

臨床社会学の方法

(16)治療的司法

中村正

1. 治療的司法について

前回 (第 27 号) は、嗜癖・嗜虐行動からの回復を支援するネットワークの構築プロジェクトの紹介をし、その背景にある考え方のいろいろについて記した。今回は、それを解決するための司法と連携した対人援助、治療的司法と呼ばれていることについて検討してみる。

北米や欧州には、薬物裁判所、DV 裁判所、メンタルヘルス裁判所、先住民のための裁判所等がある。問題解決型裁判所とも呼ばれている。それらを支える概念を問題解決型司法 *problem solving justice*、治療的司法 *therapeutic jurisprudence* という。さらに問題解決を担う場を回復ユニットや治療共同体 *therapeutic community* という。

これらを治療法学や司法臨床論が牽引している。その始祖は、David Wexler と Bruce Winick である。1980 年代後半、両氏が米国のメンタルヘルス法に関して提案したとされる。その後も徐々に拡大し、世界各国において応用されている。

また、学校の安全、家族法、刑事事件、民事法、労働者への補償に関する問題、体罰問

題等にも応用され、問題解決型司法に組み込まれている。

治療的司法は、現実の危険の縮減に貢献する司法とそれ以外の連携を担うものとして位置づけられている。

そして、治療的司法は手続きを大切にする。たとえば、児童への性的虐待事案では加害者更生 (リハビリ) を刑罰に接ぎ木し、広い意味での治療的な場に加害者を参加させる。

こうした治療的司法を展開するためには、法的手続きの明確化に加えて、人間科学との連携、ケースコンサルテーションが重要となる。学問的には、心理学、精神医学、人類学、犯罪学、公衆衛生学、社会福祉学・ソーシャルワーク論、紛争解決学が関連している。さらに、修復的正義の理論と実践とも近接している。

手続きの重要性は、加害者の動機形成と関連している。人々は手続き遵守をとおして問題解決のための自己のあり方を理解するように機能してはじめて効果をもつ。つまり、権威をもった司法が加害者に改善と更生を命令し、指示する「強制的権力 *coercive power*」ではないことが鍵である。問題解決の主体はあくまでも加害当事者、行為者本人であり、

そこに向けて自己を再構成していく過程を重視する。そこへの内的関与度を高めていくために手続きがある。内発的な動機付けである。それを促進させるのが治療的司法というわけである。自己決定による行動改善の機会を提供する制度ともいえる。したがって、強制的権力をもとにして変化を枠付けるパターンリズムは治療的司法と相反するものとなる

(David Wexler, *Therapeutic*

Jurisprudence: The Law as a Therapeutic

Agent (1990)., David B Wexler and Bruce

Winick, *Essays in Therapeutic*

Jurisprudence (1991)。

2. 治療的司法が対象とする問題行動

この治療的司法は、前回述べたような嗜虐と嗜癖の行動、つまり刑罰では問題解決に向かうわけではない触法行為を対象にする。対象としては、薬物使用への依存（違法薬物への依存）、アルコールやギャンブルへの依存（これら自身は違法ではないがその結果としての盗みや暴力がある場合）、クレプトマニア（盗癖）等である。これらはすべて嗜癖行為である。

さらに、性犯罪・性問題行動、DV や虐待、いじめ、体罰等の対人暴力がある。これらは嗜虐性という要素をもち、単発的な暴力ではなく一定期間、持続し反復する習慣化された行動である。暴力を振るうことをとおしてコントロール感や満足感という快楽を得る、あるいは何らかの否定的な感情を取り除こうとする行為群である。

治療的司法は、こうした問題行動のために用意されたプログラムを受ける機会を提供する。しかしそれは強制ではないことが条件となるので、被疑者・被告人、加害者等、当事者の同意と承諾を重視する。

一般に、刑事裁判は、起訴して刑罰を求める検察官、被告人と弁護人という対立する対審構造を構成し、過去の事実を確定し、法に基づき罪と罰を裁判官が中立公平に判断をする。

治療的司法は、二度と同じような過ちをしないためにはどうしたらいいか、法制度、あるいはその他の社会的なリソース、医療や福祉等の社会的資源に橋渡しをする。治療的司法は積極的な問題解決を意図しているので、法の網の目の拡大、つまりネットワイドニングという面もある。動機づけのこともあり、刑罰の一環としての治療命令としてではなく動機形成を確保するためには、刑罰とは異なるものとして位置づけられる必要がある。

治療的司法は、犯罪に至る経過を重視し、そこからみえてくる問題に応じた解決を実施するための司法である。再犯防止のために抑止機能を期待して刑罰を加えることが伝統的な刑事罰であることに比べると、治療的司法は、犯罪へと至る経過にある人間的ニーズを重視して、そのことの欠落こそが人を問題行動へと駆り立てると考える。従来、情状として考慮されるだけだったものを前景化させ、足りていなかった人間的ニーズの充足をめざす。

社会臨床的な観点としての治療的司法が、発達過程にある少年、障害者、高齢者、心

理的に問題のある人、マイノリティ等の社会的に脆弱な立場に置かれやすい人々の触法行為への、刑罰以外による対応を軸に動いてきた経過をみれば理解できる。

たとえば、法務省法務総合研究所の報告書によると、2012年に知的障害者（その疑いを含む）の受刑者548人を調べたところ、入所回数は平均3.8回（受刑者全体は同3.13回）だった。65歳以上では「5回以上」が68.56%（全体では43.9%）で多い。療育手帳所持率は知的障害者で46.6%、障害の疑いは11.9%で、多くは福祉的支援から漏れていた可能性が高い。

こうした調査をうけ、各地に地域生活定着支援センターが開設され、刑務所出所後の生活のサポートをすることになった。それらを体系化するようにして「再犯の防止等の推進に関する法律」（2016年）が制定され、社会復帰という概念へと統合されていく。

この法律は、「犯罪をした者等の多くが、定職・住居を確保できない等のため、社会復帰が困難なことを踏まえ、犯罪をした者等が社会において孤立することなく、国民の理解と協力を得て再び社会を構成する一員となることを支援する」と目的を定めた。

そのために、犯罪をした者等が、その特性に応じ、矯正施設に収容されている間のみならず、社会復帰後も途切れることなく、必要な指導及び支援を受けられるようにするとし、そのための施策として、①再犯の防止等に向けた教育・職業訓練の充実、②犯罪をした者等の社会における職業・住居の確保、保健医療・福祉サービスの利用に係る支援、③矯正

施設における収容・処遇、保護観察に関する体制の整備、⑤その他再犯の防止等に関する施策の推進を図るとしている。再犯防止という文脈で人間的ニーズが①から⑤までの諸点において実現されることが大切だという意味では、治療的司法に資する施策ともなりうる。

さらに、常習的な窃盗犯が摂食障害を抱えていることに視点をあて、事実上の治療的司法として位置づく取り組みがある。クレプトマニア（嗜癖的な盗癖）への治療を試みる赤城高原ホスピタル院長の竹村さんの実践である（『彼女たちはなぜ万引きがやめられないのか？—窃盗癖という病』河村重実・竹村道夫、飛鳥新社である）。

竹村さんは「これまでの人生で、自分に責任があるとは思われない、割に合わない役割を背負わされた体験者」として当人たちを位置づけ、刑罰を加えるのではない治療的司法こそが望まれているという。竹村医師は、高い比率でみられる過食嘔吐型の摂食障害と窃盗癖とのクロス・アディクション（多重嗜癖〈しへき〉）を治療的司法の対象にしている。この嗜癖は自身を蝕（むしば）むだけでなく、盗みという犯罪行為なので被害者がいる。他者に被害を及ぼす。だからそれへの対応も必要で、有害性の縮減 harm reduction と本人への治療アプローチの統合が大切となる。

なお、『季刊刑事弁護』（87号、現代人文社（2016年）で「各地で息づく『治療的司法』の実践」という特集が組まれている。内容は「治療的司法とは何か（指宿信）、事例報告1—性犯罪の刑事弁護（笠原麻央）、事例報告2—クレプトマニア（窃盗癖）の刑事弁護（林

大悟)、事例報告 3—福祉的支援を必要とする人の刑事弁護(山田恵太)、暴力臨床の実践と理論—男性・父親の暴力をなくす男親塾の取組み(中村正)、少年司法と治療的司法(後藤弘子)、奈良少年刑務所における性犯罪再犯防止移動(犬塚貴浩)」であり、治療的司法の制度が構築されていないなかで実質的にその機能を果たしている先駆的事例が紹介されている。

3. すでに日本社会にある二つの治療的司法—少年法と医療観察法—

3-1. 少年法について

こうして事実上、現場の必要性をもとにしたクライアント対応により、実質的に治療的司法のように機能している分野が散見されるので、それを日本型の治療的司法としてカテゴリー化していくことは意味がある。この意味ではすでに日本では二つの領域での経験があり、今後の日本型治療的司法の構築にあたっては配慮がある。それは少年法の領域と医療観察の領域である。

少年非行に対応する司法福祉の理論と実践は、罪を犯した少年に対して、処罰よりも保護と立ち直りに貢献してきた。

しかし、1997年に神戸市で起きた連続児童殺傷事件をきっかけに厳罰化が進む。残忍な事件だったが、当時 14 歳だった少年は医療少年院送致となり、2005 年には退院している。ひたすら厳罰化へと歩み続ける少年法は、刑事罰の対象を 16 歳以上から 14 歳以上とした。さらに少年院送致の下限が 14 歳から「おおむね 12 歳」となった。有期刑の上限を 15 年から 20 年に引き上げる一方、国費で弁護士をつ

けられる事件の対象を拡大した。成人なら死刑に相当するとして無期懲役の判決を言い渡した判決もある(強盗殺人罪などに問われた犯行当時 17 歳だった金沢での事件)。

厳罰化を強める少年法は、パターンリズムに陥りやすく、自発的な問題解決を尊重するというよりは強制的な審判による改善指導なので、純粹な意味での治療的司法ではないとしても、教育的福祉的に対応する制度という点では治療的司法の発想に近い。少年に罰を与えるだけが目的ではないからだ。

少年は発達途上にあり、立ち直る可能性が大きいので、過ちを犯さないように保護し、再教育すべきという考え方を重視している。人格的に未熟であり、生育環境に問題があることもあり、それを改善することで立ち直る可能性が高いという点では治療的司法のバリエーションといえるだろう。

3-2. 治療を強制する司法としての医療観察法

医療観察法(「心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律」、2003 年成立)は、罪を犯した精神障害者を特別の治療施設に隔離して特別に治療し、再び罪を犯すことのないようにするための法律である。「罪を犯した精神障害者」とは重大な罪を犯し、犯行時に心神喪失または心神耗弱の状態にあった精神障害者である。

刑法第 39 条は、心神喪失者の行為は罰せず心神耗弱者の行為は刑を減輕すると定める。精神障害の症状(たとえば幻覚や妄想など)のために善悪を判断する能力がなくなっているか、あるいは判断に従って行動する能力が

なくなっている場合は罪を科さず、この能力が減弱している場合は減刑する。医療観察法における「重大な他害行為」とは、殺人、強盗、傷害、傷害致死、強姦・強制猥褻、放火の6つである。

「医療および観察」とは「指定医療機関」という特別の精神科病院と精神科外来において一定の期間強制的な入院治療および通院治療を受ける。強制的な入院治療については、精神保健福祉法に定められた措置入院や、医療保護入院などの仕組みはあるが、さらに触法精神障害者に対するこの特別の法律が制定されたことになる。この法律制定の直接の契機は、2001年6月に発生した大阪教育大付属池田小学校児童殺傷事件である。学校に乱入した男性が児童と教師の23人を殺傷した事件である。犯人に精神科治療歴があったことも加わり、「危険な」精神障害者に対して医療が治療責任を果たすことを目的として制定された。

しかしこの経過には矛盾があった。法廷は責任能力を認め、死刑を宣告したのである。死刑は異例の早さで執行された。つまり裁判では、犯人の犯行時における心神喪失も心神耗弱も認めなかった。特別な治療が必要だとして事件後に成立した医療観察法が適用されないという矛盾に陥った。すでに死刑となったので、触法精神障害者への治療的司法のあり方を検証できなくなったが、いずれにしても治療を強制することになるのでこれは正当な意味での治療的司法とはいえない。

この二つの領域は、治療的司法における必要性と動機づけ、パターナリズム的な教育と

福祉になりやすいこと、自発性と教育のバランス、あるいは強制性と自発性のバランス等の諸点から治療的司法論の文脈からの位置づけの検討がいる領域である。

4. 治療的司法のグラデーション

嗜癖と嗜虐の行動を対象とする治療的司法は、刑事罰との関連では新しく法化されてきた領域にある行為群である。嗜癖、つまり物質や行為へのアディクション（薬物、アルコール、ギャンブル等）と、嗜虐、つまりDV、子ども虐待、高齢者虐待、いじめ、体罰、ハラスメント等の対人暴力は、犯罪としての位置づけの違いを含みつつ、治療的司法における連続体を成しているといえる。

もちろんそれらのすべてが犯罪化されているのではない。対人暴力があったとしても犯罪化されていないのだから、なおさら治療的司法が接ぎ木されるべきである。児童福祉や高齢者福祉の行政上の措置、接近禁止や保護等の命令、配置転換や研修命令を出すこと等の非刑罰的な対応が圧倒的に多いので、そこに接続することになる。

さらに刑事以外の領域の典型事例として離婚調停制度への治療的司法や修復的正義の組み込みが考えられる。離婚調停は「対話的正義」とおして合意を高め、慰謝料、養育費、面会交流等の取り決めをしていくことになるが、高い葛藤状態にある関係での離婚調停は、治療やカウンセリングとは異なるが一種の関係性の治療的修復的な役割を果たすことがある。双方が合意を形成していく対話的实践な

ので、治療的司法や修復的正義の一面と重なるという意味である。

物質や行為へのアディクションは「被害者なき犯罪」として、治療的司法の対象に馴染みやすい。さらに対人暴力は被害者が明確に存在するので「ハームリダクション (有害性の除去)」をめざす罰や介入は必要である。その後治療的司法が接ぎ木されるべきである。

こうした対人暴力の多くの領域は、一定の関係性のなかで発生する (親子、夫婦、男女、師弟等)。これまで刑罰によるこうした関係性への介入は消極的であった。だから十分には犯罪化されてこなかった。

しかも、行為群としても有形力の行使による身体的な暴力ではなく、モラルハラスメント、コントロールを軸とした関係性の病理という面があり、刑事罰には馴染まなかった。したがって、治療的司法において解決すべき課題という面もあり、ますますその必要性が指摘されるようになった。

加害者臨床として、脱暴力に向かう機会をつくり、そこに参加をし、自らをつくりかえていく更生に資するような治療的司法が期待されている。

5. 情状弁護のその先に

治療的司法が解決をめざす人間的ニーズは刑事弁護では、情状として把握されてきたものに近い。被告人の反省の程度、被害感情、更生可能性、犯罪原因の内容、年齢や人格的要素、育ちの経過等を勘案することになる。

殺人の場合は背景に強い怨恨の感情があり、捻れた人間関係が影響することもある。これ

ら背景にある事項は、心理的なものから、育った家族の事情や社会問題に起因する幅の広いものである。直接の犯罪原因ではないにしても、犯行時の人間的ニーズの充足が十分でなく、心理的不安全感も強いことがほとんどである。情状弁護の展開に際しては、治療や回復にかかわる課題があることを重視し、その改善や修復へと橋渡しすることが望まれる。

情状弁護が完結するためには、調査や審理をとおして見えてきた加害者の心理、対人関係、コミュニケーション、生活能力の多方面にわたる問題を解決する広義の治療的アプローチを接ぎ木される必要がある。犯罪者の人格、意識、態度、心理にかかわり未解決の問題解決にアプローチすることになる。当事者個人の事情だけではなく、関係性や相互作用の仕方も視野に入れた方がよく、いわゆるソーシャルキャピタルの貧しさが浮かび上がるので、それへの対応も要請される。社会的に孤立し、家族からの排除があり、不安全感が適切に整理されずに蓄積していることが多い犯罪者・逸脱者たちである。何らかの病気や障害が存する場合は特にそうであるが、広い意味での治療、回復、修復のための更生計画が接ぎ木されるべきであろう。

こうした意味では、刑罰にくわえて、刑罰に替えて、刑罰を避けて、問題解決に向かう制度をきちんと創設することがないと治療的司法は作動しない。治療的司法の観点がないとこれらの諸課題は更生支援としてつながらないともいえる。そうした治療、回復・修復がそこに連続していれば情状弁護は格段にその本領を発揮することになる。情状弁護のた

めにも治療的司法の考え方の確立、そして治療と回復の機会と場所の提供が要請されている。

6. 心理-社会的問題を扱うことで当事者の物語を再構成する

治療的司法は当事者の意味づけを斟酌する。贖罪のためにも判決が加害者の固有の物語を認めるべきだと思った一例がある。

京都で 25 歳の飲食店員が殺害された事件である。犯行当時 19 歳だった加害少年は逆送され、強盗殺人の罪で第 1 審では無期懲役となった。仲のよい兄弟のような関係にあったという。高裁までいったがそのまま刑が確定し、西日本のある刑務所で刑に服している。この少年の加害の情状について担当の弁護士から依頼があり、意見書を書いた。殺人の背景になった深い恨みと怒りについて考慮すべき事項があり、強盗殺人ではない別の物語を可視化させるべきだと考えたからである。更生に資するためには彼の深い恨みの感情を裁判の物語化ではきちんと認知するべきであった。彼自身も加害の物語を言語化できていなかった。だから行動化した。拘置所で話をきき、供述調書を丁寧に読みかえし、弁護士との手紙を彼の許可をもらって吟味し、裁判では潜在化した彼の物語の全容を浮かび上がらせる必要性を指摘し、正式な心理鑑定を訴えた。

その怨恨の感情が了解できるものであることを前提にして、しかし適切な感情の処理の仕方を誤ったことを指摘した。更生の動機形成にむけ、裁判が彼の語る加害の物語を斟酌

するかどうかで更生の動機付けが違ってくると考えたからである。

しかし彼の加害の物語は判決では残念ながら脇に追いやられていた。強盗殺人の物語となっていた。実際は彼の尊厳に関わる被害があり、そのことに由来する強い怨恨の感情が駆動したという物語化が必要だったと思った。相当に根深い現代社会の、男性同士のもつ関係性や仲のよかった二人の育ちにかかわる社会病理が反映していたからだ。そうした本来の物語は微細な事項として一蹴されてしまった。

治療的司法は、罪を犯した人がもつ、本来的に解決すべき人間的な課題に直面化させるためのものである。人によってはそちらの方が困難でもある。心理的問題に取り組むことが不得意だからこそ行動化としての犯罪に至ったとすると、直面化は回避したいと考えても不思議ではない。きちんと加害者になることをめざす対話は相当に難易度の高い臨床的課題である。治療的司法はここをめざす。自ら人生のやり直しへと再スタートする支援をめざす。独力では成し遂げがたく、やり直しの体力や資源も乏しいはずなので、回復支援者や機会の情報を提供する。

7. 犯罪をとおして実現させようとしたニーズを見極める

盗みをくり返す背景にある障害や病気への対応、痴漢や性問題行動に駆り立てられる性癖の改善、慢性化している DV、虐待、体罰の対人暴力、薬物やアルコールへの依存とともにある暴力や逸脱、認知症、発達障害、精

神障害が背景にある逸脱行動等には司法と連携した治療的司法と治療・回復のための社会資源への接続が連携しなければならない。それを媒介する更生組織も要る。

更生に向かう意欲と行動を引き出すためには、犯罪の原因となるニーズに根ざしたリスク管理だけではないほうがよいと犯罪心理学は教える。

リスク重視の再犯防止は、犯罪を誘発する要因をなくそうとする。たとえば、①反社会的なパーソナリティや否定的な気分・感情、②反社会的な態度や認知、③犯罪のための社会的支援があること、④物質依存、⑤不適切な養育、⑥学校や仕事での問題、⑦貧しい自己統制力、⑧向社会的行動の欠如である。これらは直接に犯罪を誘発すると考えられ、コントロールの対象とされる。

さらにその背景には「犯罪とは直接には結びつかないニーズ」Non-Criminogenic Needsがある。①漠然とした不全感、②貧しい自尊心、③疎外感や排除されている感覚、④身体的な運動をしない、⑤何らかの被害体験、⑥幻覚、不安、ストレスがあること、⑦解体されたコミュニティ、⑧希望をもてないことである (*The Psychology of Criminal Conduct*, D.A.Andrews & James Bonita, 1994, Lexis-Nexis)。これらは直接的な犯罪の動因ではないが犯罪や逸脱行動の背景となっている個人的心理的課題である。犯罪をとおして実現させようとしたこと、あるいは除去しようとした不快感を成していると考ええる。

治療的司法は前者に対応しつつも後者のニーズに応じようとする。同じような考え方で

あるがニュージーランドの司法臨床心理学者のトニー・ウォードらが主張する「善き生モデル (Good Lives Model)」がリスクコントロールを重視するモデルと対比されて活用されている。リスクをコントロールするだけではなく人間にとっての善なること Good の実現をとおして犯罪から遠ざかることを支援しようとする考え方である。仕事、遊び、対人関係等、人間的に生きるためのニーズが指摘され、治療と回復のための個人別の更生支援計画がやり直しを支える。

たとえば性犯罪や性問題行動を考えてみよう。性犯罪・性問題行動は、単純に性欲を満たすための犯罪ではなく、彼のもつ心理的不全感をもとにした「非性的ニーズ」を満たそうとする行動であるとレイプ研究は指摘する (たとえば、ティモシー・ベイネケ著『レイプ・男からの発言』ちくま文庫、1993年)。

直接の行動は擬似性的行動である。女性への態度や意識、性についての勝手な枠づけ、男らしさの信念、強姦神話のような恣意的な解釈等の独特な認知の仕方をもとにして性犯罪が実行される。意に反する性行動の強制は、強盗、暴行、誘拐、殺人の暴力に付随しておこる。「精神的ストレス-精神症状のひとつ-性衝動-性的逸脱-性欲を男性はコントロールできない」という思考の連鎖ができ、男性中心の性犯罪の説明がなされる。この見方は、被害者非難の物語を誘発することもあり、男性中心の、支配的な (ドミナント) 物語であるという。さらに「彼は何故個人的な暴力に訴えるのか、どうしてレイプを選択するのか」とベイネケは問う。

「レイプすることで女性への怒りを感じやすくなる。レイピストは、相手の女性に卑しめられて腹がたったからレイプする」、「自分が貶められたと感じるので、自分より劣った存在をレイプする。優位をとりもどす。女性が選ばれるのは性的な欲求不満からではなく、怒りを向ける対象として都合がよいからだ」と指摘している。

私はこれを「男性の性欲神話」だと考えている。それは男性加害者の言い訳にも使われるし、供述の際の検察の側のストーリーラインにもなっている（ある事例をもとにしてこの男性の性欲神話が分析されているものとして、牧野雅子著『刑事司法とジェンダー』、2013年、インパクト出版会がある）。

8. 問題解決のための司法には問題解決のための支援が多様に必要となる

さらに親密な関係性における対人暴力としてのDV、虐待、体罰においても、その暴力をとおして満たそうとしていたことは何だったのかの確定が必要となる。何を治療と回復の対象にするのかを見極め（アセスメント）なければ意味がないからだ。諸外国ではそれを対象にして受講命令制度が組み立てられていく。刑罰だけではないアプローチをも可能にする治療的司法のアプローチがDV裁判所とともに構築されている。もちろん何らかのプログラムがあればよいのではなく、被害者ケアや社会全体の暴力防止と加害者臨床の連続が大切である。司法に管理された一連のケースワークである。

対人暴力の研究者であるエバン・スターク

は治療的司法をとおして修正すべき対人暴力の特性を「coercive control」として把握している。スタークは、①威嚇（脅す）、②孤立させる、③コントロールするという3つの要素を重視した暴力を「関係コントロール型暴力」の特徴としている。DVや虐待だけではなく誘拐、ハラスメント、ストーキング、カルト支配にも見られるという（Evans Stark, *Coercive Control: The Entrapment of Women in Personal Life*, Oxford University Press, 2007）。

この理論にもとづき心理的感情的な暴力として定義してきたものを犯罪化するという法律が英国で具体化されていた。「Serious Crime Act」の2015年改正で、Domestic abuse（家庭内虐待）の項に「76 Controlling or coercive behaviour in an intimate or family relationship（親密なあるいは家族関係においてコントロールするあるいは強いる行動）」が追記された。

その例示的内容は「友人や家族から孤立させる、基本的ニーズを与えない、時間を管理する、デジタルを用いて監視する、日常生活を統制する（どこに行くか、誰と会うか、着るもの、寝る時間等）、病院に行かせない、お前は価値の無い奴だと繰り返して言う、辱める行為、自己非難を相手に強いる、警察にいかせない、経済的に追い詰める、殺すぞと脅す、プライバシーを明かすと脅す」行為があげられており、そうした行為は犯罪化される。最高5年の刑が可能となっている。対人暴力をとおして満たしている加害者のニーズに関係コントロール欲求があるという観点で

ある。

9. 治療的司法の対象にとっての男性性ジェンダー臨床

さらに筆者は治療的司法とジェンダーの関連を重視している。男性性と暴力の関連である。たとえば次のようなメタ研究がある (Meta-Analysis of the Relationship between conformity to masculine norms and mental health related outcomes, in *Journal of Counseling Psychology*, 2016. Nov.21, Y. Joel Wong, Moon-Ho Ringo Ho, Shu-Yi Wang, and I. S. Keino Miller)。

人々が素朴にそう考える内容を確定して11個の男らしさの規範を取り出した心理学的な尺度がある。素朴理論・素人理論という。それは、①勝つことへの欲望、②感情的なコントロールの必要性、③リスクテイキング、④暴力、⑤支配、⑥プレイボーイ (性的に奔放である)、⑦自立的である (援助を求めない)、⑧仕事が優先、⑨女性への権力的な態度、⑩同性愛の嫌悪、⑪地位の追求である。

こうした男らしさ規範への個人の適合度と彼の心理的健康をクロスさせた。相関させた指標は、①メンタルヘルスの悪さ (うつ傾向にあるかどうか)、②肯定的なメンタルヘルス (満足している生活かどうか)、③他者に助けを求めることができるかどうか (カウンセリングを受けているかどうか) である。

そうすると、上記の男らしさ規範のなかでは、⑥プレイボーイ、⑦自立傾向にある (助けを求めない)、⑨女性への権力的な態度の三つが心理的な不健康に相関していた。

一般化すると、性的放逸さ、女性支配の傾向、自信過剰さ (援助を求めない) の三項目が心理的な不健康と相関しているというメタ分析となると結論づけている。素朴理論として社会に流通している男らしさ規範への同調は男性自らの心理的健康を害することになる。とりわけ性的な奔放さと女性への権力的態度は性差別的な意識と重なる。

この研究はセクシズムが社会正義の問題というだけではなく、男性の心理的健康を害しているということを指摘している (この研究は、78 の調査研究のメタ分析をしたもので、19,453 人分のデータを扱っている)。

10. 治療的司法は人間的ニーズを充足させる枠をつくる

治療的司法の目的は、犯罪を誘発する直接の原因としてのリスクを無くすことに力点を置くだけではなく、基本となっている人間的ニーズが充足されていないことを重視する。内発的に脱暴力を図りたいという意思を重視するからである。それを解決するための資源へとつなぐ司法をめざす。逸脱する者の満たされていない不全感は主観的なものだが、竹村医師の指摘どおり、それがリストカット、摂食障害、自殺企図等の自罰であれ、対人暴力となる他罰であれ、更生のための支援があるので、刑罰以外のニーズに応答することをめざす。

治療的司法はこれまでの行動様式を自己変容させる「脱学習」の過程を重視するものであると筆者は把握している。言語化しえないから行動化し、処罰による自己抑止よりも優

先度の高い逸脱行為を選択しなければならないほどに当人は切迫している。

それはどちらかというところ、安逸な快樂だけではなく、問題解決の回避でもあり、苦痛の消去でもある。相談できる他者もないほどに孤立しているともいえる。

解決できることをひとつひとつ接ぎ木していくことで治療的司法は可能となる、単なる刑事政策ではないトータルな社会政策が要請されている。

そして何よりも、当人だけに社会的適応を求める社会復帰というよりも、復帰したいと思う社会へとつくりかえていく努力もいる。社会もまた変容しなければならないという意味で、社会臨床的アプローチを位置づけている。

なかむら ただし

（社会病理学、臨床社会学、社会臨床論）

2017年2月28日受理