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
総括報告書

研究代表者　張　賢徳
国立研究開発法人国立精神・神経医療研究センター　精神保健研究所　所長

研究要旨

【背景】性嗜好の問題によって困難を抱え、相談や受療に至る人は極めて少数であると考えられる。加えて、相談や受療に至った場合であっても、専門的な治療やケアの提供は十分とは言い難い。一方、「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」（以下、日本版 DBS 法）の附帯決議では、性加害者の更生プログラムの充実および治療的支援の強化に加え、加害者や性嗜好障害が疑われる者が適切な治療・支援を受けられる環境整備に取り組むことが掲げられた。したがって、性嗜好障害の実態に迫る基礎資料の整備と、治療法の開発および普及は急務である。本研究では①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、②性嗜好障害等の治療等の有効性、安全性のエビデンスを示す資料の作成、③性嗜好障害等の治療に関する周知資材の作成を目的とする。

【方法】①に対し、全国 69 の精神保健福祉センターを対象に「性犯罪の再犯防止に向けた地域ガイドライン」の認知および活用状況に関するアンケート調査を実施し、あわせて国内外の先駆的な取組を行う機関への聞き取り調査を行った。②・③に対応し、医療観察法入院モニタリングデータを用い、医療観察法の入院処遇対象者の特徴ならびに治療上の変化を検討した。加えて、性的問題行動のある者に直接意見を求めるアンケート調査の実施に向け、研究計画の立案、アンケート項目の検討、関係機関との連携等を進めた。さらに、支援やプログラムの社会的受容や期待を把握するため、被害者の視点に着目し、18 歳以上の女性を対象にアンケート調査を実施して、再犯防止および適切な社会復帰等のための心理プログラムに関する意見を収集した。

【結果】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と明らかになった。性的問題行動に対する支援は、司法、医療、福祉にまたがる構造を有している。そのため、領域横断的な連携を視野に入れた支援体制の検討が重要であると考えられた。また、医療観察法性的他害行為者の特徴を調査した結果では、入院処遇中の治療経過を検討することは、子どもに対する性暴力防止の観点から一定の意味があると考えられた。今後、認知行動療法の考え方に基づいたケア支援プログラムの提案に資する当事者へのアンケート調査を予定している。その結果とともに、一般市民の意見および被害を身近に感じる者の意見を取り入れ、最終的に支援プログラムの提案を目指す。

研究分担者

- **五十嵐 禎人**
  国立大学法人千葉大学　社会精神保健教育研究センター 教授
- **吉田　和史**
  国立精神・神経医療研究センター 認知行動療法センター 認知行動療法診療部 臨床技術開発室長
- **菊池　安希子**
  国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 地域精神保健 法制度研究部 客員研究員
- **林　明明**
  国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 所長室 客員研究員

A. 研究目的

精神医学における正常・異常の線引きは難しいが、この線引きの曖昧さゆえに相談や受療行動に至らず、社会的に見過ごされてきた疾患や病態がある。その典型的なものの一つが性嗜好障害である。精神医学では障害（疾患）のとらえ方として、本人の苦痛もしくは社会機能の障害の2点が重視される。性嗜好の問題で苦痛を感じて専門機関への相談や受療に至る人は極めて少数と思われるが、そのような実態は未解明である。また、相談や受療に至ったとしても、提供できる専門的な治療やケアは現在のところ皆無に等しい。したがって、性嗜好障害の実態に迫る基礎資料の作成と、治療法の開発と普及が急務である。

社会機能の障害については、性嗜好障害の場合、社会に甚大な影響をもたらすものとして性犯罪がある。性犯罪による被害者の心身の影響は甚大であり、性犯罪の防止は大きな社会課題の一つである。特に、本邦においては令和6年6月に日本版DBS法が成立し、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。同法の趣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、「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」、「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」、「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。もちろん、性嗜好障害者がみな性犯罪を犯すわけではないし、性犯罪者がすべて性嗜好障害と診断されるわけでもないことに十分留意せねばならないが、性犯罪者の実態を知り、再犯抑止につながる治療やケアを開発することは急務である。

本邦の精神医学研究においては、これまでに性嗜好障害や過剰性欲等の性行動異常を呈する者に関する研究が十分になされてきたとは言い難い状況である。そのため、本研究では①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、②性嗜好障害等の治療等の有効性、安全性のエビデンスを示す資料の作成、③性嗜好障害等の治療に関する周知資材の作成を目的とする。

B. 研究方法

1. 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

1） アンケート調査

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を目的とし、web アンケート調査を行った。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。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）。

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と、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対象に、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

2. 性的他害行為を行った医療観察法対象者の特徴と治療上の変化についての研究

全国の指定入院医療機関において対象者ごとに作成している各種シート類（既存資料）を収集し、入院処遇中の医療観察法対象者の基本属性を中心とした実態把握を目的とした。

各指定入院医療機関でデータを収集した調査日のばらつきによる影響を排するために、医療観察法制度開始日（2005年7月15日）から2014年7月14日までのデータのみを抽出し、さらに、転院や再入院等による重複を除いた。この中から、対象行為が強姦または強制わいせつ（データ収集時の罪種名。現在の不同意性交等、不同意わいせつに相当する）を抽出し、データクリーニングを行ったところ、93人分が抽出された。

93人分の基本統計（性別、年齢、主診断、対象行為）を集計し、さらに各種シート類から「性被害者年齢区分」を読み取り、データ化した。

（倫理面への配慮）

本研究において用いたデータソースは、いずれも国立精神・神経医療研究センター倫理審査委員会の承認を受けて実施された研究において収集されたものである。

3. 性的問題行動のある者に対する認知行動療法の考え方に基づいたケア支援プログラムの提案に資する当事者へのアンケート調査

調査に協力が得られる関係機関を通じて、性的問題行動がある満20歳以上の者を対象に匿名のアンケート調査を実施する予定である。対象者数は200名を目標としている。アンケート調査の項目は、①これまでに受けた、性的な問題や困りごとに関するプログラムに関連する質問、②医療機関における、性的な問題や困りごとに関するプログラムに関連する質問、③研究対象者自身に関する質問から構成し、自己記入式（選択式および自由記載）で実施する。なお、②においては、性嗜好障害等の治療に関する周知資材の効果的な配布方法に関する質問項目も含まれる。

（倫理面への配慮）

研究参加は任意であること、アンケート調査の回答途中でも参加を中止できること、不参加や中止により不利益を受けないことを、研究説明文書やアンケート調査票のフェイスシートに明記し、匿名性を確保した上でアンケート調査を実施する。以上を通じ、参加の任意性を最大限担保することに努める。本研究は国立精神・神経医療研究センターの倫理委員会より承認を受けて実施する予定である。

4. 性加害者向けの再犯防止･適切な社会復帰等のための心理プログラムの開発･実施に対する意見聴取のためのwebアンケート調査

インターネット調査会社に登録している回答モニターのうち、18歳以上の女性を対象にwebアンケートを配信した。性的な加害を行った加害者に対して、再犯防止・適切な社会復帰等のための心理プログラムを実施することに対する意見として、①加害の種類・適用時期ごとの実施必要性および効果の期待、②プログラムの開発・作成およびスタッフの育成の推進、③加害者向けのプログラムの既知性、④プログラムの効果的な実施方法、⑤その他回答者の基本属性など、これらの項目を尋ねた。

（倫理面への配慮）

本研究は国立精神・神経医療研究センターの

倫理委員会より承認を受けて実施した。

C. 研究結果

1. 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

1） アンケート調査

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、計 46 通の回答を収集し、回答率は 67%であった。

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 名中、ガイドラインを知っ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（複数回答可)、「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

〈大阪府〉

大阪府における性犯罪者に対する支援には、出口支援と入口支援があった。出口支援は、大阪府子どもを性犯罪者から守る条例に基づき、子ども（18 歳未満）に対する性犯罪で刑事施設に服役し、刑期満了後 5 年以内で大阪府内に住所を定めた者に住所等の届出義務を課すものであった。届出後は訪問確認が行われ、希望者は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）を利用できるものであった。カウンセリングは 1 回 90 分で、刑期満了後 5 年以内であれば回数の制限なく利用可能であり、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）に焦点を当てた内容となっていた。

一方、入口支援は、性犯罪者に対する入口支援事業実施要綱に基づき、性犯罪を対象とするが被害者の年齢制限はなかった。執行猶予・罰金・起訴猶予などで服役しない者を対象とし、カウンセリングはアセスメントを含む全 6 回で完結するものであった。これらの支援は、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き実施され、対象者の性犯罪の事実を司法に確認したうえで、関係機関と連携しながら心

理社会的アプローチによる支援が行われていた。

〈A 県精神保健福祉センター〉

保護観察所から法務省作成の「STEPs-R」の存在を聞き、それをもとに 6 回で完結する独自のワークブックが作成された。ワークブックは 2022 年度から 7 名に実施され、そのうち 5 名が 6 回完了、1 名が 5 回まで、1 名が 2 回のみであった。相談に至った事例の多くは、性犯罪による逮捕や、逮捕に至らない問題行動を契機に、弁護士や家族、職場・学校関係者から受診を勧められたものであった。司法との連携はなく、内容把握は自己申告に基づいていた。

ワークは医師と相談員が実施しているが、相談員は主に女性で、性犯罪者等への対応に関する研修を受けておらず、「傾聴」「受容」「共感的理解」に基づく対応が困難であり、難渋していた。精神保健相談として位置づけられているが、専門的に実施するには業務としての明確化と人材確保に向けた予算措置が必要だと考えられた。また、家族からの相談は医療ベースにのりにくく、精神保健相談での対応が適切とされるが、同様に人材と予算の課題があった。なお、新たな相談事例では、従来のワークブックに代えて「STEPs-R」の使用が検討されていた。

3） 海外調査（イギリス）

〈Lucy Faithfull Foundation における未然予防支援〉

Lucy Faithfull Foundation は、“prevent child sexual abuse before it happens” を掲げ、加害行動の未然防止を中心とする全国規模の専門機関である。Stop It Now! を通じた匿名相談支援を中核とし、電話・メール・チャットで相談可能で、有罪歴や刑事司法手続がなくてもアクセスでき、行動化以前から介入が可能となっていた。対象は本人に限らず、家族、パートナー、専門職、第三者にも及び、匿名相談を入口に評価・介入・教育・政策提言まで一体的に担っていた。

〈COSA による地域支援〉

COSA 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。1 名の Core Member に対し、3〜5 名のボランティアによる inner circle と、専門職による outer circle で構成され、継続的関わりを通じて孤立防止、accountability、対話、再統合支援を行っていた。支援は監視ではなく、対話的関係性の中で責任と尊厳を再構築するプロセスと位置づけられ、雑談を含む継続的会合や関係性の存在が再孤立化や再犯防止に重要とされており、「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。

〈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。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、本邦の矯正中心の処遇モデルとは異なる特徴と考えられた。

〈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。

2. 性的他害行為を行った医療観察法対象者の特徴と治療上の変化についての研究

〈対象者の基本属性〉

性的他害行為を行った医療観察法対象者は 93 例全例が男性であった。性的他害行為は、強姦 18 例（19.4%）、強制わいせつ 75 例（80.6%）であった。平均年齢は、41.0±11.6 歳（21～69）であった。対象行為が強姦の対象者（41.2±10.3 歳）と強制わいせつの対象者（41.0±11.9 歳）では、平均年齢に統計的に有意な違いはなかった。主診断（ICD-10 に基づく）では、「統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害」が 83.9%で最多であり、次が「気分（感情）障害」で 7%であった。

〈被害者年齢〉

全 93 事例中、被害者年齢区分が判明したのは、62 事例（66.7%）であった。成人年齢を調査当時の 20 歳とした場合、被害者が未成年（19 歳以下）の割合は、被害者年齢区分の判明した 62 事例中の 31 事例（50%）であった。成年年齢を現行の 18 歳とした場合、被害者が未成年（17 歳以下）の割合は、被害者年齢区分の判明した 62 事例中の 21 事例（33.9%）であった。

3. 性的問題行動のある者に対する認知行動療法の考え方に基づいたケア支援プログラムの提案に資する当事者へのアンケート調査

令和7年度の時点では、データ収集および解析には至っていない。しかしながら、研究実施に向けた検討過程において、いくつかの重要な視点が整理された。

まず、性的問題行動に対するプログラムは複数の領域で提供されているため、調査にあたっては司法、医療、福祉等の領域の各機関との連携が重要である。調査項目の構成においては、将来的に医療機関等で提供し得るケア支援プログラムの提案に資する情報を収集することを想定し、医療現場への示唆を与え得る質問項目の設定に配慮した。調査方法の検討過程においては、関係機関との協議を踏まえ、回答者のプライバシー保護への配慮を最優先する方法を検討した。

以上の検討結果から、本研究は、当事者の視点に基づく支援ニーズを把握するための調査として、実施可能性および妥当性を有する設計となっていると考えられる。特に、複数の支援領域を横断したデータ収集を行う点は、今後の支援体制の在り方を検討する上で有用な基礎資料を提供するものと期待される。令和8年度はアンケート調査を実施し、エキスパートによるコンセンサス会議を経て、ケア支援プログラムの提案を行う予定である。

4. 性加害者向けの再犯防止・適切な社会復帰等のための心理プログラムの開発・実施に対する意見聴取のためのwebアンケート調査

〈回答者の属性、性的被害を身近に感じる程度〉

回答者は女性1038名（年齢 M=45.0, SD=14.0, Range: 18-84）であり、属性は表 1 に示されていた。以降の解析では、「非常に身近に感じる（10点）」を選択した「被害身近さ高群」（n=52）と、その他の回答者（n=986）を比較した。t検定の結果、平均年齢の差はなかった。カイ二乗検定および残差分析の結果、職業の「自営業、自由業（フリーランス）」のみ被害身近さ高群の割合が高かったが、その他の属性に差は無かった。

〈加害の種類・適用時期ごとの実施必要性および効果の期待、開発・作成およびスタッフの育成の推進〉

プログラムを実施すべきかどうかについて、加害の種類（4水準）×適用時期（3水準）×回答者群（2水準）の混合分散分析を行った。その結果、適用時期の主効果および回答者群の主効果が認められた。適用時期では、「入所中・受刑中」に実施すべきとの評価得点が「保護観察中」「刑期終了後・保護観察終了後」より有意に高かった。また被害身近さ高群は全体として実施すべきとの評価得点がその他回答者より高かったが、加害の種類や適用時期との交互作用はなかった。

効果がありそうかについても同様に混合分散分析を行った。被害身近さ高群は、その他回答者

より評価得点が高かったが、その他の主効果や交互作用は認められなかった。

〈加害者向けのプログラムの既知性、プログラムの効果的な実施方法〉

プログラムを知っていたと回答した割合は16.9%であり、被害身近さ高群のほうが既知の割合が高かった。

効果的な実施主体では「国・政府」が最も多く、次に「民間の病院・クリニック、カウンセリング機関」が多く選ばれていた。当事者の費用負担では「すべて無料（国・自治体が負担）」が最も多く、次に「すべて本人負担」が多かった。参加の義務付けでは「一定の条件を満たした対象者へ義務付ける（条件つき強制参加）」が最多であった。

回答者群と選択肢の間の関連についてカイ二乗検定を行ったところ、すべての項目で有意な関連が認められた残差分析では、被害身近さ高群で「国・政府」が多く、「費用の一部分を国・自治体が補助（残りは本人負担）」が少なく、「一定の条件を満たした対象者へ義務付ける（条件つき強制参加）」が多かった一方、2つの任意参加の選択肢は少なかった。

D. 考察

1. 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

1） アンケート調査

約 3 分の 1 の自治体はガイドラインの存在を承知しておらず、ほとんどの精神保健福祉センターはガイドラインの有効活用に至っていないことがうかがわれた。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が、実態としては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考えられた。

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も存在し、多種多様な機関との連携が進んでいることが示唆された。現状では精神保健福祉センターは性加害の相談先として十分に認識されておらずルートは未確立であるが、土壌が確立すれば人員や予算等の課題が顕在化する可能性があり、次の課題として性加害の問題意識の所在や掘り起こし、当事者の受け皿に関する示唆を得る必要がある。

2） 聞き取り調査

大阪府の出口支援（条例に基づく支援）は行政主導の支援体制であった一方、A 県精神保健福祉センターの相談支援は医療・保健主導の支援体制であった。大阪府のカウンセリング体制と維持サイクルにフォーカスしたカウンセリング、A 県精神保健福祉センターが指摘した性嗜好障害等に関する相談の位置づけと予算措置は、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、これは本邦との大きな差異である。さらに、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。

本邦においては、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、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。

2. 性的他害行為を行った医療観察法対象者の特徴と治療上の変化についての研究

〈基本属性の異同〉

本研究で対象となった性的他害行為の医療観察法対象者は全例男性であった。男性が圧倒的多数を占める傾向は、医療観察法性的他害行為対象者も、一般性犯罪者も同様であった。

強姦と強制わいせつの比については、罪種別

人数比を見る限り、強制わいせつの方が強姦よりも多いという点で、性犯罪受刑者と異なる傾向が見られた。

診断では、「統合失調症、統合失調型障害及び妄想性障害」（F2）が最多であり、これは医療観察法入院処遇対象者の全体傾向（精神科主診断の約 8 割を F2 が占める）と整合しているうえ、医療観察法の対象が心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者だからであり、F2 疾患が単体として他害行為傾向が高いからではない。

〈被害者年齢区分〉

医療観察法性的他害行為対象者の性他害行為の被害者も性犯罪者の被害者も、40～50%程度が 19 歳以下という傾向は共通していた。

本研究は、医療観察法入院処遇の中で作成された各種シートからデータを抽出したため、シート自体が収集できなかった例や、未入力項目が相当数存在した。その結果、被害者年齢は、約 3 分の 1 において判明しなかったことが研究上の限界である。

3. 性的問題行動のある者に対する認知行動療法の考え方に基づいたケア支援プログラムの提案に資する当事者へのアンケート調査研究

性的問題行動に対する支援は司法、医療、福祉にまたがる構造を有しており、領域横断的な連携を視野に入れた支援体制の検討が重要である。また当事者の視点に基づくニーズの把握は、基盤的知見を提供すると考えられる。さらに、当事者のリカバリー志向に着目することは、問題行動の抑制に偏らない支援への転換を促し、支援の継続性向上にも寄与すると考えられる。

一方で、匿名によるアンケート調査は、個別の背景把握には限界がある。今後は本研究で得られる知見を基盤として、より精緻な検討へと発展させる必要がある。

得られる知見は、医療機関および地域の支援機関における実践の改善のみならず、関係機関の連携による切れ目のない支援体制の構築に資するものであり、今後の施策検討に対しても重要な基礎資料となる。

4. 性加害者向けの再犯防止･適切な社会復帰等のための心理プログラムの開発･実施に対する意見聴取のためのwebアンケート調査

被害を特に身近に感じる回答者は、加害者向けプログラムに対する効果の期待が高く、また実施の必要性や推進の必要性も高く感じていることが示唆された。また、一般市民女性の意見として、入所中･受刑中にプログラムをより実施すべきと考えられているようである。

プログラムの実施方法については、回答者全体として国･政府が主体として実施すること、当事者の費用はすべて無料であること、一定の条件を満たした対象者へ義務付ける条件つき強制参加が効果的な実施方法としてもっとも多く選択された。被害を特に身近に感じる女性は、特に強く国・政府によるプログラムの実施を求めており、また当事者の任意参加では効果的ではないと感じていると示唆された。

E. 結論

本研究では、①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、②性嗜好障害等の治療等の有効性、安全性のエビデンスを示す資料の作成、③性嗜好障害等の治療に関する周知資材の作成を目的とした。

〈①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〉

全国の精神保健福祉センターを対象としたアンケート調査の結果、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認識されることが少ないことが明らかとなった。加えて、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の重要性が示された。

また、医療観察法性的他害行為者の特徴を調査した結果、被害者が未成年者である場合が少なくなかったことを踏まえ、医療観察法性的他害行為者の入院処遇中の治療経過を検討することは子どもに対する性暴力防止の観点から一定の意味があると考えられた。

〈②性嗜好障害等の治療等の有効性、安全性のエビデンスを示す資料の作成/③性嗜好障害等の治療に関する周知資材の作成〉

今後、認知行動療法の考え方に基づいたケア支援プログラムの提案に資する当事者へのアンケート調査を予定している。その結果とともに、今年度明らかとなった一般市民の意見および被害を特に身近に感じる回答者特有の意見を取り入れ、最終的に支援プログラムの提案を目指す。

F. 健康危険情報

該当なし

G. 研究発表

1. 論文発表

該当なし

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

該当なし