再犯防止を目的とした認知行動療法の現状と課題 —健康心理学によるエンパワメントの果たす役割—

千葉大学社会精神保健教育研究センター
野村 和孝

Cognitive behavioral therapy for relapse prevention in offenders: Empowerment via health psychology

Kazutaka Nomura
(Center for Forensic Mental Health, Chiba University)

This study investigated the role of health psychology in preventing re-offending in the Japanese judicial correction system. The study also examined initiatives taken after legal amendments regarding cognitive behavioral therapy (CBT). The judicial correction system has emphasized efforts to improve the health of offenders. However, results of studies on the efficacy of CBT in preventing recidivism have been inconsistent. Moreover, research has shown that the role of health psychology in reducing re-offending has been unreliable. Therefore, functional analysis of CBT was used to consider roles of health psychology that are applicable to preventing re-offending.

Key words: cognitive behavioral therapy, re-offending, empowerment, functional analysis

問題と目的

わが国の司法矯正領域における再犯防止を目的とした取り組みは、2007年に「刑事収容施設及び被収容者等の処遇に関する法律」が施行されたのに伴い、心理学、とくに認知行動療法に基づく再犯防止の試みが急速に拡大した。このような試みにおける特筆すべき点としては、特定の心理療法に基づく処遇プログラムとして認知行動療法が採用されたという点である。これは、認知行動療法に基づく性犯罪者処遇プログラムが刑事施設と保護観察所にて全国で運用されたことを指すが、その背景には、認知行動療法が実証的な研究に裏づけられていることが一因となっており、科学としての心理学に寄せられる期待の大きさを示すものであったと考えられる。

このようなわが国の司法矯正領域における再犯防止を目的とした取り組みは、認知行動療法に基づく心理学的介入が行われているが、2016年には取り組みを開始して10年を迎え、振り返りを必要とする時期を迎えている。また、10年を経過する中で、世界的な取り組みの動向において再犯リスクのマネジメントを中心とした従来の処遇の在り方に対して、罪を犯した者の健康的な側面を強調する処遇の在り方が提唱され

る経過を辿っている。そのため、健康の維持、増進を目的とする健康心理学によるエンパワメントが再犯防止に果たす役割についてもあわせて検討する必要があると考えられる。

そこで、本論考では、わが国の司法矯正領域における再犯防止を目的とした取り組みについて、法改正以降の認知行動療法に基づく取り組みを振り返るとともに、健康心理学におけるエンパワメントの果たす役割について今後の課題を検討することを目的とした。

わが国の司法矯正領域における 再犯防止の認知行動療法

わが国の司法矯正領域における再犯防止の取り組みは、前述したとおり、法務省矯正局・保護局が性犯罪者処遇プログラムに認知行動療法を採用したことが契機となり、認知行動療法に基づく心理学的介入が実施されている。わが国で先駆的に取り組まれている性犯罪者処遇プログラムは、カナダとイギリスをモデルにしたものであり、性犯罪をした者を対象に総合的なパッケージプログラムの集団認知行動療法として刑事施設と保護観察所で実施されている（嶋田・熊野, 2015）。プログラムの内容は、リラプス・プリベンション（Pithers, Marques, Gibat, & Marlatt, 1983）を軸と

Figure 1. リラプス・プリベンションモデルに基づく再発防止計画

して「性犯罪に関する知識の獲得（心理教育）」、「三項随伴性に基づく刺激統制」、「認知的再体制化」、「問題解決訓練」、「被害者共感性の教育」、「社会的スキル訓練」、「情動への対処」などの心理学的介入が盛り込まれている（嶋田・野村，2008）。

軸としているリラプス・プリベンションの基本となる考え方は、性加害行動が生起する直前の状況を中心に再発防止計画を作成する（Figure 1）。具体的には、「実行（再犯）」が生起する「直前の状況」において「実行を避ける対処」を検討し、その後、「実行」に至ることのない「安全な状況」と「安全な状況を維持する対処」を検討するとともに、「直前の状況」へと至りやすい「危険な状況」の同定と「安全な状況に戻るための対処」の検討を行う。

なお、このようなリラプス・プリベンションは、依存症治療において考案された治療モデルであり、治療過程における1回のみの薬物などの再使用はラプス（lapse）として、依存症状としての連続使用をリラプス（relapse）に位置づけている。したがって、1回のみの再使用のラプスが生じた際に、連続使用としてのリラプスに至らないための対処方略の獲得もまた治療における重要な狙いの1つである。しかしながら、性加害行動の場合においては、意見が分かれるところではあるものの、直接的な被害を受ける者がいることもあり、1回の性加害行動をリラプスとして位置づけ、あらゆる条件がそろった直前の状況をラプスと位置づけた取り組みが行われている。

このようなリラプス・プリベンションを軸とした性犯罪者処遇プログラムについては、2015年に発刊さ

れた平成27年版犯罪白書において、法務省矯正局と法務省保護局のそれぞれの調査報告が掲載されている（法務省法務総合研究所，2015）。その報告によると、刑事施設では、性犯罪者処遇プログラムを90%以上の出席率で受講した者1,198人と受講しなかった者949人とを比較し、再犯の発生状況を追跡調査した結果の報告が行われている。報告では、出所後3年間の推定再犯率を算出し、それぞれの再犯リスクの程度の差を統制した上での比較を行っている。その結果、受講した者は、受講しなかった者と比較して、全ての犯罪に対する再犯率が低かったことが明らかにされている。すなわち、この結果において示されたことは、プログラムを受講した者は、性犯罪だけではなく性犯罪以外の犯罪を含めた全ての再犯に至る可能性が低くなったことを報告するものであるものの、性犯罪のみの再犯に限定した分析においては再犯率の低下が確認されなかったということを示すものであった。

一方で、保護観察所では、性犯罪者処遇プログラムを受講し修了した者3,838人と性犯罪者処遇プログラム導入前の受講機会のなかった者410名とを比較し、再犯の発生状況を追跡調査した結果の報告が行われている。その結果、全ての再犯について受講群が非受講群と比較して推定再犯率が低いこと、性犯罪の再犯についても受講群が非受講群と比較して推定再犯率が低いこと、そして強姦、強制わいせつ、およびその他（下着等、露出、窃視、児童売春等）の罪名別でみた場合にいずれも受講群が非受講群と比較して推定再犯率が低く、とくに強制わいせつの推定再犯率が低いことを明らかにしている。

これらの調査報告は、わが国における性犯罪者処遇プログラムに一定の再犯防止効果が認められることを示す結果である。しかしながら、刑事施設の取り組みでは、性犯罪のみの再犯において再犯防止効果が確認されなかったことが記されており、とくに、痴漢事犯については明確な効果を確認するにいたらなかったことを今後の課題としている（法務省法務総合研究所, 2015）。この点について保護観察所の取り組みでは、性犯罪の再犯率の減少が確認されており、痴漢事犯が該当する強制わいせつなどの罪種においても再犯率の減少が示されている。このような2つの施設における再犯防止効果の相違については、それぞれの施設において処遇の対象者となるプロセスが異なること、つまり刑事施設には犯罪傾向の進んだ者が含まれやすいために対象者が同質ではなかったことが影響した可能性もあるものの、刑事施設が施設内処遇であること、そして保護観察所が社会内処遇であることといったプログラムの実施環境の違いが再犯防止効果に影響した可能性も考えられる。

また、わが国の司法矯正領域において認知行動療法が明示されている取り組みとして、薬物依存離脱指導があげられる。薬物依存離脱指導とは、麻薬、覚せい剤、その他の薬物に対する依存がある者を対象に薬物の再使用防止を指導する取り組みである（法務省法務総合研究所, 2009）。わが国における刑事施設の薬物依存離脱指導は、薬物依存の回復を目的にアメリカで開発された Matrix プログラム（Rawson et al., 1995）を基に、認知行動療法の要素を取り入れたワークブックを用いた指導が広く採用されている（古根, 2012）。この内容は、性犯罪者処遇プログラムと同様にリラプス・プリベンションを軸とする総合的なパッケージプログラムである。

刑事施設における薬物依存離脱指導の取り組みに関する効果検証は、原田（2012）が日本版 Matrix プログラムを用いて、わが国で刑事施設内におけるはじめてのランダム化比較試験を行っている。その結果、日本版 Matrix プログラムを受講した者は、対照群と比較して、日常生活における問題に対する積極的な対処方略を獲得したことを明らかにしている。また、野村・安部・嶋田（2014）が、グループワークの形式を心理学的介入として具体的に位置づけた集団認知行動療法プログラム（Y-Bridge）の効果検証を報告している。その結果、Y-Bridge を実施した群においては、自助グループ型のグループワークを実施する群、および待機統制群と比較して、薬物の再使用リスクの「薬害・犯罪性の否定」因子において著しい減少を確認している。

このように薬物依存離脱指導についてはいずれの研究報告においても自己記入式質問紙を用いた主観的な心理指標の改善の確認にとどまっており、再発、ある

いは再犯を指標とする検討が今後の課題として残されている。さらに、薬物依存離脱指導については、2016年に施行された「刑の一部執行猶予制度」によって、社会内における処遇に重点がおかれることとなったため、保護観察所の取り組みの結果報告が期待されることである。

リラプス・プリベンションから Good Lives Model へ

ここまで述べてきたとおり、わが国の司法領域における再犯防止の取り組みは、いずれも海外の取り組みをモデルとする形でリラプス・プリベンションを軸として行われている。海外の取り組みにおいてもリラプス・プリベンションを軸とした取り組みが大半であり（たとえば、野村・山本・林・津村・嶋田, 2011）、そのような取り組みの多くは、risk-need-responsivity（Andrews & Bonta, 2003）の原則に基づく見立てと介入が行われている。具体的には、家族環境や過去の犯罪歴などの個人の静的なリスク（risk）に応じて治療の集中性を変え、衝動性や感情統制の程度などの個人の犯罪を引き起こしそうなニーズ（need）に応じて治療内容を選定し、治療動機の程度や向犯の態度などの治療に対する反応性（responsivity）にあわせて介入計画をたてることになる。すなわち、いわゆる「再犯リスク」を見立てた上で、再犯リスクのマネジメントを狙いとする取り組みが行われることになるのである。このような再犯リスクをターゲットとしたリラプス・プリベンションは、再犯リスクのマネジメントと直前の状況の回避を主たる手続きとしているため、治療への動機づけを高める手続きの記述が不十分であること、また、否定的、もしくは回避的な目標設定を導きやすいといった問題点が指摘されている（Ward, Mann, & Gannon, 2007）。

このような問題点の解決を試みた取り組みとして、個人の社会適応や満足感の向上を意図した Good Lives Model（Ward et al., 2007）が提唱されることとなった。Good Lives Model は、犯罪行動の抑止にとどまらず、その保護要因としての社会適応の側面を強調するアプローチである。そのため、Good Lives Model では、個人の主義と価値を念頭におき各個人の望む生活を達成することを軸とした手続きがとられる。もちろん、再犯リスクのマネジメントと直前の状況の回避もその手続きに含まれているが、各個人の持つ健康的な側面を強調する立場をとっており、健康の維持、増進を目的とする健康心理学によるエンパワメントと親和性の高い取り組みであることに特徴があると考えられる。

このような経過は、再犯リスクを主たるターゲットとした取り組みから健康的な側面を強調する取り組み

への移行であると考えられることができる。Good Lives Modelに基づく取り組みの報告では、Harkins, Flak, Beech, & Woodhams (2012) が、従来の再犯リスクに着目したリラプス・プリベンションとの比較を行っており、中断率と介入目標の達成度に差が見られなかったことを報告している。その後、Barnett, Manderville-Norden, & Rakestrow (2014) もまた、Good Lives Modelに基づく取り組みとリラプス・プリベンションに基づく取り組みとを比較したものの、Harkins et al. (2012) と同様に、中断率と心理的指標の多くに差が見られなかったとする結果であった。したがって、現時点において、Good Lives Modelに基づく取り組みが、リラプス・プリベンションと比較して大きな再犯防止効果をもたらすとする結果は得られていない現状にある。ただし、これらの報告では再犯率そのものを指標とした検討は行われていないため、Good Lives Model がもたらす再犯防止効果については今後のさらなる報告が期待されるところである。

健康的な側面に着目した取り組み

リラプス・プリベンションから Good Lives Model の変遷において、個人の持つ健康的な側面が強調される流れにあることは前述したとおりであるが、司法矯正領域において同様の視点に立つその他の取り組みも散見される。たとえば、暴力のアセスメントツールとして、近年、個人の長所に焦点を当てた問題解決型の保護要因の評価の試みが展開されている。その代表的なアセスメントツールとして、SAPROF (Structured Assessment of PROtective Factors for violence risk: de Vogel, de Ruiter, Bouman, & de Vries Robbé, 2012) があげられるが、個人の暴力の発生を防御しうる要因を構造的に評価するものであり、「セルフコントロール」、「人生の目標」、「ソーシャルネットワーク」などの健康心理学によるエンパワメントと密接に関連する要因が採用されている (柏木・東本・池田・菊池・平林, 2014)。このように暴力のリスクアセスメントにおける発展においても個人の健康的な側面に焦点を当てる流れにあることが見てとれる。ただし、このような保護要因の位置づけ、そして再犯におよぼす影響については、研究途上にある部分も少なくないことが限界として述べられている (de Vogel et al., 2012)。

また、健康的な側面として、一般的に、就労状況が社会における適応の状態を示す指標として用いられることが多いが、司法矯正領域においても例外ではない。たとえば、Lipsey (1992) の報告では、コントロールグループを用いて行われた 443 の処遇プログラムの比較検討結果をレビューしており、就労支援を目的とした取り組みは再犯率を 10~18% 低下させる効果があることを見出している。この点に関して、平成

26 年版犯罪白書では、就労をしている者の再犯率が 7.4% である一方で、就労をしていない者の再犯率は 36.3% であったことを示しており、就労の有無が再犯率におよぼす影響はわが国においても同様の傾向にあることが報告されている (法務省法務総合研究所, 2014)。

一方で、薬物事犯などが対象となりうる依存症治療においては就労が再飲酒や薬物の再使用を引き起こすものであると考えられてきたため、治療を行う際に就労活動の促進は避けることが一般的であったことが述べられている (大石, 2016)。しかしながら、最近では、就労活動が依存症治療においても健康的な側面を後押しし、再飲酒や薬物の再使用を防ぐ効果もあるとの報告もなされ始めてきているものの (大石, 2016)、依存症治療において就労の位置づけに関する共通した見解は得られていない現状にある。このことから、就労状況が再犯防止効果に一樣の影響を及ぼしうるのかについては、検討の余地が残されていると考えられる。

さらに、最近では、刑事施設に収容されている者の健康状態に着目した取り組みも行われている (たとえば、Tomoto & Shinkai, 2014)。これは、先に述べた Good Lives Model や SAPROF の狙いと共通する発想のもとに行われている取り組みであり、社会生活をより良く生きる力を養うために、被収容者が健全な生活を自身の力で維持し、出所後、社会に再統合されることへの本人たちの意欲を高めることを目的としている (Tomoto & Shinkai, 2014)。刑事施設内における健康状態が意味するところは、一見、出所後の再犯、あるいは社会適応との関連が不明瞭のように感じられるが、刑事施設内での健康の維持、増進に意図的に自らが取り組むことによって、社会生活におけるセルフコントロール力の向上を目指す位置づけにあると考えられる。

この点について、Nomura, Tomoto, Obata, & Shimada (2011) が、性犯罪をした者の再犯防止プロセスの記述を目的とした面接調査の結果を報告している (Figure 2)。この面接調査は、法務省が性犯罪者処遇プログラムを導入する前に刑事施設に収容され、その後研究施設が試験的行った社会内の性犯罪者処遇プログラムに参加した者 4 名を対象に半構造化面接を行ったものである。この報告では、社会内生活における主観的な再犯防止プロセスが記述されるとともに、刑事施設内における生活が「認知の多様性の縮小」、「受け身な行動様式」、「感情・感覚の鈍麻」をもたらしたとする主観的な報告が確認されたことを記している。

この報告は、刑事施設における生活が、自ら考え、自発的に行動し、さまざまな気持ちを抱き、そして観察することを阻害しうる環境であり、特別な対応なく

Figure 2. 再犯防止に至るプロセス (Nomura et al., 2011 を日本語訳)

しては、健康心理学によるエンパワメントが損なわれやすい環境であることを支持するものと考えられる。このことを踏まえると、先に述べたわが国の刑事施設における性犯罪者処遇プログラムに十分な性犯罪再犯防止効果が確認されなかった一因としてこのようなセルフコントロール力の向上を阻害する環境であったことが影響した可能性が示唆される。また、この結果は、刑事施設に収容されている者の健康状態に着目した取り組みの重要性を支持する知見であるとも考えられる。ただし、この研究報告は、性犯罪者処遇プログラムが導入される前の取り組みであったこと、また、少数を対象とした質的な研究であり、現状を踏まえた上での量的な研究を中心としたさらなる検討が期待される。

再犯防止における健康心理学によるエンパワメントの課題

以上のように、近年では、再犯リスクに重点をおく取り組みから、より健康的な側面を強調した手続きがとられるようになってきた経過がある。しかしながら、このような健康的な側面の扱いについては必ずしも一貫した知見が得られておらず、また、事例レベルで検討した場合においても健康心理学によるエンパワメントが必ずしも再犯防止に直接的に結びつかないことが指摘されている。たとえば、野村・嶋田 (2012) は、ストレスの解消を目的として、女子高生の盗撮を

行っていた者が、日常のストレスマネジメントにおいてジョギングを選択した場合を例としてこの問題について言及している。たとえば、性犯罪者の再犯防止に取り組む本人が、過去にジョギングを趣味としていたことから、ジョギングがストレスコーピングになりうることを期待される一方で、ジョギングを行う過程において、高校などの再犯リスクを高める刺激に接近してしまう場合が想定されることを記している。

この点について、野村他 (2011) が実施したメタ分析では、ストレスマネジメントなどの日常のマネジメントを含む性犯罪再犯防止プログラムは、日常のマネジメントを含まない性犯罪再犯防止プログラムと比較して、性犯罪再犯防止効果が低かったことを明らかにしている。この結果からも健康的な側面を強調した手続きが必ずしも再犯防止効果を促進するとは限らず、場合によっては、再犯を引き起こすリスクとして機能してしまう場合さえあることを示唆している。このことは、現在報告されている Good Lives Model の取り組み結果が十分な成果を上げていないことも踏まえると、健康的な側面の強調が再犯防止として十分に機能していると言い難い状況にあると考えられる。

このような状況に関して、大江 (2015) は、犯罪者処遇におけるポジティブ心理学的アプローチの活用観点から、健康的な側面を強調した手続きは既存の処遇の実施における補助的な視点であると述べている。しかしながら、そのような再犯防止における健康的な側面の位置づけを明確にする具体的な方法論の提

Figure 3. 「型」と「機能」の再犯リスクの位置づけ

案にはいたっていないのが現状である。そのため、再犯防止における健康心理学によるエンパワメントの位置づけを明確にし、具体的な手続きに落としていくことが今後の課題であると考えられる。

認知行動療法における機能分析の活用

ここまでで健康的な側面の果たす役割について検討してきたが、健康心理学によるエンパワメントの再犯防止における位置づけについて、必ずしも明確ではない現状にあることが示唆されるものであった。このようなある特定の要因の位置づけに関する課題については、認知行動療法においても頻回に話題にあがるテーマであり、「型」と「機能」といった2つの視点で検討されることが多い。

「型」と「機能」の視点について、野村（印刷中）は、認知行動療法における認知理論を例に説明を試みている。認知理論は、「出来事」が直接的に感情、あるいは行動などの「結果」を引き起こしているのではなく、「出来事」に対する考え方やとらえ方などの「信念」が「結果」を引き起こしているとする理論である。たとえば、朝の混雑した電車で目の前に好みの女性がいるという「出来事」に対して、女性に痴漢行為をするといった「結果」が生起するのは、その過程において「女性は男性のいいなりだ」とする「信念」が作用したためであると見立てることになる（Figure 3）。

この場合に、「型」に着目した取り組みでは、「女性に対する信念、あるいは性的な嗜好が歪んでいる」ことが問題であるとして、それらを修正する手続きをとることになる。しかしながら、「女性は男性のいいなりだ」という「型」の信念を持っている男性の中には、痴漢行為を行う者もいれば、痴漢行為を行わない者もいる。この場合に、「信念が歪んでいるから修正しましょう」といった立場に立った場合には、いずれの男

性も「女性は男性のいいなりだ」とする社会的に望ましくない「型」の信念を修正する必要があるかもしれない。一方で、「機能」といった視点に立った場合には、痴漢行為を行わない者は、問題を起こしていないことから、その信念がその者にとっての再犯を引き起こすリスクとしての機能を有していないためターゲットとはなり得ないと見立てることになる。

さらに、「女性に優しく」という一見社会的に望ましい「型」の信念を持っていた場合に、社会的に望ましい信念なので修正する必要がなく、むしろ健康的な側面を有しているようにさえ見える。しかしながら、電車の中に寂しそうな女性が立っているのを目の当たりにした状況において、「女性に優しく」という信念に従い、女性に近づき、良かれと思って痴漢行為を行ったという場合には、その信念が性犯罪を引き起こす「機能」を有していることになる。この場合においては、「女性に優しく」という一見、健康的な側面とも思えるこの信念が再犯リスクとしての機能を有してしまっておりターゲットとする必要が生じうる。

したがって、「型」と「機能」といった視点に立った場合には、「健康」という「型」をみとるだけでなく、あくまで再犯、あるいは再犯防止に果たす役割としての健康の「機能」を見定めることが肝要であると考えられる。具体的には、心身ともに満たされている状態においては犯罪行動に至らずに、心身ともに疲弊している状況において犯罪行動に至る者に対しては、健康心理学によるエンパワメントが再犯防止の「機能」を有することになる。一方で、心身ともに疲弊している状況においては犯罪行動に至ることはなく、むしろ心身ともに満たされている状態において犯罪行動に至る者に対しては、健康心理学によるエンパワメントが再犯のリスクとしての「機能」を有してしまう可能性がある。

このように、ある特定の要因の位置づけについて

は、再犯防止、あるいは再犯のリスクにどのような影響をおよぼしうのかといった「機能」を検討することが有用であると考えられる。認知行動療法では、この「機能」の視点を持つ見立てを機能分析と呼んでおり、個別の事例に対して機能分析を行うことが重要であるとしている。したがって、認知行動療法における機能分析を活用することによって、健康心理学によるエンパワメントを司法矯正領域に十分に活かすことが可能になると考えられる。

おわりに

本研究では、わが国の司法矯正領域における再犯防止を目的とした取り組みとして、認知行動療法を中心に、健康心理学によるエンパワメントの果たす役割について検討してきたが、再犯防止が目的である以上、健康心理学によるエンパワメントが個別の事例における再犯防止の機能を有しているかどうかを見立てることが重要であると考えられる。場合によっては、健康的な側面を単独で高めることが、再犯を導くことさえあることが想定されるため、再犯防止の手立ての1つとして健康的な側面の位置づけを明確にすることが重要である。そのため、具体的な手続きとしての認知行動療法における機能分析の活用が、個別の事例という文脈における健康心理学によるエンパワメントが果たす役割の見立てを可能にし、これまでの健康心理学の知見を活かした再犯防止効果の一貫した知見を蓄積する手立てになることが今後期待される。

利益相反自己申告：申告すべきものなし

引用文献

- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct* (3rd ed.). Cincinnati, OH: Anderson.
- Barnett, G. D., Manderville-Norden, R., & Rakestrow, J. (2014). The good lives model or relapse prevention: What works better in facilitating change? *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 26, 3–33.
- de Vogel, V., de Ruiter, C., Bouman, Y., & de Vries Robbé, M. (2012). *SAPROF. Guidelines for the assessment of protective factors for violence risk*. (English version 2nd ed.). Utrecht: Forum Educatief.
- 古根 俊之 (2012). 府中刑務所における薬物依存離脱指導——実践の工夫を中心に—— 刑政, 123, 12–23.
- 原田 隆之 (2012). 覚せい剤受刑者に対する「日本版 Matrix プログラム (J-MAT)」のランダム化比較試験 日本アルコール・薬物医学会雑誌, 47, 298–307.
- Harkins, L., Flak, V. E., Beech, A. R., & Woodhams, J. (2012). Evaluation of a community-based sex offender treatment program using a good lives model approach. *Sexual Abuse: A Journal of Research and Treatment*, 24, 519–543.
- 法務総合研究所 (2009). 平成 21 年版犯罪白書：再犯防止施策の充実 法務総合研究所
- 法務総合研究所 (2014). 平成 26 年版犯罪白書：窃盗事犯者と再犯 法務総合研究所
- 法務総合研究所 (2015). 平成 27 年版犯罪白書：性犯罪者の実態と再犯防止 法務総合研究所
- 柏木 宏子・東本 愛香・池田 学・菊池 安希子・平林 直次 (2014). SAPROF (Structured Assessment of PROtective Factors for violence risk) 暴力リスクの保護要因評価ガイドラインの紹介 精神科, 25, 337–341.
- Lipsey, M. W. (1992). Juvenile delinquency treatment: A meta-analytic inquiry into the variability of effects. In T. D. Cook, H. Cooper, D. S. Cordray, H. Hartman, L. V. Hedges, R. Light, T. A. Louis, & F. Mosteller (Eds.), *Meta-analysis for explanation* (pp. 83–127). New York: Russel Sage Foundation.
- 野村 和孝 (印刷中). 性犯罪再犯防止における認知行動療法の「機能」に基づく理解と今後の展望 性ところ
- 野村 和孝・安部 尚子・嶋田 洋徳 (2014). 累犯刑務所における薬物依存離脱指導が覚せい剤使用者の再使用リスクに及ぼす影響——集団認知行動療法、self-help ミーティング、および waiting list の比較を通して—— 犯罪心理学研究, 52, 1–15.
- 野村 和孝・嶋田 洋徳 (2012). 嗜癖の問題に対するストレスマネジメント介入 臨床心理学, 12, 815–817.
- Nomura, K., Tomoto, A., Obata, A., & Shimada, H. (2011). Influence of sex offender treatment program on sex offenders in Japan: An exploratory study. *The 3rd Asian Cognitive Behavior Therapy Conference*, 104.
- 野村 和孝・山本 哲也・林 響子・津村 秀樹・嶋田 洋徳 (2011). 性加害行為に対する認知行動療法の心理社会的要因が再犯防止効果に及ぼす影響——メタ分析を用いた検討—— 行動療法研究, 37, 143–155.
- 大江 由香 (2015). 犯罪者処遇におけるポジティブ心理学的アプローチの可能性——性犯罪者処遇の動向からの考察—— 犯罪心理学研究, 52, 35–47.

- 大石 雅之 (2016). 薬物依存症の治療の工夫 原田 誠一・森山 成彬 (編) 外来精神科診療シリーズ メンタルクリニックでの主要な精神疾患への対応 [2] 不安障害, ストレス関連障害, 身体表現性障害, 嗜癖症, パーソナリティ障害 (pp. 242-246) 中山書店
- Pithers, W. D., Marques, J. K., Gibat, C. C., & Marlatt, G. A. (1983). Relapse prevention with sexual aggressives: A self-control model of treatment and maintenance of change. In J. G. Greer & I. R. Stuart (Eds.), *The sexual aggressor: Current perspectives on treatment*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Rawson, R. A., Shoptaw, S. J., Obert, J. L., McCann, M. J., Hasson, A. L., Marinelli-Casey, P. J., Brethen, P. R., & Ling, W. (1995). An intensive outpatient approach for cocaine abuse treatment: The Matrix model. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 12, 117-127.
- 嶋田 洋徳・熊野 宏昭 (2015). 司法矯正領域における研究の動向——認知行動療法を中心に—— *臨床心理学*, 15, 499-502.
- 嶋田 洋徳・野村 和孝 (2008). 行動療法の進歩 *心療内科*, 12, 476-485.
- Tomoto, A., & Shinkai, H. (2014). A study on the "Victim Awareness Program" in Japanese prisons improving their mental health. *69th Annual Meeting American Society of Criminology*, 19-22.
- Ward, T., Mann, R. E., & Gannon, T. A. (2007). The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications. *Aggression and Violent Behavior*, 12, 87-107.
- (2016.7.12 受稿, 2016.9.8 受理)