

# 性暴力被害にあわれた人への支援 ～地方のワンストップ支援センターから～

河野美江

## 1. はじめに

今回「性暴力救援センター大阪（以下 SACHICO と略す）や性暴力救援センター・東京（以下 SARC と略す）以外の地域でスタートしている性犯罪被害者支援の枠組みを紹介していただきたい。そしてそこで関わる産婦人科医の立場から、刑事手続きへの協力とはどういう意味を持つのか発信してもらいたい」との依頼を受けた。私たちは島根県において、民間で性暴力被害者支援ワンストップセンター「しまね性暴力被害者支援センターさひめ」を開設している。私たちの取り組みは24時間体制ではないなど、課題は山積している。しかし、性暴力被害者支援には専門家の連携こそが必要であり、私たちの取り組みが全国津々浦々で孤軍奮闘しておられる方の何らかのヒントになればと思う。

筆者は産婦人科医師・臨床心理士であり、1993年より総合病院の女性診療科（産婦人科）にて思春期外来を開設し、性暴力被害にあった中高生<sup>1)</sup>や性虐待<sup>2)</sup>の患者を診察してきた。2006年に、島根県において活動をしている弁護士、臨床心理士、元大学教員、元家裁調査官などの専門家10人で、それぞれの専門性を活かし連携して活動しようと「女性と子ども支援のための専門家連携の会」（通称「連携の会」）を設立した。そして、DV被害女性と子ども、別居時および離婚後の別居親と子の面会交流、セクハラ被害者に対するサポート等について月に一度話し合ってきた。2012年に内閣府が「性犯罪・性暴力被害者に、被害直後からの総合的な支援（産婦人科医療、相談・カウンセリング等の心理的支援、捜査関連の支援、法的支援等）を可能な限り一か所で提供することにより、被害者の心身の負担を軽減し、その健康の回復を図るとともに、警察への届出の促進・被害の潜在化防止を目的とする」ワンストップ支援

センターが、「将来的には、各都道府県内に、少なくとも一つは、地域の事業として設置されることが望ましい」とする「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」が発行された<sup>3)</sup>。私は以前より性暴力被害を受けた女性に対して、産婦人科治療のみならずカウンセリングやトラウマ治療など、総合的な支援の必要性を感じていたので、2013年1月に「島根県にワンストップ支援センターを作る」という議題を「連携の会」に提出したところ、全員一致で賛成し、ワンストップ支援センターを設立しようということになった。その後、2014年1月11日に「しまね性暴力被害者支援センターさひめ」を設立、メール・電話相談を開始、同年4月14日に一般社団法人化し、現在に至っている<sup>4)</sup>。ちなみに「さひめ」とは、Sexual Assault, Healing, Intervention, Medical support, Empowerment（性暴力に対して私たちがができること、治療的介入、医療支援、自分の人生の主人公となるために）の頭文字であるが、出雲神話に出てくる可愛いお姫様の名前であり、大田市にある三瓶山の古名（さひめ山）でもある。

## 2. さひめにおける支援の実際と相談状況

### 1) 支援の実際

さひめの電話相談は火、木、土の週3回、18:00~22:00に、支援員が受けている。支援員は養成講座を3回受講後に、面接を受け登録する。2015年9月現在の支援員は41名で、当番はおおむね1カ月に1回、完全なボランティアである。当番は2名体制なので、お互い相談できる、心細くない、支援員どうしが親しくなるなどのメリットがある。電話相談時間が短いのでメール相談を併用しているが、筆者が従来より行っていたメール相談を拡大し、なるべく電話相談や来談につなげるようにしている<sup>5)</sup>。

電話・メール相談で産婦人科診察が必要な場合は、松江生協病院女性診療科で、登録している女性婦人科医師（3名）と助産師が対応する。産婦人科診療では、緊急避妊ピルによる妊娠や性感染症の予防、証拠採取や保存を行うとともに心理的支援を行う。被害後時間が経っている被害者についても、原則的には、まず、さひめの登録医師であり、臨床心理士でもある松江生協病院所属の産婦人科医師（2名）が診察した上で、

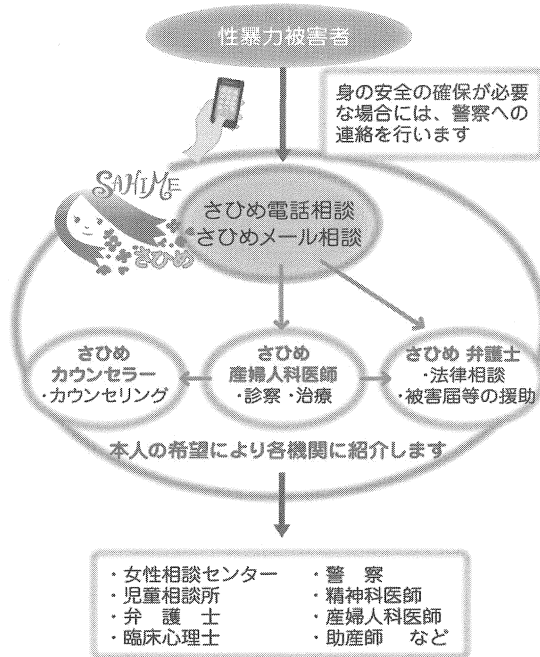


図1. しまね性暴力被害者支援センターさひめ支援体制

カウンセリングや精神科受診が必要な場合は、臨床心理士でもある女性支援員（8名）や精神科医師に紹介する。法律相談は岡崎法律事務所を窓口にし、登録している県内の女性弁護士（10名）を紹介する（図1）。産婦人科初診時の診察料、カウンセリング費用（6回まで）、法律相談費用（3回まで）は、寄付や助成金からなる「さひめ基金」が負担する。

## 2) 1年間の相談件数と来所者の状況（2014年1月11日～2015年8月31日）

開設から1年7カ月で、のべ39件の電話相談、18件のメール相談、支援員への直接紹介が9件あった。被害内容はおよそ7割がレイプ・強制わいせつで、残りが性虐待とDVであった。電話やメール相談では、来所を勧めたり他機関を紹介した。紹介した他機関は女性相談センター、スクールカウンセラー、警察、被害者サポートセンターであった。電話やメール、紹介での相談者のうち、来所したのは実数19名で、46件のカウンセリング、7件の産婦人科診察、8件の弁護士相談であった。

開設からまだ1年で、電話相談時間も短く県民への広報はまだ行き届いていないと言いはし難い。その中でこのような相談があり、来所につながっているということは、島根県においても性暴力被害者が潜在していることを示している。また、再来の必要な来所者の再来率は100%で、さひめの支援が性暴力被害者の回復につながっていると考えられる。封建的でいまだに男尊女卑の考え方が残る島根にあって、女性たちが自主的に性暴力被害者支援のために集まったことは意義深い。設立記念講演で武蔵野大学の小西聖子先生から「地方では東京や大阪のように相談件数は多くないので、地方ならではの性暴力被害者支援体制をつくってほしい」という励ましの言葉をいただいた。この1年間を振り返ると、電話相談や研修で多くの支援員が直接話し合うことで、お互い顔の見える信頼関係ができ、これが電話相談時間外の紹介につながっている。この関係こそ、地方における支援を考える際に重要と考えられる。

### 3. 検察官との出会い

今年の3月に私は法廷で証言するという経験をした。依頼の経緯は、以前事情聴取で知り合った警察官から「検察官が、性虐待被害について話を聞きたいそうだ」と連絡があり検察官に会って話を聞くことになった。若い女性検察官の依頼は「性虐待被害児の心理状況について、意見書を書いてほしい」ということであった。

守秘義務のため詳細は省くが、少女は母親のパートナーである被告人より数年にわたって性行為を強要されており、母親にも言えなかったという。ちなみに私はその少女に会ったことはない。検察官は「産婦人科医師、臨床心理士として、一般的な意見を聞かせて欲しい。被告人は『少女が嫌がっていなかった。時には自分から寄ってきたこともあった』と言っているが、それはよくあることか?」と質問された。私は、「性虐待被害者は、幼少時から性行為を強要されるため、『みんなやっていることなのかな』と思っているが、思春期に入ってそれが普通でないことと知り、『自分の身体は汚れている、自分は価値がない』と苦しむようになる。また身近な加害者に『誰にも言うてはいけない』と口止めされているため、母親にも言えず苦痛に耐えると同時に、苦しみから逃れるために『否認』や『解離』といった防衛機制が働き、周りから見るとま

るで何もないかのように平静にふるまって生活していたと考えられる」と答えた。また、「少女にとり被告人は家族であり、可愛がってもらいたいのは当然である。被告人は別の場面では『いい人』でもあっただろうから（子どもとして）優しくされて嬉しいので、自分から寄っていったことがあっても不思議ではない。しかし同時に性虐待の加害者でもあるので、彼女の中では愛着の混乱を引き起こしたと思われる。その証拠に少女が被告人から離れ被害を告発してから、外出もできずに引きこもっているという。彼女の中に芽生えた人間不信は、深い傷痕を残し、容易に消えることはないだろう」と話した。

私は今まで、十数人の性暴力被害に遭った中高生と出会っている。彼女らは不安定な家庭環境、例えば両親のDVや虐待などで、家に帰らず夜の街をふらつき、挙句の果てにナンパされた男性から性暴力被害を受け受診する。近年ではSNSなどで出会い、「帰るところがないなら泊めてあげるよ」「Hしよう」と誘われ、「家に帰るよりはいいか」と性交渉を持ったりする。多くの場合、彼女らに被害者意識はない。しかし何となく不安になり友人に話し、友人から養護教諭に伝わり病院に紹介される。彼女らの多くは、深刻な事態にもかかわらずヘラヘラ笑い「やられちゃった～」と軽く言うのである。彼女を心配し受診させた養護教諭や教員は、彼女の態度にあきれて「あんなんだから仕方ないかもしれせんね」と私の前でつぶやく。しかし、診察室で彼女と二人きりになり「怖かったでしょ、大変だったね」と声をかけた時に、真顔で「私って馬鹿だよ」と涙ぐむ姿を見ていると、「彼女たちは辛いだけでなく、自分で辛いと認めたくないのだ」と思わずにはいられなかった。彼女らは自分が辛いと認めることは、自分の家庭環境を辛いと認めることであり、親を悪く言うことになると思っている。不適切な親であっても、彼女たちにとっては大切な親であり、教員に悪く思われたくないのである。だから先生方の思いが彼女に通じなくても、どうか彼女たちを見捨てないでほしいと思っていた。そして先生方に彼女らの心理状態を理解してもらえるように伝えることが、臨床心理士になった私の課題となっていた。

2013年に武蔵野大学心理研修センターで開催された「持続暴露療法（Prolonged exposure therapy, PE）研修会に参加した。そこで外傷後

ストレス障害（Posttraumatic stress disorder, 以下 PTSD と略す）の原理「トラウマ体験は、その記憶に伴う恐怖や苦痛が著しいため、回避されやすく、回避することで一時的には楽になるが、その記憶を持続させ PTSD 症状の慢性化が生じる」を学んだ。そして「安全な場所で回避を中止し感情を伴ったトラウマ記憶を繰り返し思い出すことで、病的な恐怖の構造を消し、適切な構造をもたらす。さらに、現実場面においても不適切な認知の変化がもたらす回避を捉え、段階的に、繰り返し、避けていた行動を行うこと」<sup>6)</sup>で PTSD から回復することができることを学び、かねてからの疑問が氷解した。少女らは幼少時より虐待など家庭内で辛い思いをしているため、「嫌なことは考えない」習性が身に付いている。そこに性暴力被害があった時、侵入（フラッシュバック）や感情の辛さ（落ち込み）から逃れるために「回避」という手段を使い、まるでなかったかのようにヘラヘラし、時々リストカットをしたり、過食嘔吐をしたりするのである。彼女らの回復のためには、まず安心・安全を提供し、支援者が彼女らの心理状態を十分に理解し、激しい感情の波に巻き込まれないように「あなたは悪くない」「あなたの身体は汚れていない、きれいだよ」「大丈夫だよ」と言い続けていくしかない。今まで私は、PTSD 治療については消極的で自信がなかったが、研修会を受けて何とかやれるのではないかと感じた。そして、自分が理解した PTSD の原理と治療法を、鳥根県で臨床心理士などの専門職に伝えていき、性暴力被害者に関わる支援者を養成していけるのではないかと、ワンストップセンターを作ることを決心したのである。

検察事務官が私の述べたことをパソコンに打ち込む音を聞きながら、これまでに出会った性暴力被害者のことを考えていた。そして検察官から「意見書が取り上げられるためには、被告人の弁護士の同意がいる。もし同意されない場合に法廷に来て証言してもらえますか？」と言われた時、私は即座に頷いていた。

#### 4. 法廷での経験

私が証言してもいいと言うと、検察官は丁寧に法廷で行われることを説明してくれた。「呼出状が裁判所から送られてきます」「宣誓書に署名捺印をして、証言台に入るときには『証人』と呼ばれます。裁判長が氏

名などを確認した後に、宣誓書を読み上げて下さい。私が現在の職業や経歴を説明するので、答えて下さい」「聞かれた内容に対して、簡潔に、事実として知っている範囲で返答して下さい。真実と異なる発言をすると、偽証罪に問われることがあります」「左に被告人と弁護士、右に検察官、正面に裁判官がいます。質問が検事や被告人の弁護士からあっても、そちらを見て答えるのではなく正面の裁判官の方を向いて答えて下さい」。当日の道順や裁判所のどこに行ったらいいか等も丁寧に教えられた。そして、裁判の場では緊張するだろうからと、別の日に質問を想定した約1時間のリハーサルを行った。私は「正確に質問に答えるために、きちんと準備をしよう」「学会発表と同じだ」と腹をくくった。リハーサル等で時間は取られたが、初めての経験なので、練習を通じてイメージが持てたことは有難かった。検察官の細やかな心遣いに感謝している。

それから本番まで約2週間、本を読み勉強した。裁判のイメージトレーニングに役に立ったのは、小西聖子先生の「司法と犯罪被害者―鑑定書と証言の実際」<sup>7)</sup>、それから小林美佳さんの「性犯罪被害とたたかうということ」<sup>8)</sup>の法廷での場面をドキドキしながら読んだ。普通の人間にとって、法廷と聞いただけで物怖じするのは当然で、こんな普通の私だから証言する必要があるのだろうと思った。

当日、新築されたばかりの松江地方裁判所に行き、あらかじめ教えられていた部屋で書類にサインした後、検察官と一緒に法廷のそばの小部屋で待った。そこで私は「加害者の治療について、証言してもいいですか?」と聞いた。検察官がどうしてかと尋ねたので、私は「被告人は病院で性加害に対するカウンセリングを受けると言っていると聞いたが、近隣の病院で性加害者のカウンセリングをやっているところはない。私は加害者治療も勉強しているが、そもそも加害者は治療へのモチベーションが低い。ただ刑務所で性暴力加害者に対する治療プログラムを行っており、再犯率は低いと聞いている。そういうところで治療した方がいいと思う」と話した。検察官は「それはぜひ」と言われた。

定刻になり検察官と一緒に法廷に入った。さひめの仲間が数人傍聴に来てくれている横を通り、証言席に着く。教えられた通りに宣誓をして質問が始まった。以前にSACHICOの加藤先生が「法廷での証言は大

事だけれど、加害者に顔を見られて証言することは若い産婦人科の女医にとって難しい」と言われていた。私は半世紀を生きた若くない産婦人科医だが、加害者からずっと顔を見られているのは怖い。狭い地方都市で自分の名前、職業を晒し、顔を覚えられる。買い物や行事で会うこともあるかも知れない。「今回は性虐待加害者なので、私にどうこうということはないだろうが、これが連続レイプ犯だったらたして証言したのだろうか?」と考えていた。私は今回の証言に際し、加害者の顔は決して見るまいと決めていた。もともと記憶力が悪いと言うこともあるが、名前も故意に覚えなかった。それが地方で生きている一生活者としての私の身の守り方であり、しっかり証言することが専門家としての私の覚悟であると、自分の中で折り合いをつけた。

まず裁判長から意見書で述べたことについて聞かれ、答えた。検察官が「加害者治療についてはどうか?」との質問があったので、「クリニックや病院では、加害者がお金を払って通うモチベーションが続かないだろう。効果も認められておらず、時間の割に費用が安いので引き受けるところはあまりないだろう」「臨床心理士として加害者治療も学んでいるが、浜田にある旭社会復帰促進センターで、大阪大学の藤岡淳子先生がカリキュラムを作られ、性暴力加害者治療を行っている。グループで認知行動療法を行い、再犯率も低いようだ。そういう司法矯正の枠組みの中では、少しでも早く仮釈放となろう等のプログラムを受けようという加害者のモチベーションがあるので、治療がやりやすいのではないか」と話した。また、裁判長の「どうして子どもにこういう行為をするのか?」と言うのには「性的嗜好ですから・・・」と答えるしかなかった。

ここまでは想定内だったが、裁判長は「ちょっと外れるかもしれないけれど・・・」と前置きをした後、「今回の事件のことはさておき、一般的にということで教えて欲しい。江戸時代や明治時代では、女性は13歳くらいで結婚することもあった。だから実は女性はその年齢でも性交が可能なのではないか」と聞かれた。これは、「文化的なことを答えるのか、それとも・・・」と迷ったが、「産婦人科学的に言うと、20歳未満では早産などの産科合併症が多く、特に15歳未満では骨盤が未成熟で帝王切開になることが多い。これからも、15歳未満で性交することは好まし



くない」と答えた。「そうなんです」と納得されたようで、ホッとした。それから被告人に対する質問があり、およそ1時間の証言が終わった。口頭試問だとすると、一応は合格だろうか。

法廷を出てさひめの人達と一緒に近くの喫茶店で話をした。「よく答えていたよ、頑張ったね」と言われて、「こうして応援してくれる人がいるのは、ありがたいなあ」と思った。足ががくがくして、相当緊張していたようだった。

## 5. 証言に際して望むこと

以上が私の体験である。医師で学会発表に慣れており、年に何十回の講演に行っているが、法廷では緊張してドキドキする。ましてや若い医師であればどうだろうか。外来や手術の Duty があり、上司や病院に出廷の必要性を説明し理解してもらうこと、その上で検察官に会ったり裁判所に行く時間を捻出するのは大変なことだ。そして多忙な臨床の合間を縫って準備を入念に行い、まるで専門医試験のような試問を受け、その上虚偽の証言をすると罰せられることもあるというのは、本当に割に合わないと思う。ただ今回私を感じたのは「検察官や裁判官は、性虐待について知らない」ということだ。もし裁判所で証言する人がいなければ、「女とはこういうものだ」という通説や強姦神話を鵜呑みにして、判決が出されるかもしれない。それではせっかく前進してきた性暴力被害者支援も法廷で後退してしまう。

それでは医学や心理の専門家が法廷で証言する際に、希望するものは何だろう。証人の住所、氏名は公表しないで欲しい。証人にも家族がいたり、娘がいたりするので、証人のプライバシーを守って欲しい。加害者に顔を見られるのは怖いので、証人が望めば加害者側から顔を遮蔽して欲しい。加害者が連続レイプ犯だったら、報復されるかもしれないと思うのは決してサスペンスの見すぎではなく、普通の人であつたら誰でも思うだろう。

そして裁判官には、強姦神話や「女性はこういうものだ」というステレオタイプな女性像を修正し、被害者の心理についてもっと学んでほしい。今回検察官は女性であったが、裁判官は3名全員が男性だった。平成26年現在、現在裁判官のうち女性の占める割合は23.1%、検察官は女

性21.4%，弁護士は18.1%ということだが<sup>9)</sup>，男性優位な司法の世界にもっと女性の裁判官，検察官を増やして欲しい。女性だから女性の気持ち分かるというものではないが，医療の世界でも性暴力被害者支援に携わっている医師は圧倒的に女性が多い。「女性にとって声や体が大きい男性はそれだけで怖い」「力づくで来られたら，まず抵抗できない」ということは，なかなか男性には分かってもらえないと思う。私は，専門家の法廷での証言が重要なのであれば，出来る限り証言しようと考えている。

性暴力被害者支援センターに携わっていれば，いずれ被害者を診察した医師として証言することもあるだろう。産婦人科医師として正確な問診，正しく証拠採取すること，妊娠や感染症のチェック・治療を行うこと，心理士としてPTSD臨床診断面接尺度（Clinician-Administered PTSD Scale for DSM-IV, CAPS）などエビデンスのあるテストを用いて客観的に診断を行うこと，など被害者のために裁判を念頭に入れた医療が必要である。性暴力救済センター全国連絡会や種々の研修会などで，学び続けていこうと思う。

## 6. おわりに

今回，法廷での証言という貴重な経験をさせていただいた。またそれを「罪と罰」という，歴史ある雑誌に書く機会も頂戴した。1年前には考えられなかったことで，それも「さひめ」があるからである。「さひめ」は，女性の弁護士，臨床心理士，元家裁調査官3名を中心とした「連携の会」から始まった。大先輩の彼女らは島根県児童処遇部会のメンバーであり，児童虐待や少年非行のケースを話し合う中で，一人親家庭や貧困の問題に気づき，行政に対して女性と子どもへの支援を求めめるために自主的な勉強会を始め，私も仲間に入れていただいた。私は医療と心理については専門であったが，法的な分野に関しては全く無知だった。法的な側面を弁護士から教えてもらい一緒に考えることで，同じ被害者のためであっても違う視点を持つことができた。今回の証言にあたっては，弁護士より多くのアドバイスをいただいた。このような背景があつて，検察への協力ができたのだと思う。「違う分野の専門家が連携することで，様々な視点が得られ，被害者にとって有益な支援を行うことが

できる」ということを、私は心から実感している。

全国に様々な形のワンストップ支援センターができています。さひめのように行政のバックアップがないところは、運営は厳しい。けれども、運営主体がどんな形態であっても、ワンストップ支援センターは医療・心理・法律の専門家が、被害者を中心にして連携するものであって欲しい。傷ついた人を支援する時に一番大切なのは「人のこころ」である、ということを忘れずにいたい。私たちは細々とではあるが、被害者にとって道標となるように活動を続けて行きたい。

(島根大学保健管理センター准教授

一般社団法人しまね性暴力被害者支援センター理事)

#### 参考文献

- 1) 河野美江：性暴力被害に対するコンサルテーション. 61-77 (細田眞司, 大西俊江, 河野美江編：学校危機とコンサルテーション, 新興医学出版社, 東京, 2015)
- 2) 河野美江：児童福祉施設等における性の問題と性教育の実践. 島根大学社会福祉論集 3：45-53, 2010
- 3) 内閣府犯罪被害者等施策推進室：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設立の手引, 2012
- 4) 河野美江：しまね性暴力被害者支援センターさひめ設立の経緯と現状. 島根大学社会福祉論集 5：41-50, 2015
- 5) <http://sahime.onnanokonotameno-er.com/>
- 6) エドナ・B・フォア, エリザベス・A・ヘンブリー, バーバラ・O・ロスバウム著, 金吉晴, 小西聖子監訳：PTSDの持続エクスポージャー療法 ト라우マ体験の情動処理のために. 星和書店, 東京, 2009
- 7) 小西聖子：司法と犯罪被害者—鑑定書と証言の実際. 323-342 (小西聖子編：犯罪被害者のメンタルヘルス, 誠信書房, 東京, 2008)
- 8) 小林美佳：性犯罪被害とたたかうということ. 朝日新聞出版, 東京, 2010
- 9) 日本弁護士連合会：弁護士白書2014年版. 日本弁護士連合会, 東京, 2014