

ベンションでは繰り返される問題行動の中で加害者のリスク要因を徹底的に分析し、そのリスクへのコーピングスキルを学び、再犯防止を図る。幼児わいせつの加害少年が「再度の性非行を決意する前から小学校周辺を徘徊する」といった高リスク状況が無意識に選択するような状況はよく認められる。そんな状況を起こさぬよう、起こしても再度の性加害に至らぬよう、コーピングスキルを身につけていく。このリラプス・プリベンション・モデルは大きな成果を挙げ、再犯率の低下に貢献したが、徐々に「実施しても十分に効果の上がない者も居る」との指摘が起こるようになった。これはリラプス・プリベンション・モデルが多様な性加害者に対応しきれないことや、禁止事項が多いリスクマネジメント偏重で性加害者の更正意欲を保ちにくいといったことが原因とされている。現在は性加害の多様性に対応したセルフ・レギュレーション・モデルや性加害者の自己実現や幸福追求の支援に重きを置いたグッド・ライブス・モデルなど、複数のアプローチが提唱されている。

Ⅶ. 神奈川医療少年院における少年の性加害修正プログラム

当院では1993年より性加害修正にグループワークが導入され、2005年からは奥田眞 法務教官が中心となりエビデンスに基づいた性加害修正プログラムを整備してきた。概要としては短期集中的なグループワークを、退院まで継続される個別指導に有機的につなげて性加害修正を図っている。個別指導については性非行用クリティカルパスを整備し、これをアセスメントした少年の特性などに応じて修正しながら行っている。パスの導入で異なる指導者による指導のばらつきが抑制され、一定水準を維持した一貫的な指導が行なわれるようになってきている。また、性加害少年は同時に被虐待体験を持っていることも多いが、被害へのケアも個別指導で扱われる。このような個別指導と並行して、性加害少年だけを集めたグループワークを2～3カ月間

集中して行っている。グループワークはリラプス・プリベンション・モデルだけでなく、最新のモデルのさまざまなアプローチを取り入れながら行われるが、指導主任である奥田は性加害修正においては「概念（論理）的理解」だけでなく「感覚（感情）的理解」も重要であると提唱している。性加害を繰り返す場合、性や性行動だけでなく他者に対する認知までもが歪んでいる場合も多く、それらの認知の修正は容易ではない。そこに知的な問題も含めて発達の問題が加わると修正は一層難しくなる。知的に高ければ概念（論理）的には指導内容を理解し、言語的には内省について述べたりすることができるようになるものの、肝心の性や他者への認知の修正は不十分なケースも出てくる。一方で知的に低ければ概念（論理）的理解が困難なこともある。従って、実感を通した「感覚（感情）的理解」で情緒面にもアプローチする必要が生じる。一例としては加害少年が行った性非行を忠実に再現したロールプレイを、加害少年に加害者役・被害者役として参加させて行うといった取組みがなされている。職員や他少年も加わった真剣な自らの非行再現で加害少年は大きな衝撃を受けることも多いが、そしてそのような衝撃が性非行の深刻さや被害者の苦痛の理解につながることも多い。他にも加害少年が大切な思い出や人物を想像してグループワーク中に作成した創作物を、いきなり他者に壊されるという被害経験（自分が大切にしている物や人や思い出を他人から急に壊されるという被害体験）をあえて積ませたり、被害者や被害者支援者を招いてセッションを行うことで被害者理解を感覚（感情）的に深められるよう図っている。注意すべきは、これらのシビアナプログラムは少年院という極めて構造化され保護された空間の中で、信頼できる教官が行うから成立する。不用意に行くと参加少年に心的な外傷を負わせるリスクもある。当然、参加少年がプログラム中に受けた衝撃や心的な外傷は個別に十分にフォローされなければならない、それらは個別担任教官や医師、心理士が行っていく。このような取

り組みの中で自らの非行のサイクルやパターンを直面化させ、さまざまなリスクマネジメントの学習を行っていく。加害行為修正プログラムの成否の鍵の大きな一つは「このプログラムに参加することは自分にとってプラスになる」というモチベーションが保てるかどうかということであるが、神奈川医療少年院ではシビアなプログラムにモチベーションを保って参加させていくために、プログラムの意義の十分な説明を行い、プログラムを修了し社会復帰した先輩少年から参加の有効性や意義などについての対象少年に向けたメッセージをもらったりしている。また、プログラムの終盤では今後社会復帰して成人となり家族を作っていくであろう対象少年達の精神的支えとなるよう、対象少年の家族などに依頼して書いていただいた、対象少年の誕生時などの素直な喜びの心情を綴った手紙を取り上げるなどして、加害少年の対人認知の改善と更生意欲を高める工夫をも同時に行っている。

VIII. 最後に

筆者は刑務所での矯正教育・矯正医療にも関わってきたが、発達障害の有無に関わらず、認知の可塑性については少年の方がやはり高いと感じている。このことから言えることは、問題行動や非行に至る前、あるいは至ってからでも、できうる限り早期に正しくアセスメントを行い、適切な支援を提供していくという早期支援が重要だということである。特に性非行に関しては「初回だから」とか「環境的に仕方ない」という理由で支援を遅らせたり、正しい支援を行わないことは後々の非行の重大化につながる危険性が高いということを認識すべきであろう。海外の知見では加害行為に対して正しい密度と方法の支援を行えば再犯率が減少することが分かっているが、逆に正しくない密度と方法の支援を行うと再犯率がより上昇することも分かっている。このことから対象者を正しくアセスメントし、正しい支援方法を検討することも重要であるといえる。そして実際に非行を行ってしま

った場合、少年院に入った際の施設内処遇も当然のことながら大切であるものの、真の意味で社会復帰や再非行防止にとって重要なことは、適切な施設内処遇から少年院を出た後の適切な社会内処遇（施設外処遇）へ有機的に移行し、支援が継続されなければならないということである。施設内でいくら有効な処遇を行っても社会復帰した後に支援が途切れてしまっただけでは矯正効果は激減すると考えられる。従って「社会内での適切な早期支援」、「適切な施設内支援」、「施設退所後の適切な社会内支援」という3者の充実を同時に図っていく必要がある。社会全体で非行少年を支えていくシステム作りが急務と考えられる。

性加害修正についての推奨文献

- 1) 東京矯正管区管内少年矯正広報誌スキオ「特集・性非行指導」2008；39号
- 2) アディクションと家族「性犯罪の新理解」2007；24巻3号
- 3) 藤岡淳子. 性暴力の理解と治療教育 誠信書房 2006
- 4) 針間克己. 性非行少年の心理療法 有斐閣 2001

