

## 論説

# 少年の性非行防止に関する初期対応の展望 —問題ある性行動に対するマルチシステムック セラピー (MST) を題材とした一試論—

宍倉 悠太

- I. はじめに
- II. 性非行への対応を要する非行少年の状況
- III. マルチシステムックセラピー (MST) の概要
- IV. 問題ある性行動に対するマルチシステムックセラピー (MST-PSB) の実行可能性—英国における検証結果から
- V. わが国における少年の性非行防止のための MST の展開可能性—むすびにかえて

## I. はじめに

2017 (平成 29) 年 6 月に成立、7 月より施行された刑法の一部を改正する法律により、強姦罪は強制性交等罪に改められるとともに、監護者わいせつ罪・監護者性交等罪等が新設され、強制性交等罪が非親告罪化されることになった。その趣旨は、性犯罪の実情等に鑑み、事案の実態に即した対処をすることであるが<sup>1</sup>、その制定過程では性犯罪者の処遇に関する言及も行われた。すなわち、衆議院における修正により、法律附則 9 条において施行後 3 年を目途として性犯罪に係る事案の実態に即した対処を行うための施策の在り方

について検討を加えることが規定されたほか、参議院法務委員会においても、「性犯罪者は、再び同一の事件を起こす傾向が強いことに鑑み、性犯罪者に対する多角的な調査研究や関係機関と連携した施策の実施など、効果的な再犯防止を講ずるよう努めること」という附帯決議が付されることとなった<sup>2</sup>。また、再犯防止推進法第7条1項に基づき2017年12月に閣議決定された再犯防止推進計画では、「今後取り組んでいく施策」の一つとして「犯罪をした者等の特性に応じた効果的な指導の実施等のための取組」が挙げられている。そこでは性犯罪について、法務省と厚生労働省が協力し、「海外における取組などを参考にしつつ、刑事施設における性犯罪再犯防止指導や少年院における性非行防止指導、保護観察所における性犯罪者処遇プログラム等の性犯罪者等に対する指導等について、効果検証の結果を踏まえた指導内容・方法の見直しや指導者育成を進めるなどして、一層の充実を図るとともに、医療・福祉関係機関等との連携を強化し、性犯罪者等に対する矯正施設収容中から出所後まで一貫性のある効果的な指導の実施を図る<sup>3</sup>」ことが記載された。

こうした状況を受け、法務省は「性犯罪者処遇プログラム検討会」を2019（令和元）年8月に設置し、4回の会議を経て、2020（令和2）年10月に報告書を提出した。この報告書では、「現行のプログラムの課題とさらなる充実化の方向性について」「矯正施設収容中から出所後までの一貫性のある効果的な指導について」「指導担当者の研修（育成）体制について」の3つの論点についての評価及び提言が挙げられるとともに、今後の課題についても触れられている<sup>4</sup>。

ところで、この性犯罪者処遇プログラム検討会は、主として成人に対する処遇を主眼に置いた検討を加えている一方で、少年の性非行への対応についてはあまり言及されていない。実際、検討会では第3回会議の中で、「保護観察所のプログラムについて、少年や知的に制約がある対象者等、プログラムの内容を標準的な回数で理解をすることが難しい者向けの教材の充実を検討する必要がある<sup>5</sup>」ことが言及されているだけである。他方、同検討会が提出した報告書でも二点の指摘にとどまっており、一点目は、保護観察所における性犯罪者処遇プログラムに関する提言の中で、知的に制約がある対象者

等へのプログラム実施のうえでの理解しやすいワークシートの作成を、「保護観察処分少年及び少年院仮退院者に対してプログラムを活用した指導を行う際にも活用できる」という指摘である<sup>6</sup>。また二点目は、再犯リスクが高い者や問題性が大きい性犯罪者には少年時の非行歴がある者の割合が高いことから、「少年院において実施している性非行防止指導や、保護観察所における保護観察処分少年及び少年院仮退院者に対する性犯罪者処遇プログラムを活用した指導についても、成人に対する処遇に係る検討状況を踏まえ、充実化について検討されることが望まれる」という指摘である<sup>7</sup>。

ただし、少年の性非行の問題への対策については、性犯罪者の実態と再犯防止を特集した『平成 27 年版犯罪白書』においても言及されており、そこでは、「可塑性のある少年等への処遇の重要性」「少年に対する処遇プログラムの充実及び拡大」「家族の更生支援機能の向上」「少年の円滑な社会復帰及び再犯防止に向けた関係機関の連携」といったことが再犯防止策として指摘されていた<sup>8</sup>。

また、性非行に対しては現在、少年鑑別所においてアセスメントツールが活用されているほか<sup>9</sup>、少年院の矯正教育における特定生活指導としての「性非行防止指導」がプログラムの形で実施されている<sup>10</sup>。他方、更生保護の領域では、保護観察類型別処遇の一つである「性犯罪等対象者」として、対象者を詳細なタイプに分け、個々の対象者が持つ性犯罪傾向、性格特徴、問題点等を把握したうえでの処遇が行われている<sup>11</sup>。

性犯罪者処遇プログラム検討会の報告書が指摘するとおり、リスクや問題性の高い性犯罪者の中には、少年期から非行歴を有している者も少なからず存在する。また、少年の性非行については、後述のように保護観察の場面で対応を要する者の割合が増加しているほか、発達障害などの素質的要因が一因として関わっている者も一定数存在している。こうした現状をふまえてさらなる対応策を検討していくうえでは、処遇プログラムのような既存の取り組みを充実化していくことはもちろん重要である。しかし他方で、発達障害を有する者の場合は適切な支援が継続的に行われなければ、自立生活上の困難をもたらす可能性もあり、こうした困難と性非行の背景にある問題性の除去という点をあわせ考えると、保護処分期間中のみならず、終了後の関係機関

の連携による中・長期的なアフターケアの仕組みを構築していくことも求められる。さらに、再犯リスクや、そもそも性非行に至る少年の背景にある問題性を悪化させないという点では、非行に至る前の不良行為等の段階における対応策の構築ということも重要になる。そして、こうした対応策を検討するうえでは、対応の「枠組み」となるものの存在が一つの参考となろう。

この点、最近の犯罪者処遇に関する海外の文献に目を向けると、改善のためのエビデンスに基づく処遇の一つとして、マルチシステムックセラピー (Multisystemic Therapy. 以下「MST」と呼ぶ。) が挙げられる<sup>12</sup>。MST は、青少年の重大で暴力的な犯罪行為に対する家族およびコミュニティに基礎を置いた集中的な処遇であり、もともとはサウスカロライナ医科大学の Scott W.Henggeler 博士により開発され 1970 年代後半から展開したものだが、現在も青少年が有する犯罪性に対する効果的な処遇の一つと考えられている<sup>13</sup>。さらに MST は、その前提となる少年の犯罪行為を、少年個人とその家族・仲間・学校・隣人などの複数の環境に基づく複合的要因から生じるものとして、それらに対する働きかけを行うものであるほか<sup>14</sup>、問題ある性行動を対象とした MST-PSB (Problem Sexual Behaviors) と呼ばれるモデルも存在している<sup>15</sup>。

家族に基礎を置くということから、犯罪白書の指摘にあった家族の更生支援機能の問題が関係するという点、また、コミュニティにも基礎を置くことから、地域社会における関係機関の連携の問題も関係するという点と、問題ある性行動を対象としたモデルがあるという点をあわせ考えると、MST は少年の性非行へ対応する際の「枠組み」の一つとなりうるものであり、刑事政策論的観点からも検討を行う価値があると考えられる。そこで本稿では少年の性非行防止に対する MST について、特にその性非行の初期対応の場面における展開可能性を検討することとしたい。

本稿でははじめに、MST の概要を確認する。またその最近の運用に関しては、2017 年に英国教育省から MST-PSB の試行に関する検証結果報告書が出されていることから、その結果を参考にしたい。そして最後に、わが国における展開可能性について、刑事政策論的観点から若干の検討を行うものとする。

## II. 性非行への対応を要する非行少年の状況

前提として、わが国における性非行への対応を要する非行少年の状況について、少年矯正および少年の更生保護に関する統計を参考に確認したい。

図1は、少年院新収容者のうち、非行名が強制性交等（強姦）・強制わいせつ等の者の人数および割合について、最近10年間の推移を示したものである<sup>16</sup>。これを見ると、少年院新収容者数の減少に対し、その割合は5-6%程度でほぼ横ばいとなっている。

他方で性非行は、発達障害を有する少年が行う傾向の高い非行の一つであることも指摘されている<sup>17</sup>。そこで、非行名が強制性交等（強姦）・強制わいせつ等に当たる少年院新収容者の人数と、そのうち発達障害者が占める割合についての最近の推移を示した図2を見ると<sup>18</sup>、上記の非行名により少年院に収容された者のおよそ20%前後が発達障害を有する者であることが伺える。発達障害を有する非行少年の場合、その障害特性への療育と二次障害としての非行に対する矯正教育とをあわせて行うことになるため、性非行による収容者に対しても障害特性に配慮したきめの細かい処遇が求められることになる。したがって、少年矯正の場面では量的観点以上に、質的観点からそのニーズが高まっているといえる。また、発達障害が元でコミュニケーション能力等に困難がある非行少年の場合、幼児を狙った性非行などのリスクもあり<sup>19</sup>、こうした問題への対応は少年院のみならず、出院後の社会生活の場においても継続的に求められることになる。

図1：少年院新収容者数に占める強制性交等（強姦）・強制わいせつ等の者の  
人数および割合の推移（2010年～2019年）

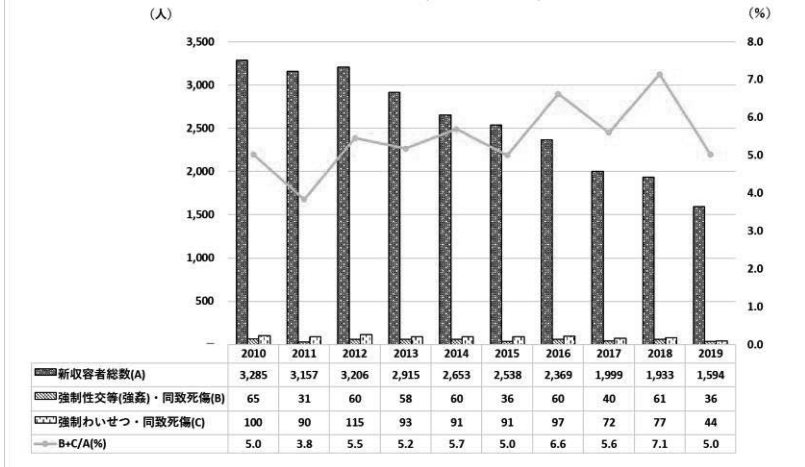
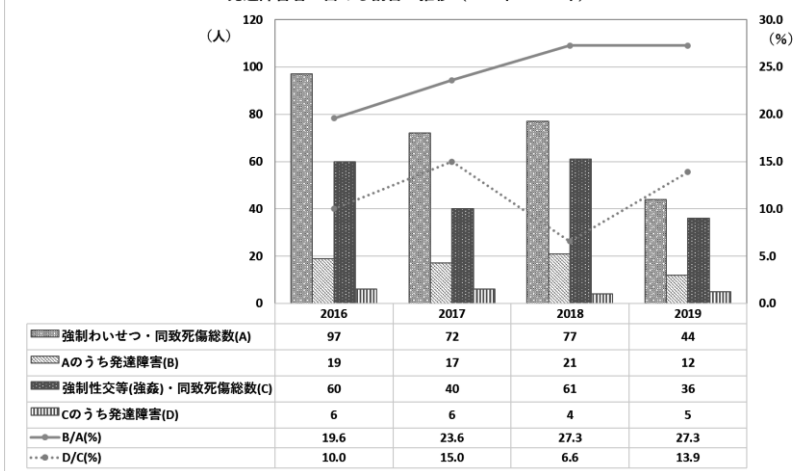
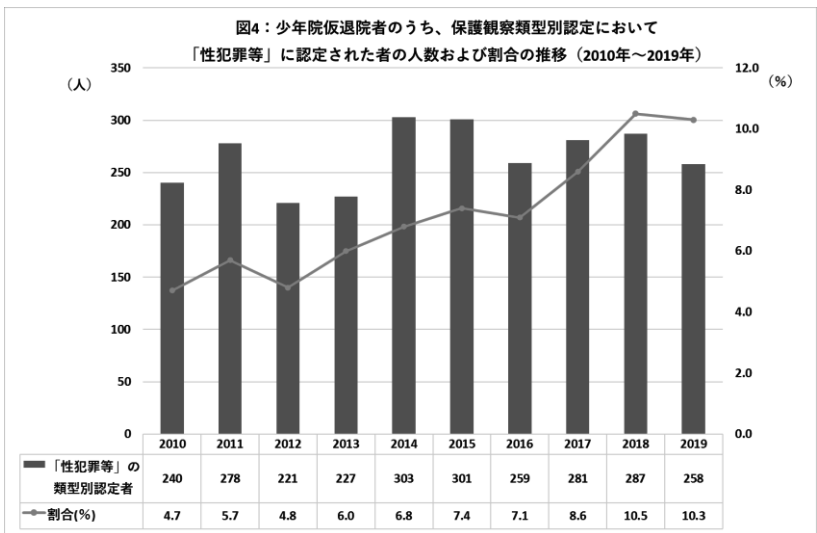
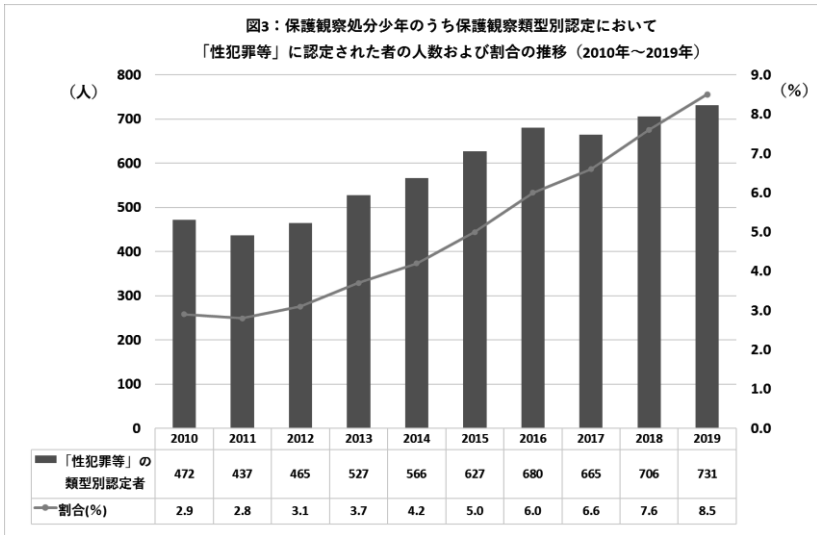


図2：強制性交等（強姦）・強制わいせつ等による少年院新収容者の人数および、  
発達障害者の占める割合の推移（2016年～2019年）





次に、少年の保護観察対象者のうち、保護観察類型別認定において「性犯

罪等」に認定された者の人数および割合の推移を示した図 3・4 を見ると<sup>20</sup>、保護観察処分少年は最近 10 年間で人数が増加し割合では約 3 倍に、少年院仮退院者は人数こそほぼ横ばいだが割合では約 2 倍に増加している様子が伺える。「性犯罪等」の類型別認定にあたっては、「本件処分の罪名又は非行名に、相手方の意思を無視して行う性的行為が含まれる者」ばかりでなく、「本件処分の罪名又は非行名のいかんにかかわらず、犯罪・非行の原因・動機が性的欲求に基づく者（のぞき・盗撮，下着盗，性器露出，性的欲求に起因するストーカー行為，痴漢行為による迷惑防止条例違反等をした者）」も対象とすることを考えると<sup>21</sup>，保護観察の現場においては，実質的に性非行への対応を要する非行少年の割合が増加しているといえよう。

以上，少年矯正および少年の更生保護の場面における，性非行への対応を要する非行少年の状況を確認した。それぞれの場面において，性非行に対する処遇のニーズが量的・質的側面から増加していると考えられ，その対応の在り方がさらに模索されていく必要があるだろう。こうした状況を確認したうえで次に，MST の概要について確認していきたい。

### Ⅲ. マルチシステムミックセラピー（MST）の概要

#### 1. MST の展開の背景

前述のとおり，MST は決して最近新たに登場した処遇方法ではない。しかしながら，近年でも海外において，青少年によって行われる暴力的な犯罪やその他の重大犯罪に対応する，様々なニーズを満たす効果的な処遇の一つとして紹介されている。

MST の展開の背景としては，以下のような事情が指摘される<sup>22</sup>。

第一に，青少年による重大な犯罪行為は概して，被害者や青少年の家族，社会に対し極度に有害な感情的・心理的・経済的な結果をもたらすため，その処遇は青少年自身や家族に有益であるばかりでなく，多くの人を被害者化から救うことになりうるという点である。

第二に，アメリカにおける事情としてだが，重大犯罪を行う青少年は，コ



コミュニティにおける青少年犯罪の総数の半分近くを行っており、犯罪の減少という目的との関係において彼らが理論上処遇のターゲットとなるという点である。

第三に、重大犯罪を行う青少年は、精神保健・少年司法・特殊教育といった複数のサービスシステムを通じて不釣り合いに多くの資源を消費しており、その対応としてのシステムのコスト増を招き、成人後も精神保健や刑事司法の介入が継続することから、彼らに対する効果的な処遇は社会資源を解放し、それらを子どもやその家族に関する他の重要な問題に振り向けることを助けることにつながりうるという点である。

そして第四に、重大犯罪を行う青少年に対する処遇そのものの問題である。すなわち、1990年代まで、重大犯罪を行う青少年の処遇に対する「Nothing Works」の結論は概ね正確なものであり、未だに約95%の重大犯罪を行う青少年はエビデンスに基づく介入を受けておらず、彼らの犯罪を減少させることを目的とした少年司法の介入の多くが、反社会的行動の増加という予期せぬ結果に終わっている。加えて、個別セラピーや在宅での処遇といった最も一般的な介入が、貧弱なペアレンティングスキルや反社会的な者との関わりといった、重大犯罪を行う青少年に対する十分確立されたリスク要因に焦点を当てておらず、さらにその介入も少年院（training school）や養護施設（group home）といったそれらの要因とほとんど関係しないような環境で行われているという点である。

こうした事情から、現在の介入に対する効果的な代替策が喫緊に求められている中で、MSTは青少年の重大で暴力的な犯罪に対して大きな効果を示す処遇と考えられており、注目を集めているとされる。

## 2. MSTの基盤

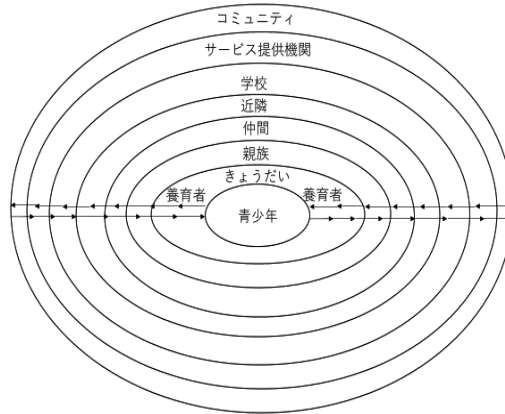
MSTがどのように青少年の重大で暴力的な犯罪に介入をするかについては、理論的基盤・実証的基盤・臨床的基盤から説明されている。そこで次に、これらの内容を確認したい。

(1) **理論的基盤**<sup>23</sup> MSTを理論的に支えているのは、家族システム理論（family systems theory）と社会生態学理論（theory of social ecology）であ

る。

このうち家族システム理論は、家族を個々の構成員の特徴を超えて質的な支配をする、規範に支配されたシステムとみなすものである。この理論に基づき、セラピストは「いかに養育者のしつけの方法が青少年の暴力行為に影響するか」「いかに青少年の暴力行為が養育者の行動を形成し導くのか」「これらの行動のそれぞれが、家族の日常の機能の中でどのような役割を果たしているのか」という点について、それらを統一した概念上の枠組みの中で検討する。

一方、社会生態学理論は、家族システム理論の基本概念的いくつかを共有するが、青少年の機能へのより幅広く、より多くの文脈上の影響を含む理論である。すなわち、個々の青少年はその家族、仲間、学校、近隣、コミュニティなどを含んだ相互に関連するシステムの複合体の中に暮らしているとみなされる（この点、図5を参照）。そして、青少年の行動はシステム同士の相互作用（たとえば養育者と学校教員との接触など）のみならず、青少年及びこれらのシステムの間でも幅広く決定されるものとみなされ、青少年の反社会的行動は、青少年と一定のシステムの間、あるいは密接に関連するシステムの様々な組み合わせの間において維持されうると仮定される。社会生態学理論はまた、人間行動の理解における「環境的な妥当性」の重要性を強調し、行動はその自然に生じている文脈において理解されるべきであると仮定する。

図 5：社会生態学理論の概念図<sup>24</sup>

これら 2 つの理論的基盤を元に、MST は青少年の変化の理論を構築している（この点、図 6 を参照）。

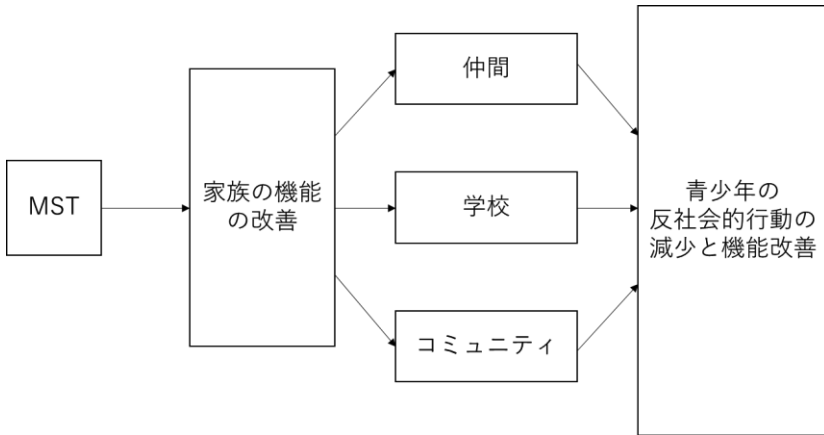
第一に、MST は青少年の犯罪性が青少年の社会環境の様々な段階におけるリスク要因の相互作用によって動かされると仮定する。したがって効果的な介入とは、包括的で個別化されたもの、つまり特定の青少年や家族への具体的な一連のリスク要因へ対処する能力の促進と同時に、保護的な要因をも促進することになる。

第二に、MST は、青少年の反社会的行動の減少と機能改善には、最も身近な立場としての養育者が影響を与えると仮定する。したがって MST の介入は、効果的な子どものペアレンティングのために必要な資源や技術を養育者に付与することに焦点を当てる。MST のセラピストは養育者と協働し、家族の強み（養育者と青少年の関係への支援、青少年のための前向きで年齢に適した目標など）を用いて養育者の効果の障壁となっているもの（高いレベルでの家族の解体、養育者の薬物乱用、あるいは精神保健上の困難など）を克服しようとする。ペアレンティングの技術が向上するにつれてセラピストと養育者は、例えば子どもを逸脱した仲間から引き離し学校のパフォーマンスを向上させるために協働して戦略を練る。ゆえに、うまく機能する家族ユニ

ットが青少年の犯罪性の減少を達成し維持するとともに、青少年の機能改善にとって重要なものとみなされている。

以上を要約すると、MSTによる変化の理論は、反社会的行動よりも、例えば関係する効果的な養育者、向社会的な仲間、支援的な学校関係者、養育者の社会的支援などの向社会的行動を支援するものであり、青少年の家族に内在する社会的ネットワークの創造の重要性を強調するものであるとされる。

図6：MSTによる変化の理論<sup>25</sup>



**(2) 実証的基盤<sup>26</sup>** また、MSTは実証的研究からもその基盤を支えられている。すなわち、多くの研究者のグループが青少年の重大な反社会的行動に関する多面的要因のモデルを展開しており、そこから得られた知見は、以下のような点で比較的明快に意見が一致している。

- ①逸脱した仲間と関わることは常に、本質的に暴力その他の反社会的行動の強力で直接的な予測因子である。
- ②逸脱した仲間との関わりを予測することで、家族関係は重大な反社会的行動を直接的あるいは間接的に予測する。
- ③学校での問題は逸脱した仲間との関わりを予測する。
- ④近隣者やコミュニティの支援の特徴が、小さな特定の変化をもたらすか、

あるいは家族・仲間・学校の行動に影響を与えることによって重大な反社会的行動を間接的に予測する。

こうした知見に基づき、青少年の重大な反社会的行動の減少のためには青少年個人、家族、仲間、学校、近隣への包括的な介入による処遇が行われるべきであり、実際に「重大な反社会的行動に対する最大の処遇への最大の限界は、そのような行動の複合的要因によって決定される性質を説明できないことである」「効果的な処遇は、複合的要因によって決定されるリスク要因に柔軟に対処する能力を有していなければならない」という言説に対するコンセンサスは増加し続けている。そうした中で MST は、青少年の重大な反社会的行動の複合的な要因に対し、集中的、包括的で、個別化された方法により処遇する能力を本質的な特徴として有している。

**(3) 臨床的基盤<sup>27</sup>** MST は処遇の明確な構造があるという点で、臨床的な基盤をも有している。その内容を主体・客体・方法の点から確認したい。

第一に、MST の主体について、介入はチームで行われ、典型的には2名から4名の修士レベルの学位を有するセラピストと1名の非常勤のスーパーバイザーから構成される。セラピストはそれぞれが4-6の家族のケースを持ち、処遇における総合的な役割を担う。なお、スーパーバイザーについては以下で改めて触れるが、MST の処遇の質保障のための監督を行うことになる。

第二に、MST の客体だが、これは青少年の家族と青少年自身の双方である。

このうち、重大な反社会的行動をしている青少年の家族は、介入の客体として集中的な支援を提供される。養育者およびその他の家族の構成員は直接にセラピーに関与し、たとえ彼らが精神保健の問題や処遇への抵抗といった、重大で複合的なニーズを抱えているとしても、価値ある社会資源とみなされる。一方、犯罪をしている青少年について、MST のセラピストはアセスメントの実施と関連する社会の文脈（家庭、学校、コミュニティの状況など）において彼らへの介入を行うことによって、サービスの環境的な有効性を最大化する。これらの自然な文脈における介入の提供は、サービスのアクセスへの障壁を減少させる効果を有しており、それによってセッションへの出席率を向上させ、伝統的なサービスと比べた際の摩擦を減らすことにもつながる

とされる。

第三に、MSTの方法について、MSTのセラピストは青少年及びその家族に対し、3-5カ月の期間、直接に大半の精神保健サービスを提供するとともに、他の重要なサービス（例えば教育、レクリエーション、金銭関係）へのアクセスをコーディネートする。MSTの参加を最大化するために、セラピストは処遇セッションを家族に便利なように夕方や週末などにスケジュールし、危機管理サービスを毎週24時間利用可能にする。他方でおお、集中的なセラピーの量は臨床的なニーズに基づき決定され、その結果セラピストは最初の数週間のセラピーでは家族とより多くの時間（必要ならば毎日）を費やし、青少年と家族の機能改善に向けて次第に減らしていく（週に1回の頻度まで減らす）。

なお、MSTは概して様々な臨床的なニーズやストレスを示す複雑なケースに用いられるため、それぞれのセッションの内容あるいは介入が提供されるべき場面を具体的に記述することは難しいとされる。そこでMSTのモデルは、セラピストたちがケースを概念化して優先順位をつけ、介入を展開し介入方法の実行を指導するための以下9つの処遇原則を有している。

- ①介入は、認識された問題とそのより広範なシステム上の文脈との間の適合性に基礎を置く。
- ②介入は、家族の強みを強調し、てこととして活用する。
- ③介入は、家族の構成員の責任ある行動を促進し、無責任な行動を減少させる。
- ④介入は、現在に焦点を当て、行動志向であり、具体的問題に関わるものである。
- ⑤介入は、問題を維持するシステム内およびシステム間にある一連の行動に目標を定める。
- ⑥介入は、青少年の発達上のニーズに合致している。
- ⑦介入は、青少年と家族による継続的な努力を求める（毎日あるいは毎週など）。
- ⑧介入は、効果が継続的に評価され、その成功の主要な責任はサービス提

供者が有する。

⑨介入は、家族の構成員のニーズに対処するための力を養育者に与えることによって、処遇効果の一般化と長期の維持を促進する。

以上が主体・客体・方法からみた MST の臨床的基盤であるが、MST のチームはセラピストが処遇原則を遵守することを促進するために、その普及および質保証のための多くの方策を用いている<sup>28</sup>。次に、その点に触れたい。

### 3. MST の質保障<sup>29</sup>

MST をコミュニティにおける提供組織へ首尾よく移行することは、処遇上の忠実性を保障するための具体的なメカニズムが機能しているときに限り可能になる。したがって、もしも提供者が処遇モデルの臨床試験において得られた結果と同様の結果を達成することを期待するならば、処遇の実務、パラメーター、評価プロトコルを遵守することが不可欠であるとされる。そこで MST を実施する機関は、処遇モデルの忠実度を向上させるような多くの質保障のメカニズムを活用している。以下その内容を確認したい。

第一に、あらゆる MST チームが継続的で包括的なトレーニングプログラムに参加する。一般的な MST モデルの場合、5 日間のオリエンテーショントレーニングから始まる（なお、MST-PSB の場合は、さらに 2 日間の追加的なトレーニングがチームに対し提供される）。このトレーニングに続き、それぞれのチームの独自のニーズに合うように作られた 3 カ月に一度の現場での促進トレーニングが行われる。

第二に、処遇の忠実性は、臨床のスーパーバイザーおよび 2 名から 4 名のセラピストを含む、毎週 2 時間のグループ管理ミーティングによって維持される。管理中は処遇チーム（スーパーバイザー、セラピスト、その他の必要とされるコンサルタント）がセラピストの介入の段階に対して多体系的に焦点を当てることを保障し、処遇の成功に対する障壁を識別するために各ケースの目標と進展を検討する。

第三に、それぞれの処遇チームが忠実性、スキル構築、積極的な結果をさらに保障するための MST の専門家からの臨床的なコンサルテーションに毎週参加する。コンサルテーションは基本的にグループ管理ミーティングに続

くものであり、スーパーバイザーによって着手された質保障のプロセスを元にして進められるものである。

そして最後に、処遇の忠実性は多様なレベルで継続的に管理され監督される。具体的には、処遇の継続期間やセラピストのケース負担量などの確立されたプログラムの実務水準をスーパーバイザーが遵守しているかという点や、処遇の実務及び原則をセラピストが遵守しているかという点についての調査が、経験的に有効と証明された方法によって定期的に行われる。また、処遇の結果（例えばセラピー終結の際に、家庭で生活している、あるいは新たな逮捕がない青少年の割合など）は、継続的な質の向上を促進するために、MSTの専門家によってしばしば検証される。これら継続的なトレーニング、監督、コンサルテーション、および処遇の遵守及び結果の検証が MST チームの処遇の成功に不可欠であることが調査から示されている。

#### 4. 問題ある性行動に対する MST (MST-PSB) とその効果<sup>30</sup>

MST は、多くの臨床的な効果検証を通じて評価が行われており、その中でも、青少年の性犯罪者に対して臨床的・経済的效果を生ぜしめることが示されている。そのモデルが問題ある性行動に対する MST (MST-PSB) である。

MST-PSB は、青少年の性犯罪者への対応とともに展開してきた標準的な MST を採用しており、そのモデルは標準的な MST と同様の理論的・実証的・臨床的基礎によって導かれているが、機能的には、問題のある性的行動、リラプスプリベンション、被害者の安全と関連する青少年の社会生態、の側面に着目している。そして、MST-PSB はこれまでにいくつかの無作為抽出調査による効果検証が行われており、再逮捕率の減少、家庭・友人・学校における行動の改善や精神医学的症状の減少、家庭外への委託件数の減少のほか、高い経済効果を上げていることが実証的に示されている。

#### 5. 介入の仕組みとしての MST の特徴の整理

MST の概要について、その背景、基盤、質保証、処遇効果の点から確認した。ここで改めて後の考察の前提として、仕組みとしての MST の特徴を中心に整理しておきたい。



第一に、MSTは「複数の介入的視点をもった包括的なアプローチをとっている<sup>31</sup>」という点が挙げられる。この「複数の介入的視点」は、後に検討する多機関連携との関係においてもキーワードとなる。

第二に、MSTは社会生態学視点から、「児童に最も大きな影響を及ぼす養育者たる親に、直接出向いて介入<sup>32</sup>」するという点が挙げられる。具体的には、「親自身が、日々、具体的な課題を達成しているかどうかをモニタリングしながら、比較的短期間で成果を上げる<sup>33</sup>」ものであり、「平均3~5カ月という比較的短期間に治療チームが地域の家族の元に出向いて、1日24時間、週7日間、直接現場で介入<sup>34</sup>」するものである。これは、「MSTの介入は子どもと家族の自然な環境の中で実施されなければならない<sup>35</sup>」ことを意味しており、同時に「家庭外で処遇される（すなわち、居住型治療施設、グループホーム、あるいは精神病院）という切迫したリスクを抱えている家族のニーズを解決<sup>36</sup>」することを意味する。親元を離れた施設収容を極力回避するということがMSTの目標の中に含まれることになる。

第三に、治療チームは毎週ケースカンファレンスを持ち、またスーパーバイザーによる厳密なスーパービジョンが実施されるという点である<sup>37</sup>。この厳格な管理による処遇の忠実性の維持こそが、MSTの介入の効果を担保することにつながる。

以上が、介入の仕組みとしてのMSTの特徴であるが、一方、こうしたMSTは、海外においても普及しつつある。その効果を探ることは、わが国での展開も含めたMSTの汎用性を検討するうえでも参考になるであろう。

この点、本稿で対象とする問題ある性行動に介入するものとしては、2017年7月に英国教育省により、MST-PSBの検証報告書が公刊された。そこで以下、本検証報告書の内容を、特にその制度としての展開可能性を検討する前提として確認してみたい。



代の者のためのサービス（Services for Teens Engaging in Problematic Sexual Behaviour:STEPS-B）の試行として実施し、その実行可能性を評価することとした<sup>45</sup>。

**(2) 検証の目的<sup>46</sup>** 検証の目的は、MST-PSB の取り組みを、青少年の法違反行為者に対して英国が一般的に提供する一連のサービス（management as usual:MAU）と比較することを通じ、その実効可能性を検討することである。その目的のため、以下の項目が調査された。

### ①実行面

- ・英国における性的に有害な行動を示す若者のグループに対して、MST-PSB を忠実に実行できるか？
- ・適切な処遇としての MST に関する専門的な見解はどのようなものか、またこの領域における研究の実施に対しての専門的な見解はどのようなものか？
- ・MST-PSB の適切性および利便性に対する若者と養育者の見解はどのようなものか？

### ②MAU との比較

- ・問題ある性行動を示す若者に対して提供される通常のサービスと比べ、MST-PSB を評価することは可能か、そしてより広いスケールで、全国的な試行を保証できるか？
- ・家庭外の委託の減少および性的あるいは性的ではない法違反行為の減少に関して、MST-PSB は MAU よりも効果的か？
- ・若者の情緒面での健康および福祉、家族や仲間との関係、教育的効果において MST-PSB は MAU よりも効果的か？
- ・2 つの介入の条件を通じて、結果に関わるプログラムの鍵となる要素は何か？

### ③研究の忠実性

- ・現在 MST-PSB の調査プロトコルの一部となっている、調査の計画及び方法に対する若者と養育者の見解はどのようなものか？

そのうえで、効果検証における評価基準は、「MST-PSB が、主に性的な

問題行動によって家庭から追い出されるリスクがある青少年の『家庭外の委託』を減少させることに貢献しうるか』ということであった。具体的には、実施前後における「専門的な宿泊を伴う住居の提供という形による、3 カ月以上の家庭外の委託が割り当てられたケースの割合」が基準とされた。なお、この「住居の提供」には、地方機関への委託によるケア、身柄拘束、長期の入院あるいは宿泊を伴うスクリーニングが含まれる<sup>47</sup>。

さらに、検証では従たる検証の目的として、「性的および性的ではない加害行為の除去あるいは減少」「問題ある性行動の除去あるいは減少」「反社会的行動の減少」「施設への身柄拘束期間の減少」「教育上の結果の改善」「家族の機能の改善」といった点も調査された。

**(3) 検証の対象<sup>48</sup>** 対象となる青少年及びその家族は、16 のロンドンの行政区がカムデンにあるブランドンセンターのMST-PSB チームに参加者を委託することを通じて集められた。プログラムに同意した参加者は、2012 年 4 月から 2016 年 1 月まで研究に参加した。その結果、全体で 162 件の委託が受領され、うち 23%にあたる 40 件が無作為に MST-PSB か、対象となる行政区において利用可能な MAU のいずれかに割り当てられた。この時点で多くのケースが基準を満たさなかったが、その理由は、問題ある性行動が委託の 2 年以上前に生じた者が多かったこと、MST が関与するほどの重大性が無いこと（例えば過度のマスターベーションなど）、ケースが警察の捜査中であつたり、若者が身柄拘束を受けていること、若者が自閉症スペクトラム障害のような（今回の調査では除外理由とした）精神保健上の問題を有していること、などである。なお、本調査は後述のように、あらゆる発達障害のケースを除外しているわけではなく、注意欠陥多動性障害（ADHD）の傾向がある者などは対象としている。

**(4) 検証の方法<sup>49</sup>** 第一に、参加者の MST-PSB と MAU への割り当てが行われた。

参加した 40 件の家族のうち、57%がソーシャルケアから、40%が青少年法違反行為者サービス（Youth Offending Service:YOS）から、そして 3%が

子ども・思春期精神保健サービス（Children and Adolescent Mental Health Services:CAMHS<sup>50</sup>）からの委託を受けていた。彼らは無作為に MST-PSB あるいは MAU に割り当てられたが、青少年に関しては被害者と加害者の間の年齢差で対象群を操作し、両グループの公平な配分が保証され、結果 21 件が MST-PSB に、19 件が MAU に割り当てられた。

第二に、双方に対するアセスメントが開始時と、8 カ月後・14 カ月後・20 カ月後のフォローアップ時に行われ、結果、開始時に 40 件、8 カ月終了時で 34 件、14 カ月終了時で 32 件、20 カ月終了時で 29 件の家族がアセスメントを完了した。なお、家族数が減少したのは、処遇の拒絶、試行の失敗、離脱が理由であった。アセスメントは可能であれば家族の家において、調査アシスタントによって行われた。

第三に、実行可能性に関する問題の検討がケースの委託をした NHS の 13 地域においてスタッフ及びマネージャーによって実施され、14 カ月から 20 カ月のフォローアップ期間の間に完了した。同時に、スタッフに対しては臨床とマネジメントのチームによる半構造化された「子どもや若者に対する資源、評価及びシステムのスケジュール（the Children and Young People – Resources, Evaluation and Systems Schedule :CYPRESS<sup>51</sup>）」によるインタビューも実施された。最後に、若者と養育者に対する質的インタビューが、追加的な研究プロジェクトの一部としてプログラム完了までの 3 カ月以内に実施された。

なお、客観的なデータは青少年の属する学校や、警察全国コンピュータ（Police National Computer）から収集された<sup>52</sup>。また、従たる検証目的に関するデータは調査開始時と上記 3 回のフォローアップの時点で、法違反行為の指標に基づく調査、半構造化面接、標準化された質問項目などの多様な方法で収集された。その他、研究成果に関連する家族の特徴を掴むために、若者の規範的でない性的関心、思春期の健康度、家族の機能、若者と逸脱した仲間との関係、および養育者のペアレンティングスキルなどについて、質問紙調査を追加してのデータ収集が行われた<sup>53</sup>。

最後に、処遇の忠実性は処遇遵守尺度（Treatment Adherence Measure:TAMS）を用いて評価され、処遇は定期的に MST の処遇ガイドラ

インに従って行われた。

## 2. 検証結果の内容

以下、検証結果の内容について確認したい。

### (1) 対象者の特徴<sup>54</sup>

#### ①性別・年齢および家族関係

対象となった若者 40 名中 36 名が男性・4 名が女性（うち 34 名が白人及び黒人）であった。年齢は 10-14 歳の者が 29 名、15-17 歳の者が 11 名である。また家族関係について、約半数の 21 名が両親と同居、次いで 14 名が一人親家庭、離婚・別居が 4 名、不明が 1 名だった。

#### ②非行関係

非行関係について、ほとんどの若者が重大な行為上の問題を抱えており、問題ある性行動の内訳は、29 名が性的暴行、5 名が性的特徴を有する行動、4 名が子どもの性的行為への勧誘、1 名が違法なポルノ画像の所持、1 名が申し立てを受けた強制性交であった。被害者と加害者の関係の大半は異性間であり、7 名が同性間、2 名が男性と女性の双方であった。加えて、被害者の 80% は女性であり、被害者が加害者より 4 歳以上年下の者の割合と、年齢差 4 歳未満の者の割合はほぼ同じであった。

なお、MST の処遇と MAU の処遇それぞれに割り振られた若者について、上記の状況は性別および家族関係も含めほぼ共通の割合であった。

#### ③当事者による事実の認否

MST-PSB は若者または養育者、あるいはその双方が介入の始まりにおいて法違反行為やその重大性に関する事実を信じていないことを確認する介入であり、セラピストは参加者が初期においてその事実否定から移行することが可能であるときに限って完全な介入を実行できる。この点に関して、こうした事実の否定は、ケースの約半数において見られた。

#### ④若者の精神保健上の問題

従たる検証目的に関する資料収集からは、多くの若者が精神保健上のニーズを有していることが判明した。この点、標準化されたチェックリストの結果などからは、若者が仲間関係の領域における脆弱性を有していることや、

重大な ADHD の兆候があること、気分の低下や不安感に関する数値の高さなどが示された。他方、これら問題ある性行動と並ぶ重大な情緒的・行動的問題の有無に関する状況は、半構造化されたインタビュー調査の結果とも一致しており、調査開始時の時点では 28% が行為障害、20% が ADHD であり、8% が不安障害、8% が大鬱病であった。これらの結果から、若者には問題ある性行動とともに情緒的・行動的な問題が共存しており、複雑なニーズがあることが示された。

他方、この点に関連して、MST-PSB の試行の前年において、若者の 77% がソーシャルワーカー、15% が CAMHS の専門家、そして 8% が精神科医と少なくとも一度は接触を持っていた。ここから、精神保健との接触を報告した若者の割合は比較的低かったが、若者に多く共存している精神保健の問題を考慮すると、彼らに対する根本的な処遇のニーズが合致していないことも示された。なお、これらの若者の約半数が警察および少年犯罪対策チーム（Youth Offending Team:YOT<sup>55</sup>）に関わっていたが、彼らのほぼ全員が法違反行為で訴追されていた。

## (2) MST の主たる検証結果および従たる検証結果<sup>56</sup>

### ①主たる検証結果の概要

主たる検証結果の指標である、3 カ月以上の家庭外の委託の継続については、MST-PSB、MAU とも非常に少なく、双方の条件下における 14 カ月のフォローアップの段階で、わずか 2 名だけが家庭外の委託となっていた。なおこの点については、サンプル数が少なくなってしまったことが原因で統計的分析が限定的になってしまったこと、グループ間の潜在的な差異の意義が見出せなかったことが課題として指摘された<sup>57</sup>。

### ②従たる検証結果の概要

従たる検証結果に関しては、「若者の問題ある性行動」「感情及び行動の機能」「家族と仲間の機能」についての若者と両親の認識に関する試行前後の分析がシステムティックに行われた。サンプル数の少なさから、これらの分析結果は注意深く観察されなければならないものではあったが、MST-PSB および MAU の双方において若者の問題ある性行動の改善が示され、感情および行動上の福祉が改善したという結果が出た。他方、処遇の期間と処

遇条件の間の大きな相互作用は明らかにはならなかった。また、MST は家族の関わりでの改善において成功しており、両親と青少年の間の関わりと愛情の改善という点については、介入の焦点の一つと一致していた。

最後に法違反行為について、MAU の処遇の下での法違反行為は開始時から処遇後までに減少し、サンプル全体での 8 カ月から 20 カ月のフォローアップの間での性的な法違反行為に基づく有罪認定は 1 件だけだった。他方、MST-PSB のグループでは、法違反行為の全体数は処遇前よりも処遇後の方がわずかに高かったものの、性的な法違反行為はなかった。

**(3) 質的調査の結果<sup>58</sup>** 次に、MST-PSB に関する質的研究の結果について、客体である若者と養育者、また主体であるスタッフの別で確認する。

#### ①若者からの評価

第一に、若者は処遇を受ける前には自分自身に対する強烈な否定的感情を抱いており、MST-PSB に関わることになった行動を恥じる気持ちを有していたほか、家族、友人、仲間、社会一般からの烙印を押されているような恐怖感を抱いていた。

第二に、MST-PSB の処遇については、セラピストが自身の問題を真剣に話し合えるような安心した雰囲気を作り出してくれることや、将来の自分の行動を抑えることに役立つ技術を与えられたことなどから、積極的な評価をしていた。

第三に、MST-PSB の結果に関して、若者は自身に対する否定的感情の改善、行動の制御の改善と、親との関係改善を感じていた。特にそれは、セラピストとの間に構築できた絆がオープンかつ正直に自らの問題を話すことへの自信につながり、改善という結果に至ったということであった。

#### ②養育者からの評価

第一に、処遇以前の状況について、大半の養育者が子どもが問題ある性行動で訴えられることを予期せぬこととして経験していた。また、親としての自信を失う、子どもへの信頼を無くすといった感情のほか、社会からの烙印に関しては若者と同様の感情を抱いていた。他方で、自分の子どもを保護する必要についても感じていた。

第二に、MST-PSB の処遇について、養育者は処遇へ関わることへの安心



感を持っており、セラピストの支援が「状況への感情的な回答に対処する」「状況をよりよく理解する」「子どもとの関係を改善する」ことに役立っていると評価していた。他方で、セッションの欠点として、ストレスがたまること、時間の長さや疲労感についても指摘された。

第三に、MST-PSB の結果に関して、問題ある性行動の再発を報告した養育者はおらず、全員が子どもとの関係が改善し、少なくともある程度は、彼らの家庭や学校での行動もまた改善したと感じていた。また、MST-PSB は子どもの行動を理解する上での障壁を打ち破る助けとなり、問題ある性行動に関してのみならず、全般的なペアレンティングに使える実用的な助言を受けたと感じていた。

### ③スタッフからの評価

スタッフからは第一に、「家族を問題へ対応させるとともに、それを継続させるための並外れた努力」「目標設定プロセスの活用と目標へのツールの活用を含む、家族との協働処遇的な性質」「監督の質と頻度、およびチームを目標に対応させ続けモデルへ忠実であり続けさせるためのコンサルテーション」という点において、MST-PSB が刺激的で実行可能な枠組みを提供するものとして評価されていた。

第二に、MST-PSB の限界として、若者の問題ある性行動が、重大な行為上の問題や、暴力を含む家族の不安定さや分裂に起因する複雑な処遇ニーズを有している場合には、いかなる専門家の対応でも解決に限界があることや、比較的短期の介入期間を通じて必ずしも解決できるわけではないことへの懸念も示された。

## 3. 検証結果からの示唆

上述のとおり、本検証ではMST-PSB と MAU の比較を行い、処遇効果は認められたものの、サンプル数の少なさが理由で十分な検証を達成することはできなかった。報告書ではこの評価の不十分な点についても、検証結果を踏まえた将来の評価の可能性や評価の持続性について多くの指摘が行われているが、本稿の目的との関係で割愛したい。他方で、若者と養育者に対する介入に関しては十分な数の質的調査を実施できたと考えられており、これら

を踏まえて制度的な実行可能性に関してもいくつかの指摘が行われた。そこで以下、それらの点を中心に確認する。

### (1) MST-PSB の介入の持続可能性としての機関横断的なシステムの展開

本検証が十分な結果を達成できなかった前提として、問題ある性行動のある若者を識別する制度上の問題が指摘された。MST-PSB は家庭に基づいた介入であり、若者と養育者を巻き込むものであるから、そのプログラムの結果は試行の前に長期の家庭外の委託に置かれていた若者に対してはさほど積極的な効果は無いようであったが<sup>59</sup>、本検証ではそうした若者の以前の状況を十分に認識できなかった。つまり、問題ある性行動は、法違反行為として犯罪的な見地から検討される一方、子どもや思春期の者への精神保健サービスは、問題ある性行動を対処が難しいものと捉えている<sup>60</sup>。そして、ソーシャルケアの分野では、安全を理由として若者を家庭外へ委託することに優先順位を置きうる<sup>61</sup>。その結果、通常の場合、委託者がどのように MAU を提供したのかを検討する際に、問題ある性行動を有する若者を助けるうえでの家族のニーズと役割が見落とされてしまうような極端な状況が存在していた<sup>62</sup>。その結果、MST-PSB の効果を検証するうえでの対象者の選定において、検証に必要な識別が行われなかったことが指摘された。

さらにこの問題は、MST-PSB の効果的な試行に対する障壁とも関連している。つまり、英国では CAMHS、ソーシャルケア、YOT、教育などが関連するような、システムをまたいで若者の問題ある性行動を識別し評価するシステムがほとんど展開しておらず、スタッフの育成やトレーニングも限定的であった<sup>63</sup>。これに加えて、司法システムからの障壁も指摘された。すなわち、司法システムの影響で手続きが長期に遅れることは、問題ある性行動と関連する事項が、家族に対していかに重要で差し迫った問題であるかの程度に影響し、結果として彼らの処遇に対するモチベーションにも影響した<sup>64</sup>。さらに、警察の捜査が継続中であるか、あるいは潜在的に未解決である間は、法違反行為に関わる行動に関する調査項目やインタビューに回答できなくなることもあった<sup>65</sup>。

さらに、こうしたシステム上の問題に関して、システムティックかつ統合的なアプローチを有する地方機関の方が、リスクを有する若者のニーズに対

するバラバラのアプローチをする地方機関に比べ、より問題ある性行動を識別しやすいこと、上級管理者がシステムティックで統合的なアプローチを支援してくれる場合は、これがファシリテーターとして機能することを学んだということも指摘されていた<sup>66</sup>。

これらの点を踏まえ、MST-PSB の介入の持続可能性は、問題ある性行動を示す若者の識別と、それを実施する地方機関による機関横断的なシステムの展開に左右されることが示された<sup>67</sup>。

**(2) MST-PSB の効果的な介入のための要素** MST-PSB は家族に焦点を置いており、養育者を若者の変化のもっとも重要な要素として認識している<sup>68</sup>。したがって、若者の個々の強みとニーズが認識され、そこへセラピストあるいは適切なサービスへの付託を通して対応されることが理想である<sup>69</sup>。他方で、若者や養育者に重大なトラウマが見られる場合、それが処遇を困難にすることから、彼らの個別の特性により多く焦点をあてることが求められることも示唆された<sup>70</sup>。

また、効果的な処遇に関して、養育者が子どもの行動について否定的であることが、若者への意義ある関わりや変化を妨げること、これと対照的に、起きたことを受け入れることは、家族が前進し前向きに変化することを可能にすることが判明した<sup>71</sup>。さらに、若者が法違反行為に関して抱いているスティグマが、彼らが自分の行動を理解することへの障壁として機能しているとともに、若者に対する関わりの障壁となっていたことも判明した<sup>72</sup>。

こうした点を踏まえ、MST-PSB が最も高い実行可能性を有するためには、「脆弱な子どもの幅広い行動のニーズを識別するための協調の取れたアプローチの存在」「現場のスタッフに対する十分な訓練」「英国の刑事責任年齢である 10 歳にかかわらず、問題ある性行動に対してレッテル貼りをしないアプローチが存在すること」が必要であることが示された<sup>73</sup>。

以上、MST-PSB の英国における検証結果を確認した。最後に、この検証結果と、わが国における MST を取り巻く状況をふまえたうえで、わが国における少年の性非行防止のための MST の展開可能性について、若干の考察を行いたい。

## V. わが国における少年の性非行防止のための MST の展開可能性—むすびにかえて

### 1. 英国の検証結果からの知見

英国の MST-PSB の検証では、その効果は認められたものの、残念ながらサンプル数が少なかったことが理由で MAU との有意な差異を見出すことができなかった。したがって、この検証からだけでは MST-PSB が他の国や地域においても効果を上げられるかどうかは必ずしも明確ではない。他方で、実行可能性に関する課題などからは、今後わが国において MST-PSB の導入を検討するうえで示唆に富む内容が指摘されよう。

第一に、対象者のアセスメントおよび処遇における機関連携的なアプローチの必要性が指摘される。MST-PSB は明確な処遇の枠組みを有している一方で、その実行のためには複数の専門的見地からの多面的なアセスメントを通じた、本人の問題ある性行動の要因の的確な識別と把握が求められる。II で確認したとおり、わが国でも性非行と発達障害等の相関が認められるようなケースが想定されることから、教育・医療・福祉といった多様な観点からアセスメントが行われなければ、適切な処遇へと結びつかない可能性がある。そしてそのためには、関係機関による多機関連携的なアプローチでのアセスメントを行う体制を構築することが求められよう。

第二に、MST の主体にはスーパーバイザーが存在するが、上記のアセスメント結果を統合し、適正・有効な処遇内容を提案していく者の存在を制度的に育成・維持していくことも必要になるであろう。仮に MST の効果検証を行う場合でも、これらの点の体制の整備が求められることになる。

第三に、MST-PSB の処遇をわが国において実行する場合、それを既存の制度のどこに位置づけるかという問題がある。この点、「問題ある性行動に対してレッテル貼りをしないアプローチ」が必要であるという指摘からは、非行に至る前の不良行為などの段階での対応が処遇を実行しやすいことになる。また犯罪から生じた社会的葛藤を解決するという刑事政策の目的からも

74, 被害者感情や社会的影響が大きくない段階での介入が望ましいということになる。

## 2. わが国における MST を取り巻く状況

ところで、わが国において MST は、これまでどのような状況にあったのだろうか。MST を先行研究として実施していた国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部の吉川和男氏は、2008 (平成 20) 年頃のわが国での展開に際して、以下の点を指摘している。

第一に、MST の導入についてである。海外では事業として行われたり、自治体が契約して実施するなどの体制がとられている中、2008 年当時のわが国では、国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部がライセンス契約を結んで試験的に実施している段階であり、その後の全国規模への展開が課題とされていた<sup>75</sup>。

第二に、MST をわが国の既存のシステムの中でどこに位置づけるかについての問題である。この点、MST は「地域の家族への集中的な介入」という方式を取っていることから、「どちらかと言えば施設頼みの矯正や精神医療の関係者は、MST に共感はしても、果たしてこのようなサービス形態が馴染むものなのかどうか尻込みをしてしまう傾向も少なくない<sup>76</sup>」とされ、施設内処遇中心の体制のわが国において、施設収容を回避することが目的に含まれる MST をどのように実施するかが課題となっていた。

第三に、MST のコンサルタントの育成である。MST はその処遇の忠実性維持が効果を挙げるうえでのポイントとなっているが、国内にコンサルタントが育たない間は、アメリカの MST サービスからのコンサルテーションとスーパーバイザーを英語で受ける必要があることが課題となっていた<sup>77</sup>。

以上が吉川氏の指摘であるが、同氏はこれらの課題をふまえてわが国の実情に合った MST の普及を模索しており、「施設における反社会的な問題を起こす児童に対する修正した MST の実施」と、「在宅モデルによる地域サービス支援」の 2 つを実践していた<sup>78</sup>。そのうえで、前者については施設職員にその理解が深まりつつあることを指摘する一方、後者については「行動

上の問題を示す子どもを抱えた学校側からの要請に応えるために、研究費レベルで試験的に実施しているものだが、資金面あるいはセラピストの物理的制約からそのニーズに十分応えきれていないのが現状である」ことを指摘していた<sup>79</sup>。

また、吉川氏と同じ国立精神・神経センター精神保健研究所司法精神医学研究部に属する大宮宗一郎氏は、2010（平成22）年までにMSTを用いた介入研究が5ケース終結しており、その介入の手応えについても報告している<sup>80</sup>。他方で、この介入の展開に関して、児童相談所や警察などの行政機関を中心とした支援は「一時的、かつ一方向的なものであるため、家族の問題解決能力を高めることは期待しにくい」と述べたうえで、家族の問題解決能力を高め、介入終了後も効果を永続的に維持できるMSTは、非行臨床において十分に機能することを指摘していた<sup>81</sup>。

他方、司法精神医学の他に非行臨床の領域においては、2012（平成24）年に生島浩教授によるMSTの実践も報告されている。生島教授はMSTをエビデンスが実証されたアプローチであるとしたうえで、その導入について、「わが国への導入・展開を考えれば、保護観察官による厳格なスーパービジョンのもとで、保護司による実践しか実現可能性を見いだせないことは明らかである<sup>82</sup>」とし、保護司の特性を活かし、保護観察官のスーパービジョンを活用することが要となることを指摘していた<sup>83</sup>。

これらの指摘から約10年が経過した現在、MSTを取り巻く状況にはいくつかの変化が見られるであろう。

第一に、子どもの加害者化・被害者化防止に係る分野における、自治体レベルでの行政機関を中心とした多機関連携体制の展開が挙げられる。例えば、警察と学校や児童相談所との連携は、従来の会議体の形式ばかりでなく、協定書の締結や施設同居型のワンストップによる方式などが展開を見せており、研究レベルでもその成果が蓄積されるようになってきている<sup>84</sup>。また、2009（平成21）年に成立した子ども・若者育成支援推進法に基づく「子ども・若者支援地域協議会」の設置数は、2010（平成22）年の18地域から、2020（令和2）年には128地域まで拡大された<sup>85</sup>。

第二に、この多機関連携体制を補うものとして、2014（平成26）年に成立

した少年鑑別所法 131 条による「一般相談鑑別」の開始と展開が挙げられる。これは、「地域社会における非行及び犯罪に関する各般の問題について、少年、保護者その他の者からの相談に応じるほか、非行及び犯罪の防止に関する機関等の求めに応じて技術的助言等を行う<sup>86)</sup>」ものであり、それまで少年鑑別所の副次的な業務とされていたものから、本来業務へと位置づけられることになったものである<sup>87)</sup>。この規定に基づき、少年鑑別所は「法務少年支援センター」を設置し、関係機関との連携強化によって地域社会の非行や犯罪防止に一層積極的に取り組むことが可能となったが、少年鑑別所では 2014（平成 26）年以降、「地域非行防止調整官」のポストを新設し、さらに関係機関との連携強化を進めている<sup>88)</sup>。

第三に、2016（平成 28）年の再犯防止推進法の成立が挙げられる。同法は 4 条 2 項において、地方公共団体に対し、その地域の状況に応じた施策を策定し実施する責務を明記したほか、5 条 1 項において国と地方公共団体が再犯防止に関する施策の円滑な実施のために相互に連携を図らなければならないこととされ、8 条 1 項において、地方公共団体が地方再犯防止推進計画を策定することが努力義務とされた。この点、再犯防止推進計画においては、「地方公共団体には、犯罪をした者等が抱える様々な課題を踏まえた対応といった支援のノウハウや知見が十分でないこと、支援を必要としている対象者に関する情報の収集が容易でないことなどの課題<sup>89)</sup>」があることが指摘されているが、少なくとも地方自治体も再犯防止の施策に関わらなければならないことが法律上明確になった。

こうした状況に基づき、最後に若干の考察を行いたい。

### 3. 考察

2 で確認したここ最近の状況は、MST をわが国で展開していくうえでいづれも十分な活用可能性を秘めたものであるといえる。

第一に、地方自治体レベルで展開されている多機関連携の取り組みは、非行に至る前の不良行為等の初期対応段階において、関係機関による連携体制を築き、対象者に対する切れ目のない支援を実施する制度上の基盤を形成するものである。この段階での対応は任意になるため、本人および保護者の同

意がなければ行えないという限界はあるものの、例えばこうした制度の中に MST を組み込めば、一から MST の基盤づくりを行うことなく多様なステークホルダーによる「複数の介入的視点」を持つことが可能となる。

第二に、少年鑑別所の「一般相談鑑別」は、従来から大きな蓄積がある非行少年のアセスメント機能をアウトリーチにより積極的に活用するものである。一般相談鑑別に関しては、「警察や児童相談所の相談のような実際的な対応（ぐ犯調査や事件化、一時保護等）には直結せず、…対象者の自宅等に積極的に赴き、対象者と社会内での体験を共有していく『伴走型』の援助までは難しい<sup>90</sup>」との指摘もあるが、多機関連携体制の確保により、そうした機能面の不足を補うことで MST の実施体制を確立することに資する可能性があるだろう。例えば少年サポートセンターや若者支援の NPO などと連携することで、少年及びその家族への介入をこれらの機関が行い、MST の質保障のために求められるケースカンファレンスや、スーパーバイザーによる厳密なスーパービジョンの役割を少年鑑別所が担うといった体制が考えられよう。さらに少年鑑別所は国立の機関として全国に存在していることから、地方自治体の機関に比べその機能的な均質性を担保することができ、活用次第では MST のコンサルタントやスーパーバイザーの育成と維持も可能になりうるであろう。

第三に、再犯防止推進法に基づき再犯防止施策を推進するうえでのノウハウや知見が不十分である地方自治体にとって、上記のような形での非行の初期対応の場面における MST の展開は、各自治体における施策の展開における「モデル」として機能しうるものにもなるだろう。

なお最後に、2021（令和3）年5月21日に成立した「少年法等の一部を改正する法律」について付言しておきたい。本改正法では18歳・19歳の者が「特定少年」とされ、強制性交等罪などを含めた原則検察官送致とする事件の範囲が拡大されたほか、虞犯少年規定や健全育成に係る特則の一部不適用、推知報道の禁止の解除なども規定されることとなった。いわゆる年長少年に対する立法上の刑事処分への拡大や虞犯としての介入を行わない改正は、彼らに対する健全育成のための働きかけを困難にしうる可能性がある。無論、先行研究が示す通り、保護観察処遇の中で MST を展開することにも大きな



意義はあるだろうが、上記改正少年法に基づきそもそもの処分決定に至らない場合が生じる状況において、性犯罪の早期の予防やさらなる悪化防止としての初期対応場面での処遇に力を入れ、その場面で MST を展開することには十分な意義があると考ええる。

以上、少年の性非行防止について、MST を題材に、そのわが国での展開可能性についての考察を行った。今回は英国における MST-PSB の検証結果を参照したが、検証における課題もあり、これだけでは十分な参考にはなりえなかった。今後も他地域における最新の検証結果などを参考に再検討する必要があると考える。また、MST-PSB を実施するコスト面についても今回は検討することができなかったが、これも実現可能性のうえでは重要な問題となるであろう。他方で、わが国におけるこうした処遇技法の実現可能性をより精緻に検討するうえでは、地域における非行防止施策の現状を的確に把握することも必要と考える。これらの点を今後の自らの課題として、本稿を閉じることとする。

---

1 今井将人「性犯罪に対処するための刑法の一部改正」時の法令 2036 号（2017 年），1 頁。

2 今井，前掲注 1），24-25 頁。

3 「再犯防止推進計画」，法務省ウェブサイト

<http://www.moj.go.jp/cotent/001322221.pdf>（2021 年 2 月 21 日閲覧），27 頁。

4 性犯罪者処遇プログラム検討会「性犯罪者処遇プログラム検討会報告書」（2020 年），法務省ウェブサイト <http://www.moj.go.jp/content/001331460.pdf>（2021 年 2 月 21 日閲覧）。

5 第 3 回性犯罪者処遇プログラム検討会議事要旨（2020 年），法務省ウェブサイト <http://www.moj.go.jp/content/001318215.pdf>（2021 年 2 月 21 日閲覧）。

6 前掲「性犯罪者処遇プログラム検討会報告書」，23 頁。

7 前掲「性犯罪者処遇プログラム検討会報告書」，32 頁。

8 法務省法務総合研究所編『平成 27 年版犯罪白書』（2015 年），315-316 頁，320 頁。

9 前掲『平成 27 年版犯罪白書』，316 頁。

10 前掲『平成 27 年版犯罪白書』，262-263 頁。

11 法務省法務総合研究所研究部報告 55『性犯罪に関する総合的研究』（2016 年），法務省ウェブサイト [http://www.moj.go.jp/housouken/housouken03\\_00084.html](http://www.moj.go.jp/housouken/housouken03_00084.html)

(2021年2月21日閲覧), 73頁。

<sup>12</sup> Charles M. Borduin, Cynthia E. Brown, and Kaitlin M. Sheerin. *Multisystemic Therapy for Serious Juvenile Offenders: From Development to Dissemination*, in *New Frontiers in Offender Treatment* 251, 251-267 (Elizabeth L. Jeglic and Cynthia Calkins eds., 2018) なお、わが国においてMSTを紹介した文献として、Scott W. Henggeler, Sonja K. Schoenwald, Charles M. Borduin, Melisa D. Rowland, Phillippe B. Cunningham 著、吉川和男監訳『児童・青年の反社会的行動に対するマルチシステムティックセラピー (MST)』(星和書店・2008年)がある。その他、生島浩「更生保護におけるシステムズ・アプローチの展開」更生保護学研究創刊号(2012年), 96-103頁。大宮宗一郎「少年非行事例への介入技法—Multisystemic Therapy」刑政121巻3号(2010年), 38-46頁。宮古紀宏「米国のエビデンスに基づく非行予防施策に関する一考察—マルチシステムティック療法の検討を通して」早稲田大学大学院教育学研究科紀要別冊17号-1(2009年), 273-283頁。

<sup>13</sup> Borduin et al, *supra* note 12. at 252.

<sup>14</sup> *See Ibid.* at 253-255.

<sup>15</sup> *Ibid.* at 259.

<sup>16</sup> 法務省「少年矯正統計表」に基づき筆者作成。なお、同統計のうち、非行名が強制性交等(強姦)・同致死傷の者と、強制わいせつ・同致死傷の者を抽出した。

<sup>17</sup> 宮口幸治『ケーキの切れない非行少年たち』(新潮新書・2019年), 44-46頁。熊上崇『発達障害のある触法少年の心理・発達アセスメント』(明石書店・2015年), 85-86頁。

<sup>18</sup> 法務省「少年矯正統計表」に基づき筆者作成。なお、同統計のうち、非行名が強制性交等(強姦)・同致死傷の者と、強制わいせつ・同致死傷の者を抽出した。また、同統計において新収容者の精神診断の中に「発達障害」の診断区分が明記されたのが2016年からであることから、同年以降の数値を抽出した。

<sup>19</sup> 宮口, 前掲注17), 44-46頁, 82-84頁。

<sup>20</sup> 平成23年版から令和2年版までの『犯罪白書』に基づき筆者作成。

<sup>21</sup> 法務省法務総合研究所, 前掲注11), 73頁。

<sup>22</sup> *See* Borduin et al, *supra* note 12, at 251-252.

<sup>23</sup> *See Ibid.* at 252-255.

<sup>24</sup> *See Ibid.* at 254.

<sup>25</sup> *See Ibid.* at 254.

<sup>26</sup> *See Ibid.* at 255-256.

<sup>27</sup> *See Ibid.* at 256-257.

<sup>28</sup> *Ibid.* at 261.

<sup>29</sup> *See Ibid.* at 261.

<sup>30</sup> *See Ibid.* at 257, 259.

<sup>31</sup> Scott W. Henggeler 他(吉川監訳), 前掲注12), 監訳者あとがき 375頁。

<sup>32</sup> Scott W. Henggeler 他(吉川監訳), 前掲注12), 監訳者あとがき 375頁。

<sup>33</sup> Scott W. Henggeler 他(吉川監訳), 前掲注12), 監訳者あとがき 375頁。

- <sup>34</sup> Scott W.Henggeler 他 (吉川監訳), 前掲注 12), 監訳者あとがき 376 頁。
- <sup>35</sup> Scott W.Henggeler 他 (吉川監訳), 前掲注 12), 55 頁。
- <sup>36</sup> Scott W.Henggeler 他 (吉川監訳), 前掲注 12), 55 頁。
- <sup>37</sup> Scott W.Henggeler 他 (吉川監訳), 前掲注 12), 監訳者あとがき 376 頁。
- <sup>38</sup> Department of Education(2017),”Evaluation of Multisystemic Therapy for adolescent problematic sexual behavior”,available at:  
[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/625249/Evaluation\\_of\\_Multisystemic\\_Therapy\\_for\\_adolescent\\_problematic\\_sexual\\_behaviour.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/625249/Evaluation_of_Multisystemic_Therapy_for_adolescent_problematic_sexual_behaviour.pdf)(Accessed 17 January 2021)
- <sup>39</sup> *Ibid.* at 5.
- <sup>40</sup> *Ibid.* at 8.
- <sup>41</sup> *Ibid.*
- <sup>42</sup> *See Ibid.*
- <sup>43</sup> *Ibid.*
- <sup>44</sup> *See Ibid.* at 9-10.
- <sup>45</sup> *Ibid.* at 5.
- <sup>46</sup> *See Ibid.* at 9.
- <sup>47</sup> *Ibid.* at 15.
- <sup>48</sup> *See Ibid.* at 13-14.
- <sup>49</sup> *See Ibid.* at 13-16.
- <sup>50</sup> CAMHS は国民保険サービス (NHS) の下での精神保健専門外来クリニックであり, 英国では全国 70 か所以上あるとされる。この点について, 鵜飼奈津子「英国における子どもの精神分析的心理療法の調査・研究の展開:GBOM の導入」大阪経大論集 65 巻 1 号 (2014 年), 195 頁。
- <sup>51</sup> CYPRESS は, 英国における反社会的な青少年のケアの方針を特徴づけるために設計されたサービス忠実度を測る尺度であり, ①精神とサービスの特徴, ②チームの運営, ③若者とその家族が利用可能な介入の範囲の 3 領域におけるケアの方法と関連する情報を引き出すために, MST-PSB のマネージャーとセラピストに対してインタビュー形式で行われた。 *See Department of Education, supra note 38,at15-16.*
- <sup>52</sup> 警察全国コンピュータ (とりわけ若者の法違反行為情報システムデータベース) で収集した情報は, 若者が受けたあらゆる警告あるいは有罪判決, 違反行為の開始と終了の日時, 裁判所の出廷の日時, 法違反行為及び刑の種類, 刑期, 法違反行為の内容などである。 *See Ibid. at 15.*
- <sup>53</sup> 評価に際しては, 経験科学的観点からの数多くの質問項目が設定され調査が行われたが, この点については MST-PSB の制度面での展開可能性に着目するという本稿の目的との関係から割愛する。 *See Ibid. at 16-17.*
- <sup>54</sup> *See Ibid. at 19-22.*
- <sup>55</sup> YOT について, 清野憲一「英国刑事法務事情 (1)」, 刑事法ジャーナル vol.3 (2006 年), 76 頁参照。
- <sup>56</sup> *See Department of Education, supra note 38,at 23-27.*

- 
- 57 *See Ibid.* at 6.
- 58 *See Ibid.* at 28-31.
- 59 *Ibid.* at 32.
- 60 *Ibid.*
- 61 *Ibid.*
- 62 *Ibid.*
- 63 *Ibid.* at 33.
- 64 *Ibid.*
- 65 *Ibid.*
- 66 *Ibid.* at 33.
- 67 *See Ibid.* at 37-38.
- 68 *Ibid.* at 35.
- 69 *Ibid.*
- 70 *See Ibid.*
- 71 *See Ibid.* at 33.
- 72 *See Ibid.*
- 73 *Ibid.* at 38.
- 74 須々木圭一「起訴猶予の目的と保護観察（一）」早稲田法学 40 巻 2 号（1965 年），188 頁。他に，小川太郎『刑事政策論講義 第一分冊』（法政大学出版局・1967 年），12-13 頁。
- 75 Scott W.Henggeler 他（吉川監訳，前掲注 12），監訳者あとがき 376 頁。
- 76 Scott W.Henggeler 他（吉川監訳，前掲注 12），監訳者あとがき 376 頁。
- 77 Scott W.Henggeler 他（吉川監訳，前掲注 12），監訳者あとがき 377 頁。
- 78 Scott W.Henggeler 他（吉川監訳，前掲注 12），監訳者あとがき 377 頁。
- 79 Scott W.Henggeler 他（吉川監訳，前掲注 12），監訳者あとがき 377 頁。
- 80 大宮，前掲注 12），45 頁。
- 81 大宮，前掲注 12），46 頁。
- 82 生島，前掲注 12），102-103 頁。
- 83 生島，前掲注 12），103 頁。
- 84 最近のこうした連携の実情を紹介するものとして，「WIPSS 第 74 回定例研究会ならびに警察政策学会研究部会（『子供を守るための地域連携研究部会』）公開研究会「子どもを守るための警察を起点とした地域連携のあり方（第 2 回）—学校でのいじめや校内暴力事案ならびに児童虐待事案を中心に—」開催記録」早稲田大学社会安全政策研究所紀要 12 号，151-203 頁。石川正興編著『子どもを犯罪から守るための多機関連携の現状と課題』（成文堂・2013 年）。手塚洋輔「少年非行防止 戦後少年非行の『波』と連携手法の変化」伊藤正次編『多機関連携の行政学』（有斐閣・2019 年），63-86 頁参照。
- 85 『令和 3 年版 子供・若者白書』98 頁。
- 86 法務省矯正局編『新しい少年院法と少年鑑別所法』（矯正協会・2014 年），240 頁。

---

<sup>87</sup> 法務省矯正局編, 前掲注 84), 240-241 頁。

<sup>88</sup> 地域非行防止調整官は, 2014 (平成 26) 年に東京と大阪の少年鑑別所に新設され, 現在は少年院及び少年鑑別所組織規則 22 条 1 項に基づき, 札幌, 仙台, さいたま, 千葉, 東京, 東京西, 横浜, 名古屋, 京都, 大阪, 神戸, 広島, 高松, 福岡の少年鑑別所に 1 名ずつ設置されることになっている。さらに, 横浜少年鑑別所や神戸少年鑑別所などでは令和 3 年度より「地域非行防止調整官補」が置かれ, 職員体制の強化が図られているという。服部麻理「地域非行防止調整官の取組」刑政 126 巻 4 号 (2015 年), 84 頁。「施設だより/横浜少年鑑別所」刑政 132 巻 6 号 (2021 年), 112 頁。「施設だより/神戸少年鑑別所」刑政 132 巻 8 号 (2021 年), 160 頁。

<sup>89</sup> 「再犯防止推進計画」, 前掲注 3), 36 頁。

<sup>90</sup> 山口雅敏「新しい少年鑑別所を形作る—地域援助活動の現状と展望—」刑政 126 巻 4 号 (2015 年), 76-77 頁。