刑者

調査対象となった在所受刑者の類型別人員及び構成比は、図3のとおりである。

単独強姦タイプが半数以上を占め、次いで、わいせつタイプ、集団強姦タイプの順となっている。

図3 在所受刑者の類型別構成比（受刑者実態調査）



注1 在所受刑者1,568人のうち、共犯について不明の3人を除く1,565人で分析を行った。

2 「13歳未満」は、被害者に13歳未満の者を含む場合であり、「13歳以上」は、被害者がすべて13歳以上の者である場合である。

3 「強姦」は、強盗強姦を含む。

4 「強制わいせつ」は、わいせつ拐取を含む。

5 「強姦」は、「強姦のみの者」及び「強姦及び強制わいせつ」の者である。

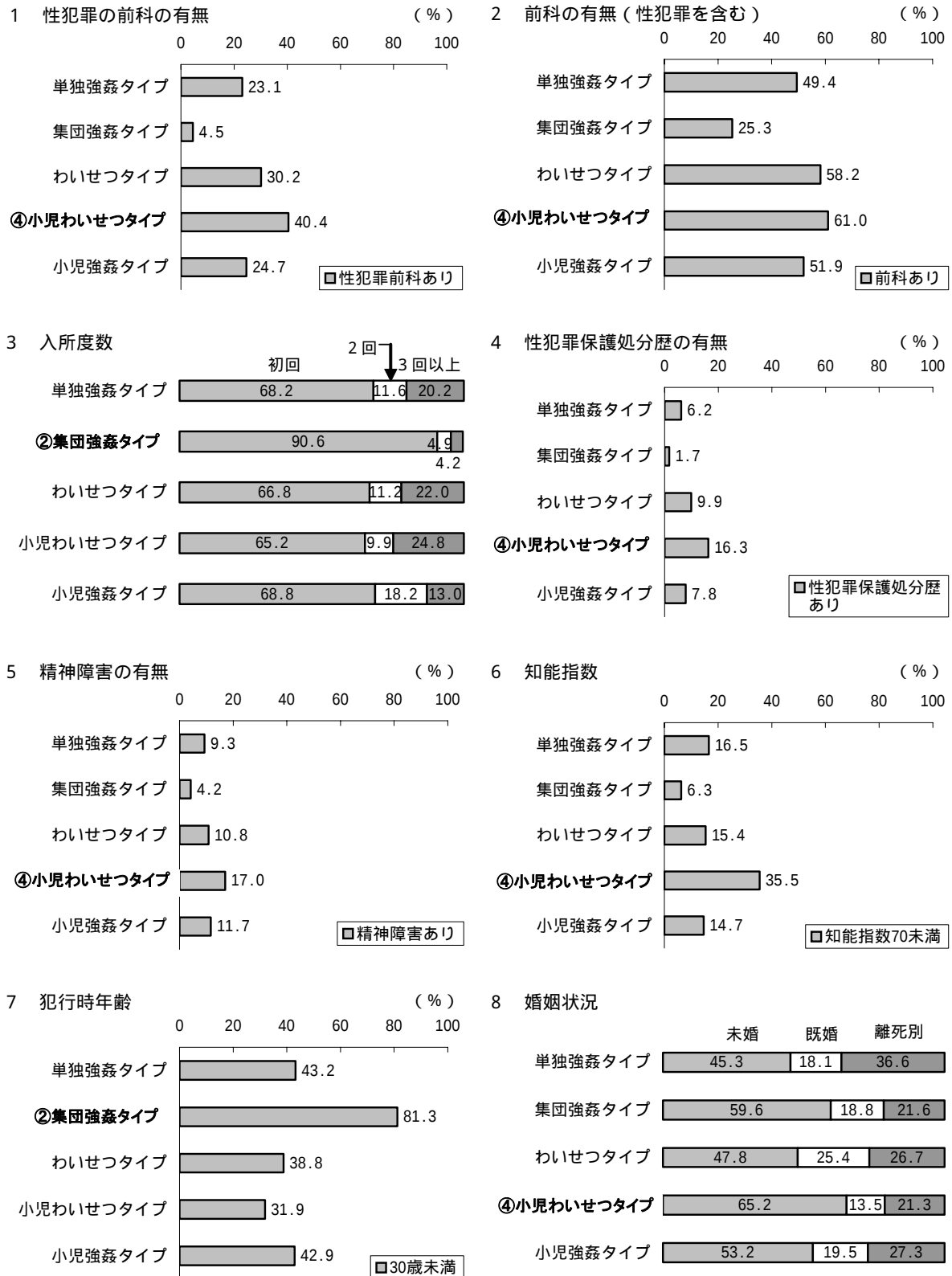
6 「単独のみ」は、単独犯行のみの者であり、「共犯あり」は、共犯による犯行がある者である。

7 ()内は、構成比である。

在所受刑者の類型別の特徴は、図4のとおりである。

小児わいせつタイプは、性犯罪前科のある者や知能の低い者の比率が高く、集団強姦タイプは、犯行時年齢30歳未満の者や、初回入所者の比率が高いなどの特徴が見られる。

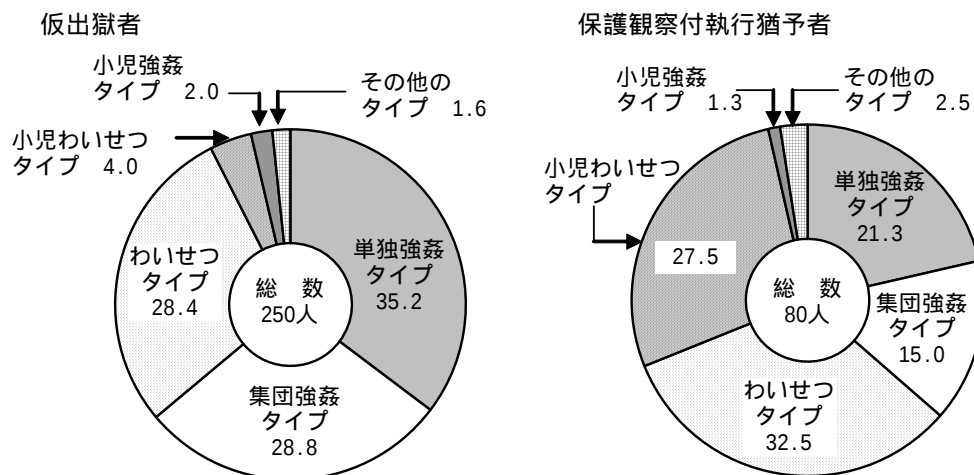
図4 在所受刑者の類型別の特徴（受刑者実態調査）



2 保護観察対象者

調査対象となった保護観察対象者の類型別構成比は、図5のとおりである。

図5 保護観察対象者の類型別構成比（保護観察実態調査）

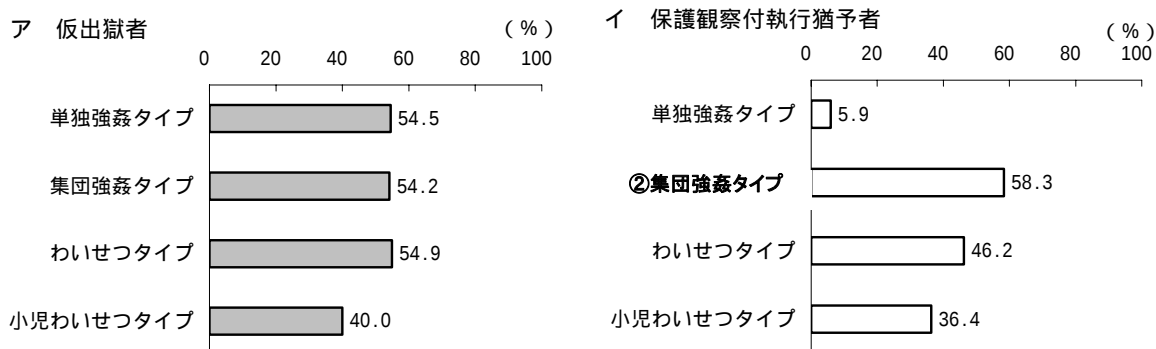


担当の保護観察官において把握した保護観察対象者の生活上の問題点を類型別に見ると、図6のとおりである。

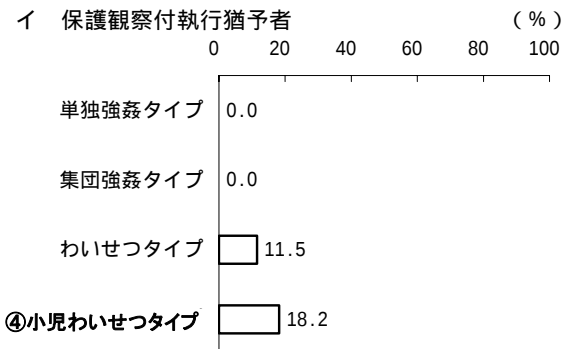
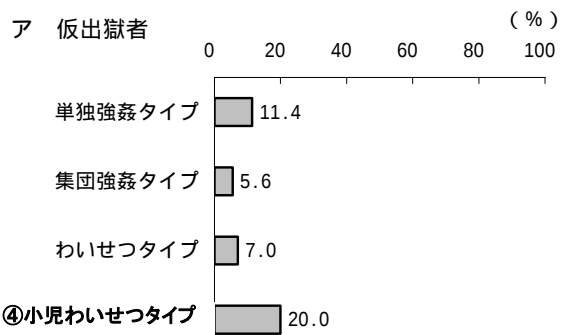
仮出獄者では、小児わいせつタイプが内気で自信に乏しく、ストレスをためやすいこと、保護観察付き執行猶予者では、集団強姦タイプが性犯罪に関し罪障感が乏しいことなどの特徴が見られる。

図6 保護観察対象者の類型別の生活上の問題点（保護観察実態調査）

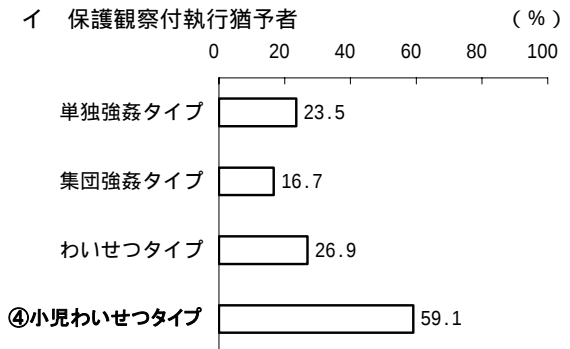
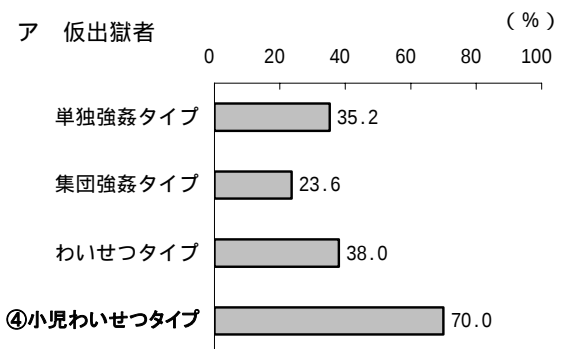
1 性犯罪に関し罪障感がない又は乏しい



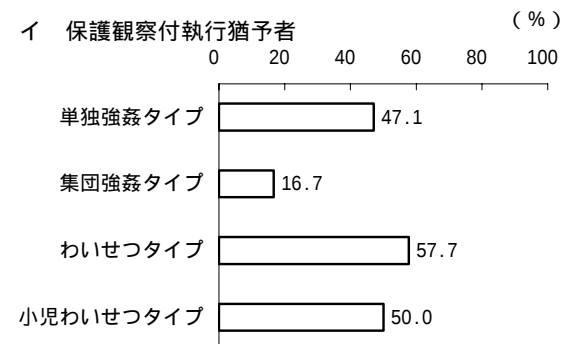
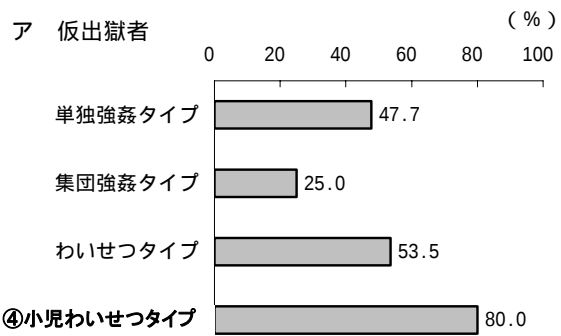
2 女性全体を憎悪・蔑視している



3 内気で自信に乏しい



4 ストレスをためやすい

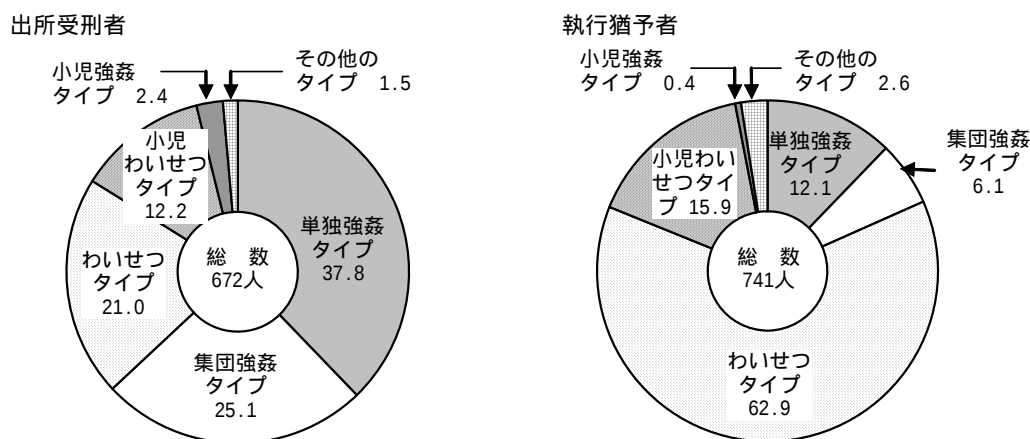


第4 類型による分析その2 - 再犯調査（出所受刑者及び執行猶予者）

1 再犯状況

調査対象となった出所受刑者及び執行猶予者の類型別構成比は、図7のとおりである。

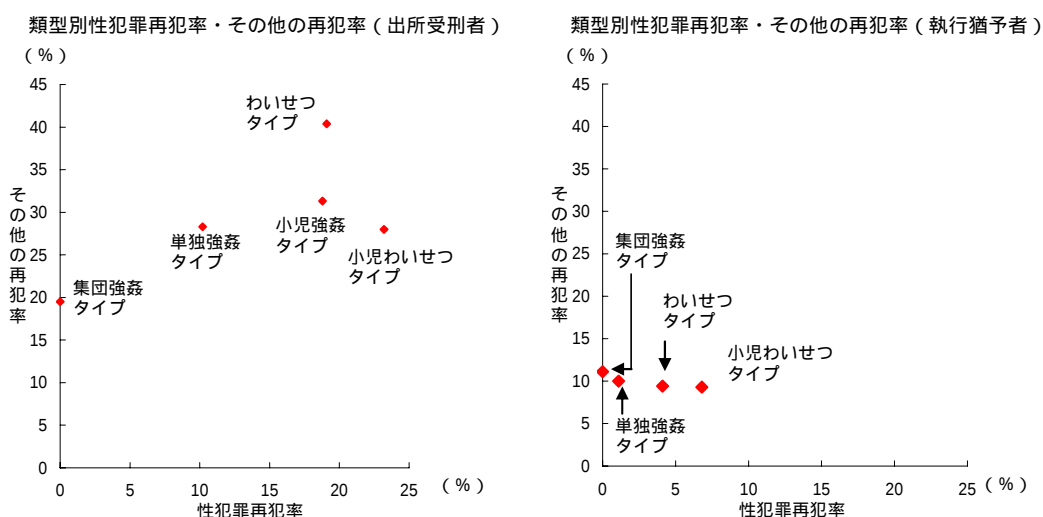
図7 出所受刑者及び執行猶予者の類型別構成比



出所受刑者及び執行猶予者の再犯率を、性犯罪再犯率とその他の再犯率に分け、これらを類型別に見ると、図8のとおりである。

性犯罪再犯率は、小児わいせつタイプが最も高く、集団強姦タイプは0%であった。

図8 類型別再犯率



注1 「その他」は、交通事犯を除く。

注2 執行猶予者の「小児強姦タイプ」は、総数3人であり、そのうち、1人(33.4%)にその他の再犯があった。

2 各類型における属性と性犯罪再犯率の関係

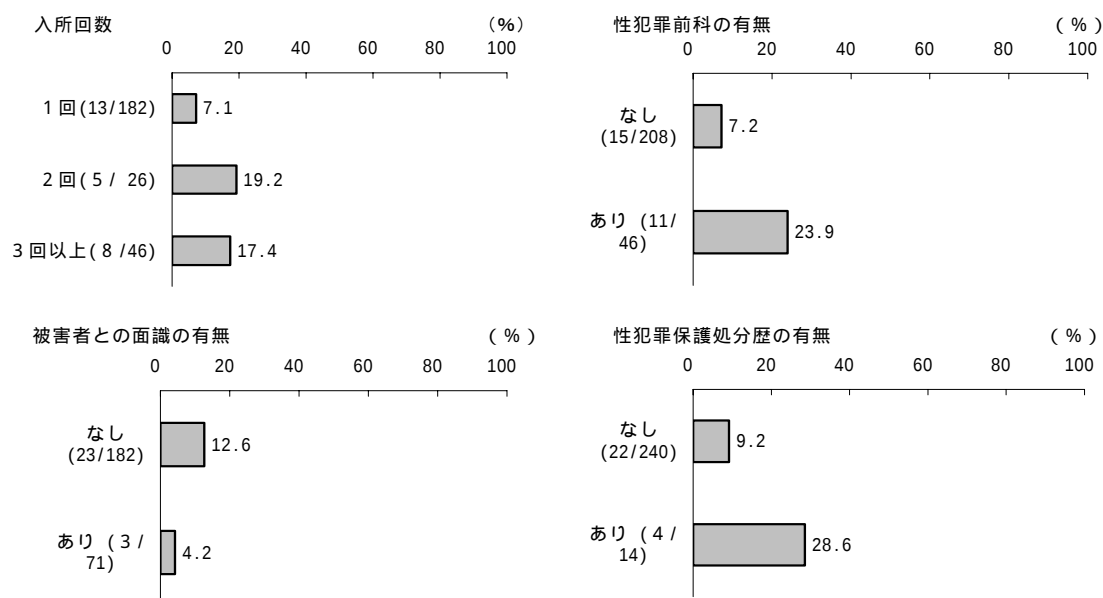
出所受刑者について、各類型ごとに、性犯罪前科の有無等の属性と性犯罪再犯率の関係を分析

した。

(1) 単独強姦タイプ

単独強姦タイプの属性別性犯罪再犯率は、図9のとおりである。入所回数の多い者、性犯罪前科のある者、被害者との面識のない者、性犯罪保護処分歴のある者の性犯罪再犯率が高かった。

図9 単独強姦タイプの属性別性犯罪再犯率



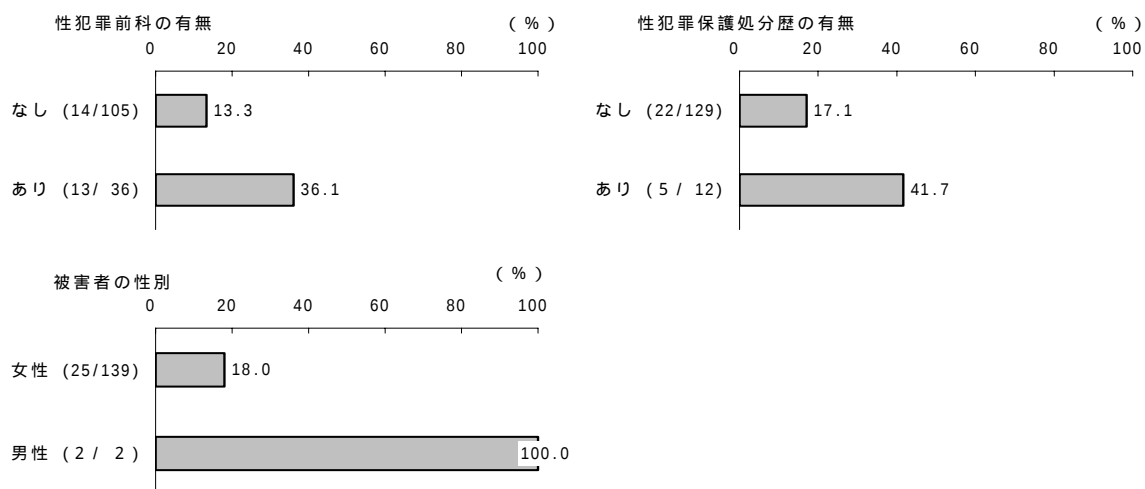
注 () 内は、各属性項目の総人員に占める性犯罪再犯をした者の実人員である。

(2) わいせつタイプ

わいせつタイプの属性別性犯罪再犯率は、図10のとおりである。

性犯罪前科のある者、性犯罪保護処分歴のある者、被害者が男性である者の性犯罪再犯率が高かった。

図10 わいせつタイプの属性別性犯罪再犯率



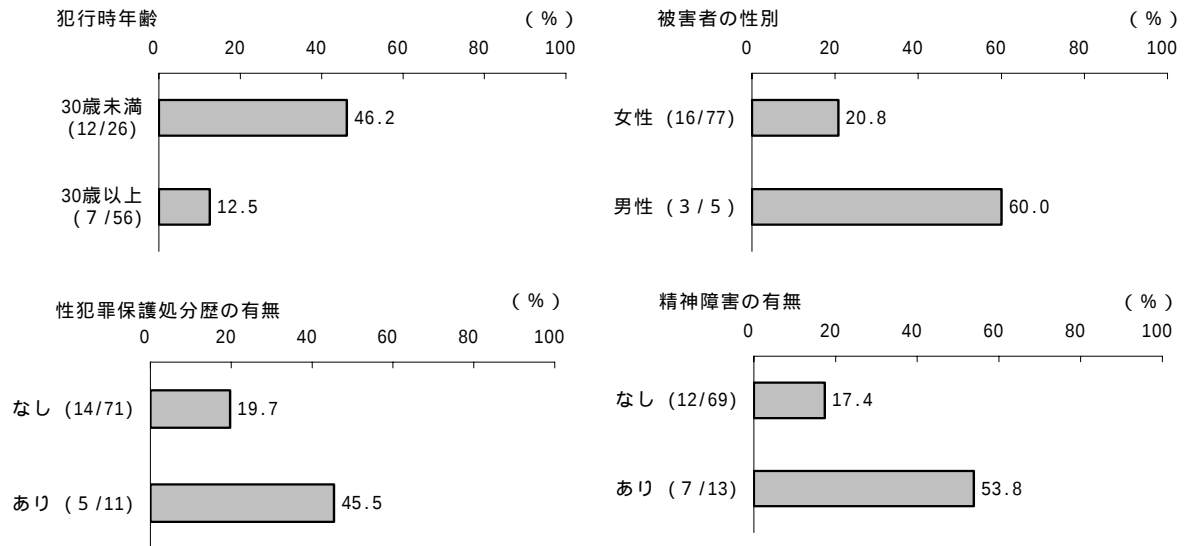
注 () 内は、各属性項目の総人員に占める性犯罪再犯をした者の実人員である。

(3) 小児わいせつタイプ

小児わいせつタイプの属性別性犯罪再犯率は、図 11 のとおりである。

犯行時年齢が 30 歳未満の者、被害者が男性である者、性犯罪保護処分歴のある者、精神障害のある者の性犯罪再犯率が高かった。

図 11 小児わいせつタイプの属性別性犯罪再犯率



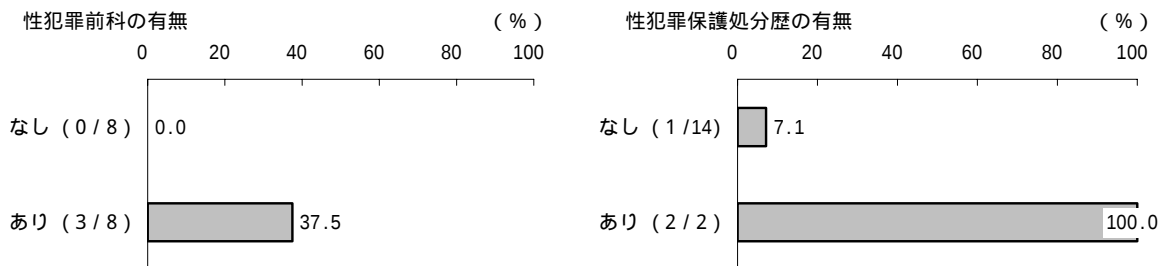
注 () 内は、各属性項目の総人員に占める性犯罪再犯をした者の実人員である。

(4) 小児強姦タイプ

小児強姦タイプの属性別性犯罪再犯率は、図 12 のとおりである。

性犯罪前科のある者、性犯罪保護処分歴のある者の性犯罪再犯率が高かった。

図 12 小児強姦タイプの属性別性犯罪再犯率



注 () 内は、各属性項目の総人員に占める性犯罪再犯をした者の実人員である。

第5 性犯罪者の性犯罪再犯危険性に関する評価

矯正局及び保護局では、性犯罪受刑者又は性犯罪保護観察対象者に対する処遇プログラム（以下「プログラム」という。）の実施に際して、ST2005⁴⁴、Static-99⁴⁵等と呼ばれるチェックリストによる基準を用いて、性犯罪再犯に及ぶ危険性を分析・評価し、プログラム対象者の選定、プログラムの密度の判定、プログラムの実施等に役立てる。ST2005 は、欧米における実証研究等の結果を踏まえて作成されたものであり、Static-99 は、欧米において信頼性・妥当性が確認されているものであるが、実用化に当たっては、我が国のデータに適用した場合の妥当性についても検討する必要がある。

1 ST2005 による分類 - 出所受刑者

出所受刑者再犯調査のデータを基に、ST2005 を用いて調査対象者を分類した結果は、図 13 のとおりである。

ST2005 によって精神障害等の理由により処遇不適（プログラム受講不可）と判定された者は、全体の 3.4%であり、その性犯罪再犯率は 0%であった。

処遇適（プログラム受講可能）と判定された者は、全体の 96.6%であり、その性犯罪再犯率は、11.7%であった。ST2005 によって処遇適とされた者は、性犯罪常習者⁴⁶と性犯罪非常習者のいずれかに分類され、性犯罪非常習者については、性問題大⁴⁷と性問題小のいずれかに再分類される。これらのうち、プログラム対象者となるのは、性犯罪常習者と分類された者及び性犯罪非常習者で性問題大と分類された者である。前者のプログラム対象者は、全体の 41.5%で、その性犯罪再犯率は 18.6%であり、後者のプログラム対象者は、全体の 6.8%であり、その性犯罪再犯率は 8.7%であった。これらを併せた対象者は、全体の 48.4%であり、その性犯罪再犯率は、17.2%であった。

他方、性犯罪非常習者で性問題小と分類された者（プログラム非対象者）は、全体の 48.2%であり、その性犯罪再犯率は、6.2%であった。

また、プログラム非対象者のうち、満期出所者（矯正でも保護でもプログラムの対象とならない者）は、全体の 8.8%（59 人）であり、そのうち、性犯罪再犯者は 6 人（10.2%）であり、そのほとんど（5 人）は、「わいせつタイプ」であった。

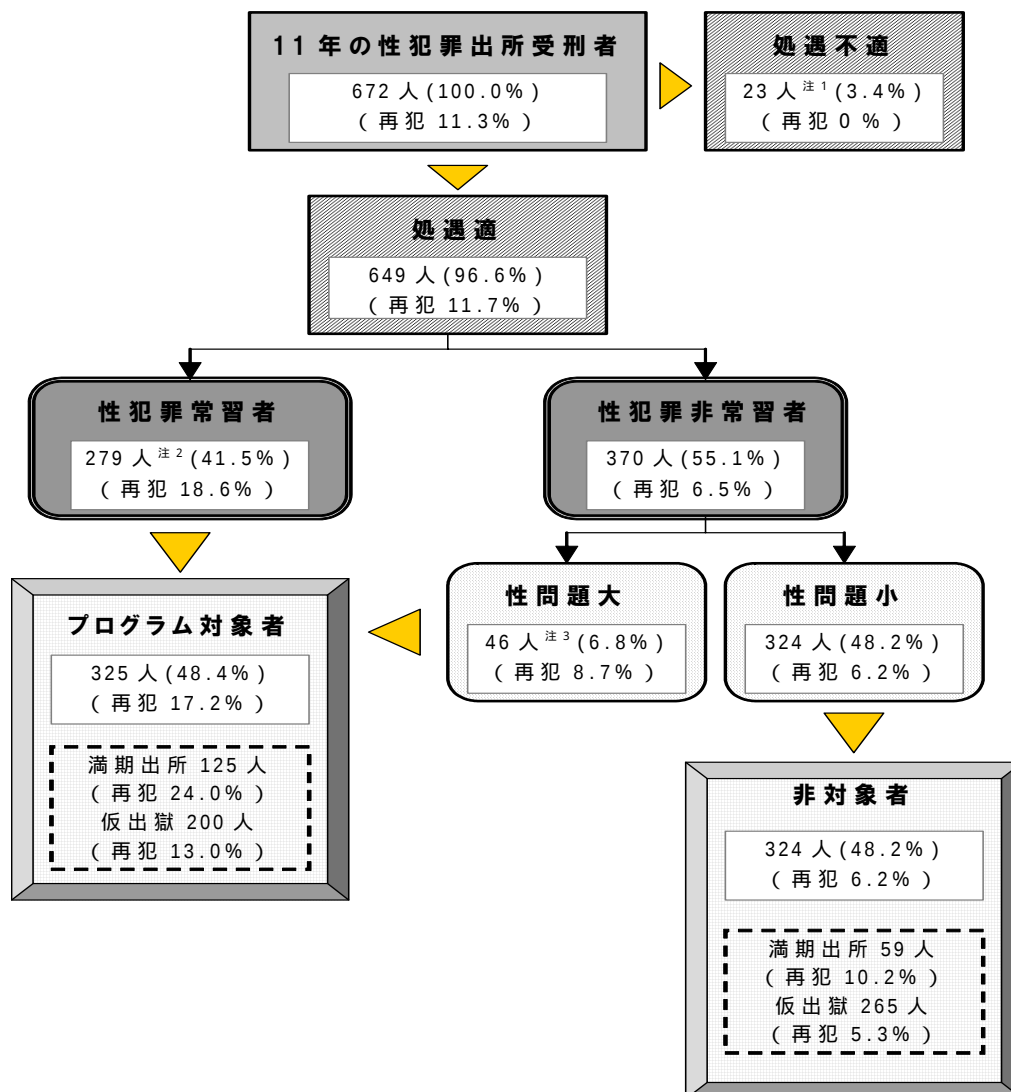
⁴⁴ 「ST2005」は、法務省矯正局において、新たに刑が確定した受刑者について、プログラム対象者を選定する目的で開発したチェックリストによる基準である。

⁴⁵ 「Static-99」は、成人男性を対象として、性犯罪の再犯危険性を評価するため、カナダ及びイギリスで開発されたチェックリストによる基準である。

⁴⁶ ST2005 における「性犯罪常習者」は、「性犯罪保護処分歴のある者」、「性犯罪前科のある者」、「本件性犯罪が複数ある者」のいずれかに該当する者である。

⁴⁷ ST2005 における「性問題大」は、「被害者が 13 歳未満である者」、「被害者が死亡した者」、「特異な動機や高い計画性が認められるなど、世間の耳目を集めたような性犯罪者」のいずれかに該当する者である。

図 13 ST2005 を用いた調査対象者の分類結果（出所受刑者再犯調査のデータによる）

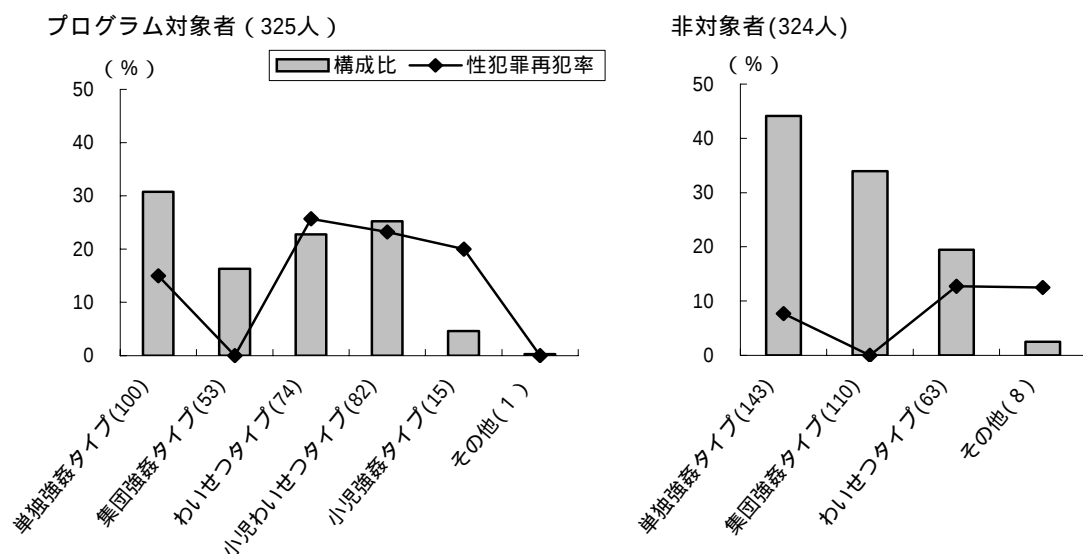


- 注 1 処遇不適とされた23人の内訳は、女性5人、精神障害者（出所時措置入院）2人及び来日外国人16人である。
- 注 2 「性犯罪常習者」の該当項目中、性犯罪保護処分歴がある者は39人（再犯41.0%）、性犯罪前科がある者は127人（再犯28.3%）、本件性犯罪が複数である者は185人（再犯16.2%）である。
- 注 3 「性問題大」の該当項目中、被害者が13歳未満である者は38人（再犯10.5%）、被害者が死亡した者は8人（強姦致死及び殺人2人、性犯罪以外の殺人5人及び性犯罪以外の強盗殺人1人）（再犯0%）である。
- 注 4 （ ）内の%は、11年の性犯罪出所者672人に対する構成比である。
- 注 5 （再犯%）は、性犯罪再犯率である。

プログラム対象者と非対象者に分けて、各類型別に人員構成と性犯罪再犯率を見ると、図14のとおりである。

プログラム対象者では、単独強姦タイプが構成比が最も高く、次いで、小児わいせつタイプ、わいせつタイプの順となっている。他方、プログラム非対象者では、単独強姦タイプが最も高く、集団強姦タイプ、わいせつタイプの順となっている。性犯罪再犯率は、プログラム対象者の方が全般に高い。

図 14 プログラム対象者・非対象者別の類型別人員構成比及び性犯罪再犯率



- 注 1 「構成比」は、プログラム対象者及び非対象者それぞれに占める構成比である。
 2 非対象者中の「小児わいせつタイプ」及び「小児強姦タイプ」は、いずれも0人である。
 3 () 内は、実人員である。

2 Static-99 による性犯罪再犯危険性の評価 - 出所受刑者及び執行猶予者

(1) 出所受刑者再犯調査に基づく分析

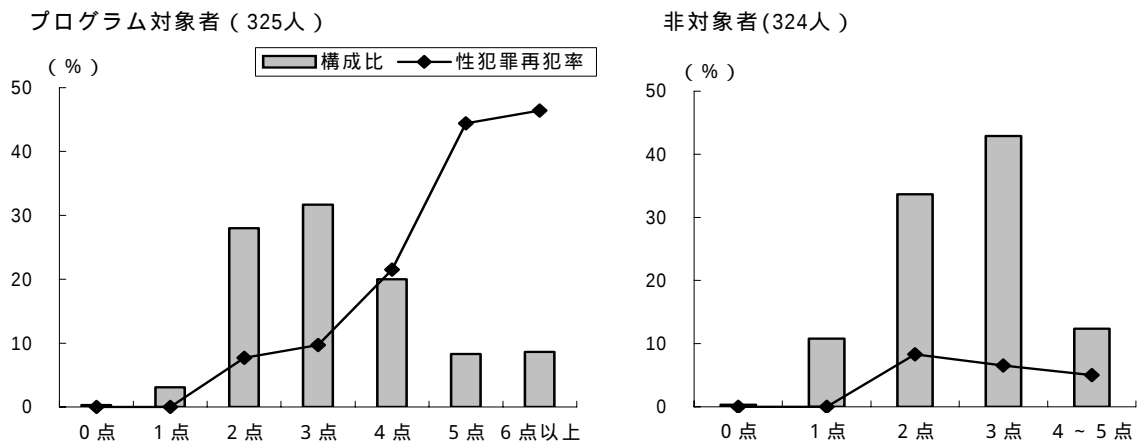
ア プログラム対象者・非対象者別

Static-99 は、釈放予定時年齢、性犯罪の有罪歴等 10 の評価項目があり、それぞれの項目の合計スコアにより、性犯罪再犯の危険性を判断するものである（スコア合計が高いほど、性犯罪再犯の危険性が高いとされる）。そのうち再犯調査データから評価が可能な 8 項目⁴⁸についてスコアを算出し、プログラム対象者と非対象者に分けて、スコア合計別に人員構成と性犯罪再犯率を見ると、図 15 のとおりである。

プログラム対象者では、高得点の者ほど、性犯罪再犯率が高くなっている。非対象者は、全体として、対象者よりもスコア合計及び性犯罪再犯率が低くなっており、スコアと再犯率との間の相関関係は認められない。これは、プログラム対象者と非対象者を選定する段階で、再犯の危険性が高い者を効果的に選定した結果であると考えられる。

⁴⁸ 評価項目は、「保護処分・有罪歴のうち非性的粗暴犯によるもの」及び「保護処分・有罪歴のうち非接触型性犯によるもの」を除き、「釈放予定時年齢」、「結婚・同棲期間」、「保護処分・有罪歴」、「保護処分・有罪歴のうち性犯によるもの」、「本件に非性的粗暴犯の併合」、「親族関係にない被害者の有無」、「初対面の被害者の有無」及び「男性被害者の有無」である。

図 15 プログラム対象者・非対象者別の Static-99 評価項目スコア合計別人員構成比及び性犯罪再犯率



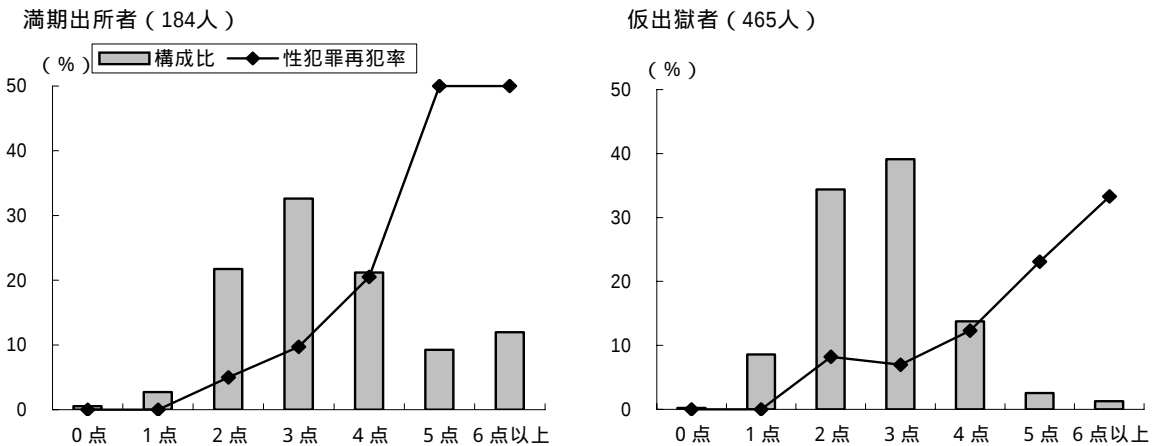
注 1 Static-99の評価項目のうち、調査データから得られる八つを合計したスコアについて見たものである。
2 「構成比」は、プログラム対象者及び非対象者それぞれに占める構成比である。

(2) 満期出所者・仮出獄者別

満期出所者と仮出獄者に分けて、スコア合計別に人員構成と性犯罪再犯率を見ると、図 16 のとおりである。

満期出所者の方が仮出獄者より、スコア合計の高い者の比率が高く、性犯罪再犯率も高い。

図 16 満期出所者・仮出獄者別の Static-99 評価項目スコア合計別人員構成比及び性犯罪再犯率



注 1 処遇不適とした23人を除外した。
2 Static-99の評価項目のうち、調査データから得られる八つを合計したスコアについて見たものである。
3 「構成比」は、満期出所者及び仮出獄者それぞれに占める構成比である。

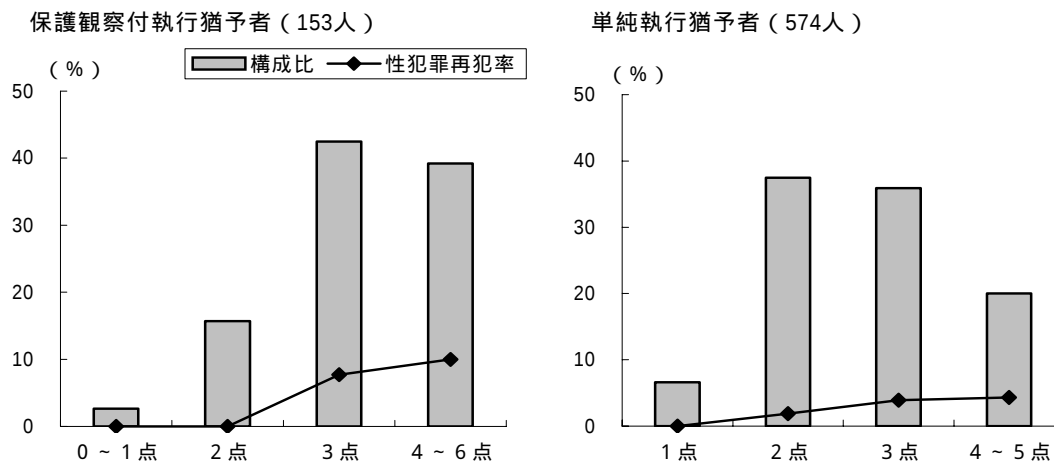
3 執行猶予者再犯調査に基づく分析

保護観察付き執行猶予者と単純執行猶予者に分けて、スコア合計別に人員構成と性犯罪再犯率を見ると、図 17 のとおりである。

保護観察付き執行猶予者の方が単純執行猶予者より、スコア合計の高い者の比率が高く、性犯

罪再犯率も高い。

図 17 保護観察付き執行猶予者・単純執行猶予者別の Static-99 評価項目スコア合計別
人員構成比及び性犯罪再犯率



- 注 1 保護観察付き執行猶予者については女性 1 人を，単純執行猶予者については，女性 2 人及び来日外国人 11 人を除外した。
2 Static-99 の評価項目のうち，調査データから得られる八つを合計したスコアについて見たものである。
3 「構成比」は，保護観察付き執行猶予者及び単純執行猶予者それぞれに占める構成比である。

4 まとめ

今回の調査研究により，これまで統計的に必ずしも明らかでなかった性犯罪者の再犯率に関するデータを得られたほか，性犯罪者の実態及び再犯の状況等を類型別に明らかにするなどの成果を得ることができた。今回の調査では，性犯罪者の性犯罪再犯率は，出所受刑者が 11.3%（満期出所者では 19.1% , 仮出獄者では 8.3%）執行猶予者が 3.8%（保護観察付き執行猶予者では 7.1% , 単純執行猶予者では 2.9%）であった。

性犯罪者の類型別では，小児わいせつタイプには同種犯罪を繰り返す者が比較的多いことがうかがわれた。また，今回の調査対象者に関する限り，集団強姦タイプの性犯罪再犯率が 0%であった。

今後，実施予定の処遇プログラムにおいて，その選定・評価基準として使用予定の ST2005，Static-99 を再犯調査のデータに当てはめてみたところ，ST2005 によりプログラム対象者とされる者の性犯罪再犯率は，17.2%で，非対象者の 6.2%よりも高く，プログラム対象者の中では，Static-99 によるスコア合計が高得点の者ほど性犯罪再犯率が高くなっており，再犯の危険性が高い者を効果的に選定しているという結果になった。

資料 3 矯正施設における性犯罪者アンケートの結果

矯正施設における性犯罪受刑者に対するアンケートの結果

法務省矯正局成人矯正課

1 目的

性犯罪受刑者の処遇プログラムの策定に当たって、性犯罪受刑者に関する基礎資料を収集することを目的とする。

2 方法

(1) 調査対象者

全国の行刑施設44庁に在所中の受刑者のうち、調査時現在において、「強姦・同致死傷」(強盗強姦・同致死も含む)、「強制わいせつ・同致死傷」のいずれかの罪名(未遂も含む)に該当する男子受刑者220名を対象とした。

なお、調査期間が限られていたこともあり、調査対象者の選定に当たっては、無作為抽出ではなく、各施設担当者が任意の5名を抽出した。その際、「事件名(強姦又は強制わいせつ)」が同一のものに偏らないよう配慮すること」と教示した。

(2) 調査時期

平成17年5月12日から同月20日

(3) 調査内容

調査は、「基礎調査」と「受刑者アンケート」の2種類から構成されている。

「基礎調査」は、調査対象者の「事件時年齢」、「共犯関係」、「過去の性犯罪による受刑歴」、「被害者との関係性」、「知能段階」等の情報を、職員が把握している範囲で記載する調査である。

「受刑者アンケート」は、受刑者本人に質問紙への回答を求めたものであり、内容としては、「事件の動機」、「被害者に対する心境」、「処遇プログラムについての考え」、「女性観」、「性犯罪の認識」等を尋ねている。回答結果についてはコンピュータで統計的に処理するために、匿名性が確保される旨を調査票に記載した上で、無記名方式で調査を行った。

3 結果の概要

(1) 結果の処理

上述した「基礎調査」のデータと、「受刑者アンケート」のデータとを統合させた上で、集計を行った。集計に当たっては、一部の質問項目に無回答が見られたり、知能検査等を未実施であったりしたケースも分析の対象として含めた。未記入や、回答ルールにそぐわない無効回答箇所についてはいずれも欠損値として処理したため、各項目の有効回答数には偏りがある。

結果の分析に当たっては、次の4群を基礎として検討を加えた。

「13歳以上の者に対する強制わいせつ・同致死傷」(以下、「13歳以上強制わいせつ」群という。)

「13歳以上の者に対する強姦・同致死傷」(以下、「13歳以上強姦」群という。)

「13歳未満の者に対する強制わいせつ・同致死傷」(以下「13歳未満・強制わいせつ」群という。)

「13歳未満の者に対する強姦・同致死傷」(以下「13歳未満・強姦」群という。)

なお、各群については、次のとおりとしている。

「13歳未満」は、被害者に13歳未満の者を含む場合であり、「13歳以上」は、被害者がすべて13歳以上の者である場合とする。

「強姦・同致死傷」には、強盗強姦・同致死も含む。

「強姦・同致死傷」は、事件名に強姦・強盗強姦・同致死傷を含む場合であり、「強制わいせつ」は、事件名に強姦及び強盗強姦を含まず、強制わいせつのみである場合とする。

さらに、この4群比較に加えて、

「被害者の年齢別」による2群(13歳以上・未満)、

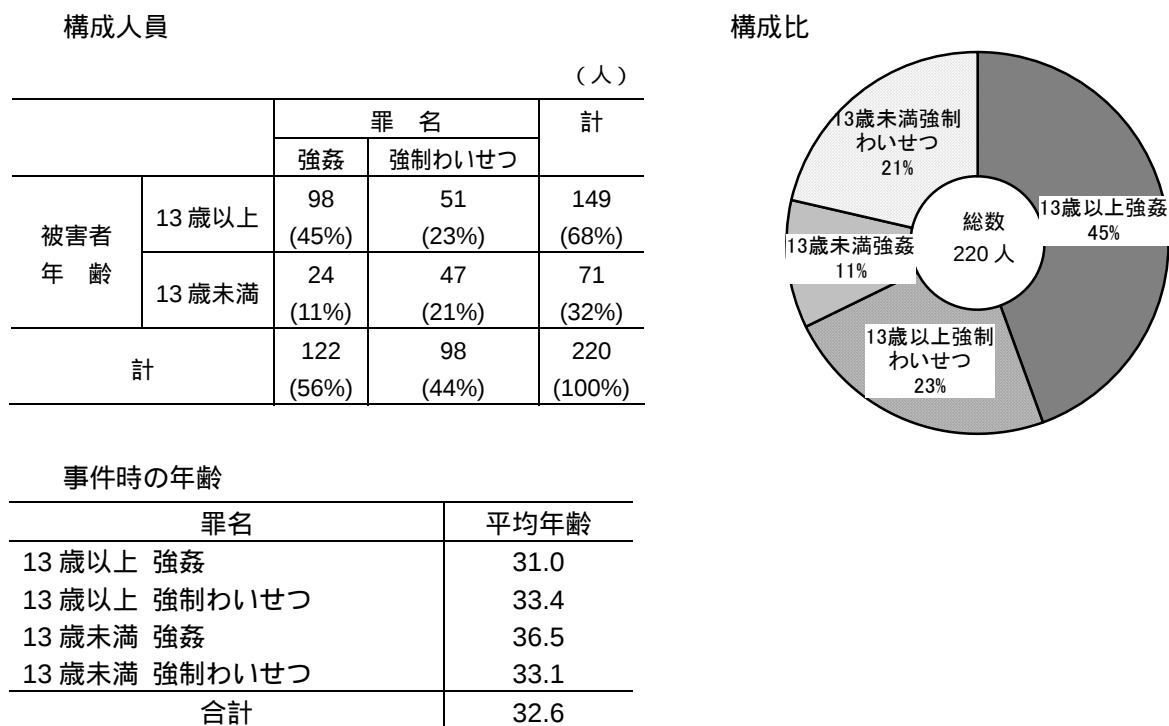
「罪名別」による2群(強姦・強制わいせつ)、

「過去の性犯罪歴の有無」による2群

の観点からの検討も加えている。

各群の構成人員及び事件時の年齢については、図1のとおりである。

図1 調査対象受刑者の構成人員・構成比・事件時の年齢



(2)「基礎調査」の結果

ア 事件について

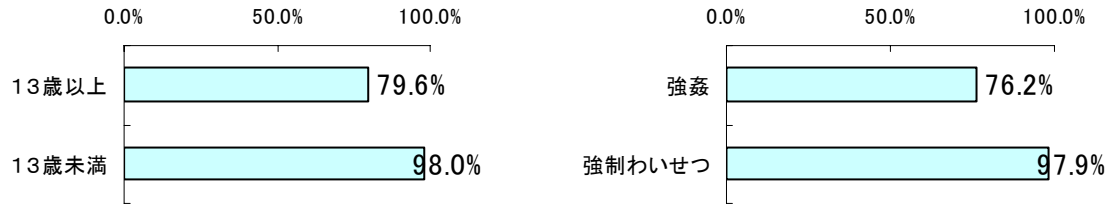
各群の事件の特徴については、図2のとおりである。

「被害者の年齢別」(2群)の比較では、「13歳未満」群の方が「13歳以上」群よりも、「単独犯行」、「凶器の使用なし」、「暴行なし」、「アルコールの自己使用なし」の割合が高い傾向が見られた。

図2 事件の特徴（基礎調査）

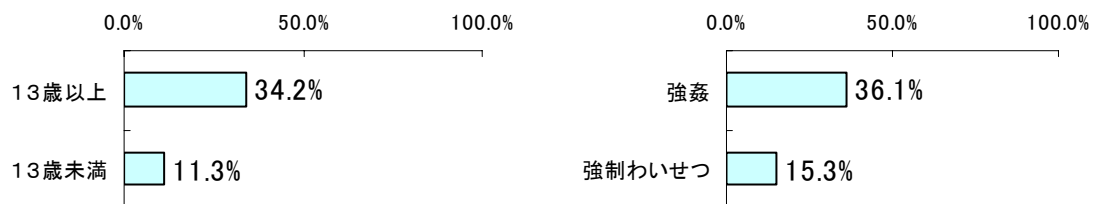
共犯の有無（2群比較）

「単独犯行のみ」の比率



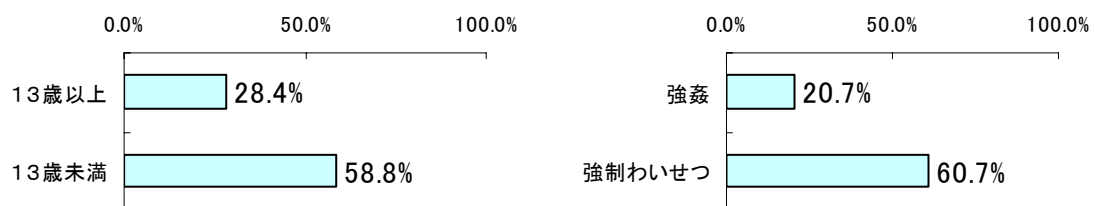
凶器の有無（2群比較）

「凶器あり」の比率



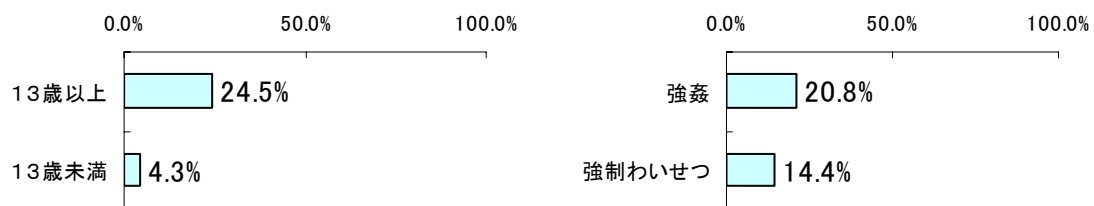
暴行の程度（2群比較）

「暴行なし」の比率



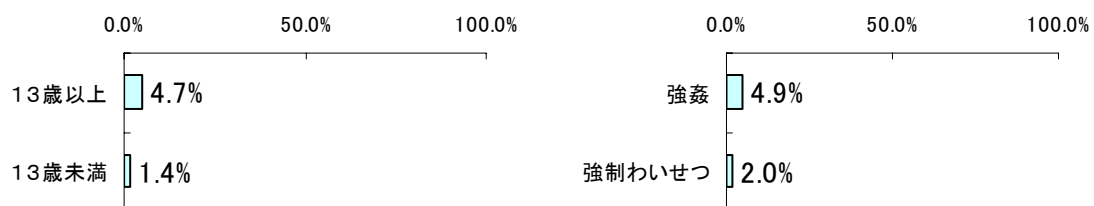
事件時のアルコール自己使用（2群比較）

「アルコール使用あり」の比率



事件時の薬物自己使用（2群比較）

「薬物使用あり」の比率



イ 性犯罪歴

過去の性犯罪歴については、図3のとおりである。性犯罪での受刑歴がある者は、全体の23.3%であった。「罪名別」(2群)の比較では、「強制わいせつ」群の方が「強姦」群よりも、受刑歴及び少年院歴がある者の割合が高い傾向が見られた。

図3 過去の性犯罪歴（基礎調査）

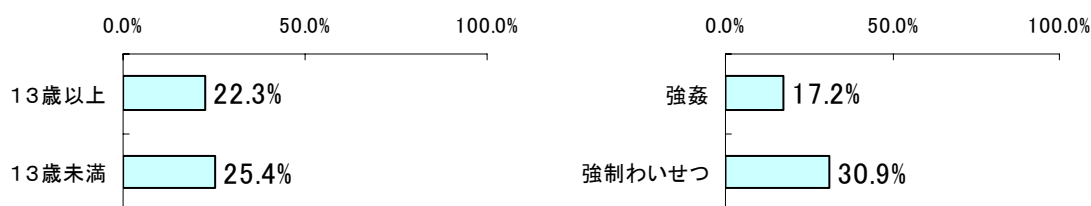
性犯罪初発年齢

罪名	平均年齢
強制わいせつ	28.3
強姦	28.2
13歳未満（強制わいせつ）	27.3
13歳未満（強姦）	29.0
合計	28.1

公的記録に限らず、本人の自己申告を含む。

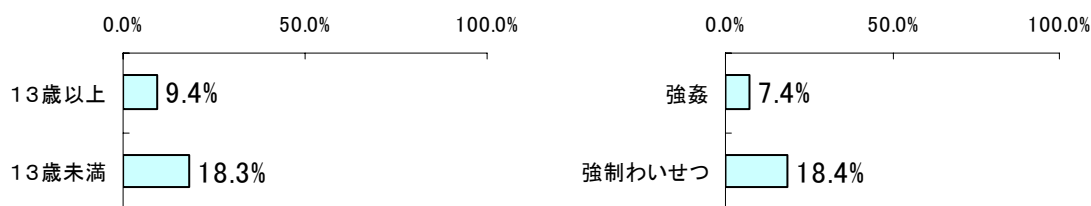
性犯罪による受刑歴

「あり」の比率



性非行による保護処分歴

「あり」の比率

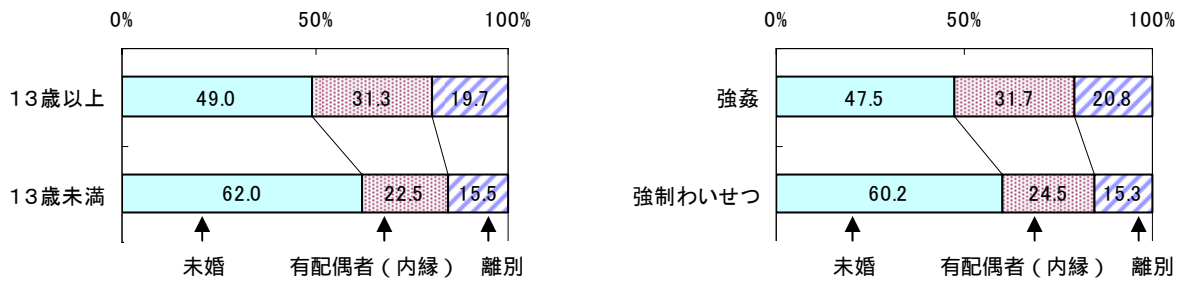


ウ 社会生活関係

社会生活関係の特徴は、図4のとおりである。有配偶者（内縁を含む）の割合は全体の約3割（28.4%）に達していた。また、全体の約6割（60.5%）が有職者であった。教育程度については、高校卒業者の割合が最も高かった（35.0%）。

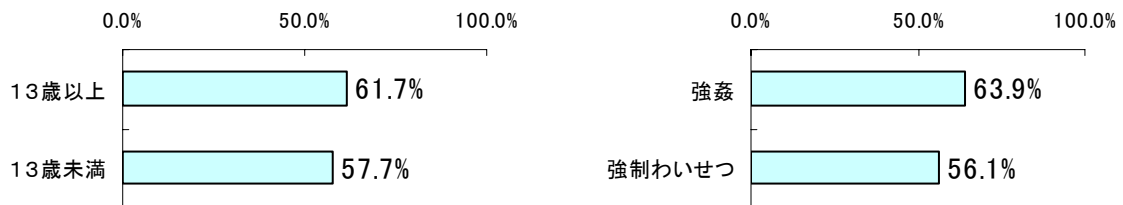
図4 社会生活関係（基礎調査）

配偶関係



職業

「あり」の比率



(3)「受刑者アンケート」の結果

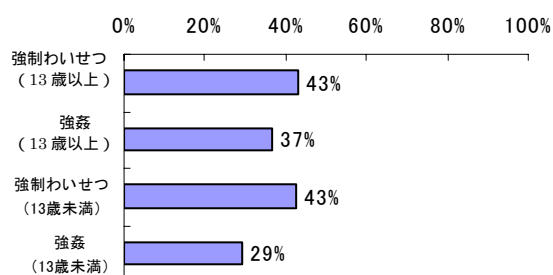
ア 事件について

事件の動機及び計画性に関する質問に対する回答結果は、図5のとおりである。動機について、各群で最も多かったものを見ると、「13歳以上強制わいせつ」群及び「13歳以上強姦」群では「うさばらし、ストレス解消」、 「13歳未満強制わいせつ」群では「性欲の充足」及び「うさばらし、ストレス解消」、 「13歳未満強姦」群では「被害者がかわいかった、かわいらしかった」であった。

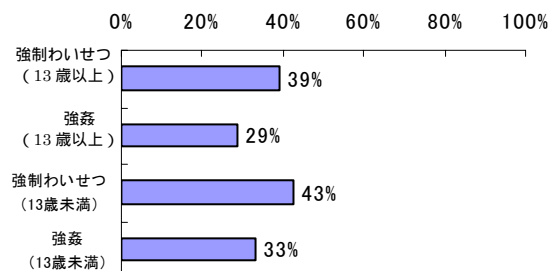
図5 事件の動機及び計画性（受刑者アンケート）

動機（複数回答）

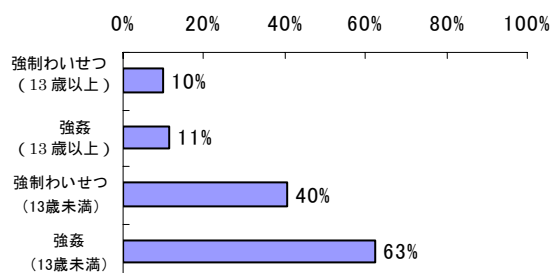
・ うさばらし、ストレスの解消をしたかった



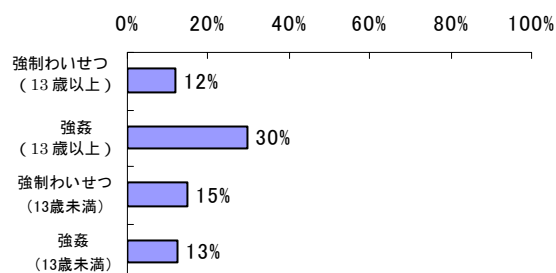
・ 性欲を満たしたかった



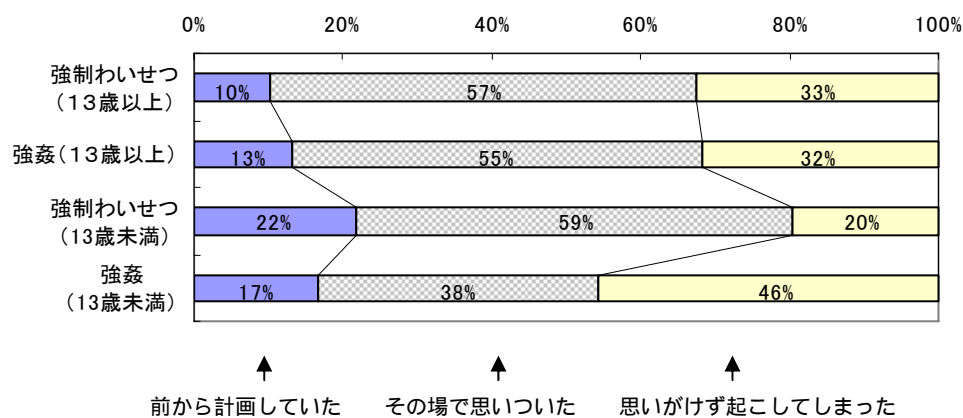
・ 被害者がかわいかった、かわいらしかった



・ あそび半分で



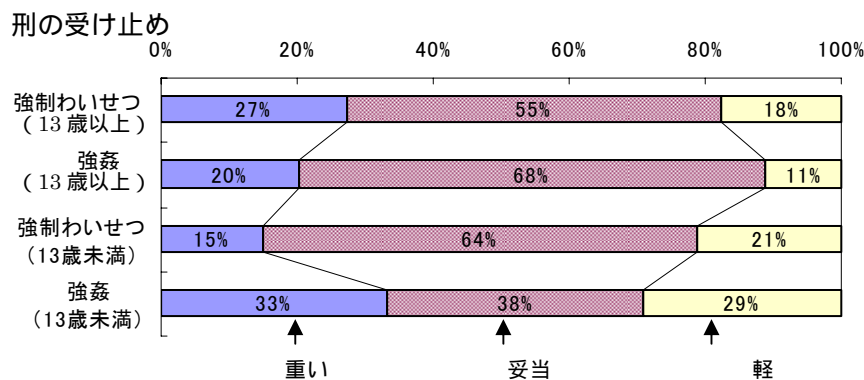
計画性



イ 謝罪及び罪の償いについて

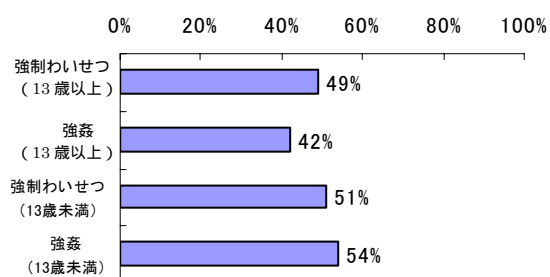
被害者又は遺族に対する謝罪及び罪の償いに関する質問に対する回答結果は、図6のとおりである。謝罪については、どの群においても、8割以上の者が「謝罪の気持ちをずっと持ち続けている」と回答していた。

図6 被害者又は遺族に対する謝罪及び罪の償いの認識（受刑者アンケート）

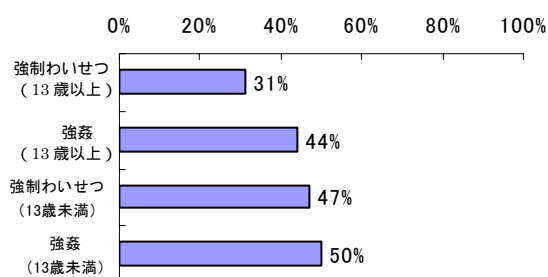


被害者や遺族への謝罪（複数回答可）

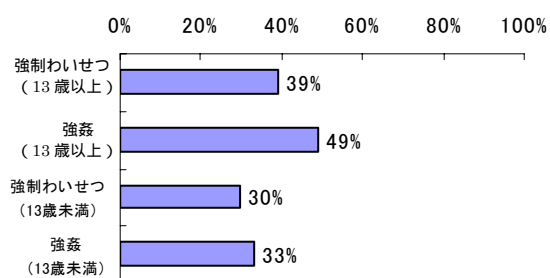
・ 謝罪の手紙を書きたい



・ 出所後、おわびに訪れたい

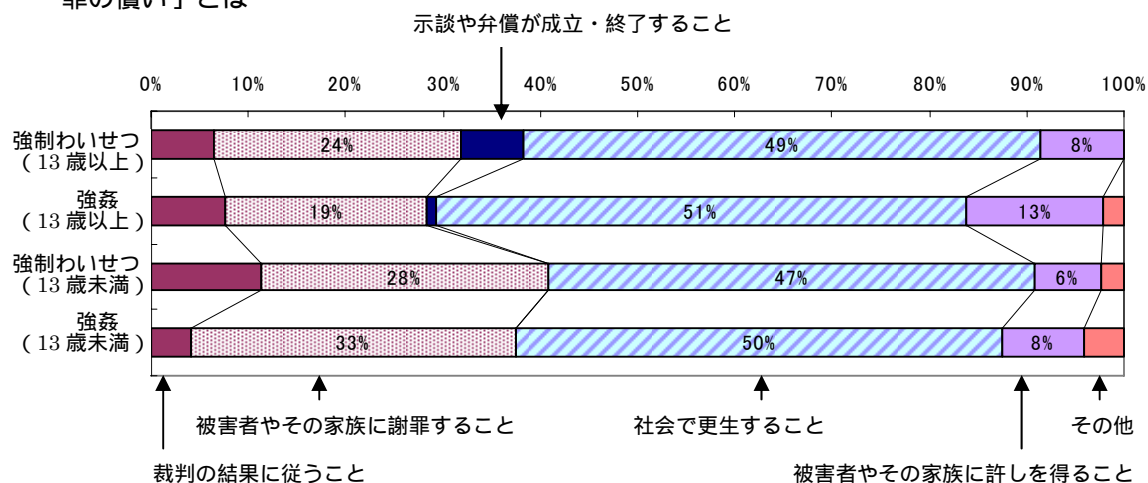


・ 慰謝料を支払いたい



被害者又は遺族に対する謝罪について、現在謝罪する気持ちがあると回答した者206名のみ回答。

「罪の償い」とは



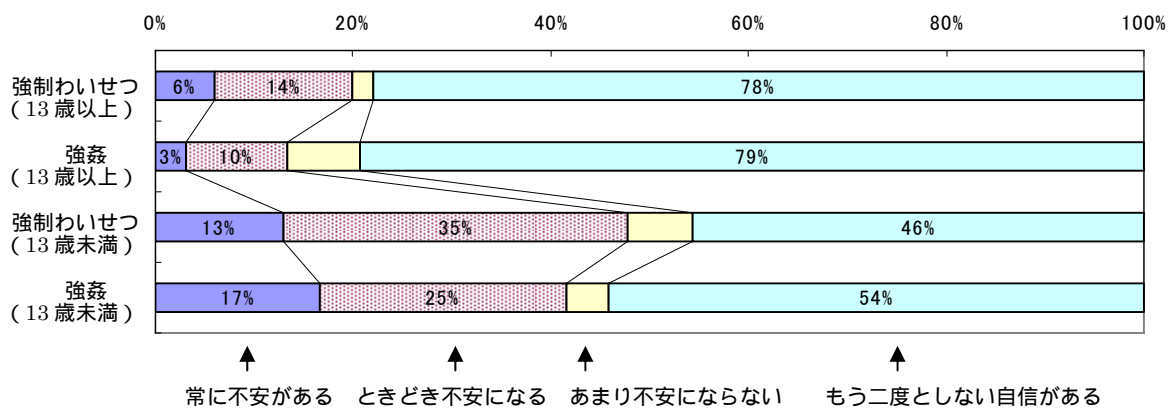
ウ 再犯について

再犯の不安及び再犯防止に関する質問に対する回答結果は、図7のとおりである。再犯について何らかの不安を感じている者の割合は、「13歳未満強制わいせつ」群がもっとも高く（48%）、「13歳以上強姦」群が最も低かった（13%）。

図7 再犯の不安及び再犯防止について（受刑者アンケート）

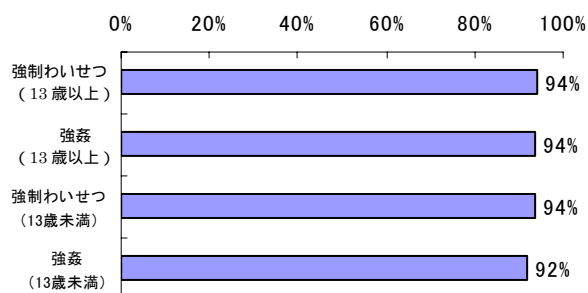
再犯の不安

・ 再犯の不安

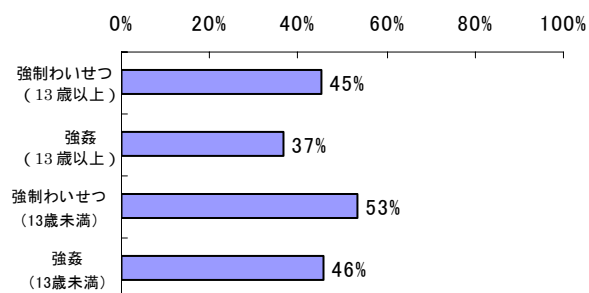


再犯防止の方法（複数回答可）

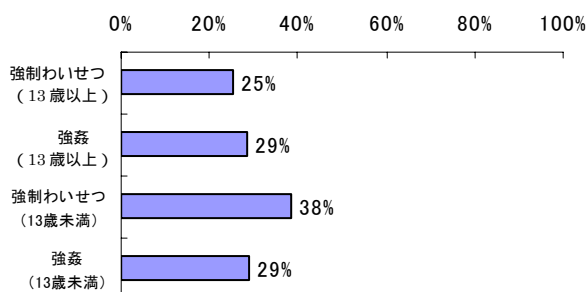
- ・ 自分が意志を強く持てばよい。



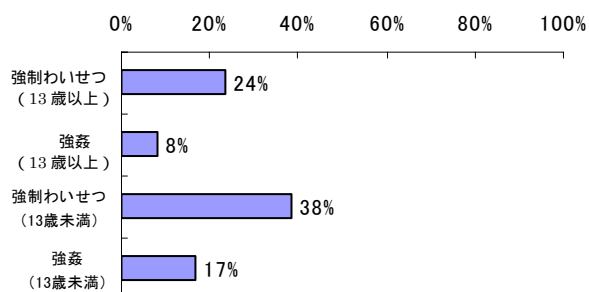
- ・ 誰か,周りに支えてくれる人がいればよい。



- ・ 妻や恋人がいればよい。



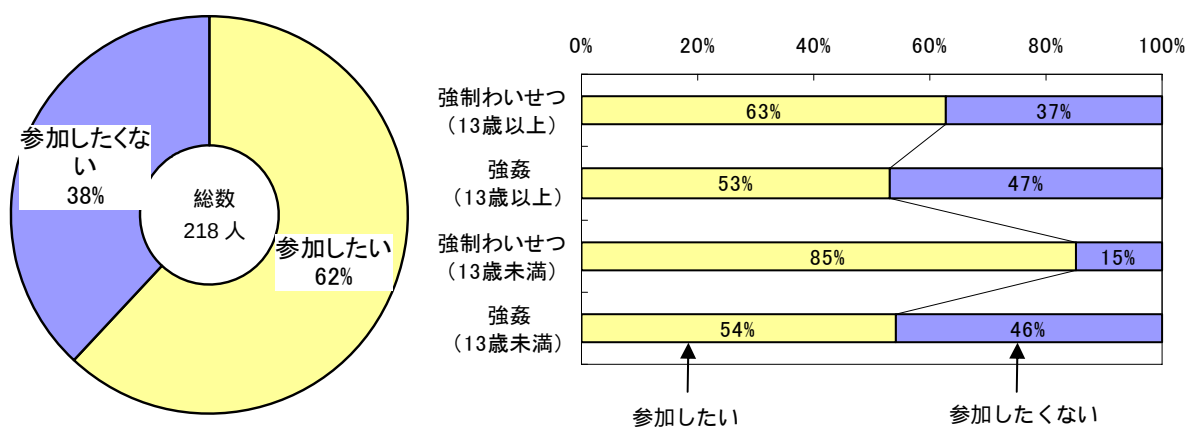
- ・ 治療・教育を受ければよい。



エ 再犯防止プログラムについて

再犯防止プログラムの参加希望に関する質問に対する回答結果は、図8のとおりである。全体で約6割の者が再犯プログラムに参加したいと回答しており、特に「13歳未満強制わいせつ」群においてその割合が高かった（85%）。

図8 再犯防止プログラムの参加希望（受刑者アンケート）



「参加したい理由」及び「参加したくない理由」(複数回答可)は以下のとおりである。

参 加 し た い 理 由	人	%
もう二度と同じ犯罪を繰り返したくないから	129	94.9
同じような犯罪をした人の話を聞いてみたいから	51	37.5
プログラムに参加すれば、仮釈放が有利になるかもしれないから	4	2.9
刑務作業をしなくていいから	0	0.0
その他	15	11.0

参 加 し た く な い 理 由	人	%
自力で自らの問題を解決できるから	50	61.0
プログラムに参加すれば、自分が性犯罪者であることが周りの人に分かってしまうから	41	50.0
プログラムがどのようなものかわからないから	18	22.0
そのようなプログラムがあっても、再犯防止の役には立たないから	15	18.3
そのようなプログラムに参加すれば、その分、刑務作業に従事できないから	7	8.5
プログラム中に失敗すれば、進級、仮釈放等が遅れそうだから	1	1.2
その他	19	23.2

オ 認知のゆがみ

各群における認知のゆがみの特徴をとらえるため、女性観や性犯罪の認識について調査した。質問に対して「あてはまらない」、「どちらかといえばあてはまらない」、「どちらかといえばあてはまる」、「あてはまる」の4段階で回答してもらった。

「自分が性犯罪をするに至ったのは、偶然であり、たまたま運が悪かったからだ」、「自分に性的な問題があるとしても、それはだれにでもある通常の範囲のことに過ぎない」といった性的な問題の否認に関する問について、「13歳未満」群より「13歳以上」群、「強制わいせつ」群より「強姦」群の方が、「あてはまる」と回答する者の割合が高かった。

また、「自分の場合、性犯罪を繰り返さないように努力しても無駄である」といった自身の性的な問題に対する無力感に関する問については、「13歳以上」群より「13歳未満」群の方が、あてはまると回答する者の割合が高かった。

4 まとめ

性犯受刑者について、「被害者年齢別」及び「罪名別」で検討を加えたところ、いくつかの項目で群間の違いが示唆された。性犯受刑者としての共通する問題もあるものの、事件の態様や性格傾向の違い等に配慮しながら処遇を展開する必要がある。

再犯防止プログラムについては、約6割の者が参加希望を示した。参加したくない理由を見ると、「周囲の受刑者に性犯罪者だと分かってしまうこと」や、そもそも「再犯防止プログラムの内容が分からないこと」を挙げている者が多く存在し、再犯防止プログラム実施上の配慮やオリエンテーションの仕方次第で、参加を希望する者は増えることが予想される。

一方で、自力で解決できるので再犯防止プログラムは必要ないと回答する者も多く、再犯の不安や認知のゆがみに関するアンケート結果からも、自分の性的な問題を否認している者が多く存在していることが指摘できる。こうした自分の問題を否認している者の中には、実は問題性の根深い者も含まれていることが推測され、再犯防止プログラムを実効性のあるものにしていくためには、受講者の否認にどう対応するか、また、受講の必要性があるにもかかわらず受講を拒否する者の動機付けをどう高めていくかが、鍵となるであろう。