

シリーズ  
臨床  
Update 84

## 「性加害者への治療」の実態、 求められる支援など

『性嗜好障害』は、依存症の病気であり、  
治療方法が確立している

性障害専門医療センター (SOMEC) 代表理事  
センター長 福井 裕輝



子どもの性被害報道が続いています。政府が子どもや若者の性被害防止に向けた「緊急対策パッケージ」を取りまとめ、電話相談や情報発信などの啓発を強めていくとしています。

今年7月には、性犯罪に関する規定を見直した刑法が改正され、今後、性犯罪歴を持つ人物が保育・教育などに関わる仕事から排除するための仕組みの導入が検討されています。その一方で、性犯罪加害者の更生などへの支援策は諸外国と比べ、大きく後れを取っています。

性犯罪および再犯防止のためには、医学的な治療も含め、社会復帰の支援が不可欠です。新たな被害を生まないために、性加害者への治療に取り組んでおられる精神科医の福井裕輝先生に、治療の現場から見えること等お話をしました。

インタビューは事務局  
インタビュー日時 8月18日

——先生の著書『子どもへの性暴力は防げる！—  
加害者治療から見た真実』では、性加害者は「性嗜好障害」という病気が影響していると指摘されています。まず、「性嗜好障害」、「小児性愛障害」について、病気の定義について教えてください。

「性依存」という言葉が世間で広く使われていますが、医学用語では「性嗜好障害」と言います。ただし、「性依存」はもっと広い意味で使われ、風俗通いが止められない・不倫など犯罪性がないものも含まれます。一方、「性嗜好障害」は「同意ない相手へののぞきやわいせつ行為、強姦性交などへの欲求があり、そのコントロールがきかない状態」で「法律に抵触することは認識しているが、分かってはいるがやめられない」という病気です。性嗜好障害には下位分類がいくつかあり、特に対象が小児に向くことを「小児性愛障害」といいます。

日本では保険診療として治療が認められていないため、一般の医療機関に相談しても「治療の対

(性嗜好障害の分類)

別名パラフィリア障害 DSM-5 (アメリカ精神医学会作成の心の病気に関する診断基準) 性嗜好障害には窃視障害 (のぞきや盗撮)、窃触 (ちかん)、小児性愛障害などがあり、これらの嗜好性のために何らかの問題が生じている状態のこと

象ではない」とすべて門前払いされ、患者が自分で調べて当センターに相談に来る場合が多くあります。

——治療の内容や期間などはどのようなものになるのでしょうか

本人、家族からの問合せや医療機関からも紹介もありますが、事件化し、弁護士を通しての相談が6割から7割を占めています。

相談があれば、図の通りに説明をしています。治療を受ける前にアセスメントを行います。アセスメントでは本人の生い立ちを系統的に聞いていき、また心理検査、IQ検査や必要に応じて脳の画像検査、血液検査なども行っています。

治療では、本人の状態に合わせて認知行動療法を中心に進めながら、リスクが高まった場合などに一時的に薬物療法 (ホルモン療法) を併用しています。治療の最終目標は、「自分の力で行動がコントロールできる」ことなので、1年単位でリスク評価し、延長が必要なのかどうか患者と話し合いをしながら治療期間を決めています。一般的には3年から5年の治療期間となっています。



SOMEC ホームページ「治療の流れ」より

——加害者の対策や支援で各国に大きな差があります。日本で必要な支援はどのようなものでしょうか。

国によって法制度などは異なりますが、欧米各国では性犯罪だけではなく、虐待、ストーキング、放火など危険度の高い行為の常習者についての治療や社会復帰に向けた支援策が充実しています。厳罰化だけでは再犯を防ぐことはできず、治療を含めた社会復帰支援に予算を割くほうが、長期的には経済的コストも少ないという認識です。また、患者のリスクアセスメントや治療法に関する専門

的な研究施設があり、精神科医・心理士などが熱心に研究しています。

日本では加害者への厳罰化がすすめられ、今後加害者情報をデータベース化することや教員資格の要件に入れるとの話が出ていますが、諸外国のような支援策はほぼありません。例えば治療費や社会復帰への支援などを法制化し、予算整備するのが望ましいのですが、国会でこの話をするのと与党国会議員では好意的な反応があるものの、役所の反応は乏しく、簡単にいかないという印象です。高額な治療に耐えられない患者もいるため、対策が必要と感じています。

また、日本では専門的な治療を受けられる医療機関が少ないこともあります。依存症の治療の一環として、東京では2箇所くらいが若干扱っている程度と聞いています。

——最後に医療者に伝えたいことはありますか

性加害者の治療は自分たちには手に負えないというイメージを持つ医師の方々もおられますが、患者たちは困っていて、何とか再犯を止めたいという感情があり、治療意欲が乏しいということはありません。

かつて精神に障害がある者も単なる「ワル」も、社会的に逸脱した者は単純に隔離して排除するといった時代がありました。そのなかで、近代精神医学の祖と言われるフランスの精神科医のフィリップ・ピネル氏が最初に提唱し、病気があるならば、隔離するだけでなく治療して社会に戻すべきという概念が生まれ、現代の精神医学へと繋がっています。最初は治療しやすい病気から始まって、徐々に治療法が確立して治療対象が広がってきたという歴史があります。性加害者をただただ隔離していても、再犯防止にはほとんど役に立ちません。この状況に医療従事者ができることは少なくないと考えています。性加害者に対する医学教育も全くなされていない状況なので躊躇する面もあるでしょうが、基本的にはアルコールを含めた他の依存症の治療モデルで進められるものなので、特に若いドクターには勇気を持って治療に関与してもらえることを期待いたします。

福井 裕輝(ふくいひろき) プロフィール

京都大学博士(医学)、精神科専門医、精神科指導医、精神科判定医  
性障害専門医療センター (SOMEC) 代表理事、センター長

1999年京都大学医学部卒業。京都大学医学部附属病院精神神経科、京都医療少年院、国立精神・神経センターなどを経て、2010年にNPO法人性犯罪加害者の処遇制度を考える会、2011年に性障害専門医療(SOMEC)設立。内閣府性犯罪被害者支援に関する検討委員会委員、警察庁ストーカー行為等の規制等の在り方に関する有識者検討会委員、大阪府青少年健全育成審議会委員、大阪府警察本部ストーカー対策大阪ネットワークアドバイザーなどでも活動されている。著書は2022年9月に『子どもへの性暴力は防げる—加害者治療から見た真実』(株)時事通信社をはじめ執筆多数。性障害専門医療センター (SOMEC) 東京・大阪・福岡にオフィスあり ホームページアドレス <https://somec.org>

### 手頃な保険料で先生方の万が一に備える 家族のサポート **グループ保険** (死亡・高度障がい保障)

幅広い保障プラン

保険金額は**300万円~最大6,000万円**

配偶者も**最大3,000万円までご加入いただけます!**

●簡単な告知のみ(医師の診査なし)でご加入できるのも忙しい先生方にとって魅力です

\*6,000万円以上の保障をご希望の際は、保険医共済会の「新グループ保険 (最大6,000万円)」を上乗せでご加入いただけます。

お問い合わせ先 TEL 06-6568-2230(直通)

手頃な保険料

加入プラン例①	加入プラン例②
万が一の場合、残された家族の生活が心配… 35歳(保険年齢) 保険金額6,000万円の場合	子どもが独立し、保障を少し減らしたい 50歳(保険年齢) 保険金額2,000万円の場合
月額保険料 男性 <b>5,700円</b> 女性 <b>3,660円</b>	月額保険料 男性 <b>4,700円</b> 女性 <b>3,540円</b>

さらに!

配当金の還元により保険料の負担が軽くなります。直近3年平均約15%を配当! ※配当金は毎年変動します

保険金額と月額保険料		保険金額と保険料表(一例)			
		35歳まで	36~40歳まで	41~45歳まで	46~50歳まで
6,000万円	男性	5,700円	7,260円	9,840円	14,100円
	女性	3,660円	6,120円	7,500円	10,620円
5,000万円	男性	4,750円	6,050円	8,200円	11,750円
	女性	3,050円	5,100円	6,250円	8,850円
4,000万円	男性	3,800円	4,840円	6,560円	9,400円
	女性	2,440円	4,080円	5,000円	7,080円
3,000万円	男性	2,850円	3,630円	4,920円	7,050円
	女性	1,830円	3,060円	3,750円	5,310円
2,000万円	男性	1,900円	2,420円	3,280円	4,700円
	女性	1,220円	2,040円	2,500円	3,540円