

国立国会図書館 調査及び立法考査局

Research and Legislative Reference Bureau
National Diet Library

論題 Title	性犯罪者の化学的去勢をめぐる現状と課題
他言語論題 Title in other language	Issues of Chemical Castration for Sex Offenders
著者 / 所属 Author(s)	小沢 春希 (Ozawa, Haruki) / 国立国会図書館調査及び立法考査局 行政法務課
雑誌名 Journal	レファレンス (The Reference)
編集 Editor	国立国会図書館 調査及び立法考査局
発行 Publisher	国立国会図書館
通号 Number	824
刊行日 Issue Date	2019-09-20
ページ Pages	25-47
ISSN	0034-2912
本文の言語 Language	日本語 (Japanese)
摘要 Abstract	性犯罪者の再犯を防止するために欧米等で実施されている化学的去勢について、その概要及び課題を整理する。また、諸外国の導入状況について、刑罰的なものであるか否かを区別して紹介する。

* 掲載論文等は、調査及び立法考査局内において、国政審議に係る有用性、記述の中立性、客観性及び正確性、論旨の明晰（めいせき）性等の観点からの審査を経たものです。

* 意見にわたる部分は、筆者の個人的見解であることをお断りしておきます。

性犯罪者の化学的去勢をめぐる現状と課題

国立国会図書館 調査及び立法考査局
行政法務課 小沢 春希

目 次

はじめに

I 化学的去勢の概要

- 1 物理的去勢と化学的去勢
- 2 化学的去勢の現在

II 諸外国における導入状況

- 1 化学的去勢が義務付けられる例—アメリカ、ポーランド—
- 2 化学的去勢の実施に当たり本人の同意を要する例—フランス、ドイツ—

III 化学的去勢の論点及び課題

- 1 再犯防止効果の有無
- 2 薬物の効果と副作用
- 3 人権問題と任意性
- 4 女性性犯罪者の化学的去勢
- 5 我が国での導入に関する議論

おわりに

キーワード：性犯罪者処遇、再犯防止、保安処分、去勢、ホルモン治療、薬物治療、アメリカ、ポーランド、フランス、ドイツ

要 旨

- ① 性犯罪者の再犯を防止するための取組としては、隔離、性犯罪者登録、位置情報の電子監視、治療などが考えられるが、このうちの治療には心理療法（認知行動療法）と薬物を用いた治療が考えられる。化学的去勢とは、薬物の効果を利用して性犯罪者の性的欲求や性衝動を抑制することで再犯を防止する治療法である。投薬を中断すると性機能が回復することから、物理的な去勢を残酷な刑罰であるとする国でも許容されている。
- ② 性犯罪者に対する化学的去勢は、アメリカやヨーロッパ諸国を含む多くの地域で導入されている。アメリカの一部の州やポーランドでは、性犯罪者に対して裁判所が化学的去勢を命じる場合があり、化学的去勢の性質は性犯罪者に対する刑事的な制裁であると見ることができる。一方、フランスやドイツにおける化学的去勢は、性犯罪者に提案される治療であると位置付けられており、本人の同意がない場合には実施されない。
- ③ 強制的な化学的去勢は人権を侵害する行為であると指摘される。加えて、化学的去勢には、用いられる薬物によって態様は異なるものの、副作用のリスクが存在する。化学的去勢が本人の同意に基づいて実施されている国においても、その同意が真に本人の自由な意思に基づくものであるのかについては疑念がある。
- ④ 我が国においては、子供を被害者とする事件が性犯罪の前科がある者により起こされたこと等をきっかけとして、性犯罪の厳罰化及び再犯防止対策の徹底を求める世論が高まってきた。人権や副作用の問題のほか、再犯防止効果がどの程度期待できるのかなど、化学的去勢の導入を考えるに当たっては多面的な議論が求められる。

はじめに

国内外において、性犯罪者の再犯を防止するための様々な取組が行われている。具体的には、隔離、性犯罪者登録、位置情報の電子監視、治療などが挙げられるが、このうちの治療には心理療法（認知行動療法）と薬物を用いた治療が考えられる⁽¹⁾。

現在、薬物の投与により性犯罪者の性的欲求や性衝動の度合いを低下させる治療が欧米諸国を含む多くの地域で実施されている⁽²⁾。このような治療手法は、化学的去勢(chemical castration)、ホルモン療法(hormone treatment)、薬物療法(drug treatment)などと呼称されるが、基本的には、薬物を用いて性犯罪者の男性ホルモンの水準を低下させる治療を指す(I1(2)参照)。なお、本稿においては、治療としての性格が強調されている制度であっても、法律や報道等の表現を用いる場合を除いて、性犯罪者に対して薬物を投与して性的欲求等を抑制する治療を表す場合には「化学的去勢」という。本稿では、性犯罪者再犯防止対策の議論に資するため、化学的去勢の概要、課題及び諸外国の状況について紹介する。

I 化学的去勢の概要

性犯罪者に対する治療としては、認知行動療法と化学的去勢の併用が効果的な介入方法であると考えられている⁽³⁾。性的欲求を抑制するために薬物を投与する治療手法は、パラフィリア障害(性嗜好障害)⁽⁴⁾の治療方法として発展した⁽⁵⁾。パラフィリア障害には繰り返される性的な幻想、衝動及び行動や逸脱したセクシャリティ、性的異常などが含まれ⁽⁶⁾、中でも小児性愛障

* 本稿におけるインターネット情報の最終アクセス日は、令和元(2019)年6月11日である。

- (1) 原田隆之「性犯罪への対策—認知行動療法の限界と今後の展望—」『現代のエスプリ』521号, 2010.12, p.140. 性犯罪者に対する心理療法のうち、効果が認められているのは認知行動療法のみであり、その中でもリラプス・プリベンション(Relapse Prevention)モデルによる治療(標的行動が生じやすいリスク状況を特定し、その状況への対処行動を学習することによって再発を防止しようとする治療モデル)が最も広く行われている(同, pp.140-141)。
- (2) 性犯罪者に対する化学的去勢の制度を導入している国には、本稿第2章で紹介するアメリカ、ポーランド、ドイツ及びフランスのほか、韓国、デンマーク、ノルウェー、フィンランド、エストニア、アイスランド、ラトビア、スウェーデン、チェコなどがある(笠原麻央「性犯罪の刑事弁護」『刑事弁護』87号, 2016.秋季, p.63; 姜暲來「韓国における性犯罪者に対する化学的去勢—性暴力犯罪者の性衝動薬物治療に関する法律の概観—」『比較法雑誌』46(2), 2012, p.79)。
- (3) 玉村あき子・福井裕輝「性犯罪被害者の再犯防止—社会内治療の有効性と今後の課題—」『臨床精神医学』46(9), 2017.9, pp.1101-1116。
- (4) アメリカ精神医学会による診断基準であるDSM-5(精神疾患の診断・統計マニュアル 第5版)において、パラフィリアという用語は、「表現型が正常で、身体的に成熟しており、同意が成立している人間のパートナーとの間で行われる性器の刺激または前戯に対する性的関心を除く、強烈かつ持続的なあらゆる性的関心を意味し、パラフィリア障害とは、「その人に苦痛や障害を現在引き起こしているパラフィリアや、満足を得るために他者に個人的危害を及ぼす、または危害を及ぼす危険があるパラフィリアである。」とされる(American Psychiatric Association 編(日本精神神経学会日本語版用語監修, 高橋三郎ほか訳)『DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル』医学書院, 2014, pp.677-678. (原書名: American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, 2013))。ICD-11(国際疾病分類 第11回改訂版)における「Paraphilic disorders(パラフィリア症群)」の定義について、以下のウェブページ参照。“Paraphilic disorders,” *ICD-11 for Mortality and Morbidity Statistics*. WHO Website <<https://icd.who.int/browse11/l-m/en/http%3a%2f%2fid.who.int%2fid%2fentity%2f2110604642>>
- (5) Florence Thibaut et al., “The World Federation of Societies of Biological Psychiatry (WFSBP) Guidelines for the biological treatment of paraphilias,” *The World Journal of Biological Psychiatry*, 11(4), 2010.6, pp.605-606. <http://www.wfsbp.org/fileadmin/user_upload/Treatment_Guidelines/Paraphilias_Guidelines.pdf>
- (6) 阿部恵一郎「性犯罪と性嗜好障害について、そして性嗜癖」『現代のエスプリ』521号, 2010.12, p.136。

害などは、性犯罪再犯者による子供に対する性犯罪が起きた場合などでしばしば問題となる⁽⁷⁾。化学的去勢はパラフィリア障害をもつ性犯罪者の再犯対策に有効であると考えられており、小規模な対照研究においては再犯率の低下に効果的であったという結果が報告されている⁽⁸⁾（性犯罪者に対する化学的去勢の有効性についてⅢ1参照。）。本章では、性犯罪者に対して実施される去勢の手法や国際的な位置付けなどについて確認する。

1 物理的去勢と化学的去勢

(1) 物理的去勢（外科的去勢）

性犯罪者に対する去勢は、刑罰として、また、再犯防止のため、ヨーロッパを含む広い地域で古代から実施されてきた⁽⁹⁾。物理的去勢は男性の精巣を摘出する外科手術により行われ、これにより体内のテストステロン⁽¹⁰⁾が劇的に減少することで、性的欲求が大幅に低下する⁽¹¹⁾。物理的去勢を受けた者の性犯罪再犯率は、受けていない性犯罪者の再犯率が50%前後であったのに対して、1%から5%程度にまで低下したとする研究がある⁽¹²⁾。物理的去勢は、不可逆的な処置であり、人権を侵害する異常で残酷な処置でもあるとの考えから多くの国で取り止められ、1960年代以降、化学的去勢への移行が見られる⁽¹³⁾。

(2) 化学的去勢

化学的去勢は、アンドロゲン除去療法とも呼ばれ、抗アンドロゲン薬⁽¹⁴⁾を利用した、性的欲求及び性機能を思春期前の水準まで低下させる治療をいう。抗アンドロゲン薬は身体におけるアンドロゲンの作用を抑制することによって作用する。アンドロゲンは男性ホルモンとも呼ばれる男性の生殖器の発育と機能を制御するホルモンであり、代表的なアンドロゲンとしてテストステロンが挙げられる⁽¹⁵⁾。化学的去勢については、再犯率が低下したことを示す研究がある

(7) 西村由貴「元科警研犯罪分析官に聞く 小児性愛とは何か—性嗜好障害は治らない—」『現代』39(3), 2005.3, pp.104-111 など。パラフィリア障害は、性犯罪の再犯を引き起こすリスク要因の1つであるとも指摘されている (John F. Stinneford, “Incapacitation Through Maiming: Chemical Castration, the Eighth Amendment, and the Denial of Human Dignity,” *University of St. Thomas Law Journal*, 3(3), Spring 2006, p.572. <<https://scholarship.law.ufl.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1175&context=facultypub>>)。ただし、全ての性犯罪者がパラフィリア障害等の障害をもつわけではなく、また全てのパラフィリア障害者が性犯罪を犯すわけでもない (Thibaut et al., *op.cit.*(5), p.607)。

(8) Thomas Douglas et al., “Coercion, Incarceration, and Chemical Castration: An Argument From Autonomy,” *Journal of Bioethical Inquiry*, 10(3), 2013.10, p.394. <<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs11673-013-9465-4.pdf>>

(9) 藤本哲也『性犯罪研究』中央大学出版部, 2008, p.235; Douglas et al., *ibid.*, pp.393-394; Vedije Ratkoceri, “Chemical Castration of Child Molesters: Right or Wrong?!” *European Journal of Social Sciences Education and Research*, 11(1), 2017.9-12, p.72.

(10) 男性ホルモンの1つで、男性の二次的性徴の発現、タンパク質同化作用、筋肉の発育、皮脂腺の発育、分泌促進などの機能をもつ (最新医学大辞典編集委員会編『最新医学大辞典 第3版』医歯薬出版, 2005, p.1265)。

(11) Elizabeth M. Tullio, “Chemical Castration for Child Predators: Practical, Effective, and Constitutional,” *Chapman Law Review*, 13(1), 2009, p.202. <<http://digitalcommons.chapman.edu/chapman-law-review/vol13/iss1/7>>

(12) *ibid.*, pp.202-203; Don Grubin and Anthony Beech, “Chemical castration for sex offenders,” *British Medical Journal*, No.340, 2010.1, p.433.

(13) Ratkoceri, *op.cit.*(9), p.73. 初めに物理的去勢に代えて化学的去勢を導入した国として、スウェーデン、ドイツ及びデンマークが挙げられる。現在でも、チェコ共和国やテキサス州（アメリカ）などでは物理的去勢の制度が維持されている (*idem*, pp.73-74)。

(14) 抗アンドロゲン薬は前立腺がんの治療に用いられる薬物である（「抗アンドロゲン薬（前立腺がん治療薬）の解説」日経メディカル処方薬事典ウェブサイト <<https://medical.nikkeibp.co.jp/inc/all/drugdic/article/5609d9125595b3860b79664f.html>>）。男性ホルモンを減少させ、性的興奮、性的空想などを軽減することが期待できる（「性ホルモン療法とは何ですか？」性障害専門医療センター SOMECE ウェブサイト <<https://somec.org/faq/webdir/>>）。

一方で、副作用や倫理的な課題も指摘されている（Ⅲ1 ないし 3 参照。また、女性に対する化学的去勢についてⅢ4 参照。）。

性犯罪の根底にはテストステロンにより生物学的に影響を受ける性的興奮や性衝動があるため、化学的去勢は性犯罪のリスクに大きく影響するとの見解がある⁽¹⁶⁾。スカンジナビア地域で実施された調査では、化学的去勢を受けた者の性犯罪再犯率は、受けていない者が 40% であったのに対して 5% 程度にまで低下したと報告されている⁽¹⁷⁾。また、化学的去勢の利点として、性衝動が抑えられることにより、認知行動療法のような他の治療法を効果的に実施できる点が示されている⁽¹⁸⁾。（有効性についてⅢ1 参照。）

2 化学的去勢の現在

(1) 化学的去勢の位置付け

化学的去勢は、それを刑事的な制裁と見るか性犯罪者の治療の 1 つと見るかの 2 通りに分けて考えることができる。多くの場合、化学的去勢は本人の同意に基づく任意の治療として行われる。一方で、ポーランドや韓国⁽¹⁹⁾、アメリカの一部の州などでは裁判所が化学的去勢の実施を科すことができ、また、そのうちカリフォルニア州やフロリダ州等においては、性犯罪の再犯を犯した者に対して、薬物を用いた治療（すなわち化学的去勢）を必要的に受けさせることが定められている⁽²⁰⁾。

(2) 用いられる薬物

薬物は、注射や錠剤により定期的に投与され、その効果は、副作用を含めて、投与を中断した際には消滅する可逆的なものである⁽²¹⁾。化学的去勢に用いられる薬物（抗アンドロゲン薬）は、欧州では主として酢酸シプロテロン（cyproterone acetate: CPA）、アメリカでは主としてメドロキシプロゲステロン酢酸エステル（medroxyprogesterone acetate: MPA）である。近年では、リュープロレリン（leuprorelin）、ゴセレリン（goserelin）、トリプトレリン（triptorelin）のような、CPA や MPA と比べて高価であるが効力が高いとされる性腺刺激ホルモン放出ホルモン（GnRH）アゴニスト（黄体形成ホルモン放出ホルモン（LHRH）アゴニストを含む。）の使用が増加している。これらの薬物は、作用の方法は異なるが、体内のテストステロンの濃度を思春期前の水準まで低下させる効果を有する（各薬物の説明についてはⅢ2 参照。）⁽²²⁾。

(15) Sylvia Walby et al., *Overview of the worldwide best practices for rape prevention and for assisting women victims of rape*, 2013, p.98. European Parliament Website <[http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/493025/IPOL-FEMM_ET\(2013\)493025_EN.pdf](http://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/etudes/join/2013/493025/IPOL-FEMM_ET(2013)493025_EN.pdf)>

(16) Grubin and Beech, *op.cit.*(12)

(17) Constanze Letsch, “Chemical castration of sex offenders in Turkey condemned by women’s groups: Women’s Solidarity Foundation fears new law overlooks root causes of gender violence and warns physical punishment could lead to increased abuse,” *Guardian*, 2016.8.15.

(18) Karen Harrison, “The High-Risk Sex Offender Strategy in England and Wales: Is Chemical Castration an Option?” *Howard Journal of Criminal Justice*, 46(1), 2007.2, p.20; Tullio, *op.cit.*(11), p.205.

(19) 韓国の化学的去勢については以下の資料に詳しい。藤原夏人「立法情報【韓国】性暴力犯罪者性衝動薬物治療法の成立」『外国の立法』No.244-1・2, 2010.7/8, pp.24-25. <http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_3050525_po_02440109.pdf?contentNo=1>; 姜 前掲注(2), pp.75-102; 裴美蘭「韓国の性衝動薬物治療法に関する検討」『九州法学会会報』2012, pp.11-15.

(20) Stephen Naysmith, “Drug treatment is popular with many, but we don’t know it works,” *Herald*, 2018.4.13.

(21) Ratkoceri, *op.cit.*(9), p.73; Martin Schmucker and Friedrich Lösel, “Does sexual offender treatment work? A systematic review of outcome evaluations,” *Psicothema*, 20(1), 2008, p.16. <<http://www.psicothema.com/PDF/3423.pdf>>

(22) Grubin and Beech, *op.cit.*(12); Tullio, *op.cit.*(11), p.204.

なお、薬物を使用した性犯罪者の治療には、これらの抗アンドロゲン薬以外に選択的セロトニン再取り込み阻害薬 (selective serotonin reuptake inhibitors: SSRI) が用いられる場合がある。SSRI を用いる手法では、化学的去勢とは異なり、SSRI のもつセロトニン (神経伝達物質) の作用を調整して性衝動を抑制する効果を利用して治療を行う⁽²³⁾。

II 諸外国における導入状況

性犯罪者に対する化学的去勢の制度が存在する国の中には、一定の性犯罪者に対して化学的去勢を受けることを義務付ける国と本人の同意の下でのみ治療行為の一環として行う国とがある。本章では、前者の例としてアメリカの一部の州及びポーランド、後者の例としてフランス及びドイツの法制度を紹介する。なお、以下で紹介する制度は、法律の規定上は化学的去勢の対象となり得る者の性別について限定していない。

また、各国の制度について報じる報道や論文記事などでは化学的去勢 (chemical castration) という用語が使用される場合があるが、法制度を見ると、必ずしも直接的に去勢という表現を使用しているとは限らない⁽²⁴⁾。例えば、カリフォルニア州刑法では「MPA 治療 (medroxyprogesterone acetate treatment)」(同法第 645 条第(a)項。1 (1) (ii) 参照。)、ポーランド刑法では「薬物療法 (terapii farmakologicznej)」(同法第 93f 条第 1 項。1 (2) 参照。)、フランスでは「性欲を抑制する薬物 (médicaments inhibiteurs de libido) の処方」(公衆衛生法典 L 第 3711-3 条。2 (1) 参照。) という文言で化学的去勢について定めている。また、韓国においても、GnRH アゴニストの投与による化学的去勢が行われているが、根拠となる法律は、2010 年 7 月に公布された「性暴力犯罪者の性衝動薬物治療に関する法律」である⁽²⁵⁾。一方、ドイツの法制度では「去勢 (Kastration)」という用語を用いている。ただし、去勢とは異常な性衝動に対処するための治療であるとする定義が置かれている (「自発的去勢及びその他の治療方法に関する法律」第 1 条。2 (2) 参照。)

1 化学的去勢が義務付けられる例—アメリカ、ポーランド—

(1) アメリカ

(i) 概要

アメリカでは、8 州の州法で性犯罪者に対する化学的去勢に関する法規定が見られ⁽²⁶⁾、中に

(23) 姜 前掲注(2)

(24) メリーランド州 (アメリカ) で性障害の治療を行うフレッド・S・バーリン (Fred S. Berlin) 医師は、性障害の治療に薬物を使用しながらない医師の一部には、「化学的去勢 (chemical castration)」という懲罰的な意味合いをもつ表現に抵抗感がある者がいると考えられるが、「性欲抑制剤 (sexual appetite suppressor)」という用語を用いることで使用への抵抗感を緩和することができるという見解を述べている (性犯罪者処遇プログラム研究会「性犯罪者処遇プログラム研究会報告書」2006.3, p.36. 法務省ウェブサイト <<http://www.moj.go.jp/content/000002036.pdf>>)

(25) 藤原 前掲注(19) 性暴力犯罪者の性衝動薬物治療に関する法律は、「性倒錯症患者」であり再犯の危険があると認定された者等に対する「薬物治療」について定めている (同法第 1 条)。

(26) Ratkoceri, *op.cit.*(9), p.74. ジョージア州、モンタナ州、オレゴン州、ウィスコンシン州、カリフォルニア州、アイオワ州、フロリダ州及びレイジアナ州。2019 年 6 月には、アラバマ州のケイ・アイヴィー (Kay Ivey) 州知事が化学的去勢を導入する法案に署名したことが報じられた。この法律の下では、13 歳以下の子供を被害者に含む性犯罪を犯した者は、裁判官により、刑事施設から釈放される 1 か月前からテストステロンを抑制する薬物による治療を受けることを命じられる。(Marisa Iati, “Alabama approves ‘chemical castration’ bill for some sex offenders,” *Washington Post*, 2019.6.11. <https://www.washingtonpost.com/health/2019/06/11/alabama-chemical-castration-bill/?utm_term=.30b9a545c26e>)

は、化学的去勢を受けることが釈放の条件とされている例や釈放とは無関係に化学的去勢が義務付けられる例も見られる⁽²⁷⁾。

アメリカ合衆国最高裁判所が化学的去勢の合憲性について直接評価したことはない⁽²⁸⁾。学説上は、化学的去勢は性的虐待から子供を守るという利益を達成するための有用な手段であり、その効果が可逆的なものであることから憲法に違反しないという主張⁽²⁹⁾がある一方で、MPA等の薬物の投与が深刻な健康上の問題を引き起こし得ることなどの理由から、化学的去勢を科すことはアメリカ合衆国憲法修正第8条に定められた「残酷で異常な刑罰の禁止」に違反し違憲であるという主張⁽³⁰⁾もなされている。

アメリカ合衆国全体で化学的去勢がどの程度実施されているのかは明らかではない⁽³¹⁾。フロリダ州の化学的去勢について述べた記事では、2011年10月時点で、性犯罪で有罪を言い渡されたおよそ11,100人の受刑者のうち、去勢（化学的去勢又は物理的去勢）を受けて釈放された性犯罪者は15名であり、制度の対象となり得る性犯罪者の多くが終身刑を言い渡されているため、去勢の制度はあまり活用されていないと伝えられている（フロリダ州の法制度について(iv)参照。）⁽³²⁾。なお、アメリカにおけるパラフィリア治療では、薬物治療は認知行動療法と並行して行われ⁽³³⁾、例えば、化学的去勢の制度を有するルイジアナ州においても、公安矯正局（Department of Public Safety and Corrections）は、性犯罪者に対して認知行動療法を実施している⁽³⁴⁾。

(ii) カリフォルニア州

カリフォルニア州は1996年にアメリカで初めて化学的去勢に関する法律を制定した州であり、今日では、多くの州がカリフォルニア州の例をモデルとした立法を行っている⁽³⁵⁾。

カリフォルニア州刑法（Penal Code of California）第645条第(a)項では、同条第(c)項に定めた罪⁽³⁶⁾で初めて有罪判決を受けた者について、被害者の年齢が13歳未満であるときには、裁判所はその他の刑罰に加えて仮釈放に当たりMPA又はそれと同等の薬物による治療を受けることを命じることができるとしている。一方で、同条第(b)項では、それらの罪について2度有罪判決を受けた者は、仮釈放に当たりMPA又はそれと同等の薬物による治療を受けなければな

(27) Douglas et al., *op.cit.*(8), pp.395-396. 2019年6月の報道によると、アメリカ合衆国の州及び海外領土のうちで強制的な化学的去勢の制度を有するのは、カリフォルニア州、フロリダ州、アイオワ州、ルイジアナ州、モンタナ州及びウィスコンシン州並びにグアムである (Iati, *ibid.*)。

(28) Tullio, *op.cit.*(11), p.209.

(29) *ibid.*, pp.209-219.

(30) Stinneford, *op.cit.*(7), pp.597-599. NGO 団体であるアメリカ自由人権協会 (ACLU) は、性犯罪者の憲法上の権利を侵害していると非難している (“Chemical and Surgical Castration for Sex Offenders.” FindLaw Website <<https://criminal.findlaw.com/criminal-charges/chemical-and-surgical-castration.html>>).

(31) Madison Park, “Using chemical castration to punish child sex crimes,” 2012.9.5. CNN Website <<https://edition.cnn.com/2012/09/05/health/chemical-castration-science/index.html>>

(32) David Reutter, “Louisiana Sex Offender Agrees to Surgical Castration,” *Prison Legal News*, 2011.10.15. <<https://www.prisonlegalnews.org/news/2011/oct/15/louisiana-sex-offender-agrees-to-surgical-castration/>>

(33) 性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注(24), p.34.

(34) Lex Talamo, “Child sexual abusers: Can they be cured?” *News-Star (Monroe, Louisiana)*, 2017.5.26.

(35) Tullio, *op.cit.*(11), pp.206-207.

(36) カリフォルニア州刑法第286条第(c)項若しくは第(d)項（強制的な肛門性交）、第288条第(b)項第(1)号（14歳未満の子供に対する強制わいせつ）、第287条第(c)項、第(d)項若しくは第288a条前段（強制的な口腔性交）又は第289条第(a)項若しくは第(j)項（強制性交）。

らないと定めている。すなわち、仮釈放時に化学的去勢を要するか否かは、初犯の場合には裁判所の裁量によるが、再犯の場合には必須である。

MPA 等の投与は、仮釈放の 1 週間前に開始し、矯正局 (Department of Corrections) が刑期委員会 (Board of Prison Terms) に対し治療が必要ではなくなったことを示すまで継続する (同条第(d)項)。また、矯正局は受刑者に対し、治療の効果及び生じうる副作用について通知しなければならない (同条第(f)項)。なお、自主的に物理的去勢を受けた者は、MPA 等による化学的去勢を免れることができる (同条第(e)項)。

カリフォルニア州の制度について、医師によるパラフィリア障害であるか否かの判断及び医学的な安全性に関する判断が必要ではないこと、本人の同意を要しないこと並びに対象者に治療効果に関して説明を受ける権利は認められるが、これを拒否する権利は認められないことについて批判的な意見がある⁽³⁷⁾。ただし、矯正局の広報担当者は、カリフォルニア州において化学的去勢のプログラムが広く実施されていることを示す情報はないと述べている⁽³⁸⁾。

(iii) ルイジアナ州

ルイジアナ州では、2008 年 6 月に施行された州法典第 14 編第 43.6 条 (LA Rev Stat 14:43.6) が化学的去勢について定めている⁽³⁹⁾。同条第 A 項では、裁判所は同項に掲げた罪⁽⁴⁰⁾で初めて有罪判決を受けた者に対し、公安矯正局の監督するスケジュールに従って MPA 治療を受けることを命じることができると定めており、同条第 B 項第(1)号では、それらの罪について有罪判決を受けるのが 2 度目以降であるとき、裁判所は MPA 治療を命じなければならないと定めている。したがって、再犯の場合では化学的去勢は必要的に命じられる⁽⁴¹⁾。なお、裁判所は、被告人が自主的に同意した場合には、化学的去勢に代えて物理的去勢を命じることができる (同項第(2)号)。この法律による化学的去勢を 2008 年の法施行以前の事件に適用できるか否かが争われた裁判例があり (State ex rel. Nicholson v. State)⁽⁴²⁾、ルイジアナ州最高裁判所は、化学的去勢は刑罰であり、遡及して適用することはできないと判断している。

同条による MPA 治療命令は、裁判所に指名された医療専門家による、被告人が治療の対象

(37) 姜 前掲注(2), p.84.

(38) “California law mandates chemical castration of certain offenders,” 2010.5.7. CBS News 8 Website <<http://www.cbs8.com/story/12443091/california-law-mandates-chemical-castration-of-certain-offenders>>

(39) Institute for Criminal Justice Reform, *Review of Laws Providing for Chemical Castration in Criminal Justice*, 2016, p.21. <http://icjr.or.id/data/wp-content/uploads/2016/06/paper-ICJR_ResearchNote_CC_CM.pdf> この法律により、特定の性犯罪者に対し初犯であっても MPA を投与する命令を下すことが可能となったが、それ以前から 12 歳以下の子供に対する性犯罪を犯した場合及び一定の性犯罪再犯者の場合では化学的去勢を命じることが可能であった (Michelle Millhollon, “New law for sex offenders not used: Chemical castration available, unapplied,” *Advocate (Baton Rouge, Louisiana)*, 2011.1.10)。

(40) 州法典第 14 編第 42 条 (加重強姦 (aggravated rape))、第 42.1 条 (強姦 (forcible rape))、第 43.2 条 (第 2 級性的暴行 (second degree sexual battery))、第 78.1 条 (加重近親相姦 (aggravated incest))、第 81.2 条第 D 項第(1)号 (13 歳未満の者に対する性的虐待 (molestation of a juvenile when the victim is under the age of thirteen))、又は第 89.1 条 (加重自然に反する罪 (aggravated crime against nature))。

(41) 化学的去勢を受ける期間は、裁判所が特定しなければならず、その長さは裁判所の裁量により被告人の生涯にわたるものまで可能である (同条第 C 項第(1)号)。

(42) State ex rel. Nicholson v. State, 169 So. 3d 344. この判決でスコット・クライトン (Scott Crichton) 判事は、刑罰不遡及の原則の問題を別とすれば、化学的去勢は凶悪な犯罪に対して非常に合理的で正当な手段であったらと述べた。

として適切であるという決定が条件であるとされ（同条第 C 項第(1)号）⁽⁴³⁾、医学的に不適切であると判断された場合には、同条の MPA の投与に関する規定は適用されない（同条第 C 項第(3)号）。MPA の投与は対象者が刑事施設から釈放される 1 週間前から開始され（同条第 C 項第(2)号）、治療を命じられた者がそれに応答しなかった場合、そのことが新たな罪を構成する（同条第 C 項第(4)号）。

また、ルイジアナ州における化学的去勢は、仮釈放や保護観察等の条件としても活用されており、被害者に 12 歳以下の子供を含む性犯罪を犯した者及び一定の性犯罪⁽⁴⁴⁾で再犯を犯したものは、治療（MPA 又はそれと同等の薬物による治療が望ましいと規定されている。）を受けない限り、保護観察処分、仮釈放、執行猶予又は減刑を得ることができない（州法典第 15 編第 538 条（LA Rev Stat 15:538））。ただし、2011 年 1 月時点の報道では、地方検事補（Assistant District Attorney）のスー・バーニー（Sue Bernie）氏が、2008 年の化学的去勢に関する法律はほとんど活用されておらず、ルイジアナ州の州都があるイーストバトンルーージュ郡においては化学的去勢を命じられた者が見受けられないと述べている⁽⁴⁵⁾。

(iv) フロリダ州

フロリダ州では、1997 年の法改正で州法が改正され、裁判所が化学的去勢を言い渡すことが可能となった⁽⁴⁶⁾。フロリダ州法典第 794.0235 条（Florida Statutes 794.0235）では、裁判所は、性的暴行（Sexual battery）（同法典第 794.011 条に規定）の罪で有罪の言渡しを受けた者に対し、矯正局（Department of Corrections）の監督に基づくスケジュールに従って MPA 治療を受けなければならないことを宣告できるとしている（同法典第 794.0235 条第(1)項(a)）。フロリダ州においても、性的暴行の罪の再犯の場合には化学的去勢が必要的に命じられる（同項(b)）。なお、この治療は、被告人の自主的な同意によって物理的去勢に代えることができる（同項後段）。フロリダ州において化学的去勢の対象となり得る性犯罪は、カリフォルニア州では被害者の年齢が 13 歳未満である場合に限定されているのに対して、被害者の年齢の要件が特定されていないことに特徴がある⁽⁴⁷⁾。フロリダ州控訴裁判所において、強制的な化学的去勢の合憲性が争われた裁判例がある（Tran v. State of Florida）⁽⁴⁸⁾。この裁判では、合憲性については判断が下されなかったが、化学的去勢の性質について、刑罰ではなく矯正治療目的の行為であるというフロリダ州の主張を排し、刑罰的であると判断した⁽⁴⁹⁾。

化学的去勢を受けなければならないという裁判所の判決を執行するためには、裁判所が指定する医療の専門家による、MPA による治療が適切であるという決定が条件であり⁽⁵⁰⁾、化学的

(43) この決定は判決の日から 60 日以内に下されなければならない。

(44) 州法典第 14 編第 42 条、第 42.1 条、第 43 条、第 43.1 条、第 43.2 条、第 43.3 条、第 43.4 条、第 78 条、第 78.1 条又は第 89.1 条。

(45) Millhollon, *op.cit.*(39)

(46) “Sexual Battery Sentencing/MPA (Ch_1997-184).” State Library and Archives of Florida Website <<http://laws.flrules.org/node/422>>

(47) Tullio, *op.cit.*(11), p.207. フロリダ州、オレゴン州及びモンタナ州では、被害者の年齢の要件が設けられていない。

(48) Tran v. State of Florida, 965 So. 2d 226 (Fla. Dist. Ct. App. 2007)

(49) Institute for Criminal Justice Reform, *op.cit.*(39), pp.20-21.

(50) 州法典第 794.0235 条は、医学的に適切（medically appropriate）ではない場合には、MPA を投与する治療を求めないとされている（同条第(3)項）。この点について、適切（appropriate）という用語の定義がなく、また、被告人が適切な対象者であるかどうかの判断に関連する要素も定義されていないという指摘がある（*ibid.*, p.20）。

去勢の実施期間は裁判所が指定する（終身も可）（同条第(2)項(a)）。MPA の投与は、対象者が刑務所等の施設から釈放される少なくとも 1 週間前までには開始しなければならない（同項(b)）。化学的去勢について、対象者が MPA の投与を拒否した場合及び MPA の投与のために矯正局がした指示に従わなかった場合には別個の罪を構成する（同条第(5)項）。

(2) ポーランド

(i) 概要

ポーランドにおいては、裁判により、化学的去勢及び認知行動療法による治療を命じられる場合がある。ポーランドは、2009 年に、ヨーロッパの国としては初めて性犯罪者に対する強制的な化学的去勢の制度を導入した⁽⁵¹⁾。裁判所から化学的去勢の命令を受けた受刑者は刑事施設からの釈放に当たって性欲を減衰させるための「薬物療法 (terapii farmakologicznej)」（性犯罪者の体内のテストステロンを減らすことを目的とした錠剤の投与）を受けることを強制される⁽⁵²⁾。2008 年にジェニーク・ポルスキ (Dziennik Polski) (ポーランドの新聞社) が実施した世論調査では 84% が化学的去勢の導入案を支持していた⁽⁵³⁾。ポーランド政府によると、化学的去勢は、性犯罪者の精神衛生を改善し、性的欲求のレベルを低減させることによって、再犯を防止することを目的として導入された⁽⁵⁴⁾。なお、2016 年の調査では 9 人がその対象となっていた⁽⁵⁵⁾。

(ii) 法制度

2009 年 9 月の刑法改正により、ポーランド刑法 (Kodeks karny (Dz.U.1997 nr.88 poz.553)) に化学的去勢が導入されることとなったが⁽⁵⁶⁾、同法第 95a 条第 1a 項（当時。以下、本項において示す条項は、刑法の条項を指す。）は、裁判所は第 197 条第 3 項第 2 号（15 歳未満の者に対する強制性交）又は第 3 号（尊属、卑属、養子関係にある者又は兄弟姉妹に対する強制性交）の罪を犯した者に対して治療を命じることができると定めていた⁽⁵⁷⁾。

この条文は 2015 年の法改正⁽⁵⁸⁾により廃止された。同改正により同法第 10 章（第 93a 条から

(51) Adam Easton, “Polish president signs chemical castration law,” 2009.11.27. BBC News Website <<http://news.bbc.co.uk/2/hi/europe/8383698.stm>>

(52) “Human Rights Committee considers report of Poland,” 2016.10.18. United Nations Human Rights Office of the High Commissioner Website <<https://www.ohchr.org/EN/newsEvents/Pages/DisplayNews.aspx?NewsID=20694&LangID=E>>; “Poland castration law takes effect,” 2010.6.8. BBC News Website <<https://www.bbc.com/news/10269055>> 裁判所は命令の前に医療関係者の意見を考慮する必要がある。

(53) Roger Boyes, “Chemical castration for sex offenders in Poland,” *Independent*, 2008.9.26. <<https://www.independent.ie/world-news/europe/chemical-castration-for-sex-offenders-in-poland-26479881.html>>

(54) Wendy Zeldin, “Poland: Mandatory Administration to Pedophiles of Drugs Lowering Sex Drive,” 2009.10.9. Library of Congress Website <<http://www.loc.gov/law/foreign-news/article/poland-mandatory-administration-to-pedophiles-of-drugs-lowering-sex-drive/>>

(55) “Human Rights Committee considers report of Poland,” *op.cit.*(52)

(56) 姜 前掲注(2), pp.82-83.

(57) “Ustawa z dnia 5 listopada 2009 r. o zmianie ustawy - Kodeks karny, ustawy - Kodeks postępowania karnego, ustawy - Kodeks karny wykonawczy, ustawy - Kodeks karny skarbowy oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2009 nr 206 poz. 1589),” 2009. Internetowy System Aktów Prawnych Website <<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20092061589>> ポーランド刑法の邦訳については、次の資料を参考にした。山中敬一・葛原力三監訳「資料 ポーランドの 1997 年新刑法典（翻訳）(1)」『関西大学法学論集』50(2), 2000.6, pp.387-429; 山中敬一・葛原力三訳「資料 ポーランドの 1997 年新刑法典（翻訳）(2)」『同』, 50(3), 2000.10, pp.560-598.

(58) “Ustawa z dnia 20 lutego 2015 r. o zmianie ustawy - Kodeks karny oraz niektórych innych ustaw (Dz.U. 2015 poz. 396),” 2015. *ibid.* <<http://prawo.sejm.gov.pl/isap.nsf/DocDetails.xsp?id=WDU20150000396>>

第99条)の保安処分 (Środki zabezpieczające)⁽⁵⁹⁾に係る規定が改正され、保安処分の類型として、滞在場所の電子監視 (elektroniczna kontrola miejsca pobytu)、治療 (terapia)、依存症治療 (terapia uzależnień) 及び精神科施設への収容 (pobyt w zakładzie psychiatrycznym) が列挙された (第93a条)。同章の定めに基づいて、性犯罪者が、裁判所により治療を命じられた場合には、医療専門家による性衝動を弱めることを目的とした薬物療法及び認知行動療法を受けるため、裁判所に指定された施設に出頭する義務が生じる (第93f条第1項)。第93c条では、被告人に対し保安処分を決定することができる場合として、パラフィリア障害と関連して同法第148条 (殺人)、第156条 (傷害)、第197条 (強制性交)、第198条 (脆弱性を利用した強制性交)、第199条第2項 (未成年者に対する立場を利用した強制性交又は性的暴行) 又は第200条第1項 (15歳未満の者に性交又は性的行為をさせるように仕向ける行為) に定める罪で有罪判決を受けた場合などが挙げられている (同条第3号)⁽⁶⁰⁾。

2 化学的去勢の実施に当たり本人の同意を要する例—フランス、ドイツ—

(1) フランス

(i) 社会司法追跡調査

フランス刑法典 (Code pénal) には社会司法追跡調査 (suivi socio-judiciaire: SSJ) 制度が定められている。SSJは補充刑であり、これが言い渡された者には、自由刑終了後の一定期間、再犯防止のための監視と援助を受けることが義務付けられ、必要に応じた治療命令 (injonction de soins) が発せられる (同法典第131-36-1条)⁽⁶¹⁾。その適用対象は、強制性交、性的攻撃、公然わいせつ、児童ポルノ作出等の一定の性犯罪や殺人等の対人犯罪、誘拐・監禁、拷問又は野蛮行為等の罪により有罪判決を受けた者である⁽⁶²⁾。SSJを言い渡された者は、裁判所により特段の決定がなされない限り、治療命令の対象となる (同法典第131-36-4条)。治療命令の対象者は再犯を防止するための医学・心理療法を受けることとなり、治療命令の実施に際して主治医 (médecin traitant)

⁽⁵⁹⁾ 保安処分とは、特定の者の犯罪行為に対して、その者の将来の犯罪の危険性のために、刑罰を補充し、または、刑罰に代替するものとして、裁判所が言い渡すところの、自由の剥奪又は制限を伴う隔離・治療、改善を内容とする処分をいう。我が国では、保安処分の制度は形式上存在しないが、売春防止法上の補導処分 (同法第17条第1項)、保護観察 (更生保護法第48条)、更生緊急保護 (同法第85条及び第86条)、精神障害者に対する入院措置 (精神保健福祉法第29条)、団体の規制処分 (破壊活動防止法第7条)、観察処分 (「無差別大量殺人行為を行った団体の規制に関する法律」第5条及び第8条)、心神喪失者等医療観察 (「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」) などが一種の保安処分と位置付けることができるとされる。(大谷實『刑事政策講義 新版』弘文堂, 2009, pp.156, 162-163; 高橋則夫『刑法総論 第4版』成文堂, 2018, pp.581-582.)

⁽⁶⁰⁾ そのほか、刑法第31条第1項に当たる場合 (犯行時の精神障害等の理由によって犯罪を構成しない場合) (第93c条第1号)、第31条第2項に当たる場合 (犯行行為の重要性を認識する能力が大きく制限されていたことなどを理由に刑罰を軽減する場合) (第93c条第2号)、同法第19章、第23章、第25章及び第26章に定めがある故意の犯罪行為について、執行猶予を付さない自由刑を言い渡すときであって、行為者のパーソナリティ障害や性質から再犯を犯す可能性が高いと判断される場合 (同条第4号) 並びにアルコール依存、薬物依存又はその類似の状態に関連して犯された犯罪に対して有罪を言い渡した場合 (同条第5号) が掲げられている。

⁽⁶¹⁾ 網野光明「自由刑終了後の犯罪者の監視—フランスの最近の再犯防止策—」『犯罪と非行』153号, 2007.8, p.137. 補充刑とは、被告人を有罪と認めたときに必ず言い渡さなければならない主刑 (peine principale) に加えて言い渡される刑であり、没収のような必要的補充刑と滞在禁止 (interdiction de séjour) のような裁量的補充刑がある (渡邊俊子・田島佳代子「1 フランス」『法務総合研究所研究部報告』44号, 2011, pp.20-21. 法務省ウェブサイト <<http://www.moj.go.jp/content/000084704.pdf>>).

⁽⁶²⁾ 渡邊真也・岸井篤史「1 フランス」『法務総合研究所研究部報告』38号, 2008, pp.25-26. 同上 <<http://www.moj.go.jp/content/000049628.pdf>>

は、性欲を抑制する薬物 (médicaments inhibiteurs de libido) を処方することができる (刑事訴訟法典 (Code de procédure pénale) 第 706-47-1 条及び公衆衛生法典 (Code de la santé publique) L.第 3711-3 条)⁽⁶³⁾。ただし、そのような薬物の処方に当たっては対象者の書面による同意を要し、同意は少なくとも 1 年に 1 度更新されなければならないとされる⁽⁶⁴⁾。

(ii) 化学的去勢の態様

治療命令の治療形態の 1 つとして化学的去勢を実施することが可能となったのは、「再犯者の処遇に関する 2005 年 12 月 12 日の法律第 2005-1549 号 (Loi n° 2005-1549 du 12 décembre 2005 relative au traitement de la récidive des infractions pénales)」による公衆衛生法典 L.第 3711-3 条等の改正の結果である⁽⁶⁵⁾。使用される薬物について、同条では、「性欲の減少をもたらす薬物」と定められているが、法改正前の 2004 年に開始された化学的去勢に関するパイロットプランでは、注射によるリュープロレリンの投与及び錠剤による CPA の投与が行われた⁽⁶⁶⁾。対象者について、平成 18 (2006) 年の法務省法務総合研究所の調査では、フランスにおける化学的去勢は、1 日に性的オルガズム (性的絶頂感) を 3 回以上得ないと我慢ができないという強い性衝動を有する者を対象として実施され、その実績件数は明らかにされていないが、治療命令を受けた者のうちの約 10% に行われていたことが報告されている⁽⁶⁷⁾。なお、SSJ の期間は、裁判所により、軽罪⁽⁶⁸⁾の場合では 10 年以内、重罪⁽⁶⁹⁾の場合では 20 年以内の範囲で決定され、無期刑によって処罰される犯罪であるとき (仮釈放を受けた場合) には無期である (刑法典第 131-36-1 条)。

(iii) 同意の必要性和フランスにおける化学的去勢の問題点

化学的去勢を含む再犯防止のための治療は本人の同意がない場合には開始されない (刑法典第 131-36-4 条)。しかし、裁判所は SSJ を科された者がその義務を遵守しなかった場合に受ける刑罰を決定することとされており (同法典第 131-36-1 条第 3 項)、対象者が提案された治療を拒否した場合には、あらかじめ定められた期間⁽⁷⁰⁾の自由刑が命じられる (刑事訴訟法典第 763-5 条)⁽⁷¹⁾。治療命令の実施に当たり同意を必要としているのは、刑事責任があると判断されたとしても、性的な人格上の問題を抱える者を強制的に治療することは医療倫理や治療の効果の観

(63) イヴ・ジャンクロ (小梁吉章訳) 「翻訳 フランス刑法典の 200 年」『広島法学』36(3), 2013.1, pp.128-129.

(64) 網野 前掲注(61), p.146.

(65) 渡邊・岸井 前掲注(62), p.28. 法改正について、詳細は、網野光明「フランスにおける再犯防止策—性犯罪者等に対する社会内の司法監督措置を中心に—」『レファレンス』667 号, 2006.8, pp.51-52. <http://dl.ndl.go.jp/view/download/digidepo_999816_po_066702.pdf?contentNo=1> 参照。

(66) Alex Duval Smith, “France Introduces Chemical Castration for Sex Offenders,” *Independent (London)*, 2004.11.11. 48 人の性犯罪再犯者を対象として実施された。

(67) 渡邊・岸井 前掲注(62), p.28.

(68) 行為者が軽罪の刑罰 (自然人については、上限を 10 年とする拘禁刑、3,750 ユーロ以上の罰金刑、日数罰金、市民意識啓発研修、公益奉仕労働、権利剥奪刑又は権利制限刑、補充刑及び損害賠償制裁) で処罰される犯罪 (Raymond Guillien et Jean Vincent (中村紘一ほか監訳, Termes juridiques 研究会訳) 『フランス法律用語辞典 第 3 版』三省堂, 2012, p.146. (原書名: *Lexique des termes juridiques*, 16^e éd., 2007))。

(69) 自然人については、無期又は有期の懲役又は禁固、罰金及び補充刑で制裁される犯罪 (同上, p.133)。

(70) 軽罪の場合は 3 年、重罪の場合は 7 年以内で決定される (刑法典第 131-36-1 条第 3 項)。

(71) 裁判長は、有罪判決を言い渡された者に対して、治療が同意なく行われることはないこと及び治療を拒否した場合には遵守事項違反の場合に科される自由刑が執行されることを通告しなければならない (刑法典第 131-36-4 条)。

点から見て適当ではないと考えられているためである⁽⁷²⁾。

このような制度について、有罪を言い渡された性犯罪者に対して化学的去勢を提案することは、この場合の化学的去勢は更なる拘禁の代替であるので、たとえ本人が同意したとしても、その同意が本人の自由な意思に基づいていると考えることには疑義があり、あらゆる患者が治療を選択又は拒否する権利をもつという生命倫理上の原則に反している、という指摘もある⁽⁷³⁾。また、治療を拒否した場合に自由刑が執行されることについて、精神科医から、治療への同意が必要的なものとなっており法の矛盾であると批判されている⁽⁷⁴⁾。

(2) ドイツ

(i) 性犯罪者の処遇

ドイツにおいては、一定の犯罪を犯した受刑者は社会治療施設 (sozialtherapeutische Anstalt) に移送され、認知行動療法プログラムや化学的去勢などによる処遇を受ける⁽⁷⁵⁾。ドイツ行刑法 (Strafvollzugsgesetz) では、刑法典 (Strafgesetzbuch) 第 174 条から第 180 条まで又は第 182 条 (以下、本項において単に条項のみを示す場合は、刑法典の条項を指す。) に該当する性犯罪で 2 年を超える自由刑を言い渡された者に対して、社会治療施設への移送を義務付けることができると定めている (行刑法第 9 条第 1 項)⁽⁷⁶⁾。従前は、社会治療施設への移送には本人の同意を必要としていたが、1996 年から 1997 年にかけて「ナタリー事件」⁽⁷⁷⁾等の深刻な犯罪が発生したことなどを契機として制定された、「性犯罪及びその他の重大犯罪の克服のための法律 (Gesetz zur Bekämpfung von Sexualdelikten und anderen gefährlichen Straftaten (BGBl. I 1998 S. 160))」による行刑法改正を受けて、2003 年以降は、社会治療施設への強制移送が認められることとなった⁽⁷⁸⁾。

また、刑の執行終了後の再犯防止対策としては、「改善及び保安処分 (Maßregeln der Besserung und Sicherung)」の制度がある。改善及び保安処分は、刑と併せて又は刑に代えて裁判所により命じられる処分である⁽⁷⁹⁾。性犯罪対策としては、刑の執行終了後も更にその者を拘禁する処分である保安監置 (Unterbringung in der Sicherungsverwahrung) (第 66 条から第 66c 条)、及び再犯を予防するため、一定の期間、保護観察官と行状監督所による援助を行い、生活を監督する処分であ

(72) 網野 前掲注(61), p.141.

(73) Hassen Sedkaoui and Etienne Mullet, "Mapping french people's views on chemical castration of child and adolescent sex offenders," *Universitas Psychologica*, 15(3), 2016.7-9, p.3. <<http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-3.mfpv>>

(74) Jean Pradel, *Manuel de droit pénal général*, 15^e éd. rev. et augm., Paris: Cujas, 2004, p.666.

(75) 安部哲夫「海外の犯罪研究 ドイツにおける性犯罪者の社会治療処遇と研究動向管見—ルドルフ・エック博士の報告から—」『犯罪学雑誌』73(1), 2007.2, pp.10-11.

(76) クラウス・ラウベンタール (土井政和・堀雄訳) 『ドイツ行刑法』矯正協会, 2006, pp.317-319. (原書名: Klaus Laubenthal, *Strafvollzug*, 3., neu bearb. Aufl., 2003) 該当する性犯罪は、被保護者への性的虐待 (第 174 条)、受刑者、当局により拘禁されている者又は公共施設にいる病人及び困窮者への性的虐待 (第 174a 条)、職務上の地位利用による性的虐待 (第 174b 条)、相続関係、処遇関係又は保護関係を利用した性的虐待 (第 174c 条)、14 歳未満の子供に対する性的虐待 (第 176 条、第 176a 条及び第 176b 条)、強制わいせつ及び強姦性交 (第 177 条及び 178 条)、未成年者に対する性的行為の奨励 (第 180 条) 並びに青少年に対する性的虐待 (第 182 条) である。

(77) 1996 年 9 月、当時 7 歳の女兒が、学校への通学途中に見知らぬ男に連れ去られ、性的虐待を受けた上で殺害された事件 (安部 前掲注(75), pp.2-3)。

(78) 同上, pp.3-4.

(79) 渡辺富久子「立法情報【ドイツ】保安監置規定の改正」『外国の立法』No.247-1, 2011.4, pp.14-15. <http://ndl.go.jp/view/download/digidepo_3050621_po_02470106.pdf?contentNo=1>

る行状監督 (Führungsaufsicht) (第 68 条から第 68g 条) が行われている⁽⁸⁰⁾。このうちの行状監督には、裁判所の命令による行状監督 (第 68 条)⁽⁸¹⁾と法律上当然に生じる行状監督 (第 68f 条)⁽⁸²⁾とが存在するが、その執行に当たっては、本人の同意に基づいて、薬物の投与や認知行動療法による治療等も行われている⁽⁸³⁾。なお、裁判所が行状監督に当たり同意に基づく治療などを指示できることは、第 68b 条第 2 項において規定されているが、同項に基づく指示は、違反しても処罰されることはない⁽⁸⁴⁾。

(ii) 医師による去勢を許容するための制度

ドイツにおいて去勢 (Kastration) は、「自発的去勢及びその他の治療方法に関する法律 (Gesetz über die freiwillige Kastration und andere Behandlungsmethoden (BGBl. I 1969 S. 1143))」の下で許容されている。同法第 1 条は去勢について、男性の精巣の摘出又は機能喪失による、異常な性衝動に対処するための治療であると定義しているが、同法第 2 条及び第 3 条に定められた去勢を合法とする条件等に関する規定は、恒久的な性機能喪失を目的としない (ただし、性機能の喪失をもたらす可能性はある) 男性又は女性の異常な性衝動に対処するための治療 (すなわち可逆的な化学的去勢) にも準用される (同法第 4 条第 1 項)。

この法律では去勢行為の正当化事由を定めている。異常な性衝動が強制的性交や子供に対する性的虐待など一定の犯罪⁽⁸⁵⁾の原因となっている者に対して去勢を行うときには、リスクに対処するため及び本人の将来の生活のために適切であると医学的知見の下で判断される場合で、①本人の同意⁽⁸⁶⁾があること、②対象者が 25 歳以上であること (ただし、恒久的な性機能喪失を目的としない場合では、25 歳未満であっても治療が認められる (同法第 4 条第 1 項))、③期待される治療効果に対して不相応な程度の身体的又は精神的不利益が予想されないこと、④治療が医学的な知見に従って実施されること、の条件が満たされるとき、去勢を行う医師の行為は刑法典上の身体傷害罪 (Körperverletzung) が適用されない (同法第 2 条)。上記の条件が満たされており、か

80) 山田利行ほか「2 ドイツ」『法務総合研究所研究部報告』前掲注62, pp.88, 94. 保安監置については、渡辺富久子「ドイツにおける保安監置をめぐる動向—合憲判決から違憲判決への転換—」『外国の立法』No.249, 2011.9, pp.51-71. <<https://www.ndl.go.jp/jp/diet/publication/legis/pdf/02490004.pdf>> 参照。

81) 一定の犯罪により 6 か月以上の自由刑を科された者に対し、再犯の可能性があるときに命じられる。一定の犯罪とは、性犯罪の大部分であり、具体的には、刑法典第 174 条から第 174c 条まで、第 176 条から第 180 条まで、第 181a 条 (売春斡旋) 及び第 182 条を指す (第 181b 条)。

82) 故意の犯罪行為を理由として 2 年以上の自由刑が完全に執行されたとき又は一定の性犯罪を理由として 1 年以上の自由刑が完全に執行されたときは、釈放と同時に行状監督が生じる (刑法典第 68f 条第 1 項)。ただし、行状監督に服さなくても、もはやいかなる犯罪行為をも行わないであろうと期待できるときには、裁判所は、処分を行わないことを命じる (同条第 2 項)。一定の性犯罪とは、第 181b 条に定められた性犯罪である。そのほかに法律上当然に行状監督が生じる場合としては、第 67b 条から第 67d 条に定めが置かれている。(山田ほか 前掲注80, pp.94-95.)

83) 同上, p.96; リタ・ハーヴェーカンプ (小名木明宏訳)「講演 ドイツにおける改善保安処分制度—制度と基盤についてのイントロダクション—」『北大法学論集』67(4), 2016, pp.87-88.

84) 金尚均ほか著『ドイツ刑事法入門』法律文化社, 2015, p.267.

85) 14 歳以下の子供に対する性的虐待 (第 176 条、第 176a 条及び第 176c 条)、強制わいせつ及び強制的性交 (第 177 条及び第 178 条)、殺人 (第 211 条及び第 212 条)並びに傷害 (第 223 条から第 227 条)の罪。これらの犯罪を犯した者以外に対する化学的去勢が適法とされるためには、深刻な病気、精神障害又は異常な性的欲求による苦痛を治療、予防又は軽減するための治療法であることが医学的な知見に従って示される必要がある (自発的去勢及びその他の治療方法に関する法律第 2 条第 1 項第 2 号及び第 2 項)。

86) 去勢の理由、重大性、副作用、他の選択可能な治療法及び同意のために重要と認められる他の事情について通知されていない場合、同意は無効となる (自発的去勢及びその他の治療方法に関する法律第 3 条第 1 項)。裁判所の命令により施設に入所している者が同意をしたとしても、無効とはみなされない (同条第 2 項)。

つ、医療関係者による審査及び関係者に対する情報提供の実施が確認されたとき、去勢を実施することができる（同法第5条第1項）。

（iii）欧州拷問等防止委員会による報告

欧州拷問等防止委員会（European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment）⁽⁸⁷⁾の報告書では、刑事施設内の受刑者は化学的去勢を受け入れなければならないという医師らからの圧力を感じており、治療を開始するまで「緩和（Lockerungen）」はないであろうという忠告（受け入れなければ近い将来に釈放される現実的な見込みはないだろうという暗黙のメッセージ）を受けていたと報告されている⁽⁸⁸⁾。報告書は、全ての対象者から自主的かつ情報に基づいた同意が得られていたかどうかには疑問があるとしており、化学的去勢は性犯罪者の釈放（又は「緩和」）の一般的な条件であるべきではない、と提言している⁽⁸⁹⁾。

Ⅲ 化学的去勢の論点及び課題

法務省の性犯罪者処遇プログラム研究会⁽⁹⁰⁾が平成18（2006）年に公表した報告書は、我が国で「薬物療法」を導入するとした場合の検討すべき課題として、①矯正処遇又は保護観察処遇としての妥当性（「人の生理的機能を損なうことを内容とするもの」であり「副作用が生じるおそれもある」ため、法執行機関における処遇として実施することの妥当性には疑義があること）、②欧米諸国における使用薬物と専門家意見のばらつき、③有効性に関する評価の困難、④欧米諸国において、認知行動療法との併用が前提となっている実態、を挙げている⁽⁹¹⁾。本章では、これらの課題に関し、化学的去勢の有効性及び副作用についての欧米の研究結果、人権的見地からの化学的去勢に対する指摘、女性性犯罪者に対する化学的去勢についての意見等について紹介する。

1 再犯防止効果の有無

（1）調査研究の状況

性犯罪者に対する化学的去勢については、前述したように効果を認める報告がある一方、その有効性についての証拠が不足しており、実際にどれほどの再犯を減らす効果があるのかについては疑義があるとの指摘も少なくない⁽⁹²⁾。化学的去勢の再犯防止効果に関する調査では、多くが一定の効果があることは見いだせるとしているが、調査対象者数の少なさや偏りから明確な結論を出すことができない状況にある。

⁽⁸⁷⁾ 1987年の「拷問及び非人道的な若しくは品位を傷つける取扱い又は刑罰の防止のための欧州条約（European Convention for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment）」に基づいて設けられた実施機関。締約国の拘禁施設を訪問し、報告書を作成している。（“About the CPT.” Council of Europe Website <<https://www.coe.int/en/web/cpt/about-the-cpt>>）

⁽⁸⁸⁾ *Report to the German Government on the visit to Germany carried out by the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT) from 25 November 2015 to 7 December 2015*, CPT/Inf (2017)13, 2017, p.8. *ibid.* <<https://rm.coe.int/168071803e>>

⁽⁸⁹⁾ *ibid.*, p.47.

⁽⁹⁰⁾ 平成16（2004）年の奈良女児誘拐殺害事件を機に、性犯罪者処遇の充実を求める声が高まったことを背景として法務省矯正局及び保護局が立ち上げた研究会（性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注(24), p.4）。

⁽⁹¹⁾ 同上, pp.29-30.

⁽⁹²⁾ Naysmith, *op.cit.*(20)

その理由として、通常調査において治療の有効性を正確に測るために実施される無作為化対照試験⁽⁹³⁾、二重盲検比較試験⁽⁹⁴⁾及びプラセボ対照試験⁽⁹⁵⁾を行おうとすれば、治療を行わずに犯罪者を釈放することになり、公共安全や倫理上の観点などからそのような試験を導入することはできないことも指摘される⁽⁹⁶⁾。

(2) 調査結果

ドン・グルービン (Don Grubin) ニューカッスル大学名誉教授の報告によれば、MPA、CPA 及び GnRH アゴニストによる治療は、多くの研究において、性的関心、妄想、性行動の著しい減少効果と、5% 以下の低い再犯率を見せている⁽⁹⁷⁾。ただし、グルービンは、多くの研究で、対象者数が小規模であること、治療を途中で断念した者が考慮されていないこと、性的活動については自己申告に頼っていること、二重盲検式の無作為化対照試験が行われることは滅多にないこと、といった課題が見られることを指摘している⁽⁹⁸⁾。

グルービンとアンソニー・ビーチ (Anthony Beech) パーミンガム大学名誉教授の調査においては、「生物的 (organic)」な介入 (すなわち物理的去勢及び化学的去勢) は他の治療アプローチよりもはるかに多くの再犯を減らすことが明らかであるとし、性犯罪を犯す一因となる強い心理的要因があるとしても、その根底にあるのはテストステロンに起因する生物学的メカニズムによる性衝動及び性的興奮であるため、化学的去勢が性犯罪のリスクに大きな影響をもつことは不思議ではないと考察した⁽⁹⁹⁾。ただし、グルービンらは、薬物による治療は一般的に心理学的な治療法と併用して実施されていることを付け加えている⁽¹⁰⁰⁾。

マーティン・シュマッカー (Martin Schmucker) エアランゲン＝ニュルンベルク大学教授とフリードリヒ・レーゼル (Friedrich Lösel) 同大学教授による性犯罪者の治療に関する調査においても、化学的去勢は、全ての非外科的介入 (物理的去勢以外の手法) の中で最も効果的な治療であると結論付けられており、化学的去勢を受けた者が再犯を犯す傾向は治療を受けていない者と比べて3分の1であったとされる⁽¹⁰¹⁾。ただし、シュマッカーらは、同調査の中で、この結果は貧弱な方法論的な基準に基づいていると指摘しており⁽¹⁰²⁾、マーニー・E・ライス (Marnie E. Rice)

⁽⁹³⁾ 実験群と対照群との間で治療成績に影響する因子の偏りを軽減するため、被験者を無作為に実験群と比較対照群に割り付けて実施し、評価を行う試験 (日本薬学会編『薬学用語辞典』東京化学同人, 2012, pp.433-434)。

⁽⁹⁴⁾ プラセボ効果や評価者バイアスを避けるため、被験者にも評価者にも実薬か対照薬かを伏せて実施する臨床試験 (同上, p.312)。

⁽⁹⁵⁾ 被験者が被験薬かそれと外観等が同じプラセボにランダムに割り付けられて施行される臨床試験 (プラセボ対照試験に関する専門部会「プラセボ対照試験の現状と考え方」2016.3.9. 独立行政法人医薬品医療機器総合機構ウェブサイト <<https://www.pmda.go.jp/files/000210444.pdf>>)。

⁽⁹⁶⁾ Elizabeth Pitula, "An Ethical Analysis of the Use of Medroxyprogesterone Acetate and Cyproterone Acetate to Treat Repeat Sex Offenders," *Psychology*, 2011.5, p.16. <<https://doi.org/10.7916/D8028ZJH>>; 鮎田実「資料 アメリカ犯罪学の基礎研究 (75) —化学的去勢 (Chemical Castration) —」『比較法雑誌』36(2), 2002, p.162.

⁽⁹⁷⁾ Don Grubin, "Medical models and interventions in sexual deviance," D. Richard Laws and William T. O'Donohue, eds., *Sexual deviance: theory, assessment, and treatment*, 2nd ed., New York: Guilford Press, 2008, p.605.

⁽⁹⁸⁾ *ibid.*

⁽⁹⁹⁾ Grubin and Beech, *op.cit.*(12)

⁽¹⁰⁰⁾ *ibid.*

⁽¹⁰¹⁾ Schmucker and Lösel, *op.cit.*(21), pp.13-14; Walby et al., *op.cit.*(15) シュマッカーとレーゼルの調査では、治療を受けた性犯罪者と治療を受けていない性犯罪者の再犯について、オッズ比が、化学的去勢で 3.11 ($p < 0.01$)、認知行動療法で 1.46 ($p < 0.01$) となったことなどが示された (Schmucker and Lösel, *idem*, p.14)。

⁽¹⁰²⁾ Schmucker and Lösel, *ibid.*, p.17.

マクスター大学教授とグラント・T・ハリス (Grant T. Harris) クイーンズ大学教授の研究では、サンプル選択の効果が結果の大部分を占める可能性がある (治療を受けることを選択した人は、再犯の可能性が低いかもしれない) ことが指摘された⁽¹⁰³⁾。ライスらは、化学的去勢の無作為化対照試験の実施を強く主張している。ただし、シュマッカーらの調査において、投薬中止後にはテストステロンの水準だけでなく、再犯率も増加することが報告された⁽¹⁰⁴⁾。

2 薬物の効果と副作用

化学的去勢に用いられる薬物については第1章で確認したが、これらの薬物には副作用のおそれがある。そのため、性犯罪者に抗アンドロゲン薬を投与することは、医療倫理の原則である無危害原則 (moral principle of non-maleficence)⁽¹⁰⁵⁾に反するという意見もある⁽¹⁰⁶⁾。それぞれの薬物の効果及び副作用は以下のとおりである。なお、MPA と CPA の効果等の比較研究は、両者が同じ国で使用されていないため困難であるとされている⁽¹⁰⁷⁾。

(1) MPA (メドロキシプロゲステロン酢酸エステル)

MPA は、主として肝臓でのテストステロンの代謝・放出を促進することに加えて、脳下垂体での黄体形成ホルモン (LH)⁽¹⁰⁸⁾の分泌を抑制する効果ももつ⁽¹⁰⁹⁾。主な副作用として体重の増加と血圧の上昇があり、その他に悪夢、発汗、女性化乳房⁽¹¹⁰⁾、骨密度の減少、筋肉痙攣、気分異変、不眠、疲れやすさ、凝血などが報告されている⁽¹¹¹⁾。日本においては、昭和38(1963)年1月以降複数の製薬会社からの薬剤が承認され、現在も市販されているが⁽¹¹²⁾、EU諸国においては、重篤な副作用が見られることから使用が禁止されている⁽¹¹³⁾。なお、MPAの効果は、治療(投薬)を開始してからおよそ1か月後に現れ、治療を中断した場合には7日から10日程度で性機能が回復する⁽¹¹⁴⁾。

⁽¹⁰³⁾ Marnie E. Rice and Grant T. Harris, "Is androgen deprivation therapy effective in the treatment of sex offenders?" *Psychology, Public Policy, and Law*, 17(2), 2011.5, pp.315-332. <<http://dx.doi.org/10.1037/a0022318>> (アブストラクトのみ); Walby et al., *op.cit.*(15)で言及。

⁽¹⁰⁴⁾ Schmucker and Lösel, *op.cit.*(21)

⁽¹⁰⁵⁾ 医療倫理の四原則の1つで、「危害を引き起こすのを避けるという規範」、「害悪や危害を及ぼすべきではない」ことであると定義される。治療行為を行うに当たって、患者にできるだけ痛みや苦痛を与えないように配慮することや、合併症や副作用を可能な限り避けるように配慮しなければならないことは、無危害原則に基づいている。(瀧本禎之「臨床倫理の実践—医療倫理の基本四原則—」『心身医学』54(4), 2014.4, p.372.)

⁽¹⁰⁶⁾ Pitula, *op.cit.*(96), pp.15-16.

⁽¹⁰⁷⁾ *ibid.*, p.12.

⁽¹⁰⁸⁾ 性腺からの性ホルモンの産生を刺激する性腺刺激ホルモン。

⁽¹⁰⁹⁾ Grubin, *op.cit.*(97)

⁽¹¹⁰⁾ 男性の乳房が女性のように発育するのをいう (最新医学大辞典編集委員会編 前掲注(10), p.881)。

⁽¹¹¹⁾ 性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注(24), pp.29, 35; Matthew V. Daley, "A Flawed Solution to the Sex Offender Situation in the United States: The Legality of Chemical Castration for Sex Offenders," *Indiana Health Law Review*, 5(1), 2008, p.92. <<https://journals.iupui.edu/index.php/ihlr/article/view/16522/16670>> 医薬品として添付文書に記載されている副作用としては、血栓症、うっ血性心不全、ショック、乳頭水腫、過敏症(発疹)、肝臓(肝機能の異常、黄疸)、電解質代謝(体重増加等)、消化器(食欲不振、悪心・嘔吐、腹痛等)、精神神経(めまい、頭痛、眠気等)、内分泌(月経異常等)、糖代謝(耐糖能異常)、全身症状(倦怠感、発熱等)及び皮膚・粘膜(脱毛、多毛、蕁麻疹等)がある(高久史磨・矢崎義雄監修, 北原光夫ほか編集『治療薬マニュアル 2018』医学書院, 2018, pp.1061-1062)。

⁽¹¹²⁾ 性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注(24), p.34.

⁽¹¹³⁾ Thibaut et al., *op.cit.*(5), p.622.

⁽¹¹⁴⁾ 姜 前掲注(2), p.78.

(2) CPA (酢酸シプロテロン)

CPAは、テストステロンの受容体の働きを遮断するほか、視床下部核での性腺刺激ホルモン放出ホルモン (GnRH)⁽¹¹⁵⁾の分泌及び脳下垂体からのLHの分泌を抑制することで体内のテストステロンを減らす効果をもつ⁽¹¹⁶⁾。CPAの副作用として、肝臓の機能不全、骨粗しょう症、一時的な抑うつ状態などが報告されており⁽¹¹⁷⁾、そのほかに発疹、体重増加、悪心・嘔吐、腹痛、女性化乳房、副腎皮質機能の低下、頭痛、眠気、疲労感などがある⁽¹¹⁸⁾。主にカナダ、中東及びヨーロッパで使用されており、20か国以上で、前立腺がんの治療薬としてだけでなく、性欲異常を有する成人男性の性衝動を緩和するための薬剤としても承認されている⁽¹¹⁹⁾。アメリカ食品医薬品局 (U.S. Food and Drug Administration) は、動物実験のデータに基づき、肝細胞がんを誘発する危険があるとして、承認していない⁽¹²⁰⁾。日本においては、昭和56 (1981)年に承認されたが、平成5 (1993)年から平成8 (1996)年にかけて5例の肝細胞がんの発生が報告されたことから、平成13 (2001)年に製薬会社が自主的に承認を辞退したという経緯がある⁽¹²¹⁾。

(3) 性腺刺激ホルモン放出ホルモン (GnRH) アゴニスト

GnRHアゴニストは、脳下垂体を過剰に刺激することでLHの枯渇を引き起こし、その結果としてテストステロンの合成を著しく減少させる効果をもつ。MPAやCPAと比べてテストステロンを抑制する効果が大きいと言われる⁽¹²²⁾。GnRHアゴニストに関する研究の中には、MPAやCPAの投薬で効果が見られなかった人に対してもテストステロンの減少、逸脱した性的欲求及び性的行動の減少等の効果が確認できたとするものがある⁽¹²³⁾。GnRHアゴニストを用いた治療は、手続を整備した上で適切に実施するのであれば、他のしばしば処方される薬物 (MPAやCPA) よりもリスクの程度が低く、小児性愛者や連続強姦犯など性暴力の危険性の高い性犯罪者に対する最も有望な治療方法であるとも主張されている⁽¹²⁴⁾。

GnRHアゴニストは、MPAやCPAと比較して副作用が小さいと言われているものの、骨脱灰⁽¹²⁵⁾のリスクが指摘されている⁽¹²⁶⁾。そのほかにも副作用のリスクは存在し、主な副作用としては、冷や汗、吐き気、便秘、睡眠障害及び体重の増加が挙げられ、女性化乳房、脱毛、めま

(115) 性生殖機能を中枢レベルで支配する最も重要な因子であると考えられており、ゴナドトロピンを分泌させ、それにより生殖腺の発達が進行する。また、神経修飾物質として脳内でも作用し、性行動を誘起することが知られている (大久保範聡「ゴナドトロピン放出ホルモン (GnRH) 作用系の比較生物学」『日本比較内分泌学会ニュース』126号, 2007.8, p.2)。

(116) Grubin, *op.cit.*(97)

(117) 性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注(24), p.29.

(118) 辻彰総編集『薬剤師のための常用医薬品情報集 2002年版』廣川書店, 2002, pp.766-767.

(119) Thibaut et al., *op.cit.*(5), p.628.

(120) Douglas et al., *op.cit.*(8)

(121) 性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注(24), p.34.

(122) Grubin, *op.cit.*(97), pp.604-605.

(123) Douglas et al., *op.cit.*(8), p.395.

(124) Thibaut et al., *op.cit.*(5), p.643; Sedkaoui and Mullet, *op.cit.*(73)

(125) 石灰化組織である骨から、水酸化リン酸カルシウムが溶出する現象 (中原泉・藤井一維編集代表『常用歯科辞典 第4版』医歯薬出版, 2016, pp.1070-1071)。

(126) Douglas et al., *op.cit.*(8), p.395.

い、気分変異及び凝血の可能性もある⁽¹²⁷⁾。また、MPA や CPA と比べて高価であることも考慮すべき問題として指摘されている⁽¹²⁸⁾。加えて、リュープロレリン等の GnRH アゴニストは、初期刺激時にゴナドトロピン⁽¹²⁹⁾分泌能を増大させ、一時的に男性ホルモンが増加、性欲が亢進するため、それを抑えるための薬物を同時に投与するなどの対策が必要となる⁽¹³⁰⁾。なお、GnRH は、黄体形成ホルモン放出ホルモン (LHRH) を含み、化学的去勢に用いられる薬物として LHRH アゴニストが紹介される場合もある⁽¹³¹⁾。

(4) SSRI (選択的セロトニン再取り込み阻害薬)

安全性の観点から、(性犯罪者対策に限らない) パラフィリア障害の薬物治療に広く用いられているのは、抗うつ薬の一種である SSRI であるとも言われる⁽¹³²⁾。SSRI は抗アンドロゲン薬である (1) から (3) の薬物と異なり、テストステロンを減少させる薬物ではない。パラフィリア障害の SSRI を用いた治療は、うつ病治療においては SSRI の有害事象の 1 つであると考えられている性機能障害を逆手に取ったものであると同時に、SSRI の強迫性障害などに対する効果も期待したものである⁽¹³³⁾。SSRI のしばしば見られる副作用としては、悪心・嘔吐や食欲不振がある⁽¹³⁴⁾。ジョン・ブラッドフォード (John M. W. Bradford) オタワ大学教授とポール・フェドロフ (Paul Fedoroff) 同大学准教授が提唱した、パラフィリア障害の治療アルゴリズムの下では、障害の程度が、認知行動療法のみでは不足であるが、比較的軽度である場合に SSRI が使用される⁽¹³⁵⁾。

3 人権問題と任意性

(1) 強制的な化学的去勢と人権

国際人権 NGO であるアムネスティ・インターナショナルは、強制的な化学的去勢について、「民主的な社会の基盤である人権と両立しない」と声明を出している⁽¹³⁶⁾。同団体は、インドネ

⁽¹²⁷⁾ 性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注(24), p.35. 例えば GnRH アゴニストのうちのゴセレリン酢酸塩 (goserelin acetate (ZOL)) の副作用を見ると、肝機能障害、血栓塞栓症、内分泌 (ほてり等)、皮膚 (発疹、脱毛等)、精神神経系 (頭痛、不眠、めまい、不安、抑うつ等)、循環器 (冷感等)、消化器 (嘔吐等)、筋・骨格系 (肩こり、関節痛、腰痛等)、血小板減少、倦怠感、更年期様症状、体重増加などが、医薬品の添付文書には記載されている (高久・矢崎監修, 北原ほか編集 前掲注(11), pp.1103-1104)。

⁽¹²⁸⁾ Grubin, *op.cit.*(97)

⁽¹²⁹⁾ 前掲注(15)を参照。

⁽¹³⁰⁾ 高久・矢崎監修, 北原ほか編集 前掲注(11), p.1723; 性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注(24), p.29.

⁽¹³¹⁾ 性犯罪者処遇プログラム研究会 同上, pp.29-30; 姜 前掲注(2), p.78 など。

⁽¹³²⁾ 深間内文彦「性嗜好障害に対する薬物治療」『現代のエスプリ』521号, 2010.12, p.128.

⁽¹³³⁾ 同上, p.131. SSRI による性機能障害発現は、調査方法により 10% から 80% と報告されており、中脳皮質系の 5-HT_{2A} 受容体への刺激がドパミン放出を抑制しリビドーの低下を引き起こすこと、性的興奮に関与する腰部運動核にセロトニン系下降性神経を介した脊髓反射の抑制が生じること等によるものであると考えられる。

⁽¹³⁴⁾ 同上, p.130. SSRI のうちのフルボキサミンマレイン酸塩について医薬品の添付文書に記載されている副作用を見ると、痙攣・せん妄・錯乱、ショック、セロトニン症候群、悪性症候群、白血球・血小板減少、肝機能障害、精神神経 (眠気、めまい、頭痛、不安、抑うつ等)、循環器 (動悸、血圧上昇等)、過敏症 (発疹、蕁麻疹等)、消化器 (嘔気・悪心、腹痛等)、泌尿器 (排尿障害等)、倦怠感、ほてり、耳鳴り等がある (高久・矢崎監修, 北原ほか編集 前掲注(11), pp.245-247)。

⁽¹³⁵⁾ John M. W. Bradford and Paul Fedoroff, "The Pharmacological treatment of the juvenile sex offender," Howard E. Barbaree and William L. Marshall, eds., *The juvenile sex offender*, New York: Guilford Press, 2006, pp.358-382. <<https://psycnet.apa.org/record/2006-12464-016>> (アブストラクトのみ) パラフィリア障害のレベルによる治療アルゴリズムについて、Thibaut et al., *op.cit.*(5), p.646 参照。

⁽¹³⁶⁾ Park, *op.cit.*(31)

シアで一定の性犯罪者に対する強制的な化学的去勢を定めた法令が制定されたことを非難して、刑罰的な措置としてインフォームドコンセントなしに化学的去勢を強制することは残酷かつ非人道的で品位を傷つける行為であると主張した⁽¹³⁷⁾。

また、鮎田実中央大学教授は、アメリカの化学的去勢について、処罰目的で行われる化学的去勢は、個人の生殖能力に対する政府の干渉とも捉えることができ、アメリカ合衆国憲法上のプライバシーの権利（出産と避妊に関する決定における個人の自律性についての望まない政府の干渉から自由であるための権利）及び出産の権利並びに残虐で異常な刑罰の禁止と関係することは明らかであると指摘する⁽¹³⁸⁾。

(2) 任意性の確保

化学的去勢を強制的に行うことがその対象者の人権を過度に侵害するという立場に立てば、化学的去勢を実施するためには、本人の自主的な同意を得ることが重要となる⁽¹³⁹⁾。法務省の性犯罪者処遇プログラム研究会報告書では、薬物療法を我が国において導入するとした場合に解決しなければならない課題として「矯正施設内においては、薬物療法への同意・不同意が、受刑者を釈放する時期の判断に結び付いていると想定される状況にあり、必ずしも自ら進んで治療を受けようとしめない人にも同意を強いるような状況がある点」が指摘されている⁽¹⁴⁰⁾。ドイツやフランスのような化学的去勢が本人の同意に基づく国においても、既に確認したとおり、受刑者の化学的去勢への同意が自由な意思のみに基づいてなされているとは言い切れない状況にある（Ⅱ2（1）（iii）及び（2）（iii））。

また、アメリカの化学的去勢について、化学的去勢の制度を有する州で仮釈放を申請する性犯罪者は、治療を受け入れるか刑務所に戻るかの選択を強制されており、特にカリフォルニア州やフロリダ州では、性犯罪再犯者及び一定の暴力的な性犯罪を犯した者にとっては化学的去勢を受け入れることが釈放のための必要条件となっていると指摘されている⁽¹⁴¹⁾。このような状況について、受刑者が拘束されない権利か身体及び健康に関する権利かの選択を迫られるのであれば、それは自由な選択であるとは言い難いとの主張がある⁽¹⁴²⁾。加えて、化学的去勢が同

⁽¹³⁷⁾ “Indonesia: Halt chemical castration,” 2016.10.13, Amnesty International Website <<https://www.amnesty.org/en/latest/news/2016/10/indonesia-halt-chemical-castration/>> なお、インドネシアで2016年10月に承認された性犯罪に関する法律では、裁判所が性犯罪再犯者等に対して化学的去勢やマイクロチップを用いた電子監視を命じることができるとや被害者を死亡させる、性感染症に罹患させる、精神的トラウマを与えるなどした場合に死刑を宣告できることなどが定められた（Caroline Mortimer, “Paedophiles to face chemical castration and possibly execution under Indonesia’s brutal new laws: The new laws follow outcry over the rape and murder of a 14-year-old girl on her way home from school in April,” *Independent (United Kingdom)*, 2016.10.14）。

⁽¹³⁸⁾ 鮎田 前掲注⁽⁹⁶⁾, pp.166-175. アメリカにおける議論についてはⅡ1（1）（i）参照。

⁽¹³⁹⁾ 一方で、トーマス・ダグラス（Thomas Douglas）オックスフォード大学上広応倫理センター上級研究員らは、更なる拘禁と化学的去勢を選ばせるような、有効な同意を得ることができないとされる場合であっても、化学的去勢の提案は正当化できると主張した（Douglas et al., *op.cit.*(8), pp.397-398, 403-404）。

⁽¹⁴⁰⁾ 性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注⁽²⁴⁾, p.29.

⁽¹⁴¹⁾ Pitula, *op.cit.*(96) ミシガン州においても、化学的去勢は、一定の性犯罪を犯した者が仮釈放を受けるための必要条件とされていたが、1984年の控訴審判決（*People v. Gauntlett* (352 N.W.2d 310, 134 Mich. App. 737)）で、そのような条件を付けることは違法であると判示された（Elizabeth Thomas, “Alabama lawmakers pass bill requiring chemical castration for child sex offenders,” 2019.6.5. ABC News Website <<https://abcnews.go.com/US/alabama-lawmakers-pass-bill-requiring-chemical-castration-child/story?id=63503004>>）。

⁽¹⁴²⁾ Pitula, *ibid.*, pp.16-17. 鮎田教授は、性犯罪者に、化学的去勢を拒否し代わりに自由刑を選択する機会があることを理由に権利侵害が問題とならないと考える意見について、「去勢を通じての自由と加重される量刑との選択のもつ本来的に強制的な性質は、去勢に対する積極的な同意を不可能なものとしてしまう」ため当たらないと考察した（鮎田 前掲注⁽⁹⁶⁾, pp.168-169）。

意に基づいて行われており、化学的去勢を受けることと仮釈放との間に法律上の関係がない国においても、受刑者は仮釈放の決定権者の心象を考慮して化学的去勢の提案を受け入れている可能性があることが指摘されている⁽¹⁴³⁾。

一方で、2017年に欧州議会（European Parliament）の議会質問（Parliamentary questions）でなされた化学的去勢についての質問について、欧州委員会（European Commission）は各国が化学的去勢を実施することについては否定しなかった。この議会質問では、多くのEU加盟国で化学的去勢が行われており、またポーランドでは裁判で強制的な化学的去勢が言い渡されていることに触れつつ、減刑又は釈放の条件として利用している国や強制的な罰則として利用している国について問われた⁽¹⁴⁴⁾。これに対して欧州委員会は、「児童の性的虐待及び性的搾取並びに児童ポルノの対策に関する指令」（2011/93/EU）は加盟国に対して、子供を対象とする性犯罪を犯した者に対する自由意思に基づく介入プログラム（intervention programme）を提案することを義務付けており、同指令の実施に当たっては、犯罪と刑罰の均衡を含む欧州連合基本権憲章に明記されている権利を尊重しなければならないが、どのような介入プログラムが適切であるかを決定するのは加盟国であると回答した⁽¹⁴⁵⁾。

4 女性性犯罪者の化学的去勢

女性性犯罪者は、男性性犯罪者と比較して裁判所により化学的去勢を命じられる頻度が低いと言われている⁽¹⁴⁶⁾。女性性犯罪者を対象とした化学的去勢についての研究はごく少数しかなく、女性性犯罪者に対する化学的去勢の有効性について、男性性犯罪者に同様の治療を実施した場合と同じような再犯の減少は見られないとする報告がある⁽¹⁴⁸⁾。関連して、MPAを使用した臨床試験においては、3,900人以上の女性のうち1%から5%の女性のみが性欲の減退又は性的活動がなくなったことが報告された⁽¹⁴⁹⁾。

一方で、化学的去勢を命じる判決が女性に比べて男性に下されやすいことを、性別による差別であると見る批判もある。ザカリー・E・オズワルド（Zachary E. Oswald）弁護士は、アメリカにおいて、男性は化学的去勢を宣告され得る犯罪について女性よりも厳格な基準に基づいて高頻度で訴追されていること、裁判官には化学的去勢を宣告するかどうかについて自由な裁量を与えられており、それが性別バイアスに基づいて行使されていること、などの理由から、男性が女性よりも高い比率で化学的去勢を宣告されるという格差が生じていると主張した⁽¹⁵⁰⁾。

⁽¹⁴³⁾ *ibid.*, p.17. 裁判所の命令で化学的去勢を受けた者と自主的に受けた者との間に、遵守率、出頭率及び再犯率の差はないことが根拠であるとされる。

⁽¹⁴⁴⁾ “Chemical castration in the EU,” *Parliamentary questions*, 2017.8.17. European Parliament Website <http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2017-005203_EN.html>

⁽¹⁴⁵⁾ “Answer given by Ms Jourová on behalf of the Commission,” *Parliamentary questions*, 2017.10.20. *ibid.* <http://www.europarl.europa.eu/doceo/document/E-8-2017-005203-ASW_EN.html> 欧州委員会はまた、介入プログラムの枠組みの中で実施される化学的去勢の有効性や利用頻度については認知していないと回答した。

⁽¹⁴⁶⁾ Zachary Edmonds Oswald, ““Off with His ___”: Analyzing the Sex Disparity in Chemical Castration Sentences,” *Michigan Journal of Gender and Law*, 19(2), 2013, p.485. <<https://repository.law.umich.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1028&context=mjgl>>

⁽¹⁴⁷⁾ Thibaut et al., *op.cit.*(5), p.645.

⁽¹⁴⁸⁾ Oswald, *op.cit.*(146), p.477.

⁽¹⁴⁹⁾ Linda Beckman, “Chemical Castration: Constitutional Issues of Due Process, Equal Protection, and Cruel and Unusual Punishment,” *West Virginia Law Review*, 100(4), 1998.6, pp.857-858, quoted in *ibid.*

⁽¹⁵⁰⁾ Oswald, *op.cit.*(146), pp.485-492.

5 我が国での導入に関する議論

我が国において性犯罪の厳罰化及び再犯防止対策の徹底を求める世論は、平成 16 (2004) 年の奈良小 1 女児誘拐殺害事件⁽¹⁵¹⁾や平成 30 (2018) 年の新潟市女児殺害事件⁽¹⁵²⁾等の事件を契機としてたびたび高まってきた。一方で、特に近年では、性犯罪の再犯率が刑法犯全体と比較しても高いことを示す数値は見られない。平成 29 (2017) 年中の成人検挙人員に占める同一罪名の有前科者率⁽¹⁵³⁾は、強制性交等罪では 4.8%、強制わいせつ罪では 8.2% であり、刑法犯全体 (15.1%) と比較しても少ない⁽¹⁵⁴⁾。また、平成 19 (2007) 年の犯罪白書で報告されている調査によれば、1 犯目に性犯罪 (強姦罪、強制わいせつ罪及び強盗強姦罪をいう。) を犯した者で、その後犯罪に及んだ者は 30.0% であったが、再犯の中に性犯罪を含む者の割合は 5.1% であった。同種再犯を犯した者の比率は、窃盗では 28.9%、傷害・暴行では 21.1%、詐欺では 11.0% であり、性犯罪の場合では他の犯罪に比べて低い⁽¹⁵⁵⁾。ただし、子供を標的とした性犯罪の再犯率は高いという主張もあり、子供に対する性犯罪の前歴者の約 8% が再び摘発されたことなどが報じられている⁽¹⁵⁶⁾。

また、化学的去勢を実施するに当たってはコスト面についても留意する必要がある。韓国の例を見ると、化学的去勢の対象者は 3 か月ごとに GnRH アゴニストであるリュープロレリンの投与を受けているが、薬物治療、副作用検査及び心理治療のための費用として 1 人当たり年間 500 万ウォン (約 49 万円⁽¹⁵⁷⁾) の費用が掛かっているとされる⁽¹⁵⁸⁾。一方で、アメリカにおける化学的去勢の費用については、化学的去勢のコストは、刑事施設や州立病院へ強制的に収容した場合と比べればごくわずかであり費用対効果が非常に高いという主張もなされている⁽¹⁵⁹⁾。

おわりに

平成 18 (2006) 年の性犯罪者処遇プログラム研究会報告書では、化学的去勢の導入について、「欧米諸国において、性犯罪者の薬物療法を単体で実施しているところは把握しておらず、いずれも認知行動療法等に基づくグループ療法又は個人療法を併用して初めて効果を上げるもの」

(151) 「緊急報告：奈良女児誘拐殺害事件 小児性愛者の闇、犯罪への不安 悲劇止めるには…」『毎日新聞』(大阪版) 2005.1.5. この事件を機に、性犯罪対策が改めて注目されるようになり、特に、過去に性犯罪歴がある者の再犯が課題として挙げられ、刑事施設における施策の充実、強化が求められるようになった (東本愛香「刑務所における性犯罪者の処遇」女性犯罪研究会編『性犯罪・被害—性犯罪規定の見直しに向けて—』尚学社, 2014, p.220)。

(152) 「性犯罪者 GPS、意見書可決 新潟県議会」『朝日新聞』2018.7.14. 被疑者は、前年に未成年の女性にわいせつな行為をしたとして新潟県青少年健全育成条例違反の容疑で書類送検されていた (「新潟・女児殺害：連れ去り、計画的か 当日朝、無断欠勤」『毎日新聞』2018.5.16, 夕刊)。

(153) 検挙人員に占める、道路交通法違反を除く犯罪による前科を有する者の人員の比率。

(154) 法務総合研究所編『犯罪白書 平成 30 年版』2018, p.195.

(155) 法務総合研究所編『犯罪白書 平成 19 年版』2007, pp.241-244. 検察庁における電子計算機により把握している裁判 (電算犯歴) の資料及び矯正・更生保護関係の統計資料を用い、初犯者・再犯者の区別をしない犯歴 100 万人及び再犯者に限定した犯歴 50 万人を無作為に抽出しこれらを対象とした分析を行っている。

(156) 「子供標的 高い再犯率 自治体、取り組み模索」『産経新聞』2018.5.16; 「前歴者の情報開示 議論の時 小児への性犯罪 再犯 84%」『産経新聞』(大阪版) 2018.6.5.

(157) 報告省令レート (2019 年 6 月分) による。

(158) Joo Yong Lee and Kang Su Cho, “Chemical Castration for Sexual Offenders: Physicians’ Views,” *Journal of Korean Medical Science*, 28(2), 2013.2, p.171. <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3565125/>>; 裴 前掲注(19), p.14.

(159) Tullio, *op.cit.*(11), p.220.

であり「我が国においては、認知行動療法に基づくプログラムの本格始動をする時期にあり、」
「まずは、標準プログラムを運用し、その効能を検討しつつ、新たな可能性として薬物療法を位置付けることが妥当と考えられる。」とされた⁽¹⁶⁰⁾。そして、平成30(2018)年8月には、我が国においても、満期出所した元受刑者を対象に、本人の意思がある場合には国費で薬物治療等を受けさせる制度を整備する方針であることが報じられた⁽¹⁶¹⁾。

化学的去勢は、その効果が可逆的であることから物理的去勢を非人道的であるとする国でも採用されている。しかしながら、化学的去勢もまた、刑罰として行われる場合はもちろんのこと、受刑者に対し提案され、受刑者の同意を必要とする場合であっても人権や倫理上の観点から問題が指摘されている。加えて、可逆性は物理的去勢に比較して優位な点であるが、それは同時に不利な点でもある。服薬不履行や治療からのドロップアウトは化学的去勢ではよくある問題であり⁽¹⁶²⁾、投薬中止後には、テストステロンの水準の回復とともに、再犯率も増加することが報告されている(Ⅲ1)。

性犯罪者再犯防止を目的とした化学的去勢の導入をめぐることは、その実施方法や対象者の人権の問題、再犯防止対策としての効果がどの程度期待できるのかなど、多面的な議論が求められる。

(おざわ はるき)

(160) 性犯罪者処遇プログラム研究会 前掲注(24), p.30.

(161) 「性犯罪 出所後に国費治療 受刑者任意で 再犯防止へ整備 来年度から薬物や心理療法」『産経新聞』2018.8.5.

(162) Schmucker and Lösel, *op.cit.*(21)