

投稿論文

犯罪者の社会内処遇における最善の実務を求めて —実証的根拠に基づく実践の定着, RNRモデルとGLモデルの相克を超えて—

法務省千葉保護観察所 染田 恵

(要約)

犯罪者処遇分野における実証的根拠(エビデンス)に基づく実践(evidence-based practice, EBP)においては, 1990年代以降, ①RNRモデル(Risk-Need-Responsivity (RNR) Model)及び②認知行動療法を中核とする処遇プログラムが重要な役割を果たしてきた。他方, 2000年代に入って, グッド・ライヴズ・モデル(Good lives model (GLM))から, RNRモデルに対して, 犯罪者処遇の基本哲学を含めた批判が展開され, 双方の支持者を巻き込む形で論争は続いている。本稿では, ①EBPの意義と批判に対する回答を整理し, ②EBPの見地からエビデンスが集積している犯罪者処遇方法を概観した後, ③RNRモデルとGLモデルの基本的枠組み及び議論の検討並びにRNRモデル活用に係る留意点に触れ, ④最後に, 日本における犯罪者の社会内処遇充実の方向性及び懸案事項(若年犯罪者, 高齢犯罪者, 「安全」と「安心」の乖離現象)へのEBPの見地からの対応について検討した。

キーワード: 実証的根拠(エビデンス)に基づく実践, Risk-Need-Responsivity (RNR) Model, Good lives model (GLM), 高齢犯罪者

はじめに

犯罪者処遇における最善の実務の探求は, アメリカで1970年代前半に提起された処遇効果否定論(nothing works; Martinson(1974), 231本の犯罪者処遇プログラムの効果を評価した文献レビュー)が一つの転機となって, 従来の回顧的(retrospective)研究や比較対象群を伴わないケース研究から, 客観性・科学性・追試可能性を重視し, 客観的・統計的に処遇方法の有効性(再犯減少効果)を検証する研究にシフトが進んだ。その流れは, 自然科学分野における実証的根拠に基づく医

療(evidence-based medicine, EBM)の影響を受けて, 1990年代以降に隆盛となった実証的根拠に基づく実践(evidence-based practice, EBP)の概念と結合し, 現在に至るまで, 欧米を中心に, 厳格な基準を満たした実証研究が積み重ねられてきた^{1(P124)}。その結果, 研究デザインや検証方法について厳格な審査基準を充足した実証研究の系統的レビュー(systematic review, SR)とそれら複数の研究を統計的に解析したメタ分析(meta-analysis)の集積によって, 犯罪者処遇が有効であることは, 既に確固たる事実となっている。その

結果、現在では、どのような条件の下で、誰に対して、どのような処遇方法が最も効果的かという点に関心の重点が移りつつある(Sharman, et al., 2002; Farrington & Welsh, 2005; Lösel, et al., 2005; Aos, et al., 2006a, 2006b; Scott et al., 2008; NCPC, 2008)。また、実証的根拠に基づく実践は、社会科学分野一般で、欧州・北米やオーストラリア等を中心に定着している。

犯罪者処遇分野における実証的根拠に基づく実践の中核を構成するのが、1990年にカナダのAndrewsとBontaらが発表し(Andrews, Bonta & Hoge, 1990)その後、多数の実務家・研究者による検証と改良を加えられながら発展してきた①RNRモデル(Risk-Need-Responsivity Model)、及び②このモデルの下で犯罪者の静的・動的再犯危険因子の評価(assessment)を踏まえて実施される認知行動療法(cognitive behavioral therapy)を中核とする各種の犯罪者処遇プログラムである。これらの処遇プログラムについては、次述のように、多数のエビデンスが集積され、犯罪者処遇方法としての一般的な有効性(再犯減少効果)は、既に確立している。

日本では2006(平成19)年に、認知行動療法をベースにした性犯罪者処遇プログラムを、法務省がカナダ及びイギリスから施設内・社会内処遇分野に導入したのを皮切りに、社会内処遇では、覚せい剤乱用者、粗暴傾向のある者、そして飲酒運転者に対する認知行動処遇プロ

グラムが、2010(平成22)年までに、全国の保護観察所において運用開始となっている。

他方、これらの処遇プログラムが前提とするRNRモデルや実証的根拠に基づく実践の考え方については、後記のような批判も寄せられている。特に2000年代に入って、RNRモデルのような犯罪者の再犯危険性重視ではなく、犯罪者の長所を重視してそれを伸ばすことによる再犯防止を標榜するグッド・ライヴズ・モデル(Good lives model, GLM)から、犯罪者処遇の基本哲学を含めた批判が展開されるようになった。この状況に対し、RNRモデルの生みの親であるAndrewsとBontaは、2003年にコメント形式の短い論文を発表した後沈黙を守っていたが(Bonta & Andrews, 2003)、2011年に、それ以降の議論の状況も踏まえた長い論文を、GLモデル論者に対する回答として上梓し(Andrews, Bonta, & Wormith, 2011)、さらに、論点を絞って、より実践的観点からのGLモデル論者などへのメッセージを込めた論文を本年(2012年)発表している(Wormith, Gendreau & Bonta, 2012)。

一連の議論を客観的に観察すると、そもそも犯罪者処遇の目的は何かといった基本的な課題から、実際の処遇プログラムの内容と運営のレベルに関する課題まで、多様な点が議論の対象となっているように思われる。紙幅の関係で、本稿では、①実証的根拠に基づく実践の意義とそれに対する批判への回答を整

1 Martinsonの分析が誤りであったことは後に明らかとなったが、この論文以降アメリカでは厳格な刑罰の適用(get tough policy)及び犯罪者に対する監視強化の流れが始まり、それが刑務所人口の一貫増の背景となってきた。しかし、このような厳罰化方針は再犯防止に効果的でないことが実証的に明らかとなり、連邦法である「2007年第2の機会法(the Second Chance Act of 2007)」によって、アメリカはその方針を転換した。この施策との関連についての厳密な検証はこれからの課題であるが、1970年代から四半世紀余にわたって続いてきた同国の刑務所人口増加は終わり、2009年以降連続して減少している(刑務所人口約231万人(2008)→227万人(2010)、Glaze & Bonczar, 2011; Glaze, 2011)。

理し、②実証的根拠に基づく実践の見地からエビデンスが集積している犯罪者処遇方法の中で社会内処遇関係を中心に最新の研究も交えて概観した後、③RNRモデルとそれに対する批判として近時注目されているGLMモデルの基本的枠組み及び議論の状況を整理した上、RNRモデル活用の際しての留意点を述べ、④以上を踏まえて、最後に、日本における犯罪者の社会内処遇充実の方向性と現在課題となっている事項についての必要な施策等について検討することとしたい。

① 実証的根拠に基づく実践とエビデンスの認められた犯罪者処遇プログラム

実証的根拠に基づく実践について、日本の犯罪者処遇分野では、まだ導入から日が浅いこともあってか、後記のような誤解等も見られるので、ここでは、まず、①その意義と一般的な批判ないし誤解に対する回答を整理し、続いて、②有効性が確認された犯罪者処遇方法について、紙幅の関係で、社会内処遇を中心に紹介することとしたい。

(1) 実証的根拠に基づく実践の意義

実証的根拠(エビデンス)に基づく実践(evidence-based practice, EBP)は、実証的根拠に基づく医療²(evidence-based medicine, EBM, 科学的根拠に基づく医療, 実証的医療とも訳される。)の隆盛に対応する形で、社会科学の分野における科学的ないし実証的根拠に基づいた処遇等を重視する考え方として提唱されたものである。なぜエビデンスが重

要かを示す好例として、EBMの分野における「10万人の命を救うキャンペーン(campaign to save 100,000 lives)」が挙げられる。このキャンペーンの目的は、EBMに基づく改善策の実施による患者の死亡率減少の可能性について、強いエビデンスの示された6つの医療分野を選び、その改善策を2004年12月から18か月の間に実践することによって、実践をしない場合に比べて10万人の命を救うことができることを示すことにあった。キャンペーンは、健康管理向上研究所(Institute for Healthcare Improvement) 所長であるBerwick博士が提唱し、アメリカ国内の3,000以上の病院がこのキャンペーンに参加した結果、2006年6月までの18か月間に、統計上の推定で122,300人の死亡者の減少が認められた(Wachter & Pronovost, 2006)。このように、エビデンスに基づいて有効性が確認された方法を実践することは、従来の権威に基づく意思決定などと比べて、確実に、望ましい成果を挙げることができる。この考え方を社会科学の分野に応用したのがEBPである。

実証的根拠に基づく実践(EBP)は、①専門家としての概念的な判断枠組み(conceptual framework of decision-making)が実証的根拠に基づいて構築(research-tested principles)されていること、及び②有効性が実証的に検証された処遇モデル等に従って実践を行うことという2つの柱から構成される(Scott et al., 2008)。①は、従来の権威に基づく意思決定(authority-based decision-making)に代わっ

2 Evidence-based medicine (EBM) は、1980年代にカナダのSackettらにより提唱された考え方である。1990年にGuyattがこの考え方をevidence-based medicineと名付けたとされるが、文献上初めてevidence-based medicineという言葉が用いられたのは、1992年とされている(Guyatt, Cairns & Churchill et al., 1992)。

て、実験的手法を中心とする客観的・科学的根拠に基づく意思決定を行うことを意味する。これは、批判的思考法(critical thinking)とも呼ばれており、多様な研究結果について、表1に掲げたような、客観的・科学的根拠としてのエビデンスの質を吟味しつつ比較検討を行って、客観的・論理的に最も望ましく、かつ、倫理的に許容される内容の判断を行う。実証的根拠に基づく実践を支える根拠として採用が望ましいのは、表1の評価レベルIIaまでで、可能ならばIaレベルにおいて、複数のメタ分析の結果、一貫して、統計的な有効性が確認されていることが望ましいとされている(The Scottish Intercollegiate Guidelines Networkの基準)。統計的な有効性は、統計的に有意($p \leq .05$)であること、「95%信頼区間」(confidence interval = CI)が適正な範囲内であること、「効果量」(effect size, サンプルサイズに左右されない要因の効果の大きさ。p値はサンプルサイズに依存するため複数の研究間の比較は困難。)ができるだけ大きいこと等を基準に判定する。実証的研究(empirical study)と称する研究例は多いが、厳格な基準を満たす、質の高いエビデンスを提供している研究は少ない。

②で「有効性が実証的に検証された」という意味は、実証的根拠に基づく実践が行われる場面によって異なるが、犯罪者処遇分野の場合は、再犯を減少させる、又は、犯罪・非行を予防する(犯罪・非行の発生を減少させる)ことが、追試可能性を満たして、客観的に確認されたことを意味する。犯罪者処遇の有効性についてのエビデンスが集積しているとは、この有効性が検証された処遇方法が多数に上っていることを指している。

犯罪予防及び犯罪者処遇分野の場合、エビデンスに基づいた処遇方法等は、次のようなデータベースや本稿冒頭で紹介したような体系的で、大規模な系統的レビューとメタ分析の成果をまとめた文献等で知ることができる。

重要な点は、的確な判断のためには、常に、最新のエビデンス情報の収集に留意することである。医学・保健分野でのエビデンスを例に取るまでもなく、エビデンスは、実証研究の集積によって常に更新され続けている。例えば、ある犯罪者処遇方法について、それまで、IIaレベルの研究結果とその統計的分析によって有効とされてきた場合であっても、Iaレベルの研究結果が現れたり、それが集積することによって、その処遇方法の有効性に

表1 実証的根拠(エビデンス)の妥当性レベル評価基準

評価レベル	根拠の種類(Type of Evidence)
I a	ランダム化比較試験(RCT)のメタ分析による
I b	少なくとも一つのランダム化比較試験(RCT)による
II a	少なくとも一つによくデザインされた非ランダム化比較試験(NRCT)による
II b	少なくとも一つ他のタイプによくデザインされた準実験的研究による
III	よくデザインされた非実験的記述的研究による(比較研究, 相関研究, 症例比較研究等)
IV	専門家委員会の報告や意見及び(又は)権威者の臨床経験による

●<http://www.mdx.ac.uk/www/rctsh/ebp/levels.pdf>

疑問が提示されたり、場合によっては、有効性が否定されることもある。

最近の例では、裁判所命令に基づくDV加害者に対する認知行動処遇プログラム (court-mandated batterer intervention programs) の効果に疑問が呈された。周知のように、このタイプのプログラムは、長年にわたって有効性があるとされ、刑事司法に制度的に組み込まれるまでになっていた。しかし、最近のキャンベル・系統的レビューでは、女性のパートナーに対する身体的虐待を行う男性に対するプログラムの有効性(再発防止効果)は明確でないとされた。この研究では、アメリカで実施された4本の実験(総数2,343名)についてのメタ分析の結果、認知行動処遇プログラム参加群と非参加群(1,771名)を比較したところ、暴力再発リスク減少に関する相対危険度(relative risk)は0.86で、95%信頼区間は、CI = 0.54, 1.38であった。その結果、相対危険度は比較的高く、かつ、信頼区間が「1」を含む範囲にあるので、DV再発防止のCBTプログラムの有効性について明確な根拠は得られなかったと結論づけた(Smedslund, et al, 2011)。なお、同様の疑問は、パートナーに対する暴力行為を理由に、裁判所で軽罪(misdemeanor)を宣告された男性加害者に対して裁判所が命じたDV加害者認知行動処遇プログラム参加の効果に関するキャンベル・系統的レビューにおいても示されている(Feder, et al, 2008)。

このように、最新の研究成果を参照することは極めて重要である。刑事司法・少年司法関係の代表的なデータベースを参照する場合、①実験的(ランダム化比較試験)又は準

実験的手法を用いたエビデンスについては、キャンベル共同計画(Campbell Collaboration)のウェブサイトがある。これは、医学におけるランダム化比較研究のデータベースであるコクラン共同計画(Cochrane Collaboration, 1992年創設)に倣って2000年に創設された。②①よりも大規模で総合的なサイトとしては、アメリカ連邦政府のNational Registry of Evidence-Based Programs and Practices (NREPP)があり、③暴力と薬物乱用防止に特化した著名なデータベースとしては、コロラド大学のBlueprints for Violence Preventionがある。これらを含めて、有用なデータベースの例は、本稿の参考文献に「Evidence-Based Programs Websites」として掲げた各種のウェブサイトを参照されたい。サイト中のリンクをたどることにより、欧米等の有用なサイトの参照も可能である。

(2) 刑事司法における実証的根拠に基づく

実践への批判とそれに対する回答

刑事司法における実証的根拠に基づく実践(EBP)の活用については、従来から多様な批判がなされてきたが、その中には、EBPへの誤解や根拠に乏しい反発も含まれていた(Scott et al, 2008)。後記のように、GLモデルからRNRモデルへの批判にも、下記に列挙した批判と軌を一にするものが含まれている。残念ながら、日本においても、このようなEBPへの誤解は見られるところである。そのような状況については、一部の研究者から強い危機感が示されるとともに(原田, 津谷, 2012)、日本におけるEBPの現状について紹介する一連の論文特集が連載中である(原田,

2012ほか)。日本に導入されて日の浅いEBPの定着を図るには、このような誤解の解消は不可欠と考えられるので、刑事司法関連を中心に代表的な例と対応を下記に整理することとしたい。

①EBPと処遇現場における専門的な裁量

EBPでは、エビデンスの認められた処遇方法を用いること、及び処遇現場の実務家は、その処遇枠組みに忠実に従う(integrity)ことを求められる。その結果、処遇方法の選択肢が狭められ、かつ、マニュアルに沿った処遇が中心となるので、EBPは、現場の実務家の専門的な裁量(clinical judgement / discretion)の幅を減じるとの批判がある。ちなみに、EBMの概念提唱当時から、既に、同様の批判があった(EBMは臨床経験や診断における直感を無視するものではないかとの誤解。Guyatt et al., 1992)。

しかし、第1に、社会の安全保障に直結する犯罪者処遇方法の選択に際して、エビデンスに基づかない処遇方法を選択することは本来許容されるべきではない。後記のスケアード・ストレイトのように、一般には人気のある犯罪者処遇プログラムであっても、そのプログラムの適用によって、再犯率が増加する例もあるからである。EBPは、処遇方法の選択において、実務に確実性と安定性を提供するものである。第2に、処遇効果は、実証研究の前提となっている厳格な実施条件を満たした場合に認められるので、所期の効果を得るためには、必然的に、マニュアル等に忠実に従った処遇の実施が求められる(Bourgon & Rugge, et al., 2008)。この処遇枠組みへの忠実性は、言わば、説明書に添った治療薬の

処方のようなものであり、例えば、低い再犯危険性を示す者に、高い再犯危険性を示す者向けに作られた集団処遇プログラムを適用すると、かえって再犯率が上昇することが知られている。また、最新のカナダの研究では、特別の研修を受けた保護観察官(実験群)が、RNRモデルに忠実に、認知行動療法を用いて対象者の動的再犯危険因子に対し集中的に働きかけた場合、統制群の保護観察官によって処遇された対象者と比較して、46%再犯率が低下したことが示されている(STICSプログラム、詳細は後述。Bonta & Bourgon, et al., 2011)。他方、これは、形式的にマニュアルに従ってさえいけば、所期の処遇効果が得られることを意味するものではない。当該処遇方法の目的や構造を十分に理解した上での処遇実施が求められる。同時に、後記③で述べるように、対象者の特定の処遇方法に対する特別応答性(specific responsivity)に対応すべく、実務家は、その臨床的な判断によって、有効性が認められた処遇方法の中から、対象者に最も適合的な処遇方法ないしその組み合わせを選択することを求められる。また、特定の処遇方法を選択した場合であっても、実際の適用に際しては、その処遇プログラムの基本的な枠組みから外れない限度での処遇内容の微調整が必要である。このように、EBPは、専門的な判断や裁量の余地を無視した、機械的・マニュアルベースの処遇を目指すものではない。

②エビデンスの認められた処遇方法の

実効性・汎用性

刑事司法制度の下での実施を前提とする犯罪者処遇は、そのような限定された空間と条

件(施設内処遇など)の下で実施された場合は有効かもしれないが、そのような条件が整わない環境下であっても効果を発揮できるのかを問われることがある。これは、処遇方法の追試可能性(reproducible)を問うもので、比喩的には、試験管やフラスコの中で効果があっても、そこから取り出すと所定の化学反応が生じないのではないかとの懸念である。例えば、当該処遇プログラムが効果を発揮するための基本枠組みが、クローズド・グループ・ミーティングに週3回各2時間、合計120回参加を求めるものであった場合を考えてみると、原則として、この条件を維持する必要があるが、その実施場所が、矯正施設である必要は必ずしもないと考えられる。社会内であっても、この条件を満たすことができれば、プログラムの実施は可能であるが、その場合、刑事司法機関と福祉・医療・保健・教育等の機関・団体とが多機関連携体制を構築し、緊密な協力体制の下で、処遇の実施を図る必要がある。また、処遇プログラムの実施は、再犯防止・犯罪予防という一貫した視点の許で(継続的処遇の観点)実施されなければ、処遇効果を得たり、処遇効果を維持したりすることは困難である。そこで、処遇実施が、施設内から社会内へ(刑事司法機関同士の場合もあれば、一方が公的機関で他方が民間団体の場合もありうる)、或いは社会内処遇を実施する刑事司法機関からアフターケア段階における民間団体へ、それぞれ引き継がれる場合、法定の処遇期間中から、前記の多機関連携体制の構築と充実した処遇情報の円滑な引き継ぎに留意しながら処遇実施に努め、処遇の引き継ぎによって、処遇プログラムの枠組みが

歪められたり、処遇を受けている者に不利益な影響が生じないようにする必要がある。

③エビデンスの認められた処遇方法は誰に対しても効果的か

エビデンスの認められた処遇方法の実証研究当時に対象とされた者の属性と実際に処遇を受ける者の属性が異なる場合、特に、文化的少数者や性別の異なる者へのプログラムの適用可能性が問われることがある。これは、性別や文化的少数者の視点を取り入れたプログラム開発の必要性を示唆するもので、RNRモデルにおいては、前記の特別応答性に関する課題である。プロトタイプのリニヤンモデルでは、対象者が認知行動プログラムに適合性を有するかを一般応答性(general responsiveness)として考慮してきた。これは、認知行動プログラムの基礎にある学習理論に基づくアプローチに適合性を有するかを問うものである(プログラムの内容を理解できない、理解した内容に従って自分の行動を制御できない者は、「学習」アプローチ以外の方法を検討する必要がある)。現在の拡大型RNRモデルでは、特別応答性の概念を導入することにより、「学習」に際して、それぞれの対象者ごとに必要な微調整(fine tuning)を行うことを想定している。微調整に際して考慮すべき要素は、対象者の長所(strengths)、動機付け、変化に対する準備(readiness to change)、人格、精神状況、学習能力、学習スタイル、生活環境、人口統計学データ(demographics、人種、年齢、性別、収入、教育レベル、就業状況、居住地域等)である。現場での微調整を超えた大幅な調整が、性別や文化的少数者の視点に基づいて必要とされることについて研究例が集積

してエビデンスが得られれば、その段階で所要の対応をすべきであるが、そのようなエビデンスのない段階で、特別応答性の不足を理由にプログラムの適用自体を否定することは適切でないと考えられる。

(3) 犯罪者処遇におけるエビデンス

ここでは、近年発表された、大規模な系統的レビュー (SR) とメタ分析による包括的な研究成果から、犯罪者の社会内処遇を中心に採り上げて、有効性が確認された例と逆に一般的には効果があると思われながら有効性が否定(再犯率上昇又は再犯率削減効果なし)された例を紹介する(社会内処遇関係以外の刑事司法関連の研究の全体像については、染田(2006)、染田、小坂、郷原ほか(2009)参照)。薬物乱用者に対する処遇効果と費用便益分析については、染田(2011)を、ハーム・リダクションについては、原田(2012)も併せて参照されたい)。また、ドラッグ・コートや認知行動療法のように、テーマ別のSRとメタ分析が発表されている場合は、併せて紹介した。採り上げたのは、①過去20年間(1982～2004年)に発表された83本のランダム化比較試験(RCT)のメタ分析(Farrington & Welsh, 2005)、②米国を中心に厳格な実験方法で実施された571本の実証研究(Aos et al, 2006a)及び③英語圏で過去35年間に行われた研究で、一定の厳格な審査基準を満たした291本の実証研究(Aos et al, 2006b)についてのメタ分析及び費用・便益分析(②と③はRCTに限らず、準実験的手法の研究も含む)、④犯罪者処遇における実証的根拠に基づく実践の概説書兼エビデンスの認められた処遇方法に関

するデータ・ブック(Scott et al, 2008)である。

① 認知行動療法

(cognitive behavioral therapy)

従来から、犯罪者処遇方法としての一般的な有効性は、大規模なメタ分析で実証的に確認されてきた。犯罪者処遇における認知行動療法の効果に関する近時のキャンベル・体系的レビューによると、58本の実験的・準実験的手法による実証研究のメタ分析の結果、統制群と比べて実験群の犯罪者については、最大で52%の再犯減少効果が認められた(Lipsey, et al, 2007)。Aosらの研究では、刑務所内又は社会内における認知行動療法には、平均で6.3%の再犯減少効果と対象者1人あたりUS \$10,299の便益が期待できるとされている(25本の研究を分析)。

認知行動療法は、グループ処遇として用いられることが多い。多様なバリエーションの中から幾つか挙げると、理由付け・更生プログラム(Reasoning and Rehabilitation program)、道徳的再意欲付け療法(Moral Reconation Therapy)、攻撃性置換訓練(Aggression Replacement Training、メタ分析の結果、73%の再犯減少効果と対象者1人あたりUS \$14,660の便益が期待できる。Aos, et al, 2006b)、自己向上及び自己変革のための方策(Strategies for Self-Improvement and Change)などがある。

② ドラッグ・コート(Drug Courts)

ドラッグ・コートは、量刑前段階における薬物乱用者に対する強制的処遇方法の一種であり、ダイヴァージョンと薬物乱用処遇プログラムが結合した形態で用いられている(Hora, et al, 1999)。1989年にアメリカのマイ

アミ・デイド郡で創設されて以降、全米、カナダ、オーストラリア、イギリスなどでの活用が拡大した。

ドラッグ・コートは、治療的法学 (therapeutic jurisprudence, 詳細については、染田、小坂、郷原ほか (2009), p.180以下; Wexler, 1999) 並びにオペラント条件付け学習理論を根拠としてしている。後者については、①「負の強化子」を用いる際の理由付けを十分に行うこと(被告人が納得できるような形で負の強化子である裁判所の薬物乱用治療命令を与える。具体的には、裁判官が被告人の人格を尊重する態度を示しながら、当該処分に付した理由について丁寧に被告人に対して説明する。)、及び②「正の強化子」を用いる場合、二次性強化子の活用を図ることを内容とする(断薬を維持した場合、ドラッグ・コートへの出頭日に法廷に、在廷する者全員の前で「賞賛」する。断薬維持が一定期間続けば、「有罪の宣告は免除」される)。Aosらの大規模研究では、成人ドラッグ・コート (Adult drug courts) で、8.0%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$4,767の便益が、少年ドラッグ・コート (Juvenile drug courts) で、3.5%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$4,622の便益が、それぞれ期待できるとされた(Aos., et al, 2006a)。最新のキャンベル体系的レビューによると、レビュー条件を満たした成人ドラッグ・コートに関する92本の研究のメタ分析の結果、犯罪一般及び薬物関連犯罪双方について、一貫して、かなり大きな再犯減少効果が見られ(実験群の再犯率38%, 統制群の再犯率50%), かつ、その効果は、最低3年にわたって持続した。他方、少年ドラッグ・コートに関する34本の研究のメタ分析においては、

再犯減少効果は見られるものの、成人と比較してその効果はかなり小さかった(実験群の再犯率43.5%, 統制群の再犯率50%)。この成人と少年で相違が生じる理由については、更なる研究が必要とされている (Mitchell & Wilson, et al., 2012)。

③成人犯罪者に対するプログラム

集中的指導監督プログラム (Intensive supervision) については、監視ではなく処遇中心のプログラム (treatment-oriented programs) である場合に限り、16.7%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$11,563の便益が期待できる。集中指導監督プロベーション・パロール (intensive supervision probation/parole) は、1970年代以降、アメリカを中心に盛んとなり、その効果測定については、有名な一連のRAND studyがある (Petersilia & Tuner, 1990ほか)。従来の研究では、成人に関するプログラムの場合、顕著な効果に乏しいとするものも見られた(一因として、集中的な指導監督実施の結果、対象者の遵守事項違反や再犯の発見率及び逮捕率が上昇したためではないかと推測されている)。ここで紹介したAosらの研究では、処遇中心のプログラムである場合に限って、このタイプのプログラムについて積極的な評価を示している。しかし他方、監視中心の集中的指導監督プログラム (surveillance-oriented programs) の場合、再犯減少効果は0%で(従来の研究と同様の結論)、実施により対象者1人あたりUS \$3,747の損失発生が推定される (ISPを実施するには、人的・物的に多額の費用がかかるため、再犯が減少しない場合、その点がマイナスの費用評価となる。)。なお、Farrington らの研究では、

少年に対する集中指導監督プログラムでは、27～41%の再犯率減少をもたらした例があるとしている（効果を挙げたプログラムは、多機関連携支援として、後記のマルチシステム療法を併用した例が多い）。

他方、近年、日本などでも性犯罪者などに関連して社会的関心が高まっている電子監視プログラム (Electronic monitoring) の再犯減少効果は0%である (11本のプログラム、N=2,364名)。電子監視プログラムについては、従来から再犯減少効果に乏しいことが確認されており、Aosらの研究もそれを裏付ける結果となっている。

社会内での雇用及び職業訓練 (Employment and job training in the community) は、4.3%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$4,359の便益が期待できる。社会内での薬物乱用者処遇 (Drug treatment in community) は、9.3%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$10,054の便益が期待できる。社会内での性犯罪者に対する認知行動療法 (Cognitive-behavioral sex offender treatment in the community) では、効果量 -0.391 (無作為効果量モデル。以下Aos et al, 2006a, 2006bから引用する際は同じモデルによる。) の犯罪減少効果が認められる。

④少年犯罪者に対するプログラム

(a) 再犯危険性の低い犯罪者に対する少年ダイヴァージョン事業 (Adolescent Diversion Project (for lower risk offenders)) では、19.9%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$40,623の便益が、(b) 保護観察における機能的家族療法 (Functional Family Therapy on probation) では、15.9%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$31,821の便益が、(c) 前記の攻撃性置

換訓練 (Aggression Replacement Training) では、7.3%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$14,660の便益が、(d) ティーン・コート (Teen Courts) では、11.1%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$9,208の便益が、(e) 性犯罪者に対する認知行動療法 (Sex offender cognitive-behavioral treatment) では、10.2%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$7,829の便益が、(f) 再犯危険性の低い犯罪者に対する修復的司法プログラム (Restorative justice for low-risk offenders) では、8.7%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$7,067の便益が、(g) 機関間連携 (多機関連携) プログラム (Interagency coordination programs) では、2.5%の犯罪減少効果と対象者1人あたりUS \$5,186の便益が、それぞれ期待できる。このうち、地域に根ざした司法による犯罪防止を目的とした、米国ニューヨークのレッド・フック地域司法センターでは、(a), (b), (d) のタイプの処遇と少年ドラッグ・コートを行って成果を上げている (染田, 小板, 郷原ほか (2009))。

また、1964年からアメリカ全土で実施されている、ジョブ・コープス (Job Corps, 「仕事部隊」) は、経済的に不遇な環境にある青少年・若年者 (16～24歳) 向けの多面的支援プログラムであり、多機関連携の下、基礎教育、職業訓練、援助サービスそして就労支援を組み合わせることにより、逮捕率の大幅減少が見られた (Farrington, et al, ibid)。最近の実証研究 (N=11,787, RCTで抽出) では、30か月の追跡期間中の逮捕率が、このプログラム参加者全体の平均で統制群と比べて22%減少し、特に16～17歳の参加者については、プログ

ラム参加後の早い時期に減少率が最大の40%を記録した(Schochet et al, 2000, このプログラムの詳細については, 染田, 小板, 郷原ほか(2009)参照)。

マルチシステムック療法(Multisystemic therapy, MST)については, 同療法を用いた10本の研究のメタ分析の結果, 10.5%の再犯減少と対象者1人あたりUS \$18,213の便益が推測されている。MSTは, 重大な問題を抱えた少年犯罪者に対する多面的介入プログラムの一つであり, 対象者の動的再犯危険因子に関し, 少年本人, 家族(親の訓練を含む), 仲間, 学校そして地域社会に対して, 多面的な働きかけを同時進行的に行うものである。MSTは, アメリカ, カナダ, オーストラリア, ニュージーランド, 欧州9か国で実施され, ここに掲げた以外にも, 多数の実証研究によって再犯減少効果等の有効性が確認されている。ちなみに, オーストラリアのニュー・サウス・ウェールズ州少年司法局では, 2008年5月から, MSTを用いた深刻な反社会的傾向を持つ若年者に対する集中的指導監督プログラム(Intensive Supervision Program, ISP)の試行を開始した(具体的内容は, 染田, 小板, 郷原ほか(2009)を, MST全般に関する情報は, www.mstservices.comを, それぞれ参照)。

実証的に犯罪減少効果が認められるその他の処遇方法としては, 少年犯罪者に対するカウンセリング/心理療法(Counseling/psychotherapy for juvenile offenders, 効果量-0.189), 少年の教育プログラム(Juvenile

education programs, 効果量-0.396), 少年の行動変容プログラム(Juvenile behavior modification, 効果量-0.279), 少年犯罪者に対する生活技能教育プログラム(Life skills education programs for juvenile offenders, 効果量-0.132), 少年に対する認知行動療法(Juvenile cognitive-behavioral treatment, 効果量-0.133)等が挙げられる。

他方, アメリカなどで, 犯罪・非行少年に対する処遇プログラムとして根強い人気のあるスケアード・ストレイト(Scared Straight)プログラム³については, 10本のプログラム(N=752)のメタ分析の結果, プログラム終了後の再犯率の上昇(効果量+0.134)が確認された(Aos, et al, ibid)。この結果は, キャンベル・系統的レビューでかねてから指摘されていたところと同じ結論であり(参加者のプログラム終了後の有罪宣告率が, 非参加者と比べて21%高かった。7本のプログラムのメタ分析。Petrosino, et al, 2003), 改めて, エビデンスに基づかない処遇を行うことの危険性を示す結果となっている。

② RNRモデルとGLモデル

西欧諸国を中心に犯罪者処遇モデルの主流と目されるRNRモデルの特徴は, 実証的根拠を重視し, 科学的・客観的に有効性が確認された保険数理統計を応用した第3世代の再犯危険性評価基準(the third generation actuarial risk assessments)^{4(P134)}と認知行動療法を中核とする処遇方法(GPCSL理論)によって, 再犯

3 対象少年を重警備刑務所に連れて行き, 成人の累犯受刑者と対面させて「今更生しないと, 後々, 自分のように刑務所暮らしが長くなる…」等々の説諭を受けさせ, 少年が重警備刑務所の物々しい雰囲気や受刑者の話を聞いて畏怖することによって, 少年の再犯予防を図るプログラム。

率減少に実績を上げてきたことにある(Bonta & Andrews, 2007; Wormith, Gendreau & Bonta, 2012)。2000年代に入って、このRNRモデルに対しては、WardやStewart等が提唱するGLモデルからの批判が寄せられるようになり(Ward & Stewart, 2003; Ward, Mann & Gannon, 2007)、それぞれのモデルの支持者を巻き込む形で、現在に至るまで論争は続いている。

これら2つの犯罪者処遇モデルについては、既に多数の英文論考や研究成果が公表されており、論点も多岐にわたっているが、本稿では、日本における犯罪者の社会内処遇充実方策を考える上で重要な点として、①両モデルの理論的根拠及びその基本的な枠組み、②刑事司法制度の目的達成の観点から見た両モデルの評価、③RNRモデルの実践における留意点に絞って検討することとしたい。

(1) RNRモデルとGLモデルの理論的根拠及び基本的枠組み

①RNRモデル

RNRモデルは、犯罪行為の心理学(psychology of criminal conduct)の中でも一般人格及び認知社会的学習理論(GPCSL理論, General Personality and Cognitive Social Learning)と心理統計学(psychometrics)をベースにした、実証的根拠に基づく実践(Evidence-based Practice, EBP)を理論的根拠

としている。その理由は、犯罪社会学及び法精神医学の立場からだけでは、犯罪行為の多様性を十分説明できないと考えているからである(Bonta, et al, 2007; Andrews, Bonta & Wormith, 2011)。GPCSL理論によると、犯罪行為によって得られる報酬(rewards)と費用(costs)の合計が、向社会的活動(pro-social behavior)によって得られる報酬と費用の合計を上回った(ないしは上回ると犯罪者が評価した)場合に、犯罪は生じやすくなると考える。これは、オペラント条件付け学習理論における二次性の正の強化子として「報酬」を、負の強化子として「費用」を捉える考え方が基礎になっている。この場合、報酬・費用ともに、それらが生じる時期・可能性も犯罪行為に及ぶか否かに影響する。例えば、報酬を得ても、検挙され処罰される確実性の程度が高い場合は、犯罪抑制方向に向かうとされ(津富, 2002)、前記のFarringtonらの研究では、警察の累犯者プログラム(Repeat Offender Program)で、このような検挙・処罰の確実性に犯罪抑制効果が認められたとしている(違法薬物取引関係者をターゲットにしたプログラムの30か月間追跡調査の結果、関係する犯罪者の有罪率は10%以上増加し、他方、犯罪認知件数は37%減少した)。RNRモデルは、1990年の発表以降(Andrews, et al. 1990)、実証研究の集積を通じて改良が加えられ、コア部分を維持しつつ、現在は、拡大

4 一般的な再犯危険性評価基準として、LSI-R, LS/CMI, LS/RNR, YLSI, YLS/CMIA(Andrews & Bonta), COMPAS(Northpointe Institute for Public Management, Inc.)がある。Motivational Interviewingを行う際に、対象者の動機の評価に用いるGAIN-Quick(GLocal Appraisal of Individual Needs, 目的に応じて6種類のバージョンあり)、犯罪(者)のタイプ別評価基準として、物質依存問題の深刻度を評価するMAST, DAST, ASI, DUSTがあり(MASTはアルコール専用)、性犯罪者の静的再犯危険性を評価するStatic-99(2003年版)及び動的再犯危険性を評価するSTABLE-2007(長期的変動の測定)及びACUTE-2007(短期的変動の測定)、暴力的性向の内容と程度を測定するVRAG(性犯罪者用のバージョンとしてSORAG)が挙げられる。

版RNRモデル (the Expanded RNR Model) が活用されている (Bonta, et al, 2007; Wormith, et al, 2012)。

RNRモデルは、①リスク原則 (Risk principle)、②ニード原則 (Need principle) 及び③応答性原則 (Responsivity principle) という3つの原則から構成される。①リスク原則は、犯罪者の静的再犯危険因子 (static risk factors, 有罪宣告歴, 性別, 年齢等) を測定するもので、この評価によって、統計確率的に再犯危険性の高い者が抽出される (対象者の絞り込み)。②ニード原則は、それらの者が抱える犯罪誘発要因 (criminogenic needs) を分析して動的再犯危険因子 (dynamic risk factors) を特定する (処遇対象の絞り込み)。そして、認知行動療法を中心とする実証研究によって有効性が証明された処遇方法を用いて、これらの動的再犯危険因子に対して働きかける。③応答性原則は、個々の犯罪者と処遇方法との適合性について慎重に評価し、個々の犯罪者が抱える動的再犯危険因子及びそれに対応できる個別の処遇方法の最も効果的な組み合わせ (学習効果が最も高まる条件) に基づいて処遇を実施することにより、再犯減少効果を最大化しようとするものである。

この立場では、犯罪誘発要因は後天的に学習するものであり、それらは、適切な学習によって修正可能であるという考え方が基本になっている。そのため、非犯罪誘発要因 (non-criminogenic) への働きかけは、犯罪誘発要因への働きかけを非犯罪誘発要因の存在が阻害する限度に限られるとする (うつ病などの精神疾患が、認知行動療法の円滑な実施の障害となっている場合など)。また、限られた社会資源の最適配分 (optimum resource allocation) の観点から、犯罪者処遇のための社会資源は犯罪誘発要因へ集中的に投下すべきで、非犯罪誘発要因への過度の社会資源の投入は非効率で、かつ再犯防止効果を得られない危険性があると考えられる。

RNRモデルの中核となるのは、実証研究に基づいて特定された、処遇によって改善可能な7つの動的再犯危険因子とそれらに対する効果的な働きかけである。それらは、①反社会的な人格パターン、②反社会的認知、③薬物乱用、④反社会的な者との交流、⑤家族・婚姻の状況、⑥学校・仕事の状況、⑦余暇・娯楽の状況である (Bonta, et al, 2007; Wormith, et al, 2012)。

拡大版RNRモデルでは、再犯危険因子だ

表2 動的再犯危険因子及び対応する処遇・支援方法

動的再犯危険因子		処遇・支援方法
個人的要因	①反社会的な人格パターン ②反社会的認知 ③薬物乱用	認知行動療法, 治療的司法 (therapeutic jurisprudence, 前記のドラッグ・コートは、この理論の応用) アプローチ (Wexler, 1999) 等
環境的要因	④反社会的な者との交流 ⑤家族・婚姻の状況 ⑥学校・仕事の状況 ⑦余暇・娯楽の状況	向社会的学習の強化 (モデリング理論, Bandura), ピア・カウンセリング, コミュニティ再強化アプローチ (対象者に対する人的な紐帯 (bond) の再構築・強化, Hirschiの考え方の応用), 就労支援, 教育支援, 家族支援, 生活技能訓練等の実践的な認知行動処遇, 刑事司法機関と保健・医療・福祉・教育等機関・団体による多機関連携アプローチ

けでなく、各人に内在する長所 (strength) をアセスメントによって把握し、それらを伸ばすことも処遇の対象に含めている (Andrews, et al, 2011)。その観点からは、上記7つの再犯危険因子のうち、純粋な再犯促進因子であるのは①～④であり、これらについては焦点を絞った直接的な働きかけによる改善が必要である。他方、⑤～⑦は、それらが不安定ないし不健全である場合、再犯危険因子となるが、支援的な処遇によって、各人の長所を伸ばすことにより、⑤及び⑥の状況が安定したり (良好な交友関係の構築、家族に対する多角的支援によって破綻に瀕していた家族関係が再構築される、安定した仕事に就く、サポートイブな職場環境で働く)、⑦について向社会的 (pro-social) な内容の余暇活動や健全な娯楽活動の習慣を身につけることにより、それぞれ、再犯予防因子 (protective factors) に転化させることができる。言わば⑤～⑦は、盾の両面のような要因であり、その状況や内容によって、再犯促進因子にも再犯予防因子にもなりうる。再犯予防因子として機能する場合は、再犯率減少に貢献しうることになる。拡大版RNRモデルでは、各人の長所も評価項目に組み込んでいるので、①～④の純粋な再犯促進因子への処遇と同時に、例えば不良交友を絶つための転居を勧めながら、アセスメントによって把握された各人の長所を支援するための働きかけを行って⑤～⑦の再犯予防因子化を促すなど、部分的に、GLモデルの中核的処遇方法である長所基盤モデルの要素を組み込んだ処遇も可能となっている。

RNRモデルによる処遇の中核をなす認知行動アプローチは、前記①(3)①で紹介した

ように、複数の大規模なメタ分析でその有効性は実証されており、近時の研究では、統制群と比べて、実験群の犯罪者については、最大で52%の再犯減少効果が認められたとされている (Lipsey, et al, 2007)。

②GLモデル

GLモデルは、精神力動的 (psychodynamic) な立場を基本とし、緊張理論ないしフロイト的な欲求不満・攻撃性仮説をベースに、一般的な人としての欲求 (universal human needs) の達成が、自我同一性の歪みや犯罪誘発要因の存在によって阻害されていると考える。そこで、自己決定 (self-determination) を回復して、個人としての福利 (well-being) を追求することが、究極的には、犯罪行為の停止 (desistance) に繋がるとする。個人としての福利追求を支援するためには、それぞれの人が生来的に持っている長所を再発見し、伸ばすことが必要であるとして、長所基盤モデル (strength-based model) を処遇方法として重視する。長所基盤モデルでは、それぞれの個人に内在する (intrinsic) 長所を発見し、それを生活目標達成の手段として位置づけて、その実現を通じて実りある生活 (生活の質 (quality of life, QOL) の向上) を目指す (Ward, Mann & Gannon, 2007)。

もともと長所基盤モデルは、精神医療の分野で開発されたものであるため、次の6原則を重視している (The Prince Charles Hospital Mental Health Program (QLD, Australia); South Canterbury District Health Board (New Zealand))。カッコ内は、犯罪者処遇に転用した場合の読み替え)。①個人の欠点より長所に焦点を当てるべきである、②ケースマ

ネージャー（保護観察官等）とクライアント（犯罪者）との人的な関係構築が、まず最初に考えられるべきで、かつ、この関係構築は不可欠の重要性を有する。③処遇的介入は、クライアント（犯罪者）の自己決定の原則に従って実施されるべきである。④介入に際しては、病院内（矯正施設内）にとどまらず積極的なアウトリーチ活動が推奨される。⑤慢性の精神疾患患者（累犯傾向のある者）であっても、継続的に学習を続け、成長し、そして変化していくことは可能である。⑥病院内（矯正施設内）の社会資源に留まらず、広く地域社会の社会資源を活用すべきである。

なお、③については、刑事司法分野における処遇の場合、犯罪者の再犯危険性を減少させることを通じた社会の安全確保を目的として、法律に基づき、裁判所の処分として、処遇を受けるべき立場にある者に対して強制的に実施される。この点は、自己決定の原則に基づき、本人の希望に沿って、その個人的な福利の実現を目的として、処遇や治療を任意で実施する、医療・保健・福祉の分野とは基本的に異なっている点に留意が必要である。

GLモデルもRNRモデル同様、批判等を踏まえて改良され、現在は動的再犯危険因子についても射程に含めたGLモデル総合版（GLM-Comprehensive, GLM-C）が展開されている（Ward et al, 2007）。

(2) 刑事司法制度の目的達成の観点から見た RNRモデルとGLモデル

提唱された時期に違いはあるが、RNRモデルとGLモデルはともに、本稿冒頭で紹介したMartinsonの処遇否定論（1974）への一つ

の応答である。いずれも、拘禁刑を重視した犯罪者に対する厳罰化と社会からの隔離化に対抗して、犯罪者に対する効果的な処遇による再犯防止と犯罪者の社会への再統合促進を目指している点では大きな相違はない。しかし、RNRモデルの場合、もともと刑事司法制度における再犯防止を目標として開発されたものであり、そのアプローチの成果（再犯減少）については、過去20年余にわたってエビデンスが集積されてきた。そこでは、「犯罪者のための」認知行動プログラムの効果検証などの形で実証研究の成果が公表され、精神科医療や発達障害など多様な場面で活用されている認知行動プログラムについて、犯罪者処遇という特定の場面における、このプログラムの有効性（再犯減少効果）が、厳密な基準と手法で吟味されている。

他方GLモデルにおける処遇の中核的な役割を果たす長所基盤モデルは、1980年代にアメリカ・カンザス州立大学で、精神医療に携わる実務家によって開発されたケースマネジメントとクライアントの回復促進支援の技法であり、当初の対象は、重篤な慢性の精神疾患患者であった。長所基盤モデルについては、その開発から約30年を経て、精神医療の分野における治療成果は集積しつつあるが、残念ながら、犯罪者処遇分野において長所基盤モデルに基づいて再犯を減少させたという研究例は性犯罪者処遇を除いて少ない（Andrews, et al, 2011, Wormith, et al, 2012）。厳格な実施・検証条件を満たした研究のみの体系的レビューを収録したキャンベル共同計画のデータベースにも、長所基盤モデルを用いた再犯減少効果を示すエビデンスは収録されていない

い。一つの要因として考えられるのは、GLモデルが性犯罪者の処遇において多用されてきたこと(The Safer Society Foundationの調査⁵。一例として本稿で紹介した複数のGLモデルの論文も、性犯罪者がターゲット。)、性犯罪者の処遇においては、ランダム化比較試験が回避されてきたこと(符号標本(matched sample)抽出法による比較研究や同一対象者に対する処遇の事前・事後(pre-post)比較研究が中心。前掲①(1)の表1参照。)などが背景にあると推測される。

他方、犯罪者の再犯防止という観点からは、GLモデルが提示する目標を持った人間としての福利の達成が再犯を減少させるとの論理的必然性は、担保されていないと考えられる。なぜなら、福利の達成手段が、合法的で適切であるとの保証がないからである(Andrews, et al, 2011)。さらに、福利の達成手段に問題が認められない場合であっても、目標とした福利の達成によって、その者が犯罪行為を止めるとのエビデンスも存在しない。GLモデルは、性善説とある種の予定調和観に基づいて、犯罪者は、福利の達成手段として社会的に許容される方法を選択し、それらが達成された暁には、生活の質(QOL)が向上することを通じて、犯罪行為を止める(デシスタンス, desistance)との仮説に立脚しているように思われる。しかし、このような仮説をエビデンスに基づいて証明することは極めて困難であろう。他方、生活の質の向上とデシスタンスとの因果関係が証明されていない以上、犯罪

者の生活の質が向上しても、前記RNRモデルの項で説明した4つの純粋な動的再犯危険因子が残っている限り、その者が再犯をする可能性は残っているのである。

さらに、国全体における社会資源の効果的配分の観点から、RNRモデルは、静的再犯危険因子を基準に処遇対象者をスクリーニングし、中・高程度の再犯危険性を有する者に処遇資源を集中することによって、限られた社会資源を有効に使って社会の安全と犯罪者の更生の両立を目指している(特に再犯危険性の高い者の累犯者化防止に重点)。対するGLモデルでは、本来、このような趣旨での事前スクリーニングは予定されておらず、加えて、働きかけの中心的な対象は、非犯罪誘発要因(non-criminogenic need)に留まっている。前記①(3)のエビデンスが認められる処遇方法において詳細に紹介したように、犯罪者が再犯せずに更生するか否かによって、対象者1人当たり、かなりの(潜在)費用の節約となり、それは、社会の安全を確保すると同時に、社会全体として限られた資源を、他の目的に活用できるなど、資源の最適配分の観点から大きな意義が認められる。次述のように、カナダにおいて、RNRモデルの積極的活用のためのSTICSという保護観察官研修プログラムが制度化された際に考慮された、再犯減少以外の要因としては、エビデンスに基づいて、STICS実施によって得られる再犯減少効果を、1日あたりの社会内処遇対象者1人あたりの処遇コストの削減及び再犯をしない

5 The Safer Society Foundationは、1986年から性犯罪者処遇プログラムについて継続的な調査を行っているが、直近の調査では、アメリカとカナダで行われている1,379のプログラムの28%がGLモデルに依拠しているとしている(Andrews, et al, 2011)。

ことによる刑事司法機関のコストの負担軽減（再犯による逮捕・起訴・裁判・刑務所等収容費用等）が、STICSの導入費用を補って余りがあると評価されたことが挙げられる。

刑事司法の一環である犯罪者処遇モデルとしては、明確な再犯減少効果の達成（社会の安全を守る）を第一義的な目標とすべきであり、この観点からは、犯罪者（非行少年）処遇分野全般に関し、長期間にわたって安定した再犯減少効果のエビデンスが認められるRNRモデルが基本とされるべきであろう。また、国全体の資源の最適配分の観点からも、中・高程度の再犯リスクを示す者に対して、処遇資源を集中することの必要性は高い。現時点までの情報を総合する限り、長所基盤モデルを処遇の中核とするGLモデルのみでは、社会の安全を守る上で、十分とは言えないと考える。今後の在り方としては、RNRモデルによる再犯危険性への働きかけを基本としつつ、支援的な処遇を通じて再犯予防要因（protective factors）に転化しうる、前記の⑤家族・婚姻の状況、⑥学校・仕事の状況、⑦余暇・娯楽の状況について、GLモデルの考え方や長所基盤モデルに基づく処遇技法も参考にしつつ処遇を進めることによって、再犯防止を最優先にしつつ、併せて対象者の生活の質（QOL）の向上を図ることが妥当と考える。

(3) RNRモデルの実践における留意点

① RNRモデルへの忠実性(integrity)

既に一部紹介したが（前記①(2)①）、RNRモデルが所期の犯罪減少効果を発揮するには、このモデルの内容に忠実であることが必要である。この観点から、RNRモデル発祥の

地カナダでは、ランダム化比較試験の方法により選択された保護観察官に、RNRモデルに忠実な実践をするため特別の研修（STICS, Strategic Training Initiative in Community Supervision）を受けたグループ（実験群）と受けていないグループ（統制群）に、LSIRによるリスク評価の結果、中程度から高程度の再犯危険性を示した犯罪者を同じくランダム割り付けにより担当させて、彼らに対する処遇効果を比較する研究を複数実施した。その結果、最新の研究では、前記のように①(2)①、実験群の保護観察官による処遇を受けた対象者は、統制群による処遇を受けた対象者よりも、46%再犯率が低かった（カナダ連邦警察の犯罪記録を用いた2年間の追跡調査, Bonta and Bourgon, et al, 2011）。一連の研究成果を踏まえて、ブリティッシュ・コロンビア州矯正局では、2011年9月から、STICSを、同州の保護観察官のための研修プログラムとして正式に採用し、連邦矯正局の支援を受けながら、同州の全保護観察官の研修を進めている。研修のコアの部分は、保護観察官が、動的再犯危険性の一つである犯罪促進的態度（pro-criminal attitude, 反社会的人格パターンをベースにした反社会的認知など）に対して、認知行動アプローチを用いて集中的に働きかけるためのスキルを向上させようとする内容となっている。日本でもRNRモデルに基づく性犯罪者プログラムなど複数のプログラムが導入されているが、これらが効果を発揮する前提として、単に当該プログラムだけでなく、その基礎にあるRNRモデル自体についても、このような十分な研修と保護観察官業務に対する日常的な支援体制の充実が不可欠で

あると考える(指導官による支援, フォローアップ研修, テレビ会議によるケースカンファレンス, STICSサポートチームによる専用ウェブサイトにおける支援等)。

②対象者の動機付けの喚起

いかに、処遇プログラムが効果的で、かつ、特定の処遇プログラムとその対象者との適合性が、特別応答性によって確認されている場合であっても、当の対象者自身が、そのプログラムへ積極的に参加する意志を持たない場合、所期の処遇効果を得ることは困難である。この問題は、RNRモデルに固有の問題ではなく、慢性疾患患者の内科医療から精神科治療や障害者支援等の分野でも等しく課題となってきた。RNRモデルの場合、動機付け面接技法(motivational interviewing, MI)を活用することにより、この課題への対応を図ってきた。ただ、前記の純粋な動的再犯危険因子に働きかける処遇において動機付け面接技法を用いたとしても、それだけで対象者の意欲を喚起することは難しい場合もある(認知の歪みを修整するタイプの認知行動療法の場合、対象者は、自己の問題性と直面することを求められる)。この点で参考となるのは、医療現場でのエビデンスが集積されつつある第3世代の行動療法(The Third Wave of Behavior Therapy)の刑事司法分野への応用可能性である。第3世代では、行動主義をより徹底した考え方が強調され、「マインドフルネス(mindfulness)」がキーワードとされる。これは「留意する、心配り・気遣いのできる状態」が元々の意味であるが、第3世代CBTにおいては「今の瞬間の現実」に常に気づきを向け、その現実をあるがままに知

覚し、それに捉われないでいる心の持ち方」とされる(熊野, n.d.)。マインドフルネスの実現により、人は、現実を知覚する際に自動的に生じる各人の認知バイアスの発生を可及的に回避して、現実をありのままに受け入れるための心の準備を進めることができるとする。マインドフルネスの考え方を応用した第3世代CBTとしては、①マインドフルネス認知療法(MBCT, Mindfulness-based Cognitive Therapy), ②受容と関与療法(ACT, Acceptance and Commitment Therapy), ③弁証法的行動療法(DBT, Dialectical Behavior Therapy)等が挙げられる(熊野, ibid.)。②の刑事司法関連では、物質乱用治療について24か月間、メサドン維持療法のグループと比較したランダム化比較試験の例があり、ACTに基づく処遇の効果量は0.41であった(Hayes et al, 2006)。③では、非行少年処遇分野での研究例がある。ただ、Aosらの研究当時、DBTを用いた例が少なく、その再犯減少効果については、更なる研究が必要とされている(Aos, et al, 2006a, Exhibit 4参照)。犯罪者が処遇に消極的な理由は多岐にわたると考えられるが、自分自身で処遇の必要性を感じていても、実際には、処遇に消極的であったり、処遇を継続できない者については、このようなアプローチの有効性について、更なる実証研究を行う意義があるのではないかと考える(ただし、ACTについては、物質依存に対する12ステップ・アプローチと考え方に共通性があるので、同様の観点からの批判がある)。

③ 日本における犯罪者の社会内処遇 充実の在り方

(1) 社会内処遇充実の方向性

本稿冒頭で述べたように、日本においても、2006(平成18)年以降、矯正・保護の分野において、実証的根拠に基づく実践とRNRモデルをベースとした認知行動処遇プログラムが導入された。施設内処遇については、導入から5年を経過したこともあって、認知行動処遇プログラムの実施結果についての検証作業が進められている。

他方GLモデルは、人間の長所に着目してそれを伸ばし、一般的な福利を実現することを通じた再犯防止を図るというコンセプトのゆえか、処遇現場においては注目されつつあり、アジア諸国においてもその導入を図ろうとする例(シンガポールなど)も見られる。

しかし、筆者は、まず、実証的根拠に基づく実践とその一つの具体化としてのRNRモデル自体の定着を図るべきであると考えている。なぜなら、日本では、まだ、実証的根拠に基づく犯罪者処遇というコンセプト自体が定着しているとは評しがたい状況にあると思われるからである(実証的根拠に基づく医療や実践という概念の発祥の地である北米においてさえも、その定着には、長い時間と普及のための弛みない努力が必要であった)。例えば、導入された認知行動処遇プログラムについて、RNRモデルに忠実であれば、最低限、事件受理時、プログラム実施中、プログラム終了時という処遇の各段階における動的再犯危険因子の変化を(再)評価(assessment)することが必要であるが、現在の実務においては、それが徹底されていない。また、施設内処遇

段階から社会内処遇段階へ、社会内処遇段階からアフターケア段階への移行の際、このような評価の変化をまとめた上、処遇を行っても、なお残された問題点(再犯危険要因)について、継続的処遇(through care)の考え方に基づく密度の濃い引き継ぎがなされるべきであるが、その点も実現が不十分である。

このような状況の下で、安易にGLモデルを導入することは、前記のような社会の安全確保という刑事司法機関の使命達成の観点から疑問がある上に、徹底した実証的根拠に基づく実践の定着という観点からも、現場の混乱を助長することが危惧されるのである。

(2) 日本が抱える課題へのRNRモデルの

考え方をベースにした対応

犯罪対策を考える上で、法務総合研究所の調査によれば、①犯罪者の属性別に見た場合、若年犯罪者の累犯者化の防止と高齢犯罪者への対応が、②罪種別に見た場合、覚せい剤取締法違反(自己使用・使用目的所持)、窃盗、傷害・暴行という同種再犯率の高い犯罪への対応が、それぞれ課題である(染田、小坂、郷原ほか(2009)；平成19年版、20年版、23年版犯罪白書)。窃盗と傷害・暴行については、高齢犯罪者対策としての側面も有している(1988～2007年の高齢者人口10万人あたりの高齢者の検挙人員の比率の推移を見ると、この間に、窃盗が35倍、傷害が5倍、暴行が22倍となっている。平成20年版犯罪白書)。

若年犯罪者は、少子化の下でも人口比あたりの犯罪率は低下していない。日本では、2002(平成14)年に戦後最高の犯罪認知件数を記録した後、2003(平成15)年以降現在に至る

まで、認知件数は一貫して減少傾向が続いている。この状況下で、少年(20歳未満)と若年者(29歳以下)の一般刑法犯に占める検挙人員比率を見ると、少年は少子化を反映して1989(平成元)年には52.9%であったものが2010(平成22)年には26.8%に減少した。しかし、若年者については1989年に15.5%、2010年に16.1%となっており、犯罪認知件数及び若年者人口が減少し続ける中で、若年者の検挙人員比率は減少していない(平成23年版犯罪白書)。また、少年時に有罪宣告歴(交通・業過を除く)のある者、施設送致の保護処分歴のある者、少年時に前記3つの同種再犯率の高い犯罪の前歴のある者の予後は悪い。筆者らの研究グループでは、経験的に予後が悪い者が含まれる若年者前期(20歳から24歳)の犯罪者が、実際にどの程度多数回累犯者化したかを、1948～2006年までの約60年間の膨大な電算犯歴データからランダム化抽出した35万人再犯者犯歴を対象に、同一人の犯歴を追跡調査した。その結果、1950年代から1970年代に若年者前期の者として1犯目を行った者のおおむね5%(4.6～4.9%)が10犯以上の犯罪を繰り返す「多数回累犯者化」していることが確認された(染田、小坂、郷原ほか(2009))。比率は小さくとも、1人で10犯以上の犯罪を繰り返す者であり、元々の母集団が大きいいため、刑事司法制度全体に与える影響は相当程度のものがある。一般刑法犯に占める若年犯罪者の検挙人員比率が、犯罪認知件数の大幅減少傾向にある中で減少していないことと併せると、その累犯者化を防止するには、社会内処遇(及びそれに続くアフターケア)の成否が鍵であり、特別の対策の対象とする必要があると考えら

れる。

他方、高齢者について見ると、日本は、高齢化が世界に例をみない速度で進行している国であるが、高齢犯罪者の実数の伸び率は、それよりも更に高い。ちなみに、2011(平成23)年10月1日における高齢化率(65歳以上の高齢者が全人口に占める比率)は23.3%であり、それが2060年には39.9%になると予測されている(平成24年版高齢社会白書)。また、高齢化の速度(倍化年数)を見ても、高齢化率が7%を超えてからその倍の14%に達するまでの所要年数は、フランスの115年に対して日本は24年と先進国の中でも際だって速い。

高齢者人口は、1988(昭和63)年から2007(平成19)年の間に約2倍となったが、その間に、高齢者の一般刑法犯の起訴人員は約7.4倍、新受刑者数は約6倍、保護観察新規受刑人員は約5倍と、いずれも高齢者人口の伸び率を大きく上回るペースで増加している。そして、高齢犯罪者数は、犯罪認知件数が2003(平成15)年以降減少を続ける間も一貫して増加しており、2010(平成22)年には、犯罪者(一般刑法犯)全体に占める高齢犯罪者の比率が20%を超え、なお増加中である。特に、70歳以上の犯罪者が増加しており、高齢犯罪者全体に占める比率は2010年に約45%となっている。年齢犯罪曲線(age crime curve)に基づくと、本来、加齢とともに、人口比あたりの犯罪率は減少するはずであるが、この日本の状況は、その観点から見ても対策を要するレベルにあると考えられる。

RNRモデルの考え方に基づけば、再犯危険因子評価基準による、累犯者化予備軍の早期発見とそこへの処遇資源の集中が必要であ

る。その観点からは、まず、若年者前期の者(20～24歳)と高齢者(65歳以上)に対して、効果的な処遇対策を考える必要がある。これらの者については、ここ数年の法務総合研究所の研究で、累犯者化の要因と推測される要素がいくつか抽出されている。そこで、前記のように、有効性が確認されている再犯危険因子評価基準をベースに、特に、高齢犯罪者の特殊性を加味した評価スケールの構築を今後検討する必要があると考える。それと同時に、認知や思考に陰りが見られる者も含まれる高齢者犯罪者に適合的な犯罪者処遇のための認知行動プログラムがあり得るのかについても、早急に研究が進められる必要があろう。

従来、犯罪者処遇プログラムは、再犯率の高い若年者、あるいは、同種再犯率の高い犯罪(薬物依存、粗暴犯、病的窃盗など)、同種再犯率は高くないが再犯が生じると深刻な被害を生じさせる犯罪(性犯罪)などに焦点を当ててきた。しかし、日本の特別の状況を踏まえると、実証的根拠に基づく実践の見地から、今後は、高齢犯罪者対策を併せて充実させることが喫緊の課題になるものと考ええる。

おわりに

安全・安心な社会という言葉が、日本でしばしば聞かれるようになって久しい。「安全」は、客観的な状態である。欧米の主要国と日本との主要な犯罪の人口10万人あたりの発生率を比較すると、1980(昭和55)年以降2009(平成21)年に至るまで、日本は、いずれも最も低い値を維持している。日本で戦後最高の犯罪認知件数を記録した2002(平成14)年でさえも、人口10万人あたりの主要な犯罪の発生率

は、アメリカの半分、イギリスの5分の1であり、殺人について同年を見ると、アメリカの5分の1、イギリスの3分の1に留まっている(各年版の犯罪白書の国際比較の項参照)。客観的に見て、主要先進国の中で、日本が最も「安全」な国であり続けていることは、このデータが示している。

他方、「安心」は、各人の主観的な認知に係る概念である。安心について、第4回国際犯罪被害実態調査(ICVS)に基づく国際比較データ(2004～2005)を見ると、日本は、不法侵入の被害に遭う確率が調査対象30か国・地域中最も低いグループに属するにもかかわらず、そのような被害に遭うのではないかとの犯罪不安は、調査対象国・地域中で最も高い値を示している(染田、郷原、櫻田ほか(2008))。第5回ICVS参加の一環として、前記第4回ICVSと同じ調査項目で実施した、国内の犯罪被害実態調査(2008)においても、47.3%の回答者が自宅で不法侵入の被害に遭うとの不安を抱いており、56.0%と過半数の回答者が「日本全国の治安は悪い」としている(染田、郷原、櫻田ほか(2009))。このデータが示すとおり、客観的な「安全」と主観的な「安心」が、大きく乖離しているのが日本社会の特徴である。そして、海外の研究者からは、これ程両者が乖離している国は珍しいと評されている。その影響もあってか、犯罪者に対する市民の視線は厳しく、犯罪者処遇に携わる者にとって、再犯を可及的に減少させることは重要な課題となってきた。

このような日本の状況に照らして、本稿で詳しく採り上げた実証的根拠に基づく実践(EBP)とそれをベースにしたRNRモデルは、

科学的根拠に基づいて、人は更生できる(刑務所に閉じ込めておく必要はない)ことを実証的なデータとして示してきた点に重要な意義がある。それは、1970年代の処遇否定論によってアメリカ等で犯罪者に対する社会的疎外の考え方が強まる中、再犯危険性の高い者に焦点を当てて、有効性が実証された処遇方法によって処遇を行うことにより、再犯減少の実績を積み重ねてきた。周知のように、アメリカでは、厳罰化方針を導入した1970年代後半以降、刑務所人口は増加の一途をたどって、2005年には、ついに200万人を超えるに至った。同国の主要な犯罪の発生率は1991年以降一貫して減少を続けていたにも関わらず、刑務所人口の増加は2008年まで止まらなかったのである。結局、厳罰化は再犯防止に効果がないことが明らかとなり、前記の2007年の連邦法制定(2008年施行)によってアメリカは方針転換し、現在では、犯罪者の地域社会への再統合(re-entry)が強調されている。

「安全」と「安心」が乖離している日本において、犯罪者処遇分野における実証的根拠に基づく実践(EBP)とRNRモデルの実践が始まった意義は大きい。犯罪者を社会から隔離することは、彼らを永久に隔離し続けられない限り、逆に、社会へ戻った際の社会復帰を困難にするだけであることを、上記のアメリカの失敗は示している。他方、いかに効果的な処遇方法を用いて再犯の減少を実現したとしても、再犯をゼロにすることはできないことについては、刑事司法機関が、市民に対して、今後とも、粘り強く説明を続けていくことが必要であろう。今後、日本において、実証的根拠に基づく実践(EBP)の考え方及びRNRモデルの速やかで確実な定着が図られること、さらに、これらの考え方に基づく新たな課題への挑戦(高齢犯罪者対策など)が進展することを、犯罪者の社会内処遇学としての『更生保護学研究』創刊号への寄稿に際して切望する次第である。

参考文献

- Andrews, D.A., Bonta, J. & Hoge, R.D., 1990, "Classification for effective rehabilitation: Rediscovering psychology", *Criminal Justice and Behavior*, 17, 19-52.
- Andrews, D.A., Bonta, J. and Wormith, J. S., 2011, "The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model: Does Adding the Good Lives Model Contribute to Effective Crime Prevention?", *Criminal Justice and Behavior*, 38, 735-755.
- Aos, S., Miller, M. and Drake, E.,
 2006a, *Evidence-Based Public Policy Options to Reduce Future Prison Construction, Criminal Justice Costs, and Crime Rates*, Washington State Institute for Public Policy.
- 2006b, *Evidence-Based Adult Corrections Programs: What Works and What Does Not*, Washington State Institute for Public Policy.
- Bonta, J. and Andrews, D.A.,
 2003, "A Commentary on Ward and Stewart's Model of Human Needs", *Psychology, Crime & Law*, September 2003, Vol. 9 (3), 215- 218.
- 2007, *Risk-Need-Responsivity Model for Offender Assessment and Rehabilitation*, ISBN No.: 978-0-662-05049-0 (Public Safety Canada).

- Bonta, J. Ruge, T. Scott, T. Bourgon, G. and A. K. Yessine, 2008, "Exploring the Black Box of Community Supervision", *Journal of Offender Rehabilitation*, 47 (3), 248 - 270.
- Bonta, J., Bourgon, G., Ruge, T., Scott, T.-L., Yessine, A. K., Gutierrez, L. and Li., 2011, "An Experimental Demonstration of Training Probation Officers in Evidence-Based Community Supervision", *Criminal Justice and Behavior*, 38 (11), 1127-1148.

Evidence-Based Programs Websites

- The Campbell Collaboration (本文で紹介したEBPの総合データベース)
<http://www.campbellcollaboration.org/>
 - National Registry of Evidence-Based Programs and Practices (NREPP) (アメリカ連邦政府のEBP総合データベース)
<http://www.nrepp.samhsa.gov/>
 - OJJDP Model Programs Guide (アメリカ連邦政府の青少年関係モデルプログラムのDB)
<http://www.ojjdp.gov/mpg/>
 - Find Youth Info.gov (12のアメリカ連邦政府機関が共同で設立・運営する青少年の健全育成関係の総合データベース。Evidence and Innovationの項で各種EBPプログラムの検索可能)
<http://www.findyouthinfo.gov/>
 - Blueprints for Violence Prevention (Center for the Study and Prevention of Violence, Institute of Behavioral Science, University of Colorado Boulder, 暴力と薬物乱用予防に特化したEBPサイト)
<http://www.colorado.edu/cspv/blueprints/>
 - Child Trends (アメリカのNPOによる青少年の健全育成関係の総合データベース)
<http://www.childtrends.org/>
 - Guide to Community Preventive Services (地域レベルでの青少年の保健関係の総合サイト。Task force等による各種の最新調査結果などを収録。薬物やteenage pregnancyなど、非行隣接分野も対象)
<http://www.thecommunityguide.org/index.html>
 - Promising Practices Network (PPN) (家族と児童の福祉向上のためのEBP総合サイト)
<http://www.promisingpractices.net/>
 - Social Programs that Work (犯罪・非行予防, 薬物乱用治療を含む幅広い社会問題に対応するためのEBPプログラム等を紹介)
<http://www.evidencebasedprograms.org/>
- Faust, D. and Clawson, E., 2004, *Implementing Evidence-Based Practice in Community Corrections: The Principles of Effective Intervention*, National Institute of Corrections, Community Corrections Division and Crime and Justice Institute.
- Farrington, D.P. and Welsh, B.D., 2005, "Randomized experiments in criminology: What have we learned in the last two decades?", *Journal of Experimental Criminology*, Springer, 1, 9 - 38.
- Feder, L., Wilson, D. and Austin, S., 2008, *Court-Mandated Interventions for Individuals Convicted of Domestic Violence*, Campbell Systematic Reviews 2008:12.
- Glaze, L. E. & Bonczar, T. P., 2011, *Probation and Parole in the United States, 2010*, Bureau of Justice Statistics, Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice, November 2011, NCJ 236019.
- Glaze, L. E. , 2011, *Correctional Population in the United States, 2010*, Bureau of Justice Statistics, Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice, December 2011, NCJ 236319.
- Guyatt, G., Cairns, J. and Churchill, D., et al. [Evidence-Based Medicine Working Group] 1992, "Evidence-based medicine. A new approach to teaching the practice of medicine", *JAMA*, November 4, 1992, Vol 268 (17), 2420-5.
- 原田隆之, 2012, 「医療の近接領域および社会科学におけるEBPの動向(第1回)違法薬物乱用対策のエビデンス」, *The Informed Prescriber*, 27 (5), 62-66.

- 原田隆之, 津谷喜一郎, 2012, 「シリーズ「医療の近接領域および社会科学におけるEBPの動向」連載開始に当たって」, *The Informed Prescriber*, 27 (5), 61-62.
- Hayes, S.C. Luoma, J.B., Bond, F.W., Masuda, A. and Lillis, J., 2006, "Acceptance and Commitment Therapy: Model, processes and outcomes", *Behaviour Research and Therapy* 44, 1-25.
- Hora, P.F., Schma, W.G. and J.T.A. Rosenthal, 1999, "Therapeutic Jurisprudence and the Drug Treatment Court Movement: Revolutionizing the Criminal Justice System's Response to Drug Abuse and Crime in America", *Notre Dame Law Review* 74, 439-537.
- 熊野宏昭, n.d., 「マインドフルネスと第三世代の認知行動療法」,
http://hikumano.umin.ac.jp/CBT_3rdwave.files/frame.htm
- Lipsey, M.W., Landenberger, N.A., and Wilson, S.J., 2007, *Effects of Cognitive-Behavioral Programs for Criminal Offenders*, *Campbell Systematic Reviews* 2007:6
- Lösel, F. and Schmucker, M., 2005, "The effectiveness of treatment for sexual offenders: A comprehensive meta-analysis", *Journal of Experimental Criminology*, 1, Springer, 117-146.
- Martinson, R., 1974, "What works? Questions and Answers about Prison Reform", *The Public Interest* 35 (Spring 1974), 22-54.
- Mitchell, O., Wilson, D., Eggers, A. and MacKenzie, D., 2012, *Drug courts' effects on criminal offending for juveniles and adults*, *Campbell Systematic Reviews*, 2012:4.
- National Crime Prevention Centre (NCPC), 2008, *Promising and Model Crime Prevention Programs*, Public Safety Canada.
- Petersilia, J. and Tuner, S., 1990, *Intensive Supervision for High-Risk Probationers: Findings from Three California Experiments*, RAND Corp.
- Petrosino, A., Carolyn Turpin-Petrosino and Buehler, J. 2003, 'Scared Straight' and other juvenile awareness programs for preventing juvenile delinquency, *Campbell Systematic Reviews*.
- Robin, J., Wilson, R.J. and Yates, P.M., 2009, "Effective interventions and the Good Lives Model: Maximizing treatment gains for sexual offenders", *Aggression and Violent Behavior* 14, 157-161.
- Schochet, P., Brughardt, J., & Glazerman, S., 2000, *National Job Corps Study: The short-term impacts of Job Corps on participants' employment and related outcomes*, Washington, DC: U.S. Department of Labor, Employment and Training Administration.
- Scott, W. and Crime and Justice Institute, 2008, *Effective Clinical Practices in Treating Clients in the Criminal Justice System*, Washington, DC: U.S. Department of Justice, National Institute of Corrections.
- Sherman, L.W., Farrington, D.P., Welsh, B.D. and MacKenzie, D.L., eds., 2002, *Evidence-Based Crime Prevention*, Routledge.
- Smedslund, G., Dalsbo, T. K., Steiro, A. K., Winsvold, A. and Clench-Aas, J., 2011, *Cognitive Behavioural Therapy for Men Who Physically Abuse their Female Partner*, *Campbell Systematic Reviews*, 2011:1.
- 柴田恵,
 2006, 「犯罪者の社会内処遇の探求—処遇の多様化と修復的司法—」, 成文堂.
 2011, 「日本における犯罪者の社会内処遇の課題—薬物及び依存症関連犯罪者の処遇並びに仮釈放の充実を中心に—」, 藤本哲也先生古稀記念論文集, 法学新報第117巻第7・8号, 591-631.
- 柴田恵, 郷原恭子, 櫻田香ほか,
 2008, 「第2回犯罪被害実態(暗数)調査(第2報告) —国際比較(先進諸国を中心に)」, 法務総合研究所研究部報告39, 法務省法務総合研究所
 2009, 「第3回犯罪被害実態(暗数)調査」, 法務総合研究所研究部報告41, 法務省法務総合研究所
- 柴田恵, 小坂清文, 郷原恭子, 水上太平, 櫻田香ほか, 2009, 「再犯防止に関する総合的研究」, 法務総合研究所研究部報告42, 法務省法務総合研究所.

- 津富宏, 2002, 「厳罰化の時代に」, 『犯罪の被害とその修復—西村春夫先生古稀祝賀—』, 敬文堂, pp.93-116.
- Wachter, R.M., Pronovost, P.J., 2006, “*The 100,000 Lives Campaign: A Scientific and Policy Review*”, *Journal on Quality and Patient Safety* 32 (11), 621-627.
- Ward, T., and Stewart, C., 2003, “*Criminogenic needs and human needs: A theoretical model*”, *Psychology, Crime & Law*, 9, 125-143.
- Ward, T., Mann, R.E. and Gannon, T.A., 2007, “*The good lives model of offender rehabilitation: Clinical implications*”, *Aggression and Violent Behavior* 12, 87-107.
- Wormith, J.S., Gendreau, P. and Bonta, J. 2012, “*Deferring to Clarity, Parsimony, and Evidence in Reply to Ward, Yates, and Willis*”, *Criminal Justice and Behavior*, 39 (1), 111-120.
- Wexler, D.B., 1999, *Therapeutic Jurisprudence: An Overview*.
(<http://www.law.arizona.edu/depts/upr-intj/intj-o.html>)

「犯罪者の社会内処遇における最善の実務を求めて」英文抄録

Exploring best practices in the field of community-based treatment of offenders

Entrenchment of evidence-based practice in Japan and broadening our vision
regarding the debate between the Risk-Need-Responsivity (RNR) Model
and the Good Lives Model (GLM)

Kei Someda
Ministry of Justice

Abstract

The Risk-Need-Responsivity (RNR) Model and cognitive behavioral treatment programs have played a vital role in the field of offender treatment since the 1990s. In the early 2000s, criticism of the RNR Model based on the Good Lives Model (GLM) emerged and the debate between advocates of both models continues up to this day.

In this article, the author (1) examines the role of evidence-based practice (EBP) and the rebuttals of the criticisms of EBP; (2) provides an overview of the offender treatment programs based upon the evidence; (3) examines the basic theoretical frameworks of the RNR Model and GLM and critical points of the arguments, putting forward his own views, and discusses the effective utilization of the RNR Model; and (4) explores the direction he recommends for community-based treatment of offenders in Japan and the prospects for the resolution of some of the current problems that Japan faces such as elder offenders.