性犯罪者の特性と支援の在り方に関する研究　別紙報告書１

小児性愛症への認知行動療法の効果性に関するシステマティック・レビュー

研究協力者　野村和孝　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客員准教授・北里大学医療衛生学部保健衛生学科准教授

研究要旨

本稿では，小児性愛症に対する認知行動療法（CBT）に関する研究の動向を整理し，考察することを目的とした。文献検索の結果，５本の文献がレビューの対象となり，リラプス・プリベンションに加え，グッド・ライブズ・モデルを採用することによって，行動化と再犯リスクの減少が期待できることが明らかとなった。一方で，行動化以外の小児性愛症の症状についての減少については，今後，治療的アプローチの開発研究を要する状況にあり，その際には比較対照群を設定しての検討が望まれるといった結論が得られた。

Ａ．研究目的

性行動異常における社会的な問題の１つとして，小児に対する性加害が挙げられる。特に，教育現場においては，児童生徒に対する教員による性加害への対応が喫緊の課題とされており，法律や制度の整備が進められている。2021 年には「教育職員等による児童生徒性暴力等の防止等に関する法律」が成立し，児童生徒への性暴力をした者への教育職員免許状再授与審査の整備が進められ，また，2024 年にはイギリスの「Disclosure and Barring Service（犯罪証明管理および発行システム）」を参考にした日本版 DBS と呼ばれる「こども性暴力防止法（学校設置者等及び民間教育保育等事業者による児童対象性暴力等の防止等のための措置に関する法律）」が成立し整備が進められており，再加害を防ぐための取り組みの拡大が図られている。

このような取り組みにおいては，加害をした者に対する治療的アプローチも同時に行うことへの社会的要請も大きく，特に，児童生徒を対象とした性加害の背景に想定される小児性愛症への治療的アプローチの整備は喫緊の課題である。

わが国をはじめとした多くの国において，性行動異常へのアプローチは認知行動療法（CBT）を採用していることが多く，治療的アプローチの整備にあたっては，認知行動療法への反応性について検討することを通して，小児性愛症への治療的アプローチの特徴を明らかにすることが必要である。

そこで本研究では，治療的アプローチの対象となる小児性愛症への CBT の効果を検証した研究に焦点をあてシステマティック・レビューを行い，小児性愛症への治療的アプローチの特徴を検討することを目的とした。

Ｂ．研究方法

１．方法

小児性愛症に対する認知行動療法の有効性を検討した研究をレビューするにあ

たり，下記の方法を用いて文献抽出を行った。

１）“PubMed”による検索

National Library of Medicine の提供するデータベース”PubMed”を使用した文献検索を行った。検索条件として，①Journal Articles であること，②「Title」か「Abstract」のいずれかに「Pedophilia」「cognitive behavioral therapy」の語句が用いられていることとした。なお，発行年については特に制限を設けなかった。抽出された文献の中から，対象者が犯した犯罪の被害者が小児（未成年）ではないもの，介入研究ではないもの，介入の主たる目的が小児に対する性犯罪の治療ではないもの，重複して抽出されたものについては対象から除外した。

２）”PsycINFO”による検索

American Psychological Association の提供する”PsycINFO”を用いた検索を行った。検索条件，および除外条件は”PubMed”と同じ手続きとした。

３）”Web of SCIENCE”による検索

Clarivate Analytics の提供する”Web of SCIENCE”を用いた検索を行った。検索条件，および除外条件は”PubMed”と同じ手続きとした

４）引用文献による抽出

３つの学術文献データベースの検索の過程で抽出されたシステマティック・レビューやメタアナリシスを実施している文献内に引用されている研究のうち，上述の検索条件，および除外条件を満たす文献の抽出を行った。

Ｃ．研究結果

３つの学術文献データベースの検索の結果，51 件がヒットし，基準に従い文献を抽出したところ３件が抽出された。その後，引用文献による抽出の結果，新たに２件の文献が抽出され，計５本の文献がレビューの対象となった（Table１）。

抽出された研究のデザインは，統制群（例えば，Treatment as usual）や待機群などの治療効果を検証するための比較対照群は設定されておらず，治療前と治療後の比較，または治療後の追跡調査により再

Table１　小児性愛症に対する認知行動療法の研究

著者（year）	対象者	セッション数（または期間）	形式	研究デザイン	効果性	再犯リスク/再犯率
Engel et al. (2018)	104名（TG＝39名）		グループ	1 TG-pre 2 TR 3 DO 4 TG-post	TG-pre＝TR＝DO Pre＞Post	TGは，治療実施中に再発なし
Beier et al. (2015)	53名	45～50	グループ	1 TG（41名） 2 CG（12名）	CBT≒CG	再犯リスク低下 DRF低下，CSA及びCPO行動に有意な変化なし
Beggs & Grace.（2008）	216名	96	グループ	1．CBT		19.4%
Schober et al.（2005）	5名	96	グループ	24か月間のCBT実施。1，4，7，10か月にLA注射を実施	CBT＜CBT＋LA	再犯リスク低下
Hanson et al.（1993）	197名	1～12か月	個別＆グループ	1 TG 2 CG① 3 CG②	TG=CG①=CG②	42% ※20年以上追跡

犯・再発率の調査を行っていた。なお，１件の文献（Engel et al.，2018）において，治療実施群（TG）に対し，治療を拒否したもの（TR），治療からドロップアウトしたもの（DO）との比較が行われていることが確認された。効果指標としては，再犯再発率に加え，再犯リスクとしての動的リスク因子（DRF）の感情の欠陥，向犯罪的態度，性的自己統制等の測定を行っていた。小児性愛症に関する指標としては，児童性的虐待に関連する行為（CSA）と小児の性的画像の使用（CPO）等が測定されていた。

治療内容については，それぞれの研究の構成要素を Table 2 に掲載した。５つの文献のうち４件において再発防止を目的としたリラプス・プリベンション（Pithers et al.，1983）のモデルが採用されていることが確認され，2015 年以降の２件の取り組みではグッド・ライブズ・モデル（Ward et al.，2007）が組み込まれていることが確認された。その他には，被害小児に対する共感性の発達を促すためのアプローチや，社会的に望ましい認知や行動の獲得を目指す社会機能訓練などの教育的セッションが構成要素とされていることが確認された。なお，１件の文献（Hanson et al.，1993）において，レスポンデント条件づけに基づく介入を行っていたことが確認された。

薬物療法を併用した取り組み（Schober et al., 2005）もあり，テストステロンの低下が見込まれる酢酸ロイプロリド（LA）の投与を行い，認知行動療法と薬物療法の併用による効果研究が行われていた。

治療効果については，治療によって再犯リスク（DRF）は低下すること，治療期間中の再発率は低い傾向にある一方で，長期の追跡調査では再犯率が高い傾向にあること，小児性愛症を想定する指標（CSA，および CPO）の変化は認められないことが確認された。なお，CBT 単独と薬物療法の併用は再犯率に差はない一方で，再犯リスクの指標は薬物療法が低い傾向にあることが確認された。

D．考察

本研究の結果から，治療効果について

Table 2　小児性愛症に対する認知行動療法の構成要素

著者（year）	Sexual interest domain	Distorted attitude	Socio-affective functioning	Self-management	Relapse prevention	Good Lives Model
Engel et al. (2018)		Offense-supportive attitudes,	Social functioning, attachment and sexuality, developing empathy	Emotional and sexual self-regulation, self-monitoring, sexualized vs. adequate coping strategies,	Relapse prevention	Good Lives Model
Beier et al. (2015)		Offense-supportive attitudes,	Social functioning, attachment and sexuality, developing empathy	Emotional and sexual self-regulation, self-monitoring, sexualized vs. adequate coping strategies,	Relapse prevention	Good Lives Model
Beggs & Grace.（2008）					Relapse prevention	
Schober et al.（2005）				Self-controlled	Relapse prevention	
Hanson et al.（1993）	Aversive conditioning training,		Social competence			

は，治療によって再犯リスクは低下すること，そして治療期間中の再発率は低い傾向にある一方で，長期の追跡調査では再犯率が高くなること，小児性愛症を想定する指標の変化は認められないことが確認された。このことから，治療的アプローチを実施する場合には，継続的なフォローアップを行うことによって，再発の防止が期待できることが示唆された。ただし，行動化以外の性嗜好に起因する興奮や苦痛そのものの減弱は確認されていないことから，現状の治療的アプローチにおいてはその変化は期待できず，それらの減弱を促す治療的アプローチの開発が今後の課題であることが示唆された。

研究のデザインについては，統制群（例えば，Treatment as usual）や待機群などの治療効果を検証するための比較対照群は設定されていないため，治療的アプローチの開発にあたっては，統制群（例えば，Treatment as usual）や待機群の設定した検討が期待される。

治療内容については，性犯罪者のトリートメントと同様に，リラプス・プリベンションに加え，グッド・ライブズ・モデルが採用されており，行動化のマネジメントと生活の拡大が軸とされており，この点が前述の再犯リスクの低下と治療期間中の再発率の低さに影響したものと考えられる。一方で，その他の構成要素の影響性については，ぞれぞれ少数の知見にとどまることから治療的アプローチの開発にあたり検討を要する事項であることが示唆される結果であった。

なお，薬物療法の併用による再犯率の差は認められなかった一方で，再犯リスクの低下が認められたことから，行動化に対しての積極的な採用根拠はない一方で，長期的な取り組みにおいては再犯リスクの高い者に対して薬物療法を採用することが有効である可能性が示唆される結果であった。

E．結論

本稿では，小児性愛症を抱える者に対する認知行動療法に関する研究の動向について整理・考察した。その結果，リラプス・プリベンションに加え，グッド・ライブズ・モデルを採用することによって，行動化と再犯リスクの減少が期待できることが明らかとなった。一方で，行動化以外の小児性愛症の症状についての減少については，今後，治療的アプローチの開発研究を要する状況にあり，その際には比較対照群を設定しての検討が望まれるといった結論が得られた。

参考文献

Beggs, S. M., & Grace, R. C. (2008). Psychopathy, intelligence, and recidivism in child molesters: Evidence of an interaction effect. Criminal Justice and Behavior, 35(6), 683–695. https://doi.org/10.1177/0093854808314786

Beier, K. M., Grundmann, D., Kuhle, L. F., Scherner, G., Konrad, A., & Amelung, T. (2015). The German dunkelfeld project: A pilot study to prevent child sexual abuse and the use of child abusive images. Journal of Sexual Medicine, 12(2), 529–542. https://doi.org/10.1111/jsm.12785

Engel, J., Körner, M., Schuhmann, P., Krüger,

T. H. C., & Hartmann, U. (2018). Reduction of Risk Factors for Pedophilic Sexual Offending. The journal of sexual medicine, 15(11), 1629–1637. https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2018.09.001

Hanson, R. K., Steffy, R. A., & Gauthier, R. (1993). Long-term recidivism of child molesters. Journal of consulting and clinical psychology, 61(4), 646–652. https://doi.org/10.1037//0022-006x.61.4.646

Pithers, W. D., Marques, J. K., Gibat, C. C., & Marlatt, G. A. (1983). Relapse prevention with sexual aggressives: A self-control model of treatment and maintenance of change. In J. G. Greer & I. R. Stuart (Eds.), The sexual aggressor: Current perspectives on treatment (pp. 214–239). New York: Van Nostrand Reinhold.

Schober, J. M., Kuhn, P. J., Kovacs, P. G., Earle, J. H., Byrne, P. M., & Fries, R. A. (2005). Leuprolide acetate suppresses pedophilic urges and arousability. Archives of sexual behavior, 34(6), 691–705. https://doi.org/10.1007/s10508-005-7929-2

Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. Aggression and Violent Behavior, 12(1), 87–107. https://doi.org/10.1016/j.avb.2006.03.004