

性犯罪の罰則の在り方に関する論点（案）への意見

2014年11月28日

特定非営利活動法人性暴力救援センター・東京
理事長 平川和子

1、性暴力救援センター・東京（以下はSARC東京と表記する）の成りたちと活動

2012年6月に開設したSARC東京は病院内に相談センターを置く病院拠点型の性暴力被害者支援を行う民間団体である。病院拠点型とは、2012年5月に内閣府が公表した「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター開設・運営の手引き～地域における性犯罪・性暴力被害者支援の一層の充実のために～」に明記されたワンストップ支援センターの3つの形態のうちのタイプ1にあたる。活動の特徴は24時間対応のホットラインを窓口にして被害直後から中長期にわたる総合的支援にある。

拠点病院としてのまつしま病院では、「子宮と地球にやさしい医療」を理念として掲げ、当時院長だった佐々木静子医師と小竹久美子師長が1998年から既に、性暴力被害者への急性期医療対応を行っていたが、その実践はSARC東京へと継続・発展をみた。

開設以来2年間のホットラインには7,073件の電話が寄せられた。名前を名乗っての相談実人数は567人であり、そのうちの117人（20.6%）が来所し、その件数は316件であった。相談者のほとんどはIT検索でホットラインにつながる人たちである（詳細については資料参照）。相談件数の増加理由の一つが支援員（Sexual Assault nurse examiner：略称SANE：性暴力被害者支援看護師を含む）の常駐である。支援員は相談電話が入ると、相談内容を適切に聴き取り、被害の日時・場所等を整理し、危機対応を必要とする場合には来所相談を実施し、産婦人科医療をはじめとして精神科や協力弁護士など専門機関に橋渡しを行いながら総合相談を開始する。被害者が希望すれば警察通報を行い、被害届を出す際には同行支援等を行う。必要であれば警察への被害届や告訴状提出の際に同行を行い、加害者が起訴された場合には協力弁護士に伴い、検察庁や裁判所にも出向いている。これらは日本では未だ社会的認知に至っていないサポートシステムであるが、北米では1990年代後半から、性暴力対応チーム（Sexual Assault Response Team：略称SART）として地域社会に根づいている。

活動の中で明らかになったのは以下の通りである。急性期対応を行った実人数のおよそ半数が未成年者であったこと。加害者の7割が面識のある人たちであること。警察への被害届・告訴状の受理をめぐるハードルが高いこと。警察官からの言葉による二次被害が多いこと。捜査や公判段階での加害者への追及が甘いこと。被害者は「罪体」の扱いを受けるのだと再確認したこと。被害者支援の視点が薄いこと。また被害後に緊急避妊ピルを処方されたが、感染症検査やその後のサポートの必要を言い出せずSARC東京につながる相談者も増加している。女性たちが必要としているのは中長期を含めた急

性期からの総合的支援である。

こうした被害者支援現場の相談実態を踏まえて以下に意見を述べる。

第1 性犯罪の構成要件及び法定刑について

1、性犯罪の法定刑を強盗罪と同等もしくはそれ以上に引き上げるべきである。

SARC東京では性犯罪・性暴力「身体の統合性と性的自己決定を侵害するもの」と規定する国連社会経済局女性の地位向上部「女性に対する暴力に関する立法ハンドブック」（信山社刊）の定義を採用して活動を行っている。この規定が「身体の統合性」と「性的自己決定権」を保護法益としている点が重要である。これが相談者の実体験に合致するからである。つまり性暴力は身体への攻撃と侵害により生命の危険を伴う被害であり、それゆえに心身の健康状態と人生に深刻で長期にわたる影響を及ぼす被害である。

WHO（2012年）が分類した性暴力が健康に及ぼす影響を以下に示す。生死にかかわる転帰（fatal outcomes）、リプロダクティブ・ヘルス（Reproductive health；性と生殖に関する健康）、行動上の影響（Behavioral）、精神に関する健康（Mental health）の4つであるが、まずは性暴力が強姦による殺害、強姦により生まれた子どもの殺害、自殺など、死に至る犯罪であることが重要である。次に望まない妊娠、危険な妊娠中絶、エイズを含む性感染症、性機能障害など、女性と少女の身体と健康に大きなリスクを及ぼすこと、また複数パートナーとの性行為、若年期の性的関係、アルコールや物質の乱用など、リスクの高い行動上の影響を引き起こすこと、うつ病、PTSD、睡眠障害などの発症に至ること等である。

強姦罪は殺人の次に置く必要のある犯罪であり、性犯罪の法定刑を強盗罪と同等もしくはそれ以上に引き上げるべきである。また強姦強盗罪についても強盗強姦罪と同様に重く処罰することの規定を設けるべきである。

2、強姦罪の主体等を拡大すべきである。

SARC東京では男性相談や性的マイノリティの相談例は少ない。これ自体が社会的偏見と強姦神話が産み出す現象の結果ではないかと考えられる。現行法は社会的偏見をさらに助長するものである。現行では、男性や性的マイノリティの被害者にSARC東京が対応できないため、強姦罪の行為者、被害者に関して、性差のないものとすべきである。

3、配偶者間においても強姦が成立することを銘記すべきである

同様に配偶者間においても強姦が成立することを明記するべきである。配偶者間の強姦に関する相談例も、男性や性的マイノリティの人からの相談と同様に少数である。まだ必要とする人たちに対して情報が届いていないことが理由であると考えられる。

そんななか夫からの強姦被害を警察に訴え出た例がある。しかし夫の逮捕理由は暴行罪でしかなかった。相談者からの相談はこのことを抗議するものであった。警察庁発表によると、平成 25 年度の配偶者からの暴力事案の検挙状況のうち強姦による検挙はわずか 2 件にすぎないことから、強姦への警察対応はできていないことがわかる。しかしながら夫婦間強姦は、夫からの深刻な身体的暴力の後に行われることの多い苛酷な暴力であり、望まない妊娠が複数回になることも多く、女性たちはその都度、人工妊娠中絶をすることになるため、身体にかかる負担は大きい。また身体の統合性を繰り返し侵害されることにより、身体へのコントロール感覚を失うことが多い。被害者でありながら罪悪感を抱えこまされて長く心に傷を受けることも見過ごすことはできない。また人工妊娠中絶すら夫に同意してもらえない女性も多く、中絶の機会を失ったままに望まない出産に至る場合もある。DV 夫から避難した女性の場合、夫の同意書が得られず医療機関に受け入れてもらえない場合もあり、状況はさらに困難となる。

こうした状況から、夫婦間強姦について明記するべきであるし、強姦による妊娠や中絶については加重処罰が必要である。

4、性交類似行為に関する構成要件の創設をするべきである

顔や口腔に射精された女性が食事や水分が摂取できなくなったり、自分の顔やからだへの幻臭に苦しむ例がある。性交類似行為は被害者にとり深刻なトラウマ的出来事である。現行法では、強姦罪で処罰される男性器の女性器への挿入以外の性的行為は強制わいせつ罪で処罰されることになっているが、肛門への性器挿入、口腔への性器や性具等の挿入等の行為については、新たな犯罪類刑を設けるなど、強姦罪と同様の刑、あるいは、強制わいせつ罪より重い刑で処罰するべきである。その際に「性交類似行為」という呼称を変更すべきである。この行為は被害者にとり暴力であり、加害者がいうところの単なる性癖ではないからである。

5、強姦罪等における暴行・脅迫要件を緩和ないし削除するべきである。また準強姦等の要件についても検討すべきである。

「不意打ちにあった感じでした」、「頭が真っ白になり、一瞬なにが起きたのかわかりませんでした。声を出そうにも声がでません。からだ固まって動きません」。これらは被害直後から相当程度の時間が経ってから相談者が語る言葉である。また「殺されるのではないかという恐怖でいっぱいになりました」、「もしこれ以上抵抗したら、もっとひどい暴力や力を押し付けられるのではないかと思います、抵抗をあきらめました」と語った女性は、生き延びるために加害者に従う選択をしたことで、自分を守ることができたことの深い真実を理解してほしいのだと言う。こうした被害者の実体験に謙虚に耳を傾けその体験を生かすためにも、強姦罪等における暴行・脅迫要件を緩和ないし削除すべきである。

また準強姦等の要件についても検討すべきである。2012年度にSARC東京に来所した61例のうち10例がアルコールを大量に飲まされての被害であった。その10例中4例がアルコールに薬物を混入されての被害であった。薬物とはロヒプノールその他であり保険で処方されるごく一般的なものであるが、相談現場ではその詳細を確かめることは難しい。1990年代後半に米国で調査が始まり、若者が集まるパーティ会場で多く使われたので、パーティ薬物と言われるようになった。今では啓発のために、「化粧室に行く時には、飲み残しの飲み物はテーブルに置かないように」と書かれたカードがパーティや居酒屋に置かれることもある。しかし日本ではこの薬に関与した被害実態は社会的認知に至っていない。そのために警察に通報しても事件性なしとされることもあるし、尿検査を行われることもない。被害者が被害の状況を思い出すことができないのですべてが不明という理由からである。警察官に伴われて来院したにもかかわらず、本来は公費で支払われるべき性感染症検査や証拠採取が自費扱いとなった例もある。この被害者たちの特徴は、飲んだ直後に急速に泥酔状態になること、ホテルや加害者の自宅などの被害場所で目覚めること、その際の記憶がないこと、翌日のひどい二日酔いを訴えることなどである。こうした女性たちは事情聴取の際に困難を伴うことは言うまでもないが、産婦人科医や支援員の前では、自分が被害に遭ったかもしれないのに、そのことを覚えてさえいないということの恐怖と自責感を訴える。被害後の影響の大きさは計り知れないものがある。

アルコールが関与する被害例に関しても加害者のやり方が計画的・悪質でありことから、準強姦の構成要件についても検討する必要がある。

6、特別な地位・関係性を利用した性的行為に関する新たな犯罪類型を設けるべきである

SARC東京に寄せられた2年間の相談567人のうち、その7割が顔見知りの人からの被害を訴えるものであった。加害者は、医師、議員、自衛隊員などの公務員、大学教授、塾やスポーツの指導者、福祉施設（養護・介護等）職員、宗教家、芸能関係者、飲食業店長や客、風俗営業上の上司等からの被害である。いわゆる対価型の性被害であるがこの被害は事件化が困難である。なかでもより困難なのは特別な地位・関係性のある人との間に利益供与がある場合の被害である。医療関係者から性的行為が治療行為だと言われる例、罹患した難病の治療中の場合などの被害である。この場合の被害者は暗黙裡に拒われない状況に置かれることになるため、加害者は力による強要を必要することなく性的行為に至る。また風俗営業上の上司から被害を受け警察に通報した際、刑事から「そういうことは覚悟の上で働いているんでしょ」と言われた女性の例もある。

7、いわゆる性交同意年齢を引き上げるべきである。

SARC東京に寄せられた10代少女からの見知らぬ人からの被害は14～18歳が最

多である。しかし現行法では、暴行・脅迫がなくても強姦罪等が成立する範囲は被害者が13歳未満の場合とされているため、14～18歳の未成年者はこの範囲から除外される。性的同意年齢をフリー百科事典『ウィキペディア』で検索すると、世界的にはおおむね16～18歳に設定されている地域が多いことがわかる。児童福祉法には18歳未満の児童に対する「淫行」が処罰の対象になることの規定があることから、性交同意年齢を16歳に引き上げるべきである。また「性交同意年齢」という記述は「性交」を「同意」することができる年齢であるかのような印象を与える表現であることから、変更すべきである。これについては、「女性に対する暴力」を根絶するための課題と対策～性犯罪への対策の推進～」（平成24年7月）に明記されている通りである。

第2 性犯罪を非親告罪とするべきである

ある10代少女の例がある。少女は警察に伴われて病院に来所し、その後に警察に戻って事情聴取を受けた。たった一人で受けた事情聴取の厳しさに、この少女は被害届を出すことを諦め、その後の産婦人科の再診の日にも現れなかった。この少女が再度SARC東京に現れたのは、体調不良で入退院後のことである。家族共々疲労困憊状態になっていた。また警察に通報して告訴状を受理してもらうまでに2カ月もかかった女性がいる。数人が集まる加害者の自宅で度数の高いアルコールを大量に飲まされて被害に遭った女性の例である。女性はSARC東京のホットラインにつながり、警察通報の際に同行支援を行ったことも効を奏したが、告訴に至る間には不眠症状が出て極度の体調不良となった。この間には加害者側の弁護士から示談交渉を頻回に受けることになり、さらなる苦しい思いを経験した。

どちらの女性にとっても親告罪の規定は大きな負担となった。また通報した警察で「まずは落ち度のお話を聞きましょう」と言われたり、「相手から名誉棄損を訴えられるよ」「止めたほうがいい、大変な思いをするから」と言われる例もある。被害者保護のためという名のある種のパターンリズムが、被害者の法的回復のための権利を奪い取ることになってはならない。

SARC東京に電話が入る女性たちの中には、警察に通報した例が少なくないが、その意思是事情聴取の段階や示談交渉、あるいは家族からの圧力により挫かれる。これが現状の現実である。警察に届けた段階での意思を尊重して捜査を開始する必要がある。性犯罪を非親告罪とすべきである。ただし非親告罪化は被害者の安全とプライバシー保護を軽視するものであってはならない。捜査の開始を望まない場合には捜査の開始を止めさせる機会を作る必要がある。またなによりも必要であるのは、警察通報の段階からの、同行支援を含む被害者支援である。

第3 公訴時効の起算日を成人まで停止あるいは廃止をすべきである

SARC 東京に寄せられる近親姦に関する相談例は多い。とりわけ過去の被害を忘れられないという女性からの相談は多い。加害者は実父や継父であるが、次に多いのは兄弟である。被害女性たちの多くは後遺症のため心身の健康にダメージを受けており、精神科や整体治療に通院しているが、回復の展望が見えない焦りと絶望感に苦しんでいる。その被害のことを医師に話していないことも理由の一つであるが、子どもの頃の性的被害の影響はそれ自体が深刻な犯罪である。本来安全であるべき家庭や親からの性的攻撃に曝されるため、子どもの安全感や居場所は粉碎されるからである。

このように、子どもの頃の性虐待の影響は深刻であるが、さらに、被害を子ども自身が訴えることが難しいというのも、この被害の特徴である。子どもは自身では法的手段をとることは極めて難しい。加えて子どもに変わって加害者を告訴したり、損害賠償請求をしたり出来るはずの周囲の親族が、何もせず放置してしまう例も多い。問題は被害の重大さだけではなく、加害者が放置されてしまうこと、被害者が成人になる間で被害を訴えられないことである。

第4 近親姦（特に年少者に対するもの）を独立の類型として特に重く処罰するべきである

ある10代の少女の例では、妊娠が発覚した直後に母子で家を離れたが、すでに中絶のできる時期は過ぎており出産に至った。家を出てようやく安全と安心感を保障された母親は夫を訴え、生まれた子どものDNA鑑定の結果を証拠として、夫には4年の実刑が下された。この例は関係機関の連携がうまくいった例であるが、少女に起きた心身不調と人生への影響は多大なものがある。夫が収監されるや、それを待っていたように、自傷行為や車の前に突然に飛び出すなどの自殺企図が頻発し、精神科病院の入退院を繰り返すようになり、不登校、学業の中途退学、将来への希望の喪失等を訴えられるようになった。少女は父親が収監されると同時にある種の安心感を得て、緊迫した状況から解放されることになったが、それはすぐに父親が刑務所を出る日への恐怖に変わった。安心できる日常を少女が取り戻すことの難しさを示す例である。4年はあまりにも短すぎたわけで、近親姦を独立の類型として重く処罰するべきである。

一方で処罰を重くするだけ少女の安全と安心感が戻ってくるわけではないことも事実であり、加害者の更生・再犯防止について検討される必要があり、子どものための回復支援センターの設置が必要である。