

日本産婦人科医会 記者懇談会
2018年11月14日(水)18:30-19:00
日本記者クラブ9階 会見場

今年の「ノーベル平和賞」、日本ではどのように受け止められましたか？

「性犯罪・性暴力被害者への支援」

～2018年度ワンストップ支援センター調査を踏まえて～

日本産婦人科医会 女性保健部
(総合母子保健センター 愛育病院)

安達知子

2018年のノーベル平和賞

産婦人科医師のムクウェゲ医師と 性暴力被害者のムラドさんが受賞

性暴力被害救済に平和賞

ノーベル賞 コンゴ医師とイラク女性




ムラドさん (ロイター) ムクウェゲ氏 (ロイター)

【オスロ】広瀬誠】ノーベルウエーのノーベル賞委員会は5日、2018年のノーベル平和賞を、イラクの性暴力被害者ムラドさんと、コンゴの産婦人科医師ムクウェゲ氏に授与すると発表した。

ムラドさん(25)は、戦争や武力紛争における性暴力根絶に向けて努力したと授賞理由を説明した。

ムクウェゲ氏はコンゴ東部のプカプ出身で、フランスで医学を学び、内戦下の

クの人権活動家ナディア・ムラドさん(25)の2人に授与すると発表した。

ライスマンデシエン委員長は、「2人は、戦争や武力紛争における性暴力根絶に向けて努力した」と授賞理由を説明した。

ムクウェゲ氏はコンゴ東部のプカプ出身で、フランスで医学を学び、内戦下の

も取り組んできた。

ムラドさんはイラクで少数派のヤジード教徒で、イラク北部で2014年に「イスラム国」に拉致され、約3か月にわたって「性奴隷」にされた経験をもとに、現在は国連親善大使として性暴力被害者の救済を訴える活動を展開している。

ノーベル平和賞

女性救済の勇気 評価

ムクウェゲ医師・ムラドさん




「アティスアベバ」木村達矢(ベルリン)石崎伸生「今年、ノーベル平和賞に選ばれたコンゴ民主共和国の産婦人科医師ムクウェゲ氏と、イラクの人権活動家ナディア・ムラドさん(25)は、内戦下で横行する性暴力の実態を明らかにし、被害者救済に取り組んできた。性的暴行被害を告発する#Me Too(私も)運動が世界的な広がりをみせる中、性暴力の撲滅に向けた人々の勇敢な活動が評価された。」

△本文記事1面▽

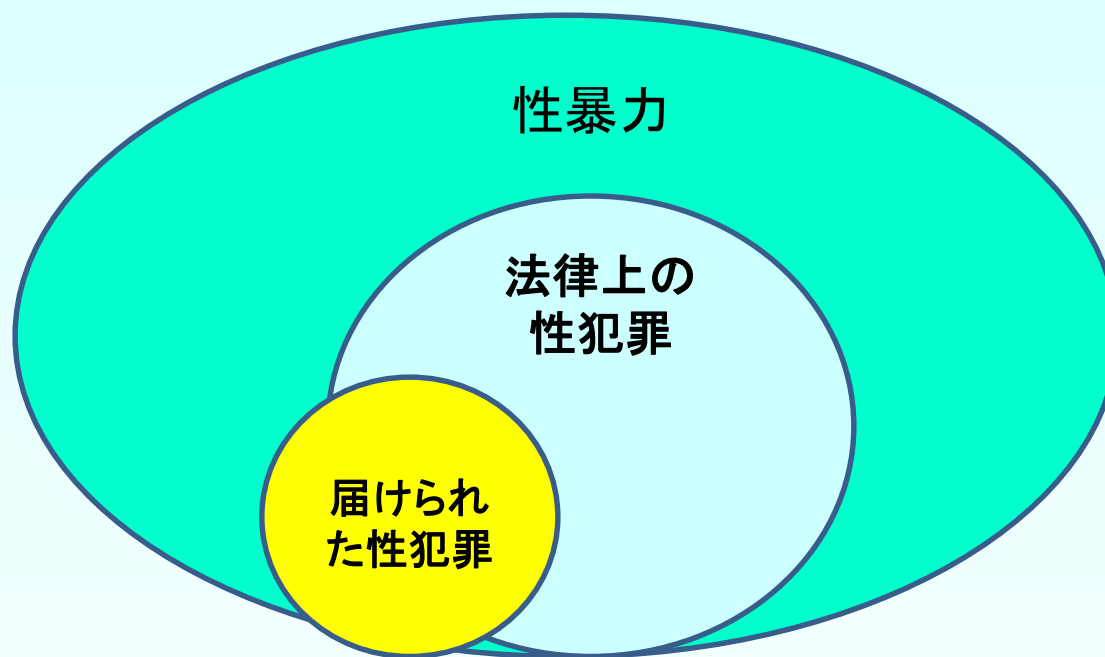
続き、平和は戻って来た。ムクウェゲ氏は2016年、東京都内で読売新聞のインタビューに答え、02年の内戦終結後もコンゴで紛争状態が続き、性暴力が終わらない現状を語った。コンゴに設立したパンジャー病院には、幼児から高齢者まで年間数千人の性暴力被害者が訪れ、4万人以上を治療してきた。精神的ケアにも力を入れてきた。被害者の状況を変えるため、ムクウェゲ氏は「被害者が行動を起こした時に、今回の受賞が本当の意味を持つ」と声明を発表した。

ムクウェゲ氏は、性暴力が単なる「野蛮な人間の行犯ではなく、武装勢力による組織的な戦争犯罪」

「ノーベル平和賞の主な受賞者(副賞は当時。敬称略)」

1964年	マーチン・ルーサー・キング① (公民権運動指導者、米国)
74	佐藤栄作(元首相)② 非核三原則を提唱
89	ダライ・ラマ14世 (チベット仏教最高指導者)
90	ミハイル・ゴルバチョフ 非暴力によるチベット問題解決を追求

性暴力 (Sexual assault, Sexual violence) とは



世間体をはばかったり、報復を恐れて届けられない性犯罪: 暗数は多い

性犯罪の分類

警察庁の資料-Wikipediaより

- 暴力的性犯罪

強制性交等罪*、強制わいせつ

強盗・強制性交等罪、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

管理売春、児童売春、児童買春・児童ポルノ製造

(児童福祉法、児童ポルノ禁止法)、のぞき・つきまとい

(軽犯罪法・ストーカー規制法、迷惑防止条例)

盗撮(迷惑防止条例)、卑猥な行為(迷惑防止条例)、

* 同意を得ていても、13歳未満の女子への姦淫はこれに含める、既婚者を除く18歳未満に対しては、淫行条例(地方自治体が定める)で処罰の対象となる可能性あり

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

無理矢理に性交等された経験

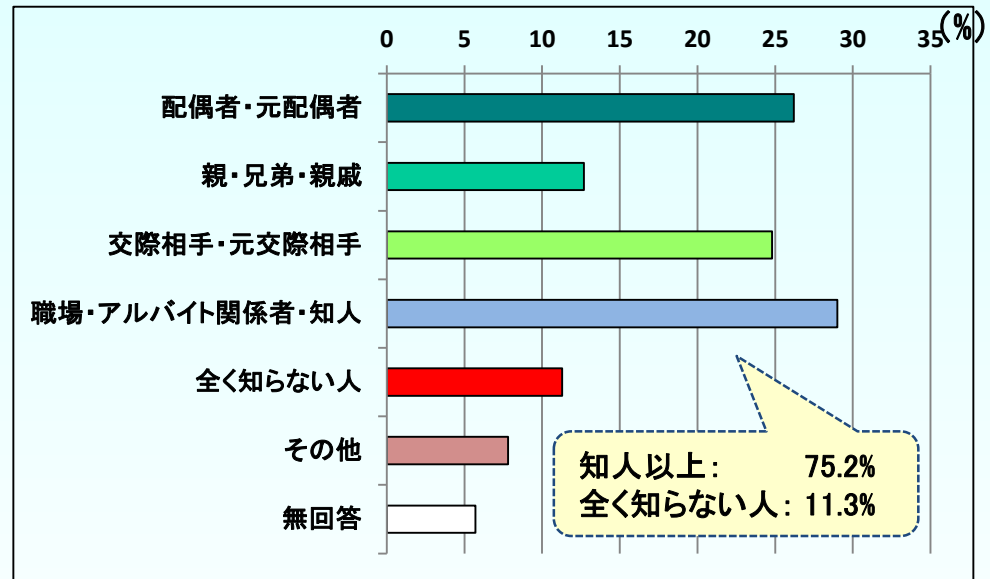
内閣府男女共同参画局「男女間における暴力に関する調査」報告書（1999年度より3年毎の調査）
2017年12月調査（5000人の男女への調査、回収率 67.5%：回答数 **3376人**、女性1807人、男性1569人）

被害経験あり 男女164人 4.9%
 女性 141人 7.8%
 男性 23人 1.5%

加害者の性別	異性	同性
全体	89.0	3.7
女性被害者	93.6	1.4
男性被害者	60.9	17.4 (%)

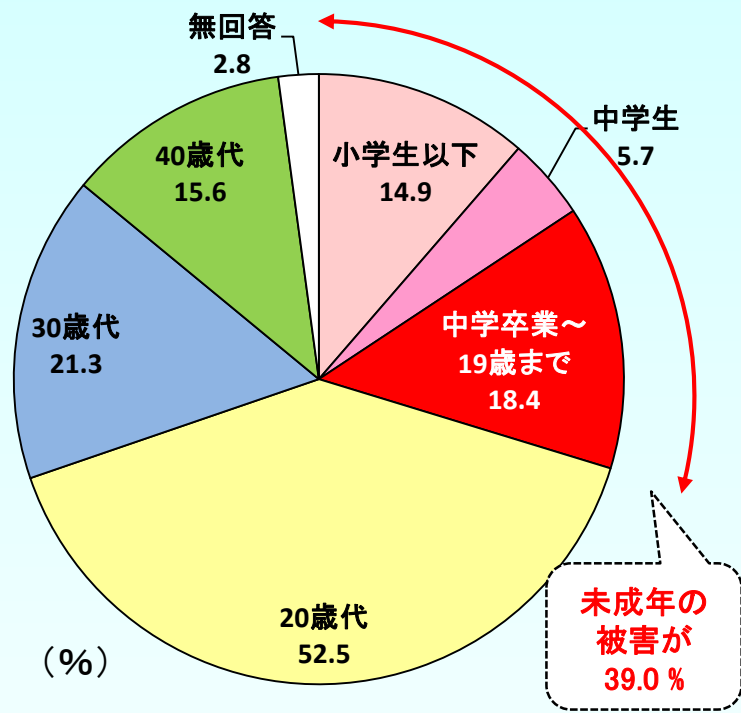
女性：13人に1人は無理矢理性交等された経験がある ⇒ 1年以内の被害は9名、0.5%、すなわち、成人女性を5000万人として強制的性交被害に年間25万人が遭っている

女性全体1,807名中、経験ありと回答した女性141名の**加害者との面識の有無**



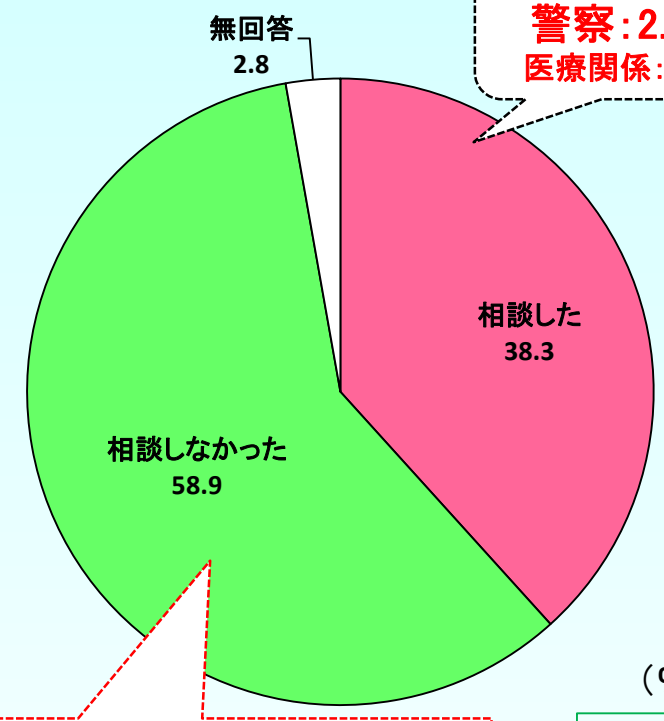
（複数回答）

無理矢理に性交された経験を持つと回答した141人の女性の分析



被害に逢った時期
複数回答 131.2%

未成年の被害が 39.0%



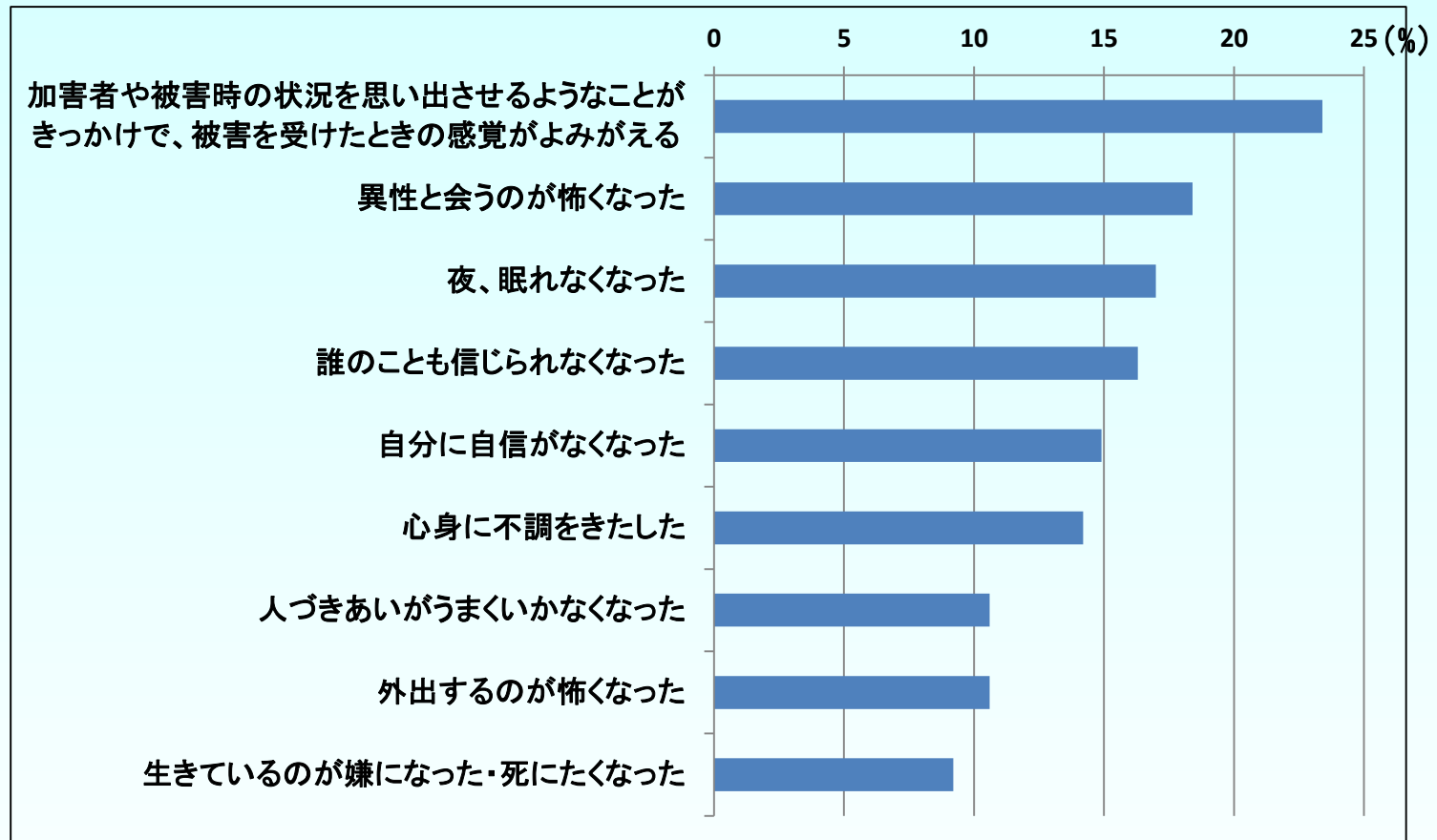
友人知人: 24.1%
警察: 2.8%
医療関係: 2.1%

25万人の女性の2.8%が警察に通報すると7000人が認知件数

- 相談しなかった理由**
- ・恥ずかしくて言えなかった 55.4
 - ・自分さえ我慢すればよい 27.7
 - ・思い出したくなかった 24.1
 - ・相談するほどでない 20.5
 - ・相談先が分からなかった 16.9

(複数回答)

女性における無理やりに性交等された被害による生活上の変化（複数回答）

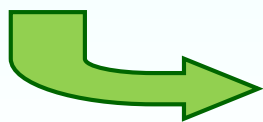


内閣府男女共同参画局「男女間における暴力に関する調査」(2017年 5000人の男女への調査、回収率 67.5%)

暴力的性犯罪の認知件数(件) (2017年)

罪種	少年 総数	年齢内訳			総被害 件数	少年の 割合(%)
		0-5歳	6-12歳	13-19歳		
強制性交等罪 (男性の数)	442 (12)	3 (7)	88	351 (5)	1,109 (15)	39.9
強制わいせつ (男性の数)	2,888 (170)	58 (120)	835	1,838 (50)	5,809 (200)	49.7
性被害 総計 (男性の数)	3,330 (182)	61 (127)	923	2,189 (55)	6,918 (215)	48.1
全罪種 (年齢判明のみ)	116,563				711,167	16.4

「平成29年中における少年の補導及び保護の概況」及び「平成29年の犯罪情勢」より作成

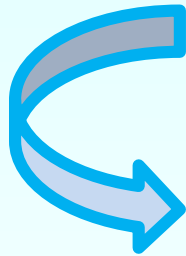


性犯罪被害は子どもに多く、男性は約3%を占める

内閣府「男女間における暴力に関する調査」結果から

- ・ 面識のある人からの被害が多い
- ・ 未成年者の被害が多い

恥ずかしくて誰にも言えないから、など



どこ(誰)にも相談しない

性犯罪被害の潜在化

97-98%は警察に認知されていない

性犯罪被害に対する国の動向(1)

「犯罪被害者等基本法」制定(平成16年12月)

内閣府は平成17年に「第1次犯罪被害者等基本計画」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

日本産婦人科医会の対応（その1）

1. 性暴力被害者の診察における留意点を、「性犯罪被害者への対応・診療マニュアル」として医報にまとめ、会員に配布（H20）
2. 各都道府県産婦人科医会に、地元警察署との連携強化の必要性、警察署への経費請求の仕方を伝える
3. 被害者への問診や証拠採取も含めて、診察漏れがないように、チェックリストを整備し、すべての産婦人科医が共有する
⇒産婦人科診療ガイドライン婦人科外来編 H23より3年毎にversion upしながら、「性暴力に遭った女性への対応は?」というCQとanswerを作成(学会と共同)
4. 実態調査の必要性:警察へ通報しない被害者数?この際、医療費の支払いは? 再診時/人工妊娠中絶時の費用は?など
⇒「性犯罪被害者への公的医療支援と都道府県警察との協力体制」の調査（H21から計4回）

性犯罪被害に対する国の動向(2)

「緊急避妊薬」 ノルレボ®の承認（平成23年2月）

「第2次犯罪被害者等基本計画」(平成23年3月)

- ・性被害に伴う精神疾患についても公費給付制度の対象とする
- ・被害者には、**医療保険が適用される**。保険名：**虐待症候群(性的虐待)**
- ・**ワンストップ支援センターの設置**→「ワンストップ支援センターの開設・運営の手引き」の作成(平成24年3月)→**2018年10月各県1センター設置完了**
- ・被害者対応に関する看護師等の活用：**性犯罪に関する専門的知識・技能を備えた看護師、助産師等の活用**を啓発することを推進

「第3次犯罪被害者等基本計画」(平成28年4月)

- ・経済的支援の見直し→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るよう都道府県警察を指導する(警察庁)
- ・精神的・身体的被害の回復・防止への取組→**二次被害の軽減**
- ・支援の継続→PTSDの対策、**医学部教育にも触れる**など
- ・**被害の潜在化の抑制**→支援の充実、刑事手続きへの関与拡充など

性犯罪被害に対する国の動向(3)

「内閣府からのワンストップ支援センター交付金」(2017年4月)

- ・ワンストップ支援センターおよびその提携病院に対して、内閣府と都道府県からの予算(警察庁からではない)で、警察への通報がなくても、診療費の支援を行う事業発足: **診療費1:2、センター運営経費1:1 (国:自治体負担比)**
- ・2017年度1億6300万円、2018年度1億8700万円予算額、**2019年度概算要求は3.5億円**

「刑法の一部改正

→**強制性交等罪 (刑法177条-180条) 2017年6月公布、7月施行**

・暴行又は脅迫を用いるなどの要件のもとで男性器を性器、肛門又は口腔へ挿入する、又は男性器をこれらに挿入させる行為を内容とする犯罪。性犯罪の中で最も重い犯罪。被害者が女性の場合のみの強姦罪は廃止され、男性が被害者の場合や、(男性器と)肛門または口腔を使用した場合を含め、**性別不問の規定**となり、また**非親告罪**となった

日本産婦人科医会の対応（その2）

1. ワンストップ支援センターに関する調査（2014、2016、2018年）
2. 「緊急避妊法の適正使用に関する指針」の作成（平成23年2月）
日産婦学会+家族計画協会+日本産婦人科医会
3. 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回開始、本年まで**通算11回開催**
出席者：警察庁、警視庁、内閣府、法務省、精神科医、救命救急医師、弁護士、心理士、看護師、ワンストップ支援センター内支援員、ほか（本年度 総勢39名）
4. 救命救急学会との連携 2016年より
5. 各種啓発・広報活動

全国に広がるワンストップ支援センター

ワンストップ支援センターとは

性犯罪・性暴力被害者に、

- (1) 被害直後からの総合的な支援を
- (2) 可能な限り一か所で提供することにより、
- (3) 被害者の心身の負担を軽減し健康の回復を図るとともに
- (4) 警察への届出を促進、被害の潜在化を防止することを目的とする。

2020年までに各都道府県に、最低1カ所のワンストップ支援センターを作るように閣議決定されている→**2018.10.1 全国に設置完了**

ワンストップ支援センターの3つの形態

- 「病院拠点型」病院内に相談(支援)センターを置く
- 「相談センター拠点型」病院の近くにセンターがあり、中心となる
- 「相談センターを中心とした連携型」複数の診療所とNWを作る

「ワンストップ支援センター調査」結果①

(2018.6 回収率 47県100%)

- センター設置有 45、設置計画有も含めて47都道府県に50施設
vs. H26年、28年の「設置有+計画有」で、其々27、42都道府県
- 相談センター中心の連携型72%、病院拠点型20%、設立主体は
地方公共団体(県、警察など)が68%
- 24時間365日 診療可能施設は38%、電話相談可能施設は32%、
60%以上の施設で夜間、休日には対応できない
- 1カ月の平均相談件数、電話相談2291件、メール73件、来所相談
333件、年間の産婦人科診察総数1916件と精神科+カウンセリング
1064件は2年前調査の其々3倍、2.5倍に増加.
- 警察を介しての来院256件、逆に警察に通報したのは110件
- 内閣府の被害者支援促進交付金の本年度申請60%、制度を知ら
ないとの回答 1県
- 支援員の給料、時給720-1300円

「ワンストップ支援センター調査」結果②

(2018.6 回収率 47県100%)

- 緊急避妊として、ノルレボ錠の使用率は高く、78%が公費負担
銅付加 IUDの公費負担は34%(前回調査12%) 使用実績14%
- 人工妊娠中絶の費用： 公費負担あり52%、なし14%、
条件付き公費負担30% (警察に被害届を出した場合や避妊した
にもかかわらず妊娠した場合など)
- 性感染症検査： 公費負担あり74%、条件付き18%(警察へ通
報、初回のみ、感染症の種類に制限、初回検査からの期間に制限
など)
- 結果再診： 公費負担あり58%、なし16%、条件付き16%
- 証拠物採取： 行っていない 28%、80%以上行っている 22%
混入薬物の検出などのため血液・尿なども採取 18%
保管場所 警察40%、ワンストップセンター内12%、どちらか14%
同意書の取得 なし10%、46%の施設が80%以上取得

調査から抽出された問題点

(2018.6 回収率 47県100%)

- 警察庁からの1:1 診療費の公的支援に地域格差が大きい
再診料、性感染症の2回目検査・治療費の公費負担がないと
その後の検査を受けに来ないことが多い
- 内閣府の交付金目的にある「中長期にわたるカウンセリングや
心理・精神科の診療費」に、公的支援は殆ど得られていない
- 内閣府の交付金は、県が申請するためセンターから申請でき
ず、取得できていない
- 小児・男性被害者、LGBT被害者への対応：小児外科・外科・
肛門外科などでの支援体制や警察・センターとの連携がまだ
できていない。産婦人科以外に公的支援が受けられない
- 証拠物採取と保存：警察からの依頼時のみしかできないこと
が多い。特にレイプドラッグの検出（血液、尿採取）は難しい。
このままでは適切な証拠物採取と保存の実行率は低いまま。
- 最多の連携型は開業医が多く夜間体制が不十分で、非常勤
当直医などの一部による二次被害もある。

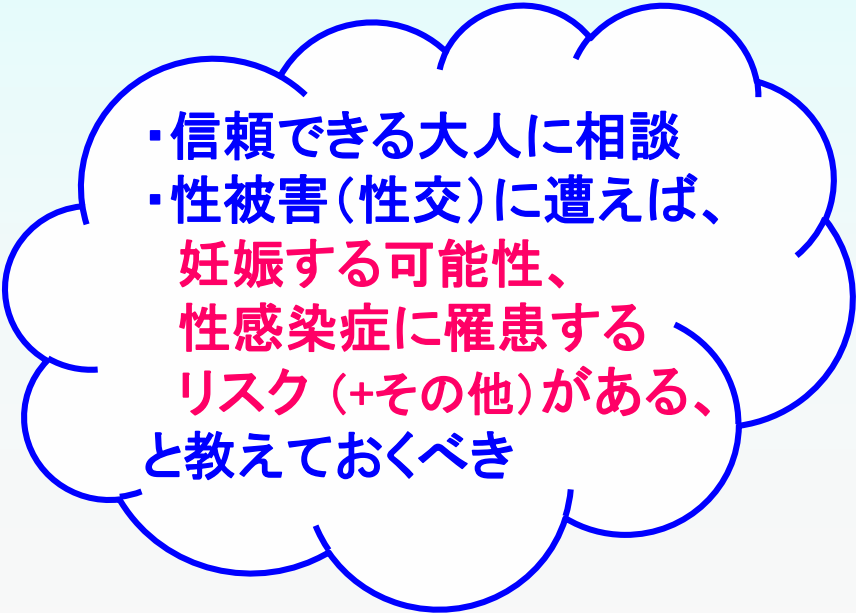
調査から得られたこれからの課題と要望

(2018.6 回収率 47県100%)

- 被害者支援に対する支援員・相談員の確保と育成、センターの安定運営、研修会開催がきちんとできる公的財源の確保
- 性被害の特性を理解した精神科医や心理士の養成
- 証拠採取率を上げるために、通報しなくても警察で証拠物を匿名で保存できるシステムの構築/拡充
- 証拠採取の技術料を付与する、ほか、特に病院拠点型では医師の負担が大きく、これに対する報酬などを考慮して頂く
- 病院拠点型や相談センター拠点型を増設/普及させ、小児・男性被害者へも対応、連携できる体制づくり
- 特に思春期女子に対する、「性被害と妊娠/性感染症のリスク」に対する教育を、学校教育に組み込む
- SANE(性暴力被害者支援看護職)の養成と活用

子どもたちが性被害者である場合の課題

- ① 犯罪被害に遭った時に身体にどのような異状が起きるのか？ 子供たちが取るべき行動の教育・指導
- ② 強制的性交等/強制わいせつ被害者への適切な診察法
- ③ 家族、親戚、付添人が加害者である可能性
- ④ 緊急避妊の必要性の判断とその方法
- ⑤ 性感染症のフォローの方法
- ⑥ こころのケアの在り方
-学校を含めたネットワーク作り
- ⑦ 知的、あるいは身体障害児への医療介入



・信頼できる大人に相談
・性被害(性交)に遭えば、
妊娠する可能性、
性感染症に罹患する
リスク(+その他)がある、
と教えておくべき

性暴力被害時の適切な性感染症検査と再検査の時期

実施時期	実施内容
初診時(被害後早期)	<p>【膣および子宮頸管分泌物/擦過検体】 クラミジア(抗原), 淋菌 トリコモナスなど</p> <p>【血液検査】 クラミジア(抗体), 梅毒 B型肝炎ウイルス抗原 C型肝炎ウイルス抗体 HIV/エイズ抗原抗体</p> <p>【視診】 単純ヘルペス</p>
被害から1~2週間後	クラミジア(抗原), 淋菌, 単純ヘルペス【視診】
被害から約4週間後	クラミジア(抗体), 梅毒 B型肝炎ウイルス抗原 HIV/エイズ抗原抗体
被害から3ヵ月後	C型肝炎ウイルス抗体

二次被害になりうる用語

- ・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ね
- ・命が助かってよかったね
- ・～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よ
- ・しっかりしているから大丈夫だね
- ・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
- ・そんな時刻に外にいない方がよかったね

etc



あなたは悪くない、悪いのは加害者だ！と、何度も言葉がけをしてください

まとめ

1. 暴力的性被害は、若年者が巻き込まれやすく、年間認知件数約7000件は氷山の一角。警察の認知件数は2.8%、約25万人の女性が年間強制性交等被害に遭っている可能性あり。
2. ワンストップ支援センターは、2018.10.1時点で各都道府県に最低1箇所の設置となったが、人材、運営、研修、システムに問題が山積している実情。
3. センターの活動には更なる公的支援が必要で、地域格差を是正する必要あり。内閣府支援金は使途と実態が乖離。
4. 少年、男性、LGBTの被害者への医療対応は遅れており、外科、精神科をはじめとする他診療科の啓発、教育、連携、公費支援はこれからの問題。SANEの活動/活用は重要。