

性犯罪に関する施策検討に向けた
実態調査ワーキンググループ
(第3回)

第1 日 時 平成30年9月12日(水) 自 午後 2時10分
至 午後 3時35分

第2 議 題 SARC東京における支援と連携の実際～被害の状況から見えてきた課題～

第3 議 事 (次のとおり)

議 事

○野田大臣官房秘書課付

ただ今から、「性犯罪に関する施策検討に向けた実態調査ワーキンググループ」の第3回会合を開催します。本日は、SARC東京の平川さまから、SARC東京における支援と連携の実際について御講演いただきます。

最初に、東京都の御担当者、松木課長から一言お願いいたします。

○松木課長

本日はお忙しい中SARC東京へお越しいただきありがとうございます。私は、東京都総務局人権部で犯罪被害者の支援連携を担当しております、松木と申します。各都道府県に性犯罪・性暴力被害者を支援するワンストップ支援センターを設けるようにという内閣府の方針の下で、東京都はちょうど3年前の7月から、SARC東京と協働してやっていただくということで始まりました。東京都の相談件数としては5,000件前後ほどありますが、全国の自治体としては最多の数ですが、SARC東京で対応を行っているところでございます。

本日は時間もタイトですので、早速平川理事長からお話いただき、必要な資料をお持ち帰りいただければと思っております。どうぞよろしくお願いいたします。

○平川理事長

理事長の平川でございます。本日は、「SARC東京における支援と連携の実際－被害の状況から見えてきた課題」というタイトルで、民間団体から、SARC東京の成り立ちと活動内容、連携する関係機関、被害者の状況と支援の課題の3点について、法務省への要望を含めてお話させていただきたいと思っております。よろしくお願いいたします。

< 1 SARC東京の成り立ちと活動内容について >

SARC東京は、2015年から東京都の事業に参画して協働で活動を行っておりますが、民間団体としての出発は、東日本大震災の年です。まさに発災のその時、某病院の一角で、内閣府男女共同参画局が実施した「パープルダイヤル」の性暴力被害者急性期対応、24時間対応を行っていました。その後の1年間は、自分たちに何ができるのかを考ました。性犯罪に関して色々と勉強したり研究会などを行ってきたけれど、いつまでも勉強してばかりでなく、私たちにも何かできることがあるのではないかとということで、それから1年間の準備期間を経て2012年6月1日にSARC東京を開設しました。

以前は、某病院の一角で作業をしていたのですが、そこが手狭になり、今の事務所に移ったという経過がございます。

SARC東京は、運営委員会方式を採っています。ホットラインに相談電話が入ると、支援員が「性暴力救援ダイヤル NaNa (ナナ) です」とお伝えします。相談件数が上がっている理由の一つとして、電話に出たその時から性暴力の相談・支援を行っているとはっきりと伝えることができるのではないかと考えております。

私自身これまでカウンセラーとして仕事をしてきたのですが、その時の相談者は、被害後すでに、例えば7～8年ぐらい経っており、自分の仕事や暮らしや人間関係などが立ち行かなく

なってから精神科を受診されたり、カウンセリングに来られたりする方が多かったのですが、SARC東京では違います。被害直後から電話をいただき、「今、被害に遭いました」、「深夜に被害に遭いました」と伝えてくれます。驚きでした。これまで言われてきた「性犯罪・性暴力被害者は潜在化する」、「泣き寝入りする被害者が多い」という印象が刷り込まれていたからです。しかし、今はこれこそが急性期ホットライン対応なのだと痛感しています。

SARC東京の支援員は、カウンセラーとも相談員とも異なり、性暴力・性犯罪被害者から届く声を適切な関係機関に繋いでいくコーディネイトの役割を担っています。北米ではアドボケイトと言われています。被害者の権利を擁護する専門職ですが、日本ではまだ認知されるまでには至っていません。7年目の活動の中で、このアドボケイトを活用するワンストップ被害者支援の仕組みがあればこそ、より多くの被害者を専門機関へと繋ぐことができるのではないかと考えています。

続いてSARC東京の支援活動の3つの基本理念についてお伝えします。性暴力は人権侵害であるということ、性暴力は人間としての尊厳を貶め性的自己決定権を奪うということ、性暴力・性犯罪は、性差別社会の中で起きているという3つです。性暴力についてはいわゆる刑法に規定されている性犯罪よりも幅広くとっています。ちなみに国連が2009年に公表した「女性に対する暴力に関する立法ハンドブック」では、性暴力とは「身体の統合性と性的自己決定権を侵害するもの」となっています。性暴力が身体への性的侵襲であるために、この定義は被害者の身体についての感覚や心情を的確に捉えるものとなっています。

その上で必要なのは、「男女の人権が尊重され、尊厳を持って個人が生きることのできる社会の実現」であると考えています。また、被害直後から中長期に渡る総合的支援が必要です。そのためにも、被害について世間や捜査機関で言われることの多い自己責任論や被害者にも落ち度があったのではないかと見る二次被害をなくしていく必要があります。

東京都の第3期犯罪被害者等支援計画では、「犯罪被害者等を社会全体で支える支援の実現」を提唱していますが、これはSARC東京が望む目標でもあります。本日の見学会も、国の取組に対する意見を提示するようにとの依頼をいただき大変嬉しく思います。被害実態に即した捜査や対応・支援が行われる必要があることを痛感しているからです。

24時間365日で実施するホットラインに寄せられる相談内容は、大きく分けて3つあります。

一つ目は、被害直後の相談です。相談者は、外国籍の人や男性を含む当事者、被害者の友人・交際相手・家族、養護教諭や大学の学生相談室の相談員、行政職員などです。また東京だからということかもしれませんが、大使館の領事の方からも「旅行者が被害に遭っているがどうしたらよいですか？」といったような相談が寄せられます。都内にお住まいの方に限らず、北海道から沖縄まで色々な場所から電話が入ります。

相談内容は、弁護士を紹介してほしい、子どもが被害に遭っている、被害に遭ってどうしたら良いか分からない、誰にも話していない過去の被害について話を聞いてほしいといったものがあります。弁護士紹介については、ホームページやインターネット上を検索すると加害者弁護の弁護士の名前が出てくるけれど、被害者のための弁護士がなかなか見つからないという電話をいただきます。誰にも話していない過去の被害については、「お話を聴いていただけるのでしょうか」と小声で電話を掛けて来られます。その電話について支援者は、相談者が長い間一人で抱えてきた被害体験を初めて他人に話すわけですから、この時が急性期であり、被害直

後と同じ心理的状況にあるのだと捉えて、丁寧に聞くようにしています。例えば、芸能人や著名人の性犯罪の加害行為がメディアに出たり、テレビ番組で性に関する特集が放映されると、非常にたくさんの電話が入ります。中には20～50年間を一人で抱えてきたという人もいます。その際には、例えば電話を切った後に相談者が自傷行為や大量服薬をするなどの可能性も考えて、丁寧に聞いているところです。

二つ目は、何らかの対応を試みたのだけれども、うまくいかないのが不安な気持ちを聞いてほしい、あるいはもっと情報を知りたいという相談です。こうした相談の典型例は以下のとおりです。

まずは、被害直後の医療機関（産婦人科）受診についてです。被害後72時間以内に産婦人科に行き、緊急避妊ピルを処方してもらったが、性感染症のことが心配だということです。診察時に医師や看護師が「どうしましたか？」と尋ねてくれなかったのが、どうしても、自分が性暴力被害に遭ったことを言えずに、性感染症検査のことを言い出しにくかったという相談です。確かに産婦人科の患者さんは妊婦であったり、小さな子どもを抱えている女性たちも多いわけで、その中を一人で受診するわけですから、被害に遭ったことを言い出しにくいのは当然のことかもしれません。そうした精神的負担を軽減するために、性暴力被害者支援に積極的に取り組む病院では、他の患者と顔を合わせることなく診察室に入ることのできる動線を考慮した診察室が配置されています。医師や看護師が性暴力被害に遭ったかどうかを尋ねてくれなかったという事実は、『Black Box』の著者である伊藤詩織さんも書いておられるとおりです。

先ほど、相談電話に出る支援員は、最初から性暴力の相談・支援を行っていることをはっきりと伝えていてと申し上げましたが、性暴力・性被害に遭われた方と出会うためには、同様の情報を医療機関においてもリーフレットやホームページなどで発信いただくようお願いできればと思います。

次は、警察署に関する不安や情報提供についてです。被害直後に警察署に申告したが、「事件化ができない」、「暴行脅迫の構成要件を満たしていない」と言われて「それって何ですか？」という相談の電話も入ります。こうした電話の声は怒りでいっぱいです。また、警察署や検察庁から事情聴取や実況見分の日時、あるいは容疑者が逮捕されたとの連絡をもらったが、「どうしたらいいですか？」という相談も入ります。

最後は心身の健康状態についての不安や焦りについての相談です。たとえば眠れない、食べても吐いてしまう、体調が悪い、どきどきする、外出できないなどの訴えです。あるいは、仕事に行けない、子どもが部屋に閉じこもって出てこない、食事は自分の部屋でしか食べない、話し掛けても「大丈夫だ」と言うばかりでそれ以外は何も話してくれないなどの心配です。こうして人に話すこと、誰かに自分の声を届ける人からの呼び掛けに対して、支援員はこの不安な気持ちを受け取る必要があります。

三つ目はその他の相談です。それは過去の被害であったり、被害が人生に及ぼす深刻な影響について、あるいは問い合わせ等の内容です。

過去の被害については、深夜や朝方に掛かってくる、眠れない相談者からの電話が多いです。時折、支援者が「こちら（SARC東京）に面接相談にいらっしゃいますか？」と返答すると、お越しになる方もいらっしゃいます。こういう方からは、幻視、幻聴、希死年慮や自殺企図など、非常に深刻な症状や困難な生活状況を聴き取る場合もあります。過去の被害、とりわけ子ども時代に遭った被害の影響が慢性化している場合がほとんどです。しかし残念ですがSARC

C東京はこうした方々のための支援に対して十分に手が回りません。国が実施する性暴力・性犯罪被害者の回復・グリーンワークを行うセンターを早期に作ることを要望します。

< 2 関係機関との連携について >

2017年度相談実績をお示しします。ホットラインにはおよそ5,000件の電話がありました。月の平均はおよそ460件、その中で都外からの電話件数が1～2割を占めます。およそ4～5割が被害直後の相談となります。

年間394件の直接支援を行いました。直接支援は面接相談と同行支援からなっています。同行支援の主な付き添い場所は、産婦人科、管轄の警察署、病院内の精神科、弁護士事務所、東京地方検察庁、東京地方裁判所などです。おおむね毎日支援員が同行支援に出ていることとなります。支援員は1日2人体制となっていますので、一人が電話番をし、一人が外に出ているという業務が日常となります。こうした直接支援を行った実人数は155人でした。

加えて個人情報の開示請求や警察署から捜査関係事項照会に回答することもありますから、ようやく関係機関との連携が取れるようになってきたところです。

また、東京都の医療費助成制度によって、警察に届けない場合の被害者に対して診察代や緊急避妊ピルの処方、あるいは感染症検査の費用が助成されます。被害直後におけるワンストップ支援の実際（産婦人科医療版）については資料1のとおりです。

ワンストップ支援センターの大きな役割は、医療機関におけるケアによって、被害者の心身の安全と健康を確保することにあります。その流れは、男女2人からなる警察官が被害直後の被害者を伴って来院する場合と、被害者から直接にSARC東京に連絡があり、病院と連絡を取り合いながら病院に同行する場合の2通りがあります。

どちらの場合にも、被害者と警察官と医療関係者と支援員の4者が病院で初めて出会うこととなります。その際に支援員は被害者へのねぎらいとエンパワメントを行い、被害の概要を聴き取り、今後に行われる診察の流れと警察署の捜査についてなどを丁寧に説明します。また、聴き取った被害の概要や証拠採取や採尿や採血、あるいは緊急避妊ピルの処方や性感染症の検査を行うかどうかについて、被害者の意思を尊重して同意をもらう必要があります。それら被害者の希望や意思などをまとめて「相談シート」を作成して、続いて看護師の問診を経た後に、医師の診察を待ちます。医師の診察が始まると、「相談シート」を見てもらいながら支援員が被害の概要や被害者の希望などを説明します。ちなみにこの「相談シート」は東京都産婦人科医会の「シート」をモデルにして作成したものです。

支援員の役割は、問診室があれば被害者と一緒に入って、的確で迅速な聴き取りと診察の流れを説明することにあります。性暴力の被害に遭った人は、その人の意思や性についての自己決定権を奪われるため、診察や聴き取りの中では、選択や自己決定権を尊重する対応が必要となります。

後者（警察署に行くよりも先にSARC東京に連絡した）の場合には、被害者に、警察申告をする意思があるかどうかを尋ねます。「行きたい」という方もいますので、その際には、御本人から管轄の警察署に電話をしていただきます。もちろん被害者の同意を得て支援員が連絡することもあります。ほとんどの方は自分で電話を掛けます。その後に警察官がレイプキットを持って病院に来ることになります。この場合には診察が終わってから、御本人と共に警察署に行き、改めて事情聴取を受けることになり、場合によっては医療費が公費負担になる可能

性もあります。この付添いの流れには2時間ほどかかります。

その他にも弁護士や精神科医との連携を行っています。今は22人の協力弁護士に登録をいただいております。連携は弁護士相談への紹介から始まります。被害直後にすぐに受任していただき、警察署への同行をお願いすることもあります。また、送検されたケースにも同行をしてもらったり、時によって検察官に対して意見書を提出していただくこともあります。また、起訴されたケースについては、被害者参加人弁護士として法廷で意見陳述をいただきます。支援員は、警察署にも検察庁にも被害者が希望されれば同行します。弁護士と一緒に同行する場合があります。

これらが急性期から中長期を含む総合的支援を行うという実際です。

産婦人科の病院では他の人とは別の場所を用意してもらったり、着替えの下着を準備してもらったりすることもあります。表情がこわばったり震えが止まらなかったりする人からは、言葉にならない恐怖を感じ取ることが大切です。

次に、面接・同行支援で直接お目にかかった155人の相談内容別実人数を資料2でお示しますレイプと強制わいせつがほとんどです。また面接だけで終わった方を除いて129人の年齢別の人数ですが、資料3のとおり、児童と20代が全体の7割強を占めます。

加害者の特徴ですが、資料4のとおり、129人中30人が見知らぬ人からの被害です。11人が父親等であり、19人が会社関係者です。残りの69人(76.7%)は顔見知りの人となります。この数値は、内閣府男女共同参画局が3年ごとに行う「男女間の暴力実態調査」結果とほぼ同じ比率です。顔見知りの人からの暴力はそれだけ訴えにくいし警察に申告しても被害届が受理されにくいというのが現状です。「その他の加害者」は、交際相手、SNSで知り合った人、飲み会で知り合った人、宗教家、風俗店の客、教員、進学塾長など様々ですが、最近多くなっているのが鍼灸師・マッサージ師です。被害者は裸の上に施術着を着せられて、施術という名目で体を撫で回されるため、被害であることの認識が遅れます。周到に準備されたものであり悪質な被害です。

一方、「未知の人」からの被害は10代が多く、その被害内容は深刻ですが、警察に行くことを拒否することも多いのが実情です。警察で何を聞かれるか分からないし怖くて行くことができない。あるいは「自分は大丈夫だから」と話すだけのこともあります。これは被害直後の急性期症状としての回避のことが多いです。こういう人にとっては精神科受診さえハードルが高くなります。

以上が、SARC東京の業務内容と連携の一端です。こうしたやり方については米国やカナダでの知見や支援方法を研修してきましたので、日本においてもようやく支援システムが動き始めたことを嬉しく思っております。

< 3 被害の状況と要望について >

(児童の被害について)

最初に、児童の被害についてお話しします。

小学校低学年の場合、加害者は教師、中学生、小学生、スポーツクラブ講師、学習塾講師などといった、いずれも被害者より年長者で地域の中で出会う機会が比較的多い男性です。被害児は、まずは産婦人科的ケアを受けた上で警察に申告して、東京地方裁判所、家庭裁判所審判、弁護士による示談交渉となることもあります。示談交渉により被害児が安心して登校すること

ができるよう環境を整えることもあります。被害児によっては、性器周辺の痛みや出血を訴えたりする場合がありますので、SARC東京では、たとえ子どもであっても産婦人科への紹介を行っています。

ホテルのフロントから警察に通報された加害者が現行犯で逮捕された場合（ケースによっては、被害児も事情聴取されることがある）、捜査に当たる警察官が加害者を淫行条例により事情聴取などを行う場合には、ともすれば被害児に対する支援が後回しになることもあります。しかし、児童の心身の安全と産婦人科受診は必要度の高い支援となります。

児童虐待の対象外となる性被害が増えています。もちろん男児が被害に遭った例もあります。こうした例に関しては、家庭で起きる被害ではないことから、児童相談所では対応が難しいようです。事件の関係者が集まる連携会議の際にも、児童相談所の方の対応に保護者ががっかりされる場面にも直面しました。そのケースに関しての児童相談所の担当者の説明は、家庭内の被害ではないこと、また被害児が既に産婦人科受診や心理的ケアを受けているので、児童相談所としてはそれ以上の対応はできないというものでした。

児童が被害者であるケースは、親からのホットラインへの相談がきっかけになっています。これまでに児童から直接に電話をもらったことはありません。つまりSARC東京に電話が掛かってくるケースはごくごく一部であって、性暴力・性犯罪被害に遭っているものの、親に余裕がなかったり、親に話さなかったりしている子どもがおそらく、たくさんいるのではないかと考えます。このような子どもたちの掘り起こしはどこが行うのでしょうか。そうしたことについて、私たちは知りたいですし要望したいと思います。また、関係性を利用した強制性交等や強制わいせつの処罰規定の対象の拡大を要望します。

被害が複数回あるいは長期化する場合には被害児が進んで加害者に服従することもあります。こうした子どもは親に話す機会を失ってしまいます。子どもは自分も嫌だと言わなかったから悪かったと思っていることもあります。周囲の他人が気付いて親に知らせてくれたり、被害後に腹痛を訴えたので医者に行ったところ性器の怪我や出血が分かることもあります。

こういう子どもに対し私たちができるアドボケイトの一つとして、SARC東京と連携病院の精神科に繋ぐということがあります。被害直後からトラウマ治療を開始して心理教育を受けたり、エンパワメントされたりすることにより、子ども自身が自分を肯定できる道が拓かれるようになります。もちろん保護者自身が負うトラウマ経験についてもねぎらわれたりケアされる必要があります。この治療の最後には、子どもが自分の被害の状況を紙芝居にして、保護者の前で演じることができるようになり、現在では全員が学校生活や家庭・地域で安心して暮らすことができている。精神科チームによるアフターケアもある中で、保護者からは、子どもの様子に回復の実際を感じることもできたという報告もいただきます。

被害児童がここまで回復できたのは、被害直後にワンストップ支援センターに相談いただき、支援員が色々な関係機関に繋げることができたことで、良い流れができたのではないかと考えています。

被害直後の対応がうまくいかないと、行動上の影響が出ることもあります。無防備な性的行動、若年期における合意に基づく性行為、複数のパートナーとの性行為、アルコール等の物質乱用、加害行為を行うハイリスクなどについては、WHO（2012）が公表しています。過去の被害が大人になっても人生に影響を及ぼすことがあると言われていています。しかし、被害直後から総合的サポートを受けた場合には人生への負の影響を少なくすることができるのではな

いかと考えます。あまり楽観的になりすぎてもいけません、期待も希望も持っています。

治療を担当した精神科医からも、「被害直後から治療に入ると回復がうまくいくし、とりわけ子どもたちの回復のスピードは速い」という感想や意見をいただいています。被害直後のケアを受けることの意義は大きいです。しかし、現時点ではこうした恩恵を受けられる親子は一握りであることも事実です。被害者が誰であつてもどこにいても無料で回復のためのケアやサポートを提供できることを要望します。

（10代の被害について）

10代少女（若年層女性と言われることもあります。）は見知らぬ人からの被害に遭うことが多く、その被害は非常に深刻であり、また重複する被害を長期に渡り受けている場合もあります。親元を離れて地方都市から上京してきて一人暮らしを始めたばかりであるとか、あるいは高校中退して勤めた職場での人間関係のストレスやブラック企業での長時間勤務、経済的困窮などから、性産業の世界に吸い込まれていく女性もいます。そのためにこうした女性たちは社会的偏見や神話を内在化しながら、被害状況を「自分も悪かったからだ」と思い、強い自責感に絡め取られていきます。そのことにより被害の認知が遅れがちになります。また、被害を誰にも相談できずに、望まない妊娠・人工妊娠中絶の恐怖を抱え込みながら、中絶の機会を見失い出産となる場合も少なくありません。

また、父親からの性虐待被害女性にとっては、大学の学費や生活費の確保の難しさ、あるいは父親を犯罪者にすることへの葛藤、被害を認めようとしない母親への気遣いなどが日常化しており、父親からの避難は簡単ではありません。こうした女性たちは警察申告には消極的ですが、被害以前にもまして仕事や学業を頑張ろうとして海外に出たりすることもあります。SARC東京での支援は当事者の意思を尊重することを大切にして無理強いほしくないため（WHOが2011年に公表したPsychological first aidの方法）、支援員は身を切る思いでこうした人たちとの繋がりを一旦は中断することになります。

急性期症状に続いてPTSDの回避症状が大きくなり、精神科診療を中断する例もあります。おそらく「事件のことは忘れてしまいたい」という気持ちが女性たちの中で大きな位置を占めるのだらうと思います。それでも消えない苦しさを紛らわすために処方薬依存や禁止薬物に手を出した少女たちもいます。これらは彼女たちにとって生き延びるための対処行動です。

以上を踏まえて現場の支援員の実感として、性交同意年齢が13歳とする刑法は現場の被害実態とずれがあると感じています。また、学校における適切な安全教育や性予防教育がなされていない現状の中で、15歳～19歳の若年女性が性的搾取されることの多い社会的状況からしても、性交同意年齢を、最低でも16歳に引き上げるのが適切かと思います。

以上を踏まえて、性交同意年齢の引き上げが必要だと考えます。

（レイプドラッグの被害について）

レイプドラッグ（Drug Facilitated Sexual Assault; DFSA）とは、処方薬の不適切な使用による被害のことですが、ドラッグの薬理作用である「前向性健忘」が被害者を苦しめる深刻な被害です。

SARC東京が対応した経験では、被害者はほとんど同じような状況の中で被害に遭われています。つまり途中から意識を失い、目が覚めたら被害に遭っていたという状況です。ほんの

少数の人が起訴されることもあります。罰ゲームと称してお酒を大量に飲まされた被害者や水商売で働く被害者は、「被害者の落ち度」、あるいは「同意があった」と見なされて、不起訴になったり、被害届が受理されないという場合もあります。被害中に盗撮される場合もあります。盗撮された画像の消去が難しいことは言うまでもありません。

落ち度については、大量の酒を飲みたくて飲んだわけではないのに、それを被害者の落ち度と見なすのは納得できません。同意については、被害に遭うリスクな場面で女性たちが取る女性特有の抵抗方法が、「Tend and be friend」という一見加害者に共感する、あるいは加害者と仲間になるという行為に見えるため、女性が「同意している」と加害男性が勘違いするのだという研究知見が既に出ています。英国では同意があったことを証明する義務は加害者の側であるとの考え方で刑法改正が行われたと聞いています。同意については、被害者の問題ではなく、加害者側の問題であるとの新しい逆転の発想で、心強いです。あるいは女性たちは殺されるかもしれないという恐怖の中で、それでも誰かを呼び、加害者に見つからないような形で友人に携帯メールを送ったり、ホテルからアメニティグッズを持ち帰ったりなどしています。そのような抵抗方法を見逃してはなりません。しっかりと考慮してもらいたいと考えます。

以上ですが、準強制性交等についての規定に不適切な薬物使用を規定すること、また被害者心理を理解した捜査、採尿・採血の実施の徹底の3つを要望します。

(職場における被害について)

最後に、職場における強制わいせつの被害の場合ですが、被害者が職場に被害を申し立て、職場が加害者にヒアリングをすると、加害者は大抵、「悪ふざけが過ぎただけ」、「強姦する気など全くなかった」、「被害者も楽しんでいるものと思ったがそうでなかったことに気付かなかった」と言い、加害を否定・否認します。

刑法に書かれていませんが、このようなケースを多数拝見しますと、SARC東京としては、「人間としての尊厳を貶める罪」といったような規定を形にできないかと、素人の発想かもしれませんが考えてしまいます。

(要望の根拠としての資料の提示)

いくつかの資料を提示します。資料5から7です。

資料5は、警察署の申告件数ですが、SARC東京が2017年度に同行支援を行った実人数129人のうち、およそ半数の69人が被害を申告しているのですが、被害届が受理され送検されるケースが少ないということをお伝えしたいです

資料6は、2010年から2017年までの8年間の、東京都、大阪府、愛知県における強制性交等罪の認知件数を示したものです。2017年度の東京都の認知件数は173件であり、大阪府(117件)、愛知県(81件)と続きますが、この件数合計は全国の認知件数の3割を占めているということです。

一方で、資料7のとおり、内閣府男女共同参画局が3年ごとに行っている「男女間における暴力実態調査」の2017年度版を見ると、女性は7.8パーセント、初めてこの調査の対象になった男性は1.5パーセントが無理やりに性交等された被害経験があるとの結果が出ています。これは潜在化している性犯罪・性暴力被害者がいかに多いかが分かります。こうした実際を可視化する必要があるかと思えます。

< 4 見えてきた課題について >

刑法改正後の警察署において、「暴行・脅迫の構成要件に当てはまらない。」という理由で、事件化できないとの説明がなされることが多くなった気がします。刑法に規定されている文言を使っただけの説明は良くなった傾向だと思いますが、この説明に対して被害者からは、「警察に相談するようにと勧められているのに、どうなっているのですか？」と声が上がっています。暴行・脅迫の構成要件については緩和又は撤廃などの見直しが必要です。

また、加害者と被害者の関係性に関する格差、あるいは強姦神話の刷り込みや加害者の思い込みなどが被害者の救済を難しくしていることが見えてきました。より被害実態に即した支援が必要だと考えます。

実際的な連携ができる関係機関や専門家が不足しています。画像の消去技術も必要だと思うのですが、性暴力犯罪被害者支援のグループの中ではそういう人材を確保することは難しい状況です。

捜査機関において、被害者が被害時に行った対処行動を、被害者に寄り添いながら聞き取ってもらうならば、捜査がもう少し前向きに進むのではないかと考えることがあります。韓国や米国では、警察官の研修にスーパーバイザーが付くそうです。日本でもやれないのだろうかと思います。被害者支援の視点からの捜査により被害者の望む法的救済に期待したいと思います。

以上です。御静聴ありがとうございました。

○野田大臣官房秘書課付

ありがとうございました。出席者から質疑があればよろしくお願いします。

○保坂刑事局刑事法制管理官

処罰の範囲を拡大・強化すべきだという御提言をいただいたところですが、被害者の方の救済・回復を支援されている立場から見て、厳しく処罰される、きちんと処罰されることが、被害を受けた方にとっての回復にプラスになるのかということと、それもあり、SARCの基本的な方針としては、警察に行く方向、つまり処罰される方向に持っていくスタンスでいらっしゃるのかということ、他方で、御本人が警察に行くことを嫌がっているのは、警察に行くと心理的・手続的な負担があるからだろうと思うのですが、それらの負担はできるだけなくしていくとしても、それでもやはり処罰がきちんとされることが、御本人の回復に非常に役に立つという趣旨でよろしいでしょうか。

○平川理事長

そのとおりです。被害者の方たちがそのようにおっしゃいます。支援員が「警察に行きましょう。」と言うのではなく、「警察に行ってきた。」あるいは「警察に行きたいから。」とおっしゃる方も多いです。「それを促しているのは警察じゃないですか。」ともおっしゃいます。「なのに、行くと『事件化されない』と追い帰されたり、二次被害を受けたりするのはおかしいです。」とはっきりとおっしゃいます。

英国の認知件数を聞いたことがあります。日本は認知件数が少なすぎると思います。そういうことを被害者の方もご存知で、今はネットで検索をかけると色々な情報を得ることができ

ますので、隠し事はできない世の中だと思います。

東京では、「警察に申告をしたい。」「何とか加害者を罰してほしい。」とおっしゃる被害者が多いという感想を持っております。私たちはその方たちの声に呼び掛けられて、「やれることは一緒にやりましょう。」というスタンスでこの6年間の活動を行ってきたところです。

○濱刑事局刑事課長

関係機関への同行数について、警察や検察庁への同行数があると伺いましたが、例えば、警察や検察庁に同行したり対応したりする中で、良くなってきているところ、あるいは、依然としてこういうところがあるなど、支援されている立場で、気付かれていることがあれば教えてください。

○平川理事長

まず良いところですが、刑法改正後、被害者の声をととても丁寧に聞いてくださる刑事さん、検事さんが多くなっていると思います。とりわけ女性の刑事さんによる被害者の寄り添い方が被害者を元気にしてくれます。

しかし一方で、丁寧な態度が認知件数というか被害届の受理につながっているかという、それはないように思います。そこが残念なところです。どうすれば丁寧な聞き取りが事件化に繋がるのかということと一緒に考えていきたいと考えております。

先ほど申し上げたように、韓国やアメリカでは、刑事さんの行う事情聴取についてのトレーニングが実施されていて、少人数で行う研修に対してスーパーバイズが付いたり、研修生が相互にスーパーバイザーになり合うという方式を採用しているということを聞いております。もしも同じような研修が日本でできるようになれば、今申し上げたような、丁寧になった聴取に加えて、もう一段ほど被害者の側に立った対応や捜査が可能になるのではないかという希望を持っております。

支援員も同じで、古い相談シートを読むことがあると、書きぶりも同行もおたおたしていて、「もう一つ先に、支援員が何か別の問い掛けをすれば違った展開になったのではないか。」など、気付かされることが多いのですが、僭越ながら、刑事さんにも同じようなことはあるのではないかと思っております。

○野田大臣官房秘書課付

最後に、大臣官房政策立案総括審議官から御挨拶申し上げます。

○金子大臣官房政策立案総括審議官

本日は本当にありがとうございました。政府全体、また、オール法務省としてこの問題に取り組まなくてはいけないということで、今回関係部局の者で来訪させていただきました。事務所も見せていただき、ありがとうございました。

お話を伺いながら思い出していたのですが、今、児童虐待がものすごく件数が多いと言われているのは、おそらく、虐待件数が増えているということではなく、「これが虐待なのだ」と認識が高まってきたので、認知されるケースも増えてきたという要因が一番大きいのではないかと思っております。

性犯罪も、ワンストップセンターにも来られないケースがなお相当あるのかもしれないと思っております。我々としてやれること、どういうことがやれるのかということを考える以前に、まず実態の把握をしなければならないということで、大臣の指導の下、本ワーキンググループを立ち上げさせていただいております。本日は、直接被害に遭われた方の支援を行っていらっしゃる方のお話を伺い、本当にまだまだ足りないところが多いなという印象を持ちましたし、性犯罪に携わる、捜査又は裁判に携わる者の意識改革というか、研修もだいぶ進んできているというふうに聞いていますけれども、まだまだというところもあるなど。また、専門家の社会資源が足りていないということもありました。色々な分野から知恵を出し合って、この問題に取り組んでいかななくてはならないなという思いを強くしました。

今後、色々な方々からお話を伺わせていただき、実態に合い、かつ、被害者の方に寄り添うような施策を講じていきたいと考えておりますので、今後ともどうぞよろしくお願いいたします。本日はありがとうございました。

○野田大臣官房秘書課付

以上で、本日の見学会を終了します。