

平成24年12月12日(水)

「性犯罪被害者の現状と公的医療支援の 問題点-産婦人科医会の調査より-

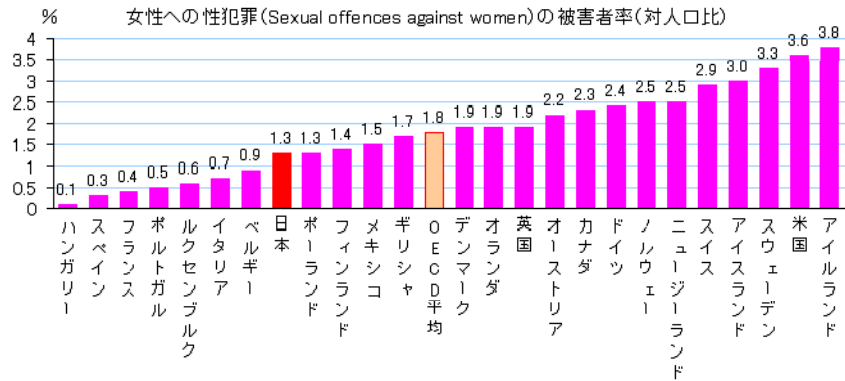
日本産婦人科医会常務理事
母子愛育会 愛育病院
安達知子

性犯罪の分類 Wikipediaより

- 暴力的性犯罪
強姦、強制わいせつ
強盗強姦、わいせつ目的略取・誘拐
- それ以外の性犯罪
色情狙いの窃盗(下着泥棒など)、公然わいせつ
児童への性的行為(売春、買春)
(児童福祉法、児童ポルノ禁止法)
淫行(青少年保護育成条例、いわゆる淫行条例)
のぞき・つきまとい(軽犯罪法・ストーカー規制法)
盗撮(迷惑防止条例)、卑猥な行為(迷惑防止条例)、

痴漢は刑法の強制わいせつ、または迷惑防止
条例などで摘発される

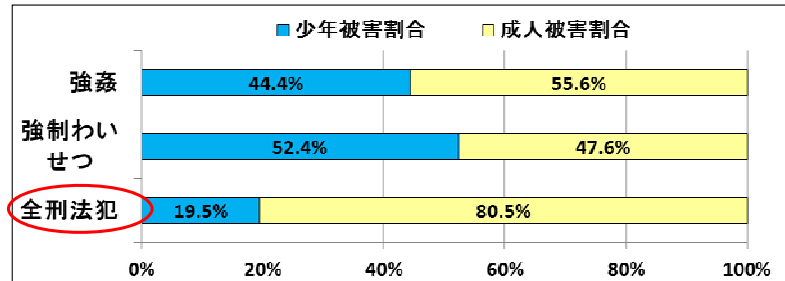
強盗、暴行・恐喝、性犯罪についての国際比較 (2005年)



(注)「国際犯罪被害者調査」による。犯罪被害者は調査前1年間に1回以上犯罪の犠牲になったと回答した者。
(資料) OECD Factbook 2009

少年が主たる被害者となる刑法犯の 包括罪種別年齢別認知件数(件)

罪種	平成 年	少年 総数	年齢内訳			成人を含む 被害件数	少年被害 割合
			0歳～ 5歳	6歳～ 12歳	13歳～ 19歳		
強姦	23年	526	1	41	484	1,185	44.4%
	22年	547	0	36	511	1,289	42.4%
強制わいせつ	23年	3,598	83	851	2,664	6,870	52.4%
	22年	3,760	98	891	2,771	7,027	53.5%

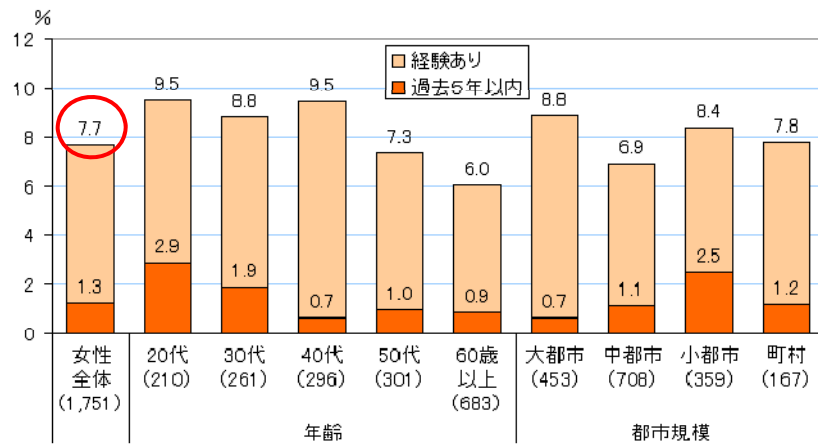


「平成23年中における少年の補導及び保護の概況」及び「平成23年の犯罪情勢」より作成

性犯罪被害は子どもに多い

男性から無理矢理に性交された経験

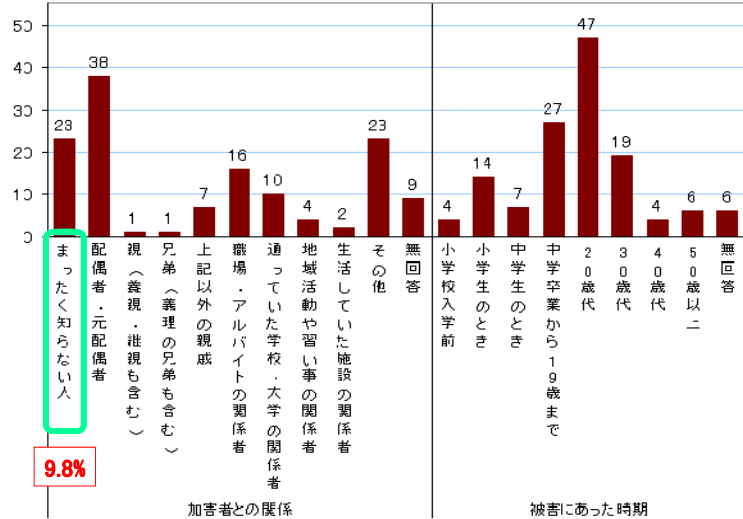
レイプ被害の状況



*カッコ内は回答者の母数

内閣府男女共同参画局「男女間における暴力に関する調査」(2011年5000人の男女への調査、回収率65.9%)

男性から無理やりに性交された経験をもつと回答した女性(134人)の内訳



内閣府男女共同参画局「男女間における暴力に関する調査」(2011年5000人の男女への調査、回収率65.9%)

医師の認定による人工妊娠中絶

母体保護法第14条

第1項

第1号 妊娠の継続または分娩が身体的または経済的理由により母体の健康を著しく害するおそれのあるもの

第2号 暴行若しくは脅迫によってまたは抵抗若しくは拒絶することができない間に姦淫されて妊娠したもの

第2項

前項の同意は、配偶者が知れないとき若しくはその意志を表示することができないときまたは妊娠後に配偶者がなくなったときには本人の意思だけで足りる。

母体保護法上の暴行脅迫(14条1項の二) による人工妊娠中絶件数

	15年度		17年度		19年度		21年度		23年度	
	中絶数	割合	中絶数	割合	中絶数	割合	中絶数	割合	中絶数	割合
総数	534	100%	213	100%	119	100%	141	100%	178	100%
15歳未満	3	0.6%	2	0.9%	1	0.8%	5	3.5%	1	0.6%
15～19歳	159	29.8%	31	14.6%	31	26.1%	39	27.7%	37	20.8%
20～24歳	113	21.2%	42	19.7%	21	11.8%	27	15.2%	35	19.7%
25～29歳	86	16.1%	37	17.4%	19	10.7%	20	11.2%	28	15.7%
30～34歳	74	13.9%	43	20.2%	13	7.3%	22	12.4%	36	20.2%
35～39歳	70	13.1%	30	14.1%	24	13.5%	15	8.4%	28	15.7%
40～44歳	24	4.5%	22	10.3%	10	5.6%	12	6.7%	10	5.6%
45～49歳	5	0.9%	6	2.8%	-		1	0.6%	3	1.7%

衛生行政報告例

性犯罪被害に対する国の対応(1)

内閣府HP-犯罪被害者等基本計画案（平成17年8月9日）

平成16年12月「犯罪被害者基本法」制定。これを受け基本計画作成。
「警察庁において、性犯罪被害者の緊急避妊等に要する経費について、その経済的負担を軽減する必要があることを前提に、支給方法の検討を含め、必要な調査を行い、1年以内を目途に結論を出し、その結果に従った施策を実施する」

警察庁の事業（平成18年度より）

「強姦事件の被害者に、緊急避妊や中絶手術の費用などを全額支給（性感染症検査、緊急避妊、中絶費用など。母体保護法に基づく「暴行脅迫による中絶」が平成15年度で534件であることなどからの試算では、国と都道府県の負担は年間で約2億2000万円が必要と見ている）する方針を固めた。→24年度1億9000万円

・産婦人科医会の対応（平成19年-24年）

- ①「強姦事件の被害者への対応・診療マニュアル」の作成と配付（H20.6）
- ②速やかな被害者の診療と検査・及びその費用の警察当局への請求指導
- ③産婦人科診療ガイドライン 婦人科外来編2011（学会との共同編集）
「性暴力に遭った女性への対応は？」というCQとアンサーを作成
- ④性犯罪被害者診療カルテチェックシート作成（H23.12）
- ⑤都道府県警察への協力体制の整備と公的医療支援の調査
（H21.3, H22.3, H24.5）

・緊急避妊薬 ノルレボ®の承認（平成23年2月）

「緊急避妊法の適正使用に関する指針」の作成
日産婦学会+家族計画協会+日本産婦人科医会

- ・女性保健拡大部会における警察庁との意見交換会の開催
（平成20年度から年1回、通算5回開催）

緊急避妊ピル (ECP)

排卵期に避妊しなかったあるいは避妊に失敗した時に
使用する最後の望まない妊娠を避ける方法

黄体ホルモン単剤のノルレボ®を
性交後72時間以内に2錠服用する

この方法を用いなかった場合に妊娠すると推定される
女性の約84%が妊娠を回避できる, 100%ではない

副作用である悪心・嘔吐の出現率はきわめて低い

警察への協力体制の整備と調査

- 地元警察との連携の状況
- 初診時の公的支援の状況
- 再診時の公的支援の状況(中絶を除く)
- 人工妊娠中絶術への公的支援の状況
- その他

公的医療支援の調査のサマリー（H24.5発行）

回収率は47県 100%

①初診時の公的支援

-
- ・上限なし 33県 70%
 - ・上限あり 8県 17%
 - 岡山100万円
 - 福岡420万円(県警予算)
 - 佐賀1.5万円
 - 富山2.5万円+別途EC代金
 - ・地区によって異なる
 - 東京、三重
-

公的医療支援の調査のサマリー（H24.5発行）

②再診の公的支援（中絶を除く）

すべてあり	17県	36%
制限あり	18県	38%
認めない	10県	21%

③人工妊娠中絶への公的支援

すべてあり	25県 53%	茨城EC後妊娠のみ
制限あり	13県 28%	9～17.5万円
認めない	3県 6%	

**再診(中絶を除く)に対する公的支援の
前回調査との比較**

	H 23. 12～H 24. 1		H21. 10. 9～10. 26		
	回答数	%		回答数	%
全額支援	17	36	全額支援	10 *	21. 3
制限あり	18	38	一部支援	9 *	19. 1
支援ない	10	21	ない	26	55. 3
その他	2	4	無記入	3	6. 4

* 1県重複回答あり

**人工妊娠中絶に対する公的支援の
前回調査との比較**

	H 23. 12～H 24. 1		H21. 10. 9～10. 26			H20. 4. 9～4. 21		
	回答数	%		回答数	%		回答数	%
全額支援	25	53	全額支援	23	48. 9	全額支援	18	38. 3
上限ある	13	28	一部支援	10	21. 3	一部支援	5	10. 6
支援ない	3	6	支援ない	11	23. 4	支援ない	19	40. 4
その他	6	13	その他	2	4. 3	不明	1	8. 5
			無記入	2	4. 3	無記入	4	8. 5

4. 「性犯罪被害者の公的医療支援の調査」の活用

- 調査結果から、性犯罪被害者への公的な医療支援事業に地域格差がみられ、これはマスコミでも取り上げられた。この事業は、国と地方自治体とが行う1:1の助成事業である。
- この格差については、日本医師会でも問題となっている。
- 子ども虐待安心基金のように国が全額自治体に予算を回すような制度を考えていただきたい。

性犯罪被害に対する国の対応(2)

内閣府「第2次犯罪被害者等基本計画」(平成23年3月)

5つの重点課題

- ①損害回復・経済的支援などへの取組
- ②精神的・身体的被害の回復・防止への取組
- ③刑事手続きへの関与拡充への取組
- ④支援などのための体制整備への取組
- ⑤国民の理解の増進と配慮・協力の確保への取組

重点課題に係る具体的な施策の中の今後講じていく施策

①の2.給付金の支給に係る制度の充実など(基本法13条)

(6) 性犯罪被害者の医療費の負担軽減

警察庁において、性犯罪被害者の緊急避妊、人工妊娠中絶、初診料、診断書料、性感染症等の検査費用等の公費負担に要する経費を都道府県警察に対し補助するほか、緊急避妊等の公費負担の運用ができる限り全国的に同水準で行われ、性犯罪被害者の負担軽減に効果的なものになるよう、また、性犯罪被害に伴う精神疾患についても犯罪被害給付制度の対象となることの周知も含めて各種支援施策の効果的な広報に努めるよう、都道府県警察を指導する。【警察庁】

性犯罪被害に対する国の対応(3)

重点課題に係る具体的な施策の中の今後講じていく施策

②の1.保健医療サービスおよび福祉サービスの提供(基本法14条)

(12) 警察における性犯罪被害者に対するカウンセリングの充実 (警察庁)

(13) 性犯罪被害者に対する緊急避妊に関する情報提供 (厚生労働省)

(14) 医療機関における性犯罪被害者への対応の体制の整備

厚生労働省において、内閣府、警察庁及び文部科学省の協力を得て、性犯罪被害者対応マニュアル等を活用するなどして、医療関係者を対象とした啓発等を実施し、医療機関における性犯罪被害者への対応体制の整備を図る。【厚生労働省】(再掲：第4，1.(4)) (厚生労働省)

(15) 性犯罪被害者対応における看護師等の活用 (厚生労働省)

(16) ワンストップ支援センターの設置促進

(内閣府、厚生労働省、警察庁など)

(16) ワンストップ支援センターの設置促進

性犯罪被害者のためのワンストップ支援センター（医師による心身の治療、医療従事者・民間支援員・弁護士・臨床心理士等による支援、警察官による事情聴取等の実施が可能なセンター。以下本項において「ワンストップ支援センター」という。）の設置を促進するため、以下の施策を推進する。(再掲：第4，1.(7))

ア 内閣府において、ワンストップ支援センターを運営している民間団体及び厚生労働省、警察庁、法務省、文部科学省等の協力を得て、「ワンストップ支援センターの開設・運営の手引（仮称）」を作成し、犯罪被害者支援団体、医療機関、地方公共団体、警察等に配布する。【内閣府】

イ 警察庁において、平成22年度に実施した性犯罪被害者対応拠点モデル事業の検証を行い、その結果を関係省庁及び犯罪被害者支援団体に提供する。【警察庁】

ウ 厚生労働省において、医療機関に対してワンストップ支援センターについての啓発を行うほか、犯罪被害者支援団体、地方公共団体、医師等医療関係者等から、ワンストップ支援センター開設に向けた相談があった場合には、協力が可能な医療機関の情報を収集し、当該犯罪被害者支援団体等に提供する。【厚生労働省】

エ 厚生労働省において、医療機能情報提供制度における登録内容にワンストップ支援センターが施設内に設置されているかどうかを加える。

【厚生労働省】

http://www8.cao.go.jp/hanzai/kohyo/shien_tebiki/pdf/zenbun.pdf

セカンドレイプになりうる用語

- ・大丈夫、よくなりますよ
- ・つらいのはあなただけじゃない
- ・時にあることですよ、気にしないで
- ・がんばって！しっかり
- ・早く忘れた方がいいよ
- ・思ったより元気そうだね
- ・これくらいで済んでよかった
- ・～よりまだましですよ
- ・こんなひどい被害にあった人もいる
- ・しっかりしているから大丈夫
- ・私だったら気が狂ってしまう
- ・こうすればよかったのに……
- ・なぜ、もっと早くに話さなかったの
- ・何をやっていたの
- ・どうして逃げなかったの
- ・なぜ、助けを呼ばなかったの
- ・なぜ、〇〇したの

女性保健拡大部会における警察庁との意見交換

- 警察庁との意見交換会を年1回、産婦人科医会の事務所で、女性保健拡大部会として行っており、精神科医、弁護士、性犯罪被害者の診察や支援を行っている医療施設の代表者、警視庁、支援団体などが参加している。これを通して**公的医療支援の格差の実情**を訴え、警察庁から各都道府県警察本部へ何らかの指示をしていただくよう働きかけていく。

性暴力救援センター・大阪(SACHICO)の現状

2012年12月12日

性暴力救援センター・大阪
阪南中央病院産婦人科
加藤治子

性暴力とは(国連の定義)

身体の統合性と性的自己決定を侵害するもの

「女性に対する暴力に関する立法ハンドブック」

国連 経済社会局 女性の地位向上部著

国連の勧告

女性20万人に1か所の

レイプ・クライシスセンターを設置する

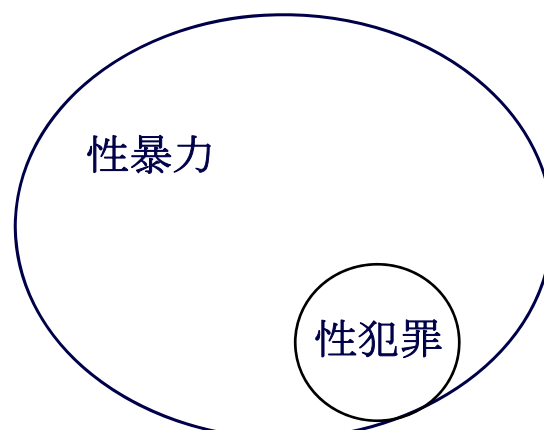
性暴力とは(SACHICOの定義)

同意のない・対等でない・強要された性的行為は
すべて性暴力

1. レイプ・強制わいせつなどの性暴力
2. 子どもへの性虐待
3. DVとしての性暴力

これらは、「被害者である女性の性を踏みにじり、
人間としての尊厳を脅かす」という意味で、
人権問題であり、医療問題である。

性暴力と性犯罪



性犯罪であると決めるのは誰？

被害者？警察？検察？裁判官？

性暴力救援センター・大阪(SACHICO)の基本理念

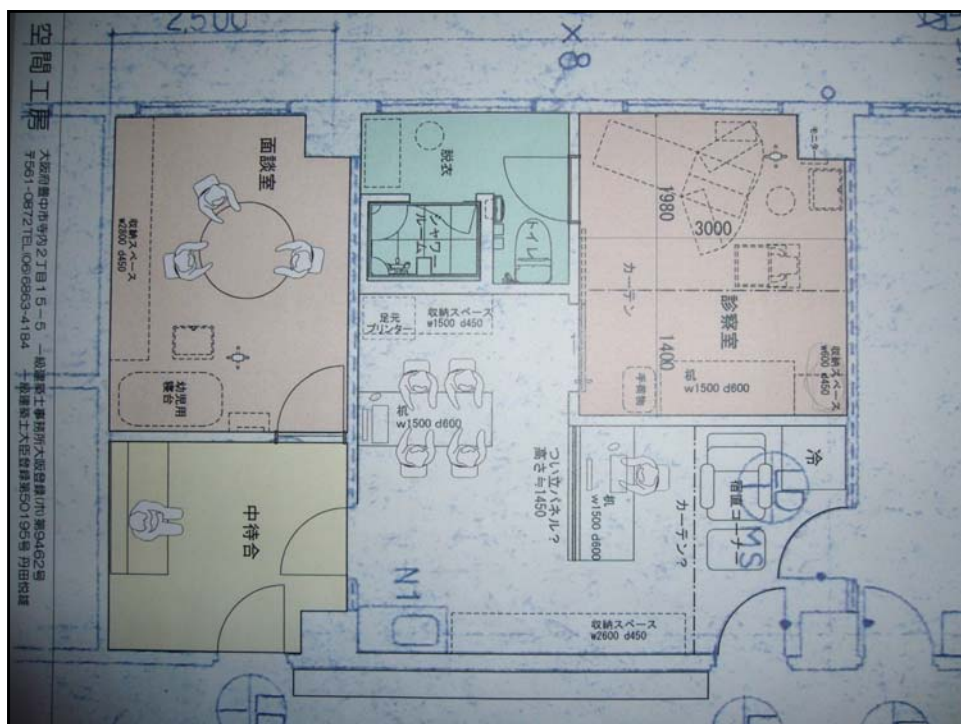
Sexual Assault Crisis Healing Intervention Center Osaka
(性暴力危機治療の介入センター大阪)

- 1 被害直後からの総合的支援
24時間体制のホットラインと支援員の常駐による心のサポート
24時間の産婦人科救急医療体制と継続的医療
警察・弁護士・カウンセラーなど必要な機関への連携
- 2 当事者が「自分で選ぶ」を大切にした支援
- 3 被害からの回復と性暴力のない社会の実現のための活動

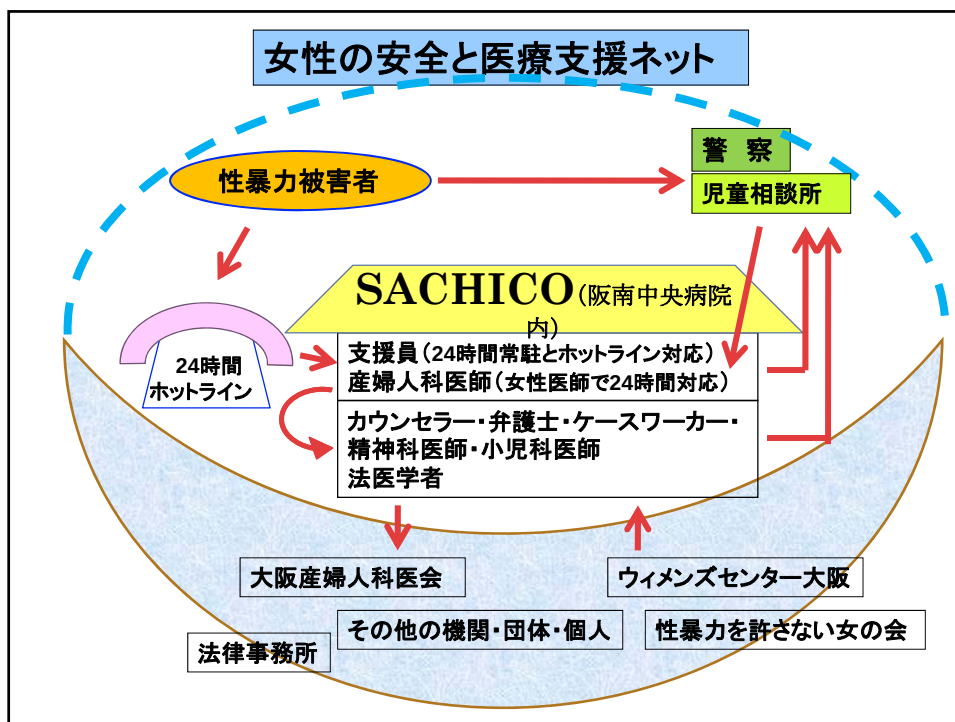
阪南中央病院(大阪府松原市 1973年創立)

(病床数235、年間分娩数700、産婦人科医師数7名)









性暴力被害者に対する産婦人科医療

1. 心と身体に対する診断と治療 (初期対応と継続医療の重要性)

- ・緊急避妊対策
- ・STD (性感染症) の検査
(初診時・2週間後・8週間後検査)
- ・外傷の診療
- ・予防的投薬 (主として抗生剤)
- ・妊娠への対応
- ・心のケア

2. 加害者対策

- ・記録の保護と証拠採取
- ・被害者の同意があれば警察への通報・証拠物提出

3. 必要に応じ、精神科、外科、整形外科などへ紹介

※24時間対応が必要、診療に配慮が必要、時間がかかる
→クリニックにおいても、病院においても
「いつでもどうぞ」とはいかない

他の機関との連携について

- 警察
 - 府民応接センターと捜査一課(ウーマンライン)との協力・合同研修
 - 被害を通報すると初診時の費用等公費負担
- 産婦人科医会
 - 大阪産婦人科医会の支持
 - 産婦人科医師向け研修会開催
 - SACHICO待機女性医師を募集
- 弁護士(大阪弁護士会の有志)
 - 26名の弁護士(うち男性2名)が2週毎の待機シフトを組んで協力
- 児童相談所
 - 大阪府・大阪市・堺市・奈良県・滋賀県の児相と連携
- 草の根の女性団体(ウィメンズセンター大阪他)
 - カウンセリング担当
 - 支援員の養成と育成(現在約30人の支援員で24時間のシフトを組んでいる)

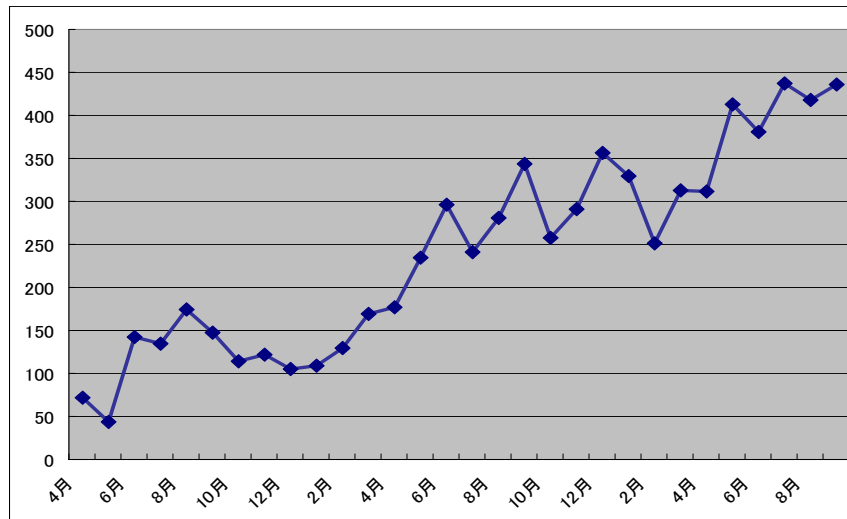
SACHICO開設2年の現況

(2010年4月～2012年3月)

➤ 電話件数	4835件	
➤ 来所件数	1002件	
➤ 初診人数	317人	
レイプ・強制ワイセツ	197	
性虐待	82	
(実父、義父、兄など 保護的な立場にあるものからの性的行為で殆どが 児童相談所からの紹介)		
DV	16	
その他	22	

開設後2年半の電話件数(2010年4月～2012年9月)

(2010年度1463件 2011年度3372件)

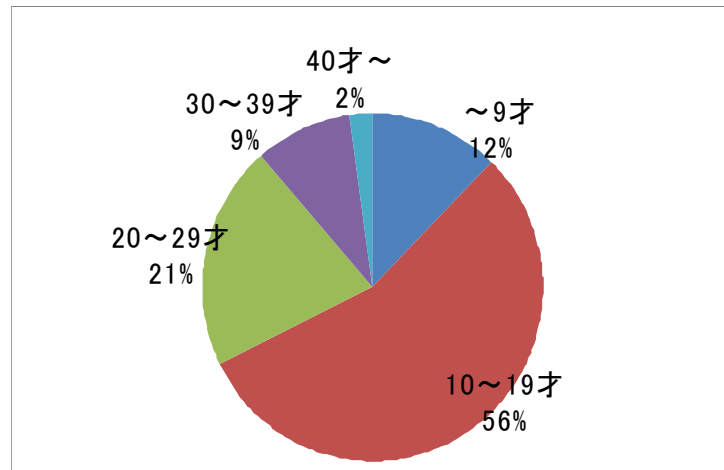


初診317人の被害内容

(2010年4月～2012年3月)

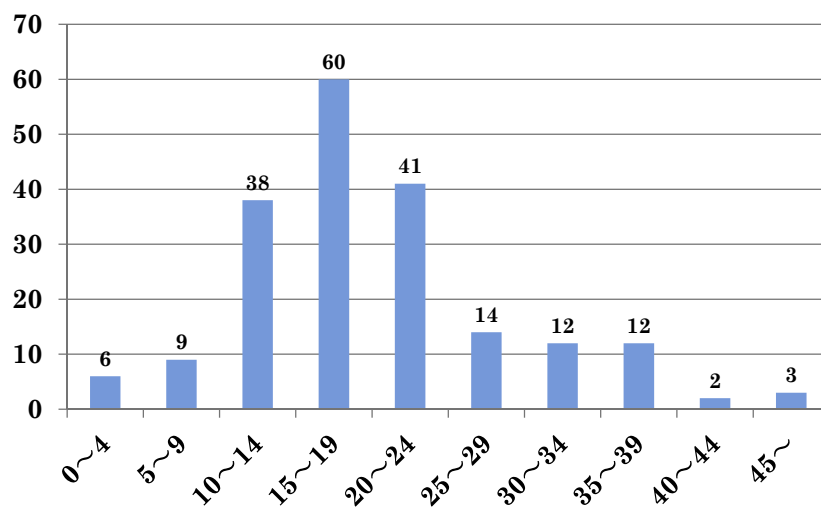
	2010年度	2011年度	計
レイプ・強制ワイセツ	78	119	197
性虐待	36	46	82
DV	6	10	16
その他	8	14	22
計	128	189	317

初診317人の年齢分布



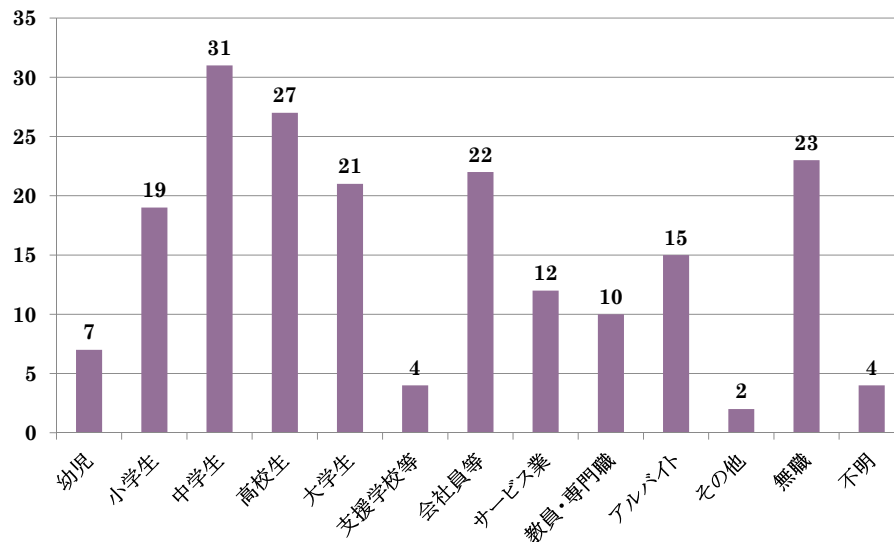
レイプ・強制わいせつ被害197人の年齢分布

(2010年4月～2012年3月)



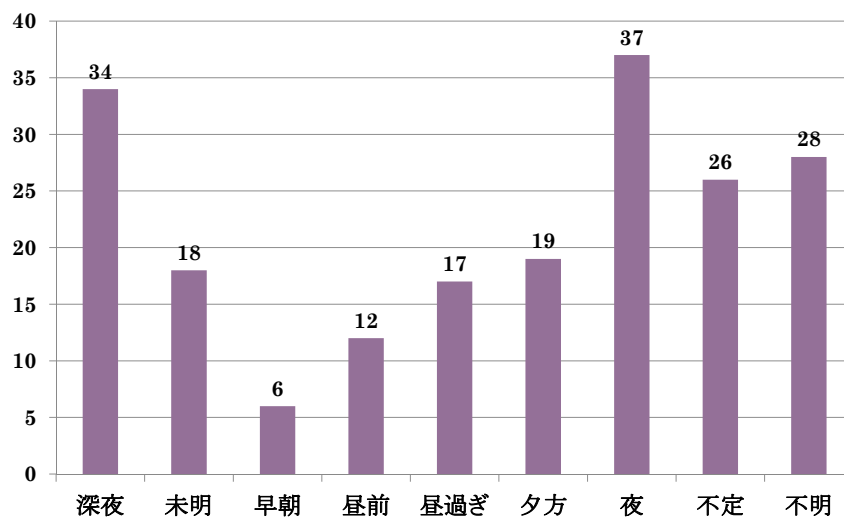
レイプ・強制ワイセツ被害者197人の職業

(2010年4月～2012年3月)



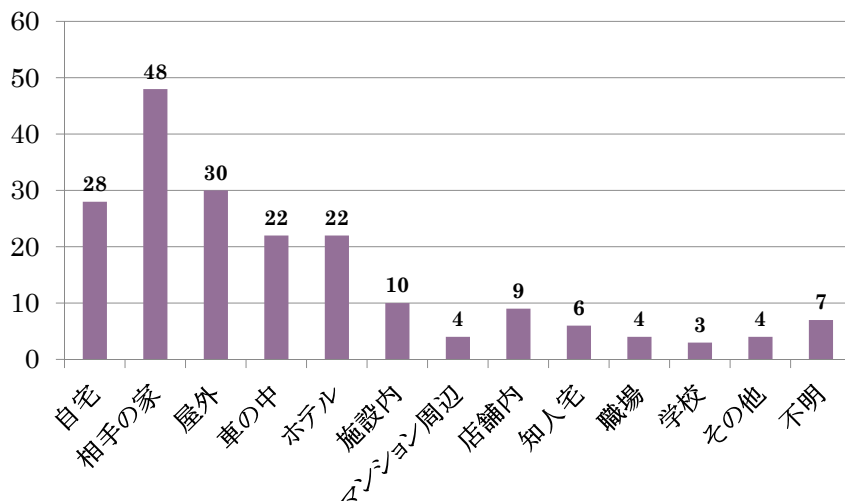
被害にあった時間帯

(2010年4月～2012年3月)



被害にあった場所

(2010年4月～2012年3月)



レイプ・強制ワイセツ被害者197人への 対応内容

- 1) 緊急避妊薬処方: 66人 (うち1名はIUD挿入)
→妊娠例1
- 2) STD検査: 140人
→感染者19人 (クラミジア14人 淋菌3人 性器ヘルペス1人 トリコモナス1人)
- 3) 証拠採取: 86人 (うち絨毛採取14人)
- 4) 妊娠: 22人 (レイプ被害144人中)
→初期中絶9人 中期中絶8人 流産1人 外妊1人 出産3人
- 5) 入院 (中絶以外で): 3人
- 6) 弁護士紹介: 50人 (2010年度16人 2011年度34人)
- 7) カウンセリング紹介: 45人 (2010年度11人 2011年度34人)

＝性暴力はリプロダクティブ・ヘルスを侵害するもの

大阪府警よりの公費援助 (平成18年4月1日施行)

- 1.初診料
- 2.診察・処置の費用
- 3.性感染症検査の費用
梅毒・HIV・クラミジア・淋菌・B型肝炎
- 4.診断書料
- 5.緊急避妊措置と感染症対策
- 6.人工妊娠中絶(最大13万円まで)
(1～5は初診時のみ)

レイプ・強制ワイセツ被害197 人の警察への通報 状況(2010年4月～2012年3月)

通報した:102人(51.8%)

通報後來所:78人

来所後通報:24人

通報せず:91人(46.2%)

不明:4人(2.0%)

レイプ・強制ワイセツ197件の 加害者について (2010年4月～2012年3月)

- 知人、顔見知り:126件(64.0%)
- 知らない人:71件(36.0%)

加害者の逮捕状況 (SACHICO把握分)

2010年度:逮捕4件/78事例中(通報37例)
(5.1%)

2011年度:逮捕14件/119事例中(通報65例)
(11.8%)

＝SACHICOで知り得ているのは一部ではあるが、
加害者の圧倒的多数は野放しになっている

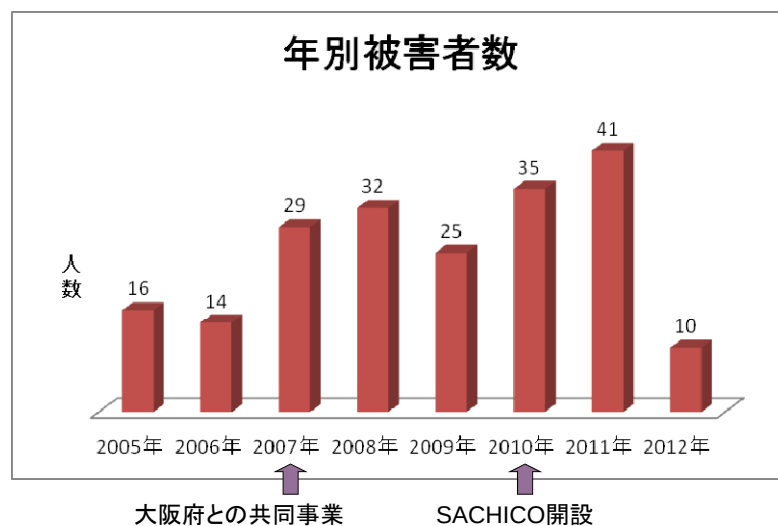
レイプ・強制ワイセツ被害者197人の被害内容

- ・レイプ被害者(含未遂) 144人
 (うち集団レイプ被害者 29人)
- ・強制ワイセツ被害者 53人

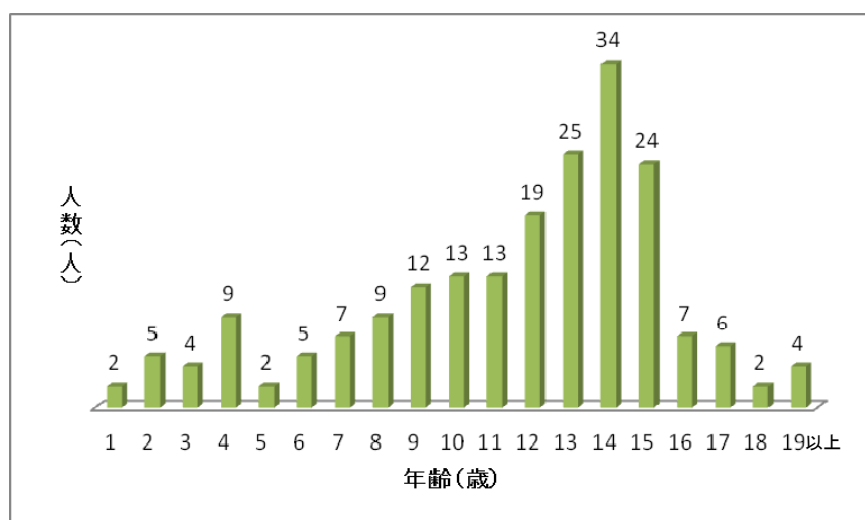
初診317人中34人(10.7%)が妊娠！

被害内容	被害者数	妊娠数(率)
レイプ	144	22(15.3%)
強制ワイセツ	53	0(0%)
性虐待	82	1(1.2%)
DV	16	6(37.5%)
デートDV	6	4(66.7%)
その他	16	1(6.25%)
計	317	34(10.7%)

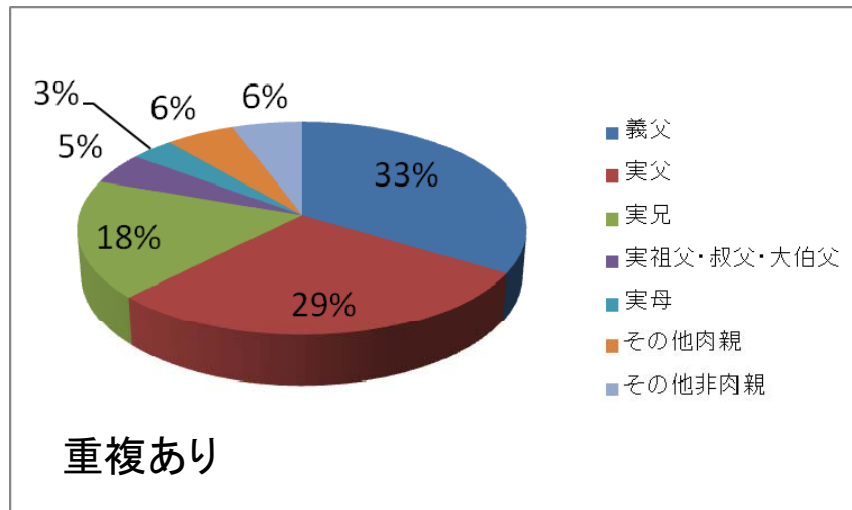
性虐待被害者数



初診時年齢



加害者との関係



性虐待被害者診療における 産婦人科医療の役割

1) 性虐待の事実の証明

問診

外性器の診療

処女膜の所見

外傷の有無

妊娠・性感染症について

2) ボディイメージの回復

3) 自尊感情の回復

2年間で確認できたこと

- ① 24時間体制のホットラインと支援員の常駐の必要性が確認できた(レイプ事例の4分の1は夜間・休日の利用)
- ② 救援センターを産婦人科のある病院内に設置することの意義が確認できた
 - ・24時間診療と継続診療が可能(再診率2010年90.4% 2011年84.2%)
 - ・中絶手術が可能
 - ・入院治療が可能
 - ・被害者と支援員の安全性の確保が可能
 - ・他科への紹介が可能
- ③ ワンストップセンターとしての機能が確認できた
当事者の必要に応じ、精神科医師・カウンセラー・弁護士・警察・児童相談所等との連携がとれた

課題(1)

- ① 支援員の養成と育成、24時間シフトの大変さ
(毎月の検討会とスーパーヴァイズ、支援員養成講座の開講)
- ② 産婦人科女性医師の業務量の増大と裁判等の問題
- ③ 寄付によるSACHICO運営の限界 → 公的補助の必要性
カウンセリング費用・医療費補助
有償ボランティアの支援員への謝金 等々

課題(2)

性暴力被害者への医療は「女性への救急医療」

各都道府県に性暴力救援センターを
産婦人科のある病院内に
設置する必要がある！

大阪・東京・北海道・神戸・佐賀・・・