

令和5年度  
【短期研究3】

性的加害行動の背景要因および治療アプローチに関する研究

(要旨)

近年、児童養護施設等で子ども間の性問題行動の発生やその増加が問題視されており、予防や対応に追われている。子どもの性問題行動の背景には複雑な要因があるとされ、性問題行動の背景要因をアセスメントしたうえで、介入を行うことが重要である。しかしながら、性問題行動のある子どもに対する対応マニュアルや行動の指針の整備状態にばらつきがあることや、エビデンスや効果のある介入方法などの情報が少ないことが指摘されている。そこで、性加害や性非行といった性問題行動のある子どもに対する介入に焦点を当てて、本邦における介入の実態について整理することを目的として、文献レビューを行った。

最終的に7本が分析対象となった。本邦では、中学生から高校生までの男児を中心に、フットプリントやパスウェイズ、ロードマップといったワークブックや、グッドライフモデルをベースとしたワークブックを使用した介入が実施され、性問題行動の再発防止において望ましい効果が示されていた。また、対象児の特性に合わせて、ワークブックを改編したり、動機付けや学習効果を高める工夫が取り入れられていた。しかしながら、本研究の条件に合致した文献はわずかであり、妥当性が担保された研究の蓄積がまだまだ不十分であると言える。性問題行動の特性上、介入は対象児や行動の機能に合わせて柔軟に調整する必要がある。基本的なワークブックのみでは対応できない。そのため、様々な子どもや性問題行動に対する実践報告や介入のエビデンスの蓄積は早急に取り組むべき課題であると言える。また、性問題行動の改善においては、子どもが安心安全な環境で適応的なスキルを身につけるための環境調整や大人からの支援が必要不可欠となる。そのため、対象児に対する直接的なアプローチのみならず、養育者や施設職員といった周囲の大人に対しての支援を取り入れることが重要であると考えられる。

研究体制：高山桃香，浅野恭子，亀岡智美，加藤寛

## I. 問題と目的

2017年に厚生労働省が実施した児童養護施設等での子ども間の性的な問題に関する調査では、732件の性的な問題の発生、1371名の子どもの関与が報告されている<sup>1)</sup>。しかし、性的な問題には発見が困難な側面があることから、実態としての発生件数や関与した子どもの数は当該報告を上回ると想定されている。実際に、児童養護施設に限定すると、その94.4%で性的な問題が起きているという報告も存在する<sup>2)</sup>。また、児童自立支援施設において性的な問題を抱えた入所児童が増加していることが指摘されており<sup>3)</sup>、子どもの性問題行動の予防や対応は喫緊の課題であると言える。

子どもの性的な行動は一概に問題行動であるということではなく、子どもは発達過程において年齢相応の健康的な性行動を示す。そのため、子どもの性的な行動が、自然で健康的な性的行動であるか、問題行動であるかを見極める必要がある。自然な性的遊びの基準は、その行動が子どもらしい探索の一環であること、子どもたちの自発性に基づいていること、断続的であること、相互の合意の上に行われていること、関与している子どもの年齢や体格、発達段階が同程度であること、怒りや恐怖、強い不安をいった感情を体験しないことが挙げられる<sup>4)</sup>。一方で、性問題行動には、発達上不適切であり、自分自身や他者に害を及ぼす可能性があること、反復的で頻度が高く過剰であること、強迫的で通常の生活に影響が出ていること、養育者の介入で低減しないこと、異なる年齢や発達段階の子ども間で起きること、強制的・攻撃的で恐怖や不安を感じているといった特徴がある<sup>5)</sup>。

子どもの性問題行動は、好奇心や不安、模倣、注意を惹くこと、自分を落ち着けることなどに関連している可能性があり、複合的な背景要因が考えられる<sup>6)</sup>。こうした子どもの性問題行動の背景要因は4つに分類されている<sup>7)</sup>。まず、「子どもの脆弱性」であり、子ども自身が抱える発達上の課題や衝動コントロールの問題から行動の統制力が弱いことを指す。二つ目は「家族の負因」であり、保護者のストレスやトラウマ、精神疾患、物質乱用といった問題を背景としたネグレクトなど、保護者からの指導や監督が十分になされないような家庭的状況である。三つ目は「セクシャリティのモデリング」であり、性的虐待や過度の性的刺激に曝され、それをモデリングしている場合を指す。四つ目は「強制のモデリング」であり、家庭内の身体的虐待や、学校や地域での暴力といった自らの被害、DVや暴力などの大人同士の虐待の目撃を通して、強制的に人を操作するような対人関係を学習している場合である。こうした4つの背景要因は、子どもの早期のアタッチメントの質とバウンダリーを尊重するモデルの有無にも影響すると言われている。実際に、性問題行動を示す学齢期前の子どもの38%に性的虐待、47%に身体的虐待、58%に両親間のDVの目撃に曝された経験、学齢期の子どもの86%に性的虐待、43%に身体的虐待に曝された経験があることが報告されており<sup>8) 9)</sup>、セクシャリティや強制のモデリングが性問題行動の発生に与える影響の大きさが窺える。また、アタッチメントが性問題行動の発現に影響を与えることや<sup>10)</sup>、児童福祉施設内で歴史的に受け継がれている力関係もまた性問題行動の要因の一つであることも指摘されている<sup>11)</sup>。

性的虐待や性被害を受けると、トラウマ記憶の影響により過去に曝された性的場面や性

的感覚が侵襲的に想起され、衝動的な性行動をとることがある<sup>12)</sup>。特に、思春期の子どもにおいては性的関心の高まりもあり、性暴力被害の影響がトラウマによる性的言動として現れ、性問題行動につながると言われている<sup>5)</sup>。被性的虐待児の実態に関する調査では、男児は性的虐待の影響が行為障害や性加害という形で表出するという強い外在化傾向があり<sup>13)</sup>、自分よりも弱いと感じる相手に対する性暴力として現れることが多いと言われている。一方で、女児は挑発的な服装や振る舞い、無差別の性行為といった性行動や不安定な人間関係によって新たな性暴力被害を受けやすくなる。これは、トラウマ反応として生じる不安感や抑うつ感に対する一時的な対処として性的な言動を用い、その対処によってさらに生じる自尊感情の低下や孤立無援感、他者への不信感、怒りへの対処のため性的言動を繰り返すといった悪循環に陥り、虐待的な性的関係の反復にもつながる<sup>5)</sup>。児童養護施設に入所する子どもに関する調査においても、性問題行動に関与した子どもの20.8%が性的な被虐待体験を有していたことや、被害・加害両方の立場である子どもの割合は24.3%であり、被害児が加害児に転じた性問題行動が存在したことが報告されている<sup>2)</sup>。そして、子どもは加害・被害どちらの立場にもなりうることや、施設における性的な問題は連鎖しやすいことを示唆している。そのため、性問題行動のある子どもを理解する際に、これまでの受けてきた性的な被害体験を踏まえる重要性が主張されている<sup>14)</sup>。

青少年の性問題行動の再発防止には、リスク・ニード・反応性（Risk-Need-Responsivity: RNR）原則を踏まえた対応が重要である<sup>15)</sup>。これは、再発リスクの高さに介入の密度を合わせ、治療教育によって変化しうる動的リスクに焦点を当てながら、内容の理解といった本人の反応性に合わせて対処をするという考え方である。治療教育では、性問題行動が法律や境界線を破るルール違反であることを学習し、自分の感情に気付き調整できるようになることや、性問題行動につながる思考の誤りを修正することが目指される。実際の治療教育では、回復への道のりシリーズのパスウェイズ<sup>16)</sup> やロードマップ<sup>17)</sup> といったワークブックが使用されている。これらのワークブックでは、リスクの低減や回避を目的にするだけでは動機付けの維持が難しいといった課題から、グッドライフモデル<sup>18)</sup> の考え方が組み込まれている。グッドライフモデルとは、性問題行動を安全感や親密感といったグッドライフニーズが適切な手段で満たされない結果として生じるものと捉え、本人のニーズに焦点を当て、性問題行動以外の自分や他人を傷つけない方法によって、そのニーズを充足できるように促していこうとする考え方である。

厚生労働省の調査によると<sup>19)</sup>、児童養護施設や児童心理治療施設において、性的な問題に関するマニュアルや行動の指針が整備されている割合が6割を超えることが報告されている。その中で、上記のような治療教育のワークブックを使用した介入の実践が行われている。しかしながら、その一方で児童自立支援施設や自立援助ホーム等を含んだ全ての社会的養護関係施設では、マニュアルや行動の指針が定められている施設は半数以下であり、十分な整備状態にあるとは言えず、ばらつきがあることが指摘されている。また、児童福祉機関に対する調査報告では<sup>20)</sup>、現場で性問題行動の対応を行う際の困りごととして、エビデンスや効果のある介入方法や、系統的な指導方法などの情報がない・少ないことが挙

げられている。

そこで、本研究では、性加害や性非行といった性問題行動のある子どもに対する介入に焦点を当てて文献レビューを行い、本邦における介入の実態について調査し整理を行う。そのうえで、性問題行動のある子どもに対する介入の今後の可能性を検討し、その普及につながるような情報を提供することを目的とする。

## II. 方法

### II-1. 文献検索過程

学術情報データベースである CiNii と J-STAGE を用いて、データとなる既存文献を検索した。検索用語は、「性加害」「性問題行動」「性的問題」「性非行」「児童」「子ども」「支援」「治療」「介入」の組み合わせを使用した。論文検索日は 2024 年 1 月 16 日であった。

### II-2. 選択基準と除外基準

検索された文献は、以下の選択基準に基づき、タイトルと抄録のみで選別した。その後、フルペーパーが入手可能である文献を精読し、適格性を判断した。

適格基準：

- ・国内で実施された研究論文や報告書であること
- ・性問題行動のある子どもを対象としていること
- ・介入の内容が具体的に記載されていること

除外基準：

- ・会議録や文献レビュー
- ・性問題行動のある子どもに対する介入に関係のないもの

### II-3. 文献の選択

学術情報データベースにおいて検索用語により検索された論文は 890 本であった。次に、全てのタイトルと抄録を閲覧し、重複文献および本研究のリサーチクエスチョンに合致しない文献を除外し、51 本を選択した。その後、本文を精読したうえで適格基準を満たさず、除外基準を満たす文献を除外し、最終的に 7 本<sup>21) 22) 23) 24) 25) 26) 27)</sup> を採択する文献として決定した。

### II-4. 倫理的配慮

本研究は文献調査のため該当しない。

### II-5. 分析方法

レビューシートを作成し、①著者名・掲載年、②対象児、③実施機関、④目的、⑤介入内容、⑥結果／考察の項目立てをして、内容を整理した（表 1）。

表1 各研究の概要

筆者 (掲載年)	対象	実施機関	目的	介入内容	結果／考察
浅野 (2007)	性非行により児童自立支援施設に入所している女児6名	児童自立支援施設	現実的な自己像を育んでいくこと、他者との対等で協力的な関係を築いていくこと、自分も大事にしながら自分の責任を果たしていけるようにすること	1回90分のグループワークを毎週1日2回の頻度で計12回実施。グループワークは、自身や互いのつらい過去に向き合うことや薬物・性・暴力のリスクについてのレクチャー、退院生との交流、非行につながるサイクルの作成、リソースの再発見を目的としたワークで構成。	・介入前後の自己評価表において、睡眠や食欲といった生理的な面での症状の改善や、「将来への希望が持てる」「他人を信用できる」「生活が充実」といった項目の得点の向上。 ・職員より、生活が意欲的になった、将来への現実的な希望を話すようになったという肯定的な変化の報告があった。
猪又 (2010)	性加害を行った中度知的障害のある中学1年生男児1名	知的障害児施設	再犯防止	毎月1回の頻度で計11回のプログラムを実施。プログラムは、「フットプリント <sup>28)</sup> 」から必要なステップを選び、表現や内容を平易なものにしたり、対象児の状況にあったものに改編した。具体的には、人との境界線や間違っただけの説明、性的な言動や他児とのトラブルにつながるきっかけや危険ゾーンの整理・対処、行動サイクルや被害者の気持ちを考える、再発防止計画などから構成。	・性加害行動や性的逸脱、他児とのトラブルの改善が認められた。 ・ケースに合わせた工夫や生活場面への汎化、プログラム導入段階での動機付けなどにより、危険な状況への対処能力や対人スキルが向上し、性逸脱の防止やトラブルの減少につながったと考えられた。 ・今後の課題として、プログラムや施設内で身に着けた考え方や適切な言動を、家庭生活において汎化していく必要が挙げられた。
猪又 (2012)	家庭内や地域で複数回の性加害を行った高校1年生男児1名	児童自立支援施設	不適切な認知や性加害につながる行動パターンの改善	計40回のプログラムを実施。プログラムは、「フットプリント <sup>28)</sup> 」を対象児の知的能力や発達障害の傾向に合わせて改編した。プログラム終了後は、学校職員へのコンサルテーションや対象児の面接、家族面接等のアフターケアを実施。	・プログラム前後のJ-SOUP-IIにおいて、一定の改善が認められた。日常生活においても、性加害につながるような言動はななく、落ち着いている状態が半年以上継続。 ・プログラム終了2年後時点でのJ-SOUP-IIは、プログラム終了直後と比較して、「同世代の対人関係の質」、「衝動・欲求のマネージメント」「家庭生活状況の安定性」「ポジティブなサポート体制」が改善し、尺度4の得点がプログラム終了時と比較して30%減少した。 ・プログラムのみならず、アフターケアを継続し、対象児と関わる大人に支援をつないでいくことの重要性が示された。
山根・中根 (2013)	不適切な性的関わりを行っていた中学2年生から高校2年生までの男児6名	児童養護施設	施設内の性問題行動の延防止と対象児の性問題行動の再発防止	1回1時間のセッションを毎週1回の頻度で計37回、施設の勉強時間を利用して実施。セッションは、「パスウェイズ <sup>16)</sup> 」と「ロードマップ <sup>17)</sup> 」を基本として、生活内で生じている対象児の個別の問題に対応したワークを取り入れて実施。具体的には、性に関する正しい知識の獲得やコミュニケーション能力の向上、適切な感情的表現の促進、性問題行動を起こしてしまいうサイクルへの理解、適応的な行動を維持するサイクルの形成といった内容で構成。	・J-SOAP-IIの総リスク得点の改善や、行動統制や社会性の向上といった肯定的な変化が認められた。 ・職員の報告では、適切な距離を保てる、互いに声掛けして行動を制止し合うようになった、ボディタッチやポルノの使用頻度の激減といった改善点が挙げられた。 ・継続的なプログラムの実施や問題を減らすための環境整備、性情報の管理、セッション内での発言しやすき環境づくりが対象児の成長や変化に大きく貢献したと考えられた。 ・セッションに参加するグループの均質性への配慮や、施設内のすべての児童に対しての予防的な取り組みの必要性、養育者や家族への心理教育の必要性が示唆された。

佐々木 (2015)	性加害行動 を行った中 学1年生男 児1名	児童相談 所	対象児が性加害に至った パターンを理解し、性加 害にまつわる考え方や行 動を検討すること、母親 が性加害行動の特徴を理 解し再犯防止のための監 督体制を築くこと、自身 の養育方法と児の行動と の関連に気付き再発防止 につなげること	1回 90~120分の面接を毎週1回の頻度で実 施。対象児に対する面接は「ロードマップ <sup>17)</sup> 」 を土台とした。 母に対して1回90分の面接を2週に1回の頻 度で実施。「回復への道のり親ガイド」、「暴力を 使わない養育方法」などを参考に実施。	・面接終了半年後のフォローアップ時に性加害行動や逸脱行動 はなく、対象児の態度や母の養育方法に変化が認められた。 ・緊張感を保つ面接契約や動機を維持する面接内容が面接の維 持に有用であることや、生活環境への介入や母の養育方法への 支援、対象児の体験的理解の促進が面接期間中の再犯リスクの 低下に有用であることが示された。 ・今後の課題として、面接についての客観的な評価の実施や、 グッドライフモデルや自己物語の再構成を目指す回復モデル などを取り入れる必要性、両親の参加が挙げられた。
山中・野 嶋・前田・ 馬場 (2018)	妹に対する 性加害を行 った中学2 年生男児1 名	児童自立 支援施設	再犯防止・家族関係再構 築	月に2,3回の頻度で対象児との面接を実施。面 接は「グッドライフモデル <sup>18)</sup> 」をベースにした ワークブックを使用して、「人生の目標」「自己 調整・反応タイプ・認知の三角形」「リスク要因 の理解」「反応連鎖の理解」「被害者感情の理解」 「リスク管理プラン」といったテーマで構成さ れた。途中から、面接で扱ったワークを対象児 や両親、兄妹、職員等と共有する家族面接を月 に1度実施。家族面接では心理面接の紹介、振 り返り、共有が行われた。	・性問題行動の改善や家族関係の再構築といった効果が認めら れた。 ・毎回の家族面接の「分かりやすさ」「進行・運営」「達成度・ 満足度」の評価は概ね10点中9点以上であった。 ・個人面接と家族面接の併用による反復学習の効果や相互作 用、対象児と家族のソーシャルスキル強化、寮職員や児 相職員の参加などを通して、家族の安心で安全な関係の再構築 を行ったことが効果的であったことを示唆した。
臼井 (2020)	同級生女児 に対する性 加害を行っ た中学1年 生男児1 名。	児童自立 支援施設	再発防止	毎週1回の面接を計21回実施。面接は「パス ウェイズ <sup>16)</sup> 」を使用し、「真の同意」や「思考の 誤り」等から構成された。	・自分の犯した行為に対する説明責任を果たす、周囲の支援者 の存在を実感するといった肯定的な変化が認められた。 ・施設生活の安定期に入ってから心理治療教育を開始すること や、対象児の動機付けやチームとしての意識を高めるための治 療導入前の発表会が効果的であることを示唆した。

### Ⅲ. 結果

#### Ⅲ-1. 対象児の属性

対象児は、中学1年生から高校2年生までの子どもであり、今回のレビューでは対象児の性別が男児である割合が高かった。対象となった性問題行動は、性非行が1件<sup>21)</sup>、性加害が5件<sup>22) 23) 25) 26) 27)</sup>、不適切な性的関わりが1件<sup>24)</sup>であった。対象児の中には、性被害<sup>24)</sup>、虐待<sup>26)</sup>、暴力によるしつけ<sup>25)</sup>、家庭崩壊<sup>21)</sup>といった逆境的な体験を持つ子どもも含まれていた。また、知的能力の問題<sup>22) 23) 25)</sup>や発達障害傾向<sup>22) 23)</sup>、性的な被害を受けたことによる解離症状<sup>24) 26)</sup>といった性問題行動以外の問題を持つ子どもも存在した。

#### Ⅲ-2. 介入内容

介入は個人に対して行われたものが5件<sup>22) 23) 25) 26) 27)</sup>、集団に対して行われたものが2件<sup>21) 24)</sup>であった。介入内容は、「フットプリント」<sup>28)</sup>を使用したものが2件<sup>22) 23)</sup>、「パスウェイズ」や「ロードマップ」を使用したものが3件<sup>24) 25) 27)</sup>、「グッドライフモデル」をベースとしたワークブックを使用したものが1件<sup>26)</sup>、オリジナルのグループワークを行ったものが1件<sup>21)</sup>であった。基礎とするアプローチは異なるものの、ほとんどの介入において、バウンダリーや性に関する心理教育、コミュニケーション能力の向上、自身の思考の誤りや問題行動につながるサイクルの理解、被害者の感情の理解といった内容が取り入れられていた。介入回数は、最も少ないもので11回<sup>22)</sup>、最も多いもので40回<sup>23)</sup>と幅広く、子どもの様子や介入の進捗によって柔軟に調整されているようであった。介入の実施機関は、児童自立支援施設が最も多く<sup>22) 23) 26) 27)</sup>、その他に児童相談所<sup>25)</sup>や知的障害児施設<sup>22)</sup>があった。また、対象児に対する介入と併用して、家族や支援者に対する面接が行われているものもあった<sup>25) 26)</sup>。

#### Ⅲ-3. 介入の評価方法と効果

いくつかの研究では、J-SOAP- II<sup>29)</sup>を用いた量的な検討が行われていた<sup>23) 24)</sup>。研究ごとに作成した指標を用いて評定している研究もいくつかみられた<sup>26)</sup>。

そして、各研究において、J-SOAP- II得点の減少や性問題行動の減少といった再犯防止における改善が報告されていた<sup>21) 22) 23) 24) 26) 27)</sup>。また、目的である性問題行動のみならず、行動統制能力や社会性の向上<sup>22) 24)</sup>、適切な距離をとる能力<sup>24)</sup>や問題の対処能力<sup>22)</sup>の向上、ボディタッチやポルノの使用頻度の激減<sup>25)</sup>といった肯定的な変化が認められた。

### Ⅳ. 考察

本研究では、本邦で実践されている性問題行動のある子どもに対する介入に焦点を当てて文献的レビューを行い、その実態について整理した。

その結果、中学生から高校生までの男児を中心に、「フットプリント」や「パスウェイズ」、「ロードマップ」などのワークブックを用いた介入や、「グッドライフモデル」を基礎とした介入が実施され、性問題行動の再発防止において望ましい効果が示されていること

が明らかとなった。性問題行動に対する支援においては、対象児のリスクやニーズ、性問題行動に至る道筋、対象児の強みを明らかにしたうえで、有効な進め方や介入の要素を検討し、プログラムを柔軟に変更する必要性が指摘されている<sup>30) 31)</sup>。本研究においても、基礎とするワークブックは同じであっても、それぞれの研究で対象児に合わせた工夫や配慮が組み入れられており、一つとして同じ介入はなく、対象児に合わせた効果的な介入が実施されていることが窺えた。具体的な取り組みとしては、介入参加に向けた動機付けを高めるための工夫として、介入導入前にプログラムの目標を共有することや<sup>23)</sup> 保護者や措置機関、学園の関係者による発表会を実施すること<sup>27)</sup>、生活の安定化<sup>25)</sup>、緊張感を保つ面接契約<sup>25)</sup>が行われていた。そして、介入導入後には、介入への子どもの取り組みに応じたトークンを取り入れることや<sup>24) 25)</sup>、退院生による経験談を取り入れることが行われていた<sup>21)</sup>。さらに、学習内容の定着のため、日常生活の中で復習する時間を取り入れたものや<sup>22) 24)</sup>、個別面接の内容をその後の家族面接で再度扱っているもの<sup>26)</sup>もあった。また、対象児の発達特性や知的能力の問題に合わせて、内容の簡易化、視覚的な支援やモデルの呈示、具体例の使用といった子どもの理解を促進させる取り組みが行われていた<sup>23) 24) 25) 26)</sup>。さらに、介入終了後には、対象児に対する定期的な面接や、学校職員や家族といった子どもと関わる大人へのコンサルテーションといったアフターケアを行い、その再発効果を示したものもあった<sup>23)</sup>。また、介入の途中で、性的な逸脱行動や<sup>22) 23) 24)</sup>、生活場面での不適応行動<sup>24)</sup>、放火や暴力、喫煙<sup>25)</sup>といった逸脱行為が生じた報告もあったが、いずれもその後の介入の中でその逸脱行為を取り上げ、性問題行動の際の認知や行動パターンとの共通点やこれまでの学習と関連付けるという柔軟な対応を行うことで学習の学びを深めていた。

こうした肯定的な報告がなされている一方で、条件に合致した文献は7本のみであり、妥当性が担保された研究の蓄積がまだまだ不十分であると言える。本邦においてグッドライフモデルの採用や回復への道のりシリーズなどの性問題行動に対するワークブックは活用されてきているものの、前述したように、性問題行動に対する介入は対象児や問題行動の機能に合わせて柔軟に調整する必要がある。そのため、複雑な背景を持つ子どもや性問題行動に対して基本的なワークブックのみでは対応できない。しかしながら、通常業務に加えて、対象児の性問題行動に適する治療教育プログラムを構築し、実践することは容易ではなく、現場の困難感につながっていることが考えられる。そのため、性問題行動に対する介入の普及に向けて、様々な子どもや性問題行動に対する実践報告や介入のエビデンスの蓄積は早急に取り組むべき課題であると言える。

介入効果については、性問題行動の減少や生活上での肯定的な変化が報告されていた。また、J-SOAP- IIを用いて再発リスクを評価し、その改善を報告している研究もあった<sup>23) 24)</sup>。J-SOAP- IIとは、本人の問題行動歴など介入によって変化しない固定リスク2尺度と、介入によって変化する可変的リスク2尺度の計4尺度から構成された、性暴力の再発リスクを評価し、処遇選択をするための尺度である。特に、可変的リスクのうち「社会内の安定性・適応」リスクが10%増えるごとに、2.9%再発リスクが高まることが報告されている<sup>32)</sup>。今後は、こうした指標を用いて治療教育が再発リスクに与える影響を検討



することや、長期的に再発率を検討することで、性問題行動に対する治療教育の効果を実証していくことが必要であると考えられる。

子どもの性問題行動を抑止する「保護要因」は五つあると言われている<sup>33)</sup>。まず、健全なバウンダリーが支持されモデルが示されていることであり、一人ひとりの安心安全を守るバウンダリーに価値が置かれ、それを守ることが養育者によって重視されていることである。二つ目は、被害やトラウマから保護されていることであり、被害やトラウマに合った際に伝えることのできる大人がいて、子どもが守られサポートやケアを受けることが出来ると、被害やトラウマによる反応としての性問題行動をとるリスクが低くなる。三つ目は、養育者により指導と監督がされていることである。四つ目は、気持ちをオープンに伝えられる大人との信頼関係であり、それにより子ども自身が気持ちに圧倒されたり、コントロール不全になった結果、不適切な行動につながることを防ぐ。五つ目は、子どもが自身のニーズや気持ちを満たすための適応的な対処スキルを身につけていることであり、そのためには大人のサポートやモデルが大切となる。また、子どもの行動は環境に強く影響を受けると言われている<sup>34)</sup>。つまり、性問題行動の改善においては、子どもが安心安全な環境で適応的なスキルを身につけるための環境調整や大人からの支援が必要不可欠となる。本研究において対象となった研究においても、子どもに対する介入と並行して、家族への面接<sup>23)</sup> <sup>25)</sup> <sup>26)</sup> や、学校職員へのコンサルテーション<sup>23)</sup> が取り入れられ、その効果や重要性が示唆されている。そのため、性問題行動に対する介入では、対象児に対する直接的なアプローチのみならず、子どもと生活を共にする養育者や施設職員といった周囲の大人に対しての支援が介入の効果に影響を与える重要な要因になりうるであろう。

#### 引用参考文献

- 1) 厚生労働省. 児童養護施設等において子ども間で発生する性的な問題等に関する調査研究報告書(平成30年度厚生労働省委託事業). <https://www.mhlw.go.jp/content/000504698.pdf> (アクセス日: 2024年2月27日)
- 2) 坪井裕子, 柴田一匡, 米澤由実子, 三後美紀. 児童養護施設における性的問題に対する体制と取り組みについて. 人間と環境 2016; 7: 22-9.
- 3) 相澤林太郎. 性非行児童に児童自立支援施設でできることを考える—児童の特徴の概観と施設特性を生かした支援の考察. 非行問題 2010; 216: 133-53.
- 4) Silovsky, J.F., Swisher, L., Children with sexual behavior problems: Identification and treatment. Center on Child Abuse and Neglect, OUHSC. 2007.
- 5) 藤森和美, 野坂祐子. 子どもへの性暴力—その対応と支援—. 誠信書房, 2013.
- 6) Silovsky, J. F., Bonner, B. L. Sexual behavior problems. In T. H. Ollendick & C.S. Schroeder (Eds.), Encyclopedia of clinical child and pediatric psychology. Kluwer Academic / Plenum, 2003.
- 7) Friedrich W.N., Davies W.H., Feher, E., Wright, J. Sexual behavior problems in preteen children: developmental, ecological, and behavioral correlates. Ann N Y

- Acad Sci. 2003 Jun;989:95-104; discussion 144-53.
- 8) Silovsky, J. F., Niec, L. Characteristics of young children with sexual behavior problems: A pilot study. *Child Maltreatment* 2002; 7 (3) : 187-97.
  - 9) Gray A, Pithers WD, Busconi A, Houchens P. Developmental and etiological characteristics of children with sexual behavior problems: treatment implications. *Child Abuse Neglect*. 1999; 23 (6) : 601-21.
  - 10) 浅野恭子, 野坂祐子. 子どもの性問題行動の理解と支援. *トラウマティック・ストレス* 2016; 14 (1) : 47-55.
  - 11) 塩田規子. 児童養護施設での性の課題とその取り組み—2 子ども間による性的事故—*セクシュアリティ* 2010; 48: 67-71.
  - 12) 野坂祐子. 危機介入とコンサルテーション児童養護施設内での子どもの性問題行動への対応. *家族心理学年報* 2017; 35: 100-8.
  - 13) 杉山 登志郎. 性的虐待のトラウマの特徴. *トラウマティック・ストレス* 2008; 6 (1) : 5-14.
  - 14) 小木曾宏 児童福祉施設における性問題対応ハンドブック. 生活書院, 2022.
  - 15) Andrews, D., Bonta, J.L., Hoge, R.D. *Classification for Effective Rehabilitation. Criminal Justice and Behavior*. 1990; 17: 19-52.
  - 16) カーン. 回復への道のり—パスウェイザー: 性問題行動のある思春期少年少女のために (藤岡淳子監訳). 誠信書房, 2009a.
  - 17) カーン. 回復への道のり—ロードマップ: 性問題行動のある児童および性問題行動のある知的障害をもつ少年少女のために (藤岡淳子監訳). 誠信書房, 2009b.
  - 18) プリント. 性加害行動のある少年少女のためのグッドライフ・モデル (藤岡淳子, 野坂祐子監訳). 誠信書房, 2015.
  - 19) 厚生労働省. 児童養護施設等において子ども間で発生する性的な問題等に関する調査研究報告書 (令和2年度子ども・子育て支援推進調査研究事業). [https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai\\_210426\\_11.pdf](https://www.murc.jp/wp-content/uploads/2021/04/koukai_210426_11.pdf) (アクセス日: 2024年2月27日)
  - 20) 坂東希, 野坂祐子, 毛利真弓, 藤岡淳子. 児童・思春期における性問題行動への治療的介入の現状と課題: 全国調査から. *司法福祉学研究* 2021; 21: 82-100.
  - 21) 浅野恭子. 女子児童の「性非行」問題への支援を考える—児童自立支援施設での取り組み—. *現代のエスプリ* 2007; 485: 158-70.
  - 22) 猪又準庄. 性加害のリスクのある知的障害者に対する支援: 性加害防止プログラムと生活場面への展開. *児童相談紀要* 2010; 42: 1-4.
  - 23) 猪又準庄. 兄妹間、地域で性加害を起こした中学生男児のケース 児童自立支援施設入所中、及び退所後のケアについて. *児童相談紀要* 2012; 44: 21-5.
  - 24) 山根隆宏, 中植満美子. 性問題行動のある児童養護施設入所児童への集団心理療法の効果. *心理臨床学研究* 2013; 31 (4) : 651-62.

- 25) 佐々木大樹. 性加害行動をした児童への法的必要性に基づく支援の実践. 心理臨床学研究 2015; 33 (1) : 70-80.
- 26) 山中博喜, 野嶋勇介, 前田幸宏, 馬場寿一. 兄妹間での性加害を起こした中 2 男児の支援について: どんな家族になりたいか. 児童相談紀要 2018; 50: 1-7.
- 27) 臼井直希. 広島学園性問題行動再発防止プログラム. 非行問題 2020; 226: 92-105.
- 28) ハンセン, カーン. 性問題行動のある知的障害者のための 16 ステップ「フットプリント」心理教育ワークブック第 2 版 (本多隆司, 伊庭千恵監訳). 明石書店, 2015.
- 29) 藤岡淳子. 性暴力の理解と治療教育. 誠信書房, 2006.
- 30) 相澤林太郎. 子どもの性的問題と予防的支援—児童自立支援施設での取り組み. 世界の児童と母性 2011; 71: 53-60.
- 31) 朝比奈牧子. 性加害者処遇アプローチ: ポスト・リプラス・プリベンション・モデル. アディクションと家族 2007; 24: 199-205.
- 32) 大江由香, 森田展彰, 中谷陽二. 性犯罪少年の諸特性と性非行の反復傾向との関係—日本語版 J-SOAP-2 の適用性の検証. 犯罪学雑誌 2007; 73 (6) : 165-73.
- 33) 浅野恭子. 施設における子どもの性問題行動の理解と支援③子どもの性問題行動を予防するための～生活面で大切にしたいこと～. 児童養護 2014; 45 (3) : 30-3.
- 34) 浅野恭子. 施設における子どもの性問題行動の理解と支援②性問題行動の背景要因とアセスメント. 児童養護 2014; 45 (2) : 30-3.