令和７年度 厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
性嗜好障害等の治療等に係る基礎資料の作成及び環境整備のための研究
分担研究報告書

性嗜好障害等の治療等に係る統計データを含めた基礎資料の作成

研究分担者　五十嵐禎人　　千葉大学社会精神保健教育研究センター

研究要旨：

性嗜好障害等の人に対する支援体制の現状と課題を明らかにすることを目的として、全国の精神保健福祉センターを対象とした「性犯罪の再犯防止に向けた地域ガイドライン」の認知及び活用状況に関するアンケート調査、先駆的な取り組みを行っている機関への聞き取り調査、イギリスにおける性加害予防および性嗜好障害支援の実態に関する海外調査を行った。

アンケート調査の結果から、ほとんどの自治体ではガイドラインの活用に至っておらず、その最大の理由は性加害の相談がないと認識されていることであり、精神保健福祉センターは、性嗜好障害等の人の相談先としてほとんど認識されていないことが明らかとなった。また、聞き取り調査、海外調査の結果から、支援に繋がっていない潜在的なニーズを可視化すること、未然予防から地域支援、専門医療までを含む多層的な支援モデルを構築することが重要であることを明らかにした。

研究協力者（順不同、敬称略）
辻本哲士　滋賀県立精神保健福祉センター
椎名明大　千葉大学社会精神保健教育研究センター治療社会復帰部門特任教授
東本愛香　千葉大学社会精神保健教育研究センター法システム研究部門特任講師
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
西中宏吏　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研究員・早稲田大学 人間科学学術院講師

Ａ．研究目的

性犯罪による被害者の心身の影響は甚大であり、性犯罪防止は大きな社会課題の一つである。特に、わが国においては令和 6 年 6 月に「学校設置者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、児童・生徒を含む若者への性犯罪に対する社会的な注目が高まっている。同法の主旨は性犯罪者から子どもを守ることであるが、同時に、附帯決議において、再犯防止等のために、①性嗜好障害の治療等のデータの蓄積など科学的根拠の構築に必要な調査研究を進めること、②加害者の改善更生及び社会復帰を支援するため、認知行動療法に基づく治療的支援を強化し、加害者更生プログラムの充実を図り、加害者の受講を促進す

ること、③加害者のみならず、専門家によって性嗜好障害またはその疑いがあると診断された者が適切な治療や支援を受けられる環境の整備に取り組むことが掲げられている。

性犯罪者のすべてが、性嗜好障害と診断されるわけではないが、海外の研究によれば、性暴力犯罪と性嗜好障害等は密接に関連していることが示唆されており(Krueger, R. B., & Kaplan,M. S.：2002；Seto, M. C.:2019)、また、性犯罪をした者の中には、窃視症や窃触症などの性嗜好障害の診断がつく者がいたこと（Smallbone, S. W. & Wortley, R. K.:2001）が報告されている。海外では、性犯罪者に対する精神科治療の実践や研究が進められており、性嗜好障害等と診断される加害者に対しては、治療プログラムへの導入などの精神医学的な介入が再犯予防の観点から有効であることが多数報告されている。

しかし、わが国においては、性嗜好障害等に関する治療プログラムや医療機関での取り組みは端緒についたばかりであり、その実態は不明である。特に性嗜好障害や強迫的性行動症に対する地域での処遇や精神科医療の役割に関しては、さらなる研究とデータの蓄積が求められているといえる。

我々は令和６年度の厚生労働科学特別研究において、全国の精神科病院、精神科クリニック、精神保健福祉センターに対するアンケート調査を行った。その結果、性嗜好障害を有する患者の治療実績を有する医療機関は全国でも希有であることが明らかとなった。

他方、性犯罪者の再犯率の高さに鑑みて法務省は 2023 年に「性犯罪の再犯防止に向けた地域ガイドライン」(以下「ガイドライン」という。) を策定した。ガイドラインは主に矯正施設や保護観察所において専門的プログラムを受講した者が、刑事司法手続終了後も、地域社会において切れ目のない支援・指導を受けることにより、再犯の防止を図ることを目的としており、必ずしも性犯罪の特性に関する専門的な知識等がなくても、地方自治体が性犯罪をした者に対する再犯防止の取組を進めることができるように作成されたものである。しかし、その内容は、必ずしも全国に普及し活用されているとはいいがたい。特に、医療・保健の分野ではそうした傾向が顕著である。それは先行研究においてほとんどの医療機関が性嗜好障害の治療経験をまったく有していないと示されたことからも明らかである。

性嗜好障害を有する人が適切な医療につながっていない原因のひとつは、彼らを専門的な治療施設に結びつける機能が脆弱であることにあると考えられる。そこで、性嗜好障害を有する人を専門的な医療施設への受診に結びつける役割を期待されている精神保健福祉センターにおいて、ガイドラインがどの程度周知され活用されているのかを明らかにするために、アンケート調査を実施した。あわせて、性嗜好障害等への取り組みを先駆的に行っている自治体・精神保健福祉センターに対して聞き取り調査を行った。

また、イギリスにおける性加害予防および性嗜好障害支援の実態を明らかにするために、文献調査ならびに海外調査を行った。

Ｂ．研究方法

１）アンケート調査

１．調査対象

全国の精神保健福祉センター（69 施設）において中核的な役割を果たす立場にある職員(センター長ないしはその代理を想定)各１名を対象とした。

２．調査方法

全国の対象施設に対し、説明文書と専用ウェブサイトのURLを郵送し、ウェブ上で各質問項目に回答するよう依頼した。入力された回答項目を集計・分析し、全国の精神保健福祉センターにおけるガイドラインの普及及び活用状況を明らかにすることとした。調査項目は、ガイドラインの活用状況、ガイドラインに関する情報提供を受けた経路、ガイドラインの活用に至っていない理由、ガイドラインの利用状況、ガイドライン活用の具体的な取組みについてである。

２）聞き取り調査

性犯罪者に対して条例を制定した上で先進的な取り組みを行っている大阪府の担当部署を2026年2月25日に、精神保健福祉センターとして、性に関する問題行動に悩んでいる人からの相談に対応しているA県精神保健福祉センターを2026年3月18日にそれぞれ訪問し、聞き取り調査を行った。

３）海外調査

イギリスにおける性加害・性嗜好障害支援に関する文献等を調査した上で、2025年6月にイギリスの地域・施設への訪問調査を実施し、現場の支援者・専門職（精神科医、心理師、ソーシャルワーカー、アディクションセラピスト等）から聞き取り調査を行った。

（倫理面への配慮）

アンケート調査については、千葉大学医学研究院倫理審査委員会より承認を得て実施した（承認番号M10940）。

Ｃ．研究結果

１）アンケート調査について

2026年1月14日に全国69カ所の精神保健福祉センターに対し調査票を郵送したところ、同年2月12日までに計46通の回答を収集した。回答率は67%である。

回答者のうち、ガイドラインを知っていて活用していると回答した者は4名、知っているが活用していないと回答した者は26名、知らないと回答した者は16名であった。

ガイドラインを知っていると回答した30名について、ガイドラインに関する情報提供を受けた経路について問うたところ、「都道府県・指定都市などの行政機関からの通知・説明」が18名、「保護観察所や矯正施設からの連絡」が9名、「地域連携会議や協議会等での情報共有や説明」が14名、「医療機関からの情報提供」が8名、「福祉機関からの情報提供」が8名、「行政、報道機関、学協会などからの一般向けの広報活動からの情報入手」が15名、「その他」が12名であった。

ガイドラインを知っているが活用していないと回答した26名について、ガイドラインの活用に至っていない理由について問うたところ、「活用したいが、人手が不足している」が11名、「活用したいが、時間的な余裕がない」が9名、「活用したいが、予算が不足している」が7名、「活用したいが、使い方がわからない」が11名、「活用方法を教えてくれる人がいない」が11名、「センターとしての役割に加害者支援が含まれると認識していない」が7名、「センター内での仕組みや役割分担が明確でない」が9名、「他のマニュアルや対応方針があり、必要性を感じない」が6名、「専門機関が近くにあり、センターで対応する必要がない」が5名、「ガイドラインの内容が活用に値しない」が5名、「性加害に関する相談がない」が14名であった。

ガイドラインを知っていて活用していると回答した4名のうち3名が、「インテーク」「専門機関（医療機関・相談機関）への

紹介・連携」「家族支援（家族への相談対応・助言等）」「STEPs-R」のいずれも実施していると回答した。

ガイドラインを知っていて活用していると回答した4名について、「センター内で、ガイドラインに関する勉強会を開催したことがある」と回答したのは2名、「他機関との協議の場で、内容を共有・活用したことがある」と回答したのは2名、「活用にあたって外部機関から助言や講師の派遣を受けたことがある」と回答したのは1名であった。

２）聞き取り調査

１．大阪府

大阪府における性犯罪者に対する支援には、いわゆる出口支援と入口支援とがある。

前者は、2012年10月1日に施行された大阪府子どもを性犯罪者から守る条例に基づく支援である。

条例では、子ども（18歳未満）に対する性犯罪（主なものとしては、不同意性交・不同意わいせつ・児童ポルノ製造など）で刑事施設に服役の上、刑期満了の日から5年を経過しない者で大阪府の区域内に住所を定めた者に対して住所等の届出義務を課している。対象者が住所等を知事に届け出ると、訪問による届出事項の確認が行われ、対象者が社会復帰支援を希望すると、社会生活サポートや性加害に焦点をあてた専門プログラム（カウンセリング）を受けることができる。

支援におけるカウンセリングは、1対1で1回90分、平日10時～18時に行うのが原則であるが、土日でも対応している。カウンセリングの頻度について決まりはなく、刑期満了後5年以内であれば、何度でも利用可能である。専門プログラムを担当している心理師によれば、刑事施設ですでに性犯罪者プログラム受講済みの人が多く、カウンセリングの内容としては維持サイクル（犯行サイクルを維持する日常生活、対人関係や感情調整のパターン等）にフォーカスしている。対応にあたっては、性犯罪者に関する専門知識を持っていることが必要とのことであった。

また、大阪府では、性犯罪者に対する入口支援も行われている。これは、2018年～2020年のモデル事業を経て、2023年4月1日から実施されており、性犯罪者に対する入口支援事業実施要綱に基づいて行われている。入口支援の対象となるのは、痴漢、盗撮、公然わいせつ、児童ポルノの製造などの性犯罪であるが、出口支援とは異なり被害者の年齢制限はない。全部執行猶予・罰金・起訴猶予など処分が確定し、服役しない人だけが対象となる。カウンセリングは、1回90分で、アセスメント1回を含め6回で完結するプログラムである。

なお、大阪府の再犯防止推進事業は、再犯防止推進法に基づく第二次大阪府再犯防止推進計画に基づくものであり、出口支援、入口支援とも対象者の性犯罪の事実については、司法に確認したうえで行われている。ケースに応じて、地域生活定着支援センターや保護観察所等の関係機関と情報共有や連携を図り、地域で安定した生活を送れるよう心理社会的アプローチを中心とした支援を実施しているとのことであった。

２．A県精神保健福祉センター

同センターによると、2022年2月に性嗜好障害に関する相談があり、薬物依存症者に対する支援で協力関係にあった保護観察所から、法務省が作成した「STEPs-R」という処遇プログラムがあることを聞き、その提供を依頼した。当時は、法務省による「性犯罪の再犯防止に向けた地域ガイドライン」発出前でもあり、「STEPs-R」を持ち出すこともできないので、その場で「STEPs-R」の

内容を筆写し、それをもとに６回で完結する独自のワークブックを作成した。

ワークブックは、2022 年度から使用しており、これまで７名に実施した。実施した７名のうち、５名が６回すべて完了し、５回まで完了が１名、２回のみ１名であった。性犯罪による逮捕や逮捕にまでは至らないものの職場や学校で性嗜好障害による問題行動が発覚したことを契機として、弁護士、家族、職場・学校関係者から受診を勧められ、相談に至った事例がほとんどであった。司法との連携は行っていないので、性嗜好障害による逮捕・問題行動の詳細は、相談者の自己申告のみに基づいて把握している。

聞き取り調査対象者によれば、ワークは、医師と相談員で実施しているが、相談員はほとんどが女性であり、性犯罪者等への対応に関する研修を受けているわけではない。自己の行為を正当化する傾向もある性犯罪者等への相談対応は、これまでの相談対応の基本である「傾聴」「受容」「共感的理解」が困難であり、難渋している。性嗜好障害等に関する相談は、嗜癖に関する精神保健相談という位置づけで実施しているが、精神保健福祉センターで本格的に対応するのであれば、性嗜好障害等に関する相談を精神保健福祉センターの業務として位置付けるとともに、対応する人材が確保できるような予算措置が必要と思われる。なお、性嗜好障害等の人の家族からの相談や支援は医療ベースにはのりにくく、精神保健相談での対応がより適切なように思われる。ただし、これについても、人材確保や予算措置が必要と思われるとのことであった。

なお、聞き取り調査時点で、新たな相談事例があり、この事例については、従来のワークブックの代わりに「STEPs-R」を使用することを考えているとのことであった。

３）海外調査について

1. Lucy Faithfull Foundation における未然予防支援

Lucy Faithfull Foundation は、イギリスにおいて児童への性被害予防を目的とした全国規模の専門機関であり、“prevent child sexual abuse before it happens”を掲げ、加害行動の未然防止を中心に据えている。特に重要なのが、Stop It Now! を通じた匿名相談支援であり、相談は、電話やメール、チャットなどでも可能となっている。また、有罪歴、正式診断、刑事司法手続がなくとも支援へアクセス可能であり、行動化以前の段階からの介入が可能となっている。対象は本人のみではなく、家族、パートナー、専門職、子どもを心配する第三者など広範囲に及んでいる。また、匿名相談を入口として、評価・介入・教育・政策提言までを一体的に担っていた。

2.COSA による地域支援

COSA （ Circles of Support and Accountability）は、地域ボランティアと専門職が協働し、性犯罪歴のある者の地域再統合を支援する取り組みである。

一般的には、1名の対象者(Core Member)に対し、3～5 名程度の訓練された地域ボランティアによる「内側のサークル（inner circle)」を構成し、さらに専門職が「外側のサークル（outer circle)」として支援・助言を行う構造となっている。

訓練されたボランティアが継続的に対象者と関わり、孤立防止、accountability、継続的対話、再統合支援を行う。現在では、オンラインを併用した活動も多くみられるとのことであった。

COSA における支援は、単なる監視ではなく、対話的関係性の中で責任と尊厳を再構築していくプロセスとして位置づけられていた。

また、実際には雑談を含む継続的な会合

が重視されており、「誰かが待ってくれている」、「地域の中に関係性が存在する」という体験自体が、再孤立化や再犯防止に関わる重要な要素として理解されていた。

3. Portman Clinic における専門心理療法

Portman Clinic は、NHS の専門心理療法サービスとして運営されており、特に forensic psychotherapy の文脈で知られている。現地調査においては、愛着、トラウマ、mentalization、問題のある性的行動に長期的に関わる専門外来という印象が強かった。標準的 CBT のみでは対応困難な複雑事例に対する少人数・長期的支援が特徴的であった。

また、Portman Clinic では、愛着上の問題、被虐待歴、対人関係上の困難、双極性障害等の併存精神疾患を含む複雑な背景を包括的に理解し、精神科医であり精神療法家でもある医師が介入を担当しており、日本の矯正中心の処遇モデルとは異なる特徴と考えられた。

4. 薬物療法の位置づけ

イギリスにおける性加害・性嗜好障害に対する薬物療法は、SSRI を含む一般精神科的治療から、限定的な anti-libidinal medication まで幅があるが、いずれも、心理療法、リスク・アセスメント、地域管理と組み合わせて慎重に運用される補助的介入としての位置づけであった。

なお、海外調査の詳細については、別紙報告書 2 も参照されたい。

D．考察

1）アンケート調査

今回のアンケート調査の回答率は 67%であった。全国の精神保健福祉センターに対する悉皆調査であり、回答は任意であることを勘案すると、回答率は特段高くも低くもない。ただし、回答者の中にはウェブ上での回答が困難であった者もいたようである。インターネットリテラシーの低い者が回答者から除外されている可能性はある。

調査結果から、約 3 分の 1 の自治体においてはガイドラインの存在を承知していないことがうかがわれる。またほとんどの精神保健福祉センターではガイドラインの有効活用に至っていないと思われる。

精神保健福祉センターでガイドラインが認知されているにもかかわらず活用されていない最大の理由は、性加害に関する相談がないことであるという。正確にいえば、性加害の相談がないと認識している精神保健福祉センターが多いというのが実態である。

本研究では、予算や人員不足、知識不足はガイドラインが活用されていない理由としてあまり挙げられなかった。しかしこのことは、精神保健福祉センターにおいて性加害への対応リソースが潤沢であることを意味しない。そもそも相談が乏しいため、精神保健福祉センターで性加害への対応について具体的に検討する段階に至っていないと考えるべきであろう。

他方、ガイドラインを活用している精神保健福祉センターにおいては、多種多様な機関との連携が進んでいることが結果から示唆された。標本数が少ないため、機関ごとの認知度や重要度などを定量的に推計するには至らなかったが、ガイドラインに示されている取組みが一部の自治体では確実に実施されていることがうかがわれる。

現状では、精神保健福祉センターは性加害の相談相手として認識されることが少ない。精神保健福祉センターで性加害の相談に対応するというルートは未確立である。今後、精神保健福祉センターが性加害の相談を積極的に受けるような土壌が確立した

場合、あらためて人員や予算といった実務上の課題が顕在化する可能性がある。

そもそも性加害の問題意識を有する者がわが国にどれくらいいるのか、彼らの問題意識はどのように掘り起こされるのか、問題意識を持った当事者の受け皿は現状どこにあるのかといった疑問に対する示唆を得ることが次の課題となろう。

２）聞き取り調査

大阪府における支援体制、特に出口支援にあたる条例に基づく支援は、行政主導の支援体制といえる。これに対して、A 県精神保健福祉センターにおける相談支援は、医療・保健主導の支援体制といえる。

両者の相違は、大阪府では性犯罪に関する事実を司法で確認できた者だけが対象とされるのに対して、A 県精神保健福祉センターでは、性嗜好障害による逮捕・処分歴は、自己申告のみであるという点にある。

大阪府の対象者の利用しやすさにも配慮した充実したカウンセリング体制や維持サイクル（日常生活、対人関係や感情調整のパターン等）にフォーカスしたカウンセリングのあり方、A 県精神保健福祉センターで指摘された精神保健福祉センター業務における性嗜好障害等に関する相談の位置づけや人材が確保できるような予算措置という指摘は、ガイドラインの想定する刑事司法手続きを離れた人への支援を考えるうえでは､重要な示唆を与えるものと思われた。

３）海外調査

イギリスでは、未然予防、匿名相談、地域支援、専門心理療法、制度的予防が多層的に接続されていることが示された。

特に重要なのは、有罪歴や診断を前提としない支援アクセスであり、これは日本との大きな差異である。さらに、Portman Clinic のように､心理療法的理解や人格機能への長期的介入が一定の役割を持っている点も特徴的であった。

わが国においては、まず､「困り感がどこに現れるのか」､「どの段階で支援未接続となるのか」を可視化することが重要である。

また、報道機関等による既存匿名データの自由記述においても､「相談先があればよかった」という記載がみられており、支援未接続状態や潜在的支援ニーズの存在が示唆されている。(※本研究班データではないが、研究協力者が分析協力を行っている既存匿名データにおける予備的示唆である。)

今後は、わが国においても、未然予防から地域支援、専門医療までを接続する支援導線の構築が求められる。

Ｅ．結論

性嗜好障害等の人に対する支援体制の現状と課題を明らかにすることを目的として、全国の精神保健福祉センターを対象とした「性犯罪の再犯防止に向けた地域ガイドライン」の認知及び活用状況に関するアンケート調査、先駆的な取り組みを行っている機関への聞き取り調査、イギリスにおける性加害予防および性嗜好障害支援の実態に関する海外調査を行った。

アンケート調査の結果から、ほとんどの自治体ではガイドラインの活用に至っておらず、その最大の理由は性加害の相談がないと認識されていることであり、精神保健福祉センターは、性嗜好障害等の人の相談先としてほとんど認識されていないことが明らかとなった。また、聞き取り調査、海外調査の結果から、支援に繋がっていない潜在的なニーズを可視化すること、未然予防から地域支援、専門医療までを含む多層的な支援モデルを構築することが重要であることを明らかにした。

Ｆ．健康危険情報

なし

Ｇ．研究発表

1．論文発表

なし

2．学会発表

東本愛香，高野嘉之，田中美衣，山口保輝，五十嵐禎人.「性嗜好障害に対する支援の実態と制度文化：カナダ・イギリス調査からの報告」. 第 21 回日本司法精神医学会大会（岡山），2025.

Ｈ．知的財産権の出願・登録状況

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3．その他

なし

文献

1) Krueger RB, Kaplan MS (2002) Behavioral and psychopharmacological treatment of the paraphilic and hypersexual disorders. Journal of Psychiatric Practice,8,21-32.

2) Seto, M. C. (2019). The motivation-facilitation model of sexual offending. Sexual Abuse. Journal of Research and Treatment,31(1),3-24.

3) Stephen W. Smallbone and Richard K. Wortley (2001) Child Sexual Abuse: Offender Characteristics and Modus Operandi. Trends and Issues in Crime and Criminal Justice.193.