

提言Ⅲ 性的虐待・性暴力被害者への支援に関する提言

提言Ⅲ「性的虐待・性暴力被害者への支援に関する提言 —社会福祉施設利用者の事例をとおして—」

今回、提言として特に「性的虐待・性暴力」を取り上げた理由は、近年、性犯罪の増加や被害者の低年齢化が進んでおり、一刻も早い総合的な対策が必要であると考えたためです。

「性的虐待・性暴力」の特徴は、1つは被害を受けた人の心身に危害を与えるだけでなく、重大な人権侵害（否定）であること、2つは被害を受けた人の心理的・精神的被害・影響が強く回復に時間を要すること、3つは被害を誰にも言えず、周囲からも口止めされている場合も多く、性的虐待・性暴力の被害は発見されにくい、また、一般に被害の深刻さが知られておらず、否認されやすい行為・犯罪であること、4つは被害者の支援方法が確立されていないこと等が挙げられます。

本会では平成21年8月に「性暴力被害者支援に関する連絡会」を立ち上げ、「性暴力は容認できない行為」として位置づけて性的虐待・性暴力の被害者支援の検討を開始しました。今回の提言ではこれまで連絡会で協議された内容と2月20日に開催したシンポジウムから、課題を整理し提言するものです。

性的虐待・性暴力とは

日本では「性的虐待・性暴力」について明確な定義はありません。「性的虐待・性暴力」について、関連する法律では下記のとおり規定されています。

(1) 刑法

① 「強制わいせつ罪」・・・第176条

13歳以上の男女に対し、暴行又は脅迫を用いてわいせつな行為をした者は、6月以上10年以下の懲役に処する。13歳未満の男女に対し、わいせつな行為をした者も、同様とする。

② 「強姦罪」・・・第177条

暴行又は脅迫を用いて13歳以上の女子を姦淫した者は、強姦の罪とし、3年以上の有期懲役に処する。13歳未満の女子を姦淫した者も、同様とする。

※ 両方ともに親告罪であり、特に強姦罪については男性被害者には適用されません。

(2) 児童虐待の防止等に関する法律

○第二条-2 「児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること」

(3) 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律

○第一条 「この法律において「配偶者からの暴力」とは、配偶者からの身体に対する暴力（身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすものをいう。以下同じ。）又はこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動（以下この項において「身体に対する暴力等」と総称する。）をいい、配偶者からの身体に対する暴力等を受けた後に、その者が離婚をし、又はその婚姻が取り消された場合にあつては、当該配偶者であった者から引き続き受ける身体に対する暴力等を含むものとする。」

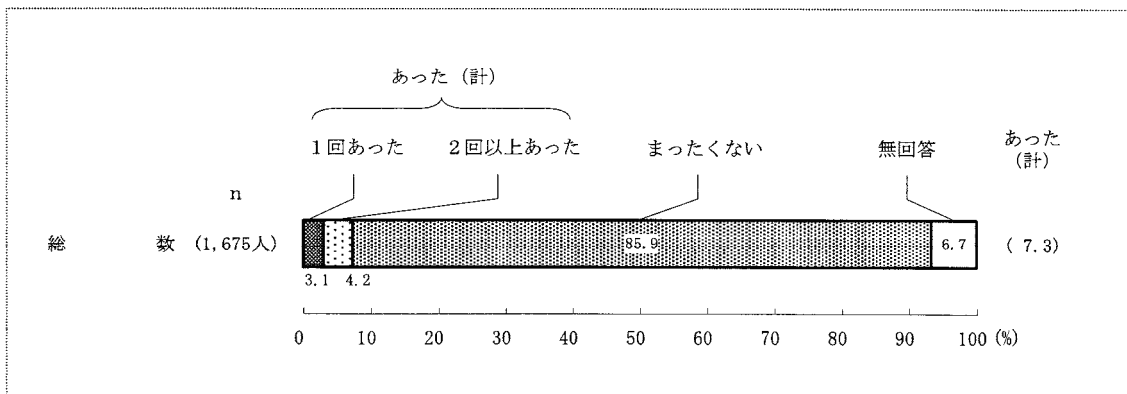
提言の背景

1 性的虐待・性暴力被害の近年の現状

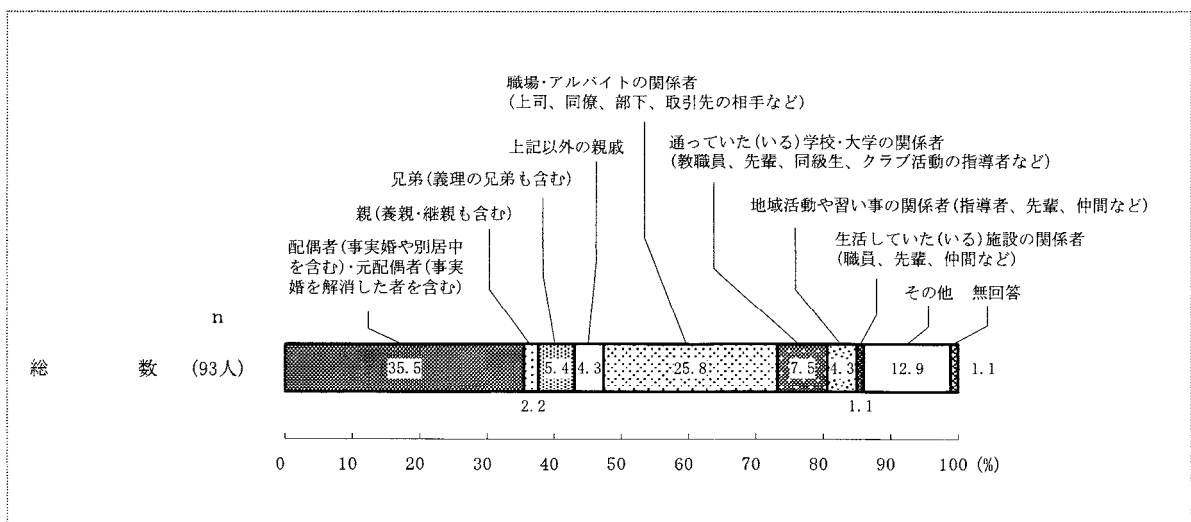
「児童虐待の防止等に関する法律」が平成 12 年に施行されて 10 年、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律 (DV 防止法)」が平成 13 年に施行されてから 9 年が経過します。特に平成 20 年に「性暴力禁止法をつくろうネットワーク」結成の動きが新聞報道されて以降、性的虐待や性暴力、ポルノ被害を受けた人への支援への関心が高まり、現在社会問題化しています。

内閣府男女共同参画局が平成 20 年 10 月に行った「男女間における暴力に関する調査」では、性的虐待・性暴力の被害についても調査しています。調査では、「異性から無理やり性交された経験 (女性のみ) がある」と回答した方が 7.3% (図 1)、「加害者との面識の有無」では、75.6%が「有」と回答しています。さらに、「加害者との関係」では加害者の 47.4%が配偶者や親、兄弟、親戚であり、25.8%が職場の関係者であることが分かりました (図 2)。このように、性的虐待・性暴力は私たちの身近なところで起きており、いつ被害を受けるかわからない危険性を含んでいるといえます。

(図 1) 被害経験の有無



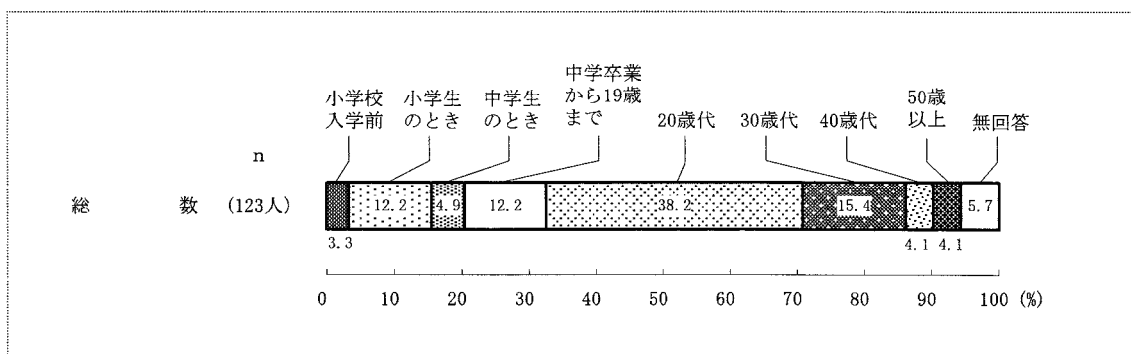
(図 2) 加害者との関係



(出所) 図 1、2とも、男女間における暴力に関する調査報告書 (平成 21 年 3 月、内閣府男女共同参画局)

また、「被害にあった時期」では 32.6%が 20 歳未満で被害にあっています。特に、「小学校入学前」(3.3%)と「小学生のとき」(12.2%)に被害を受けた割合が 15.5%と高いことに驚かされます。さらに、被害者の 7 割が 20 歳代までに被害を受けている実態もわかりました (図 3)。

(図3) 被害にあった時期



(出所) 男女間における暴力に関する調査報告書 (平成21年3月、内閣府男女共同参画局)

民間の調査では、特定非営利活動法人全国女性シェルターネットが、全国の民間シェルターネットと婦人保護施設のDV被害を受けた女性と子どもの性暴力被害体験を調査 (平成20年) しています。その調査からは、DV家庭で育った子どもの約6%が性虐待被害にあっており、加害者は圧倒的に実父であることも報告されています。

東京都内の性虐待の実態については、平成20年度に児童相談所に寄せられた虐待相談2,657件のうち、性的虐待相談は95件 (3.6%) あり、過去5年間同様の水準にあることが報告されています (図4)。

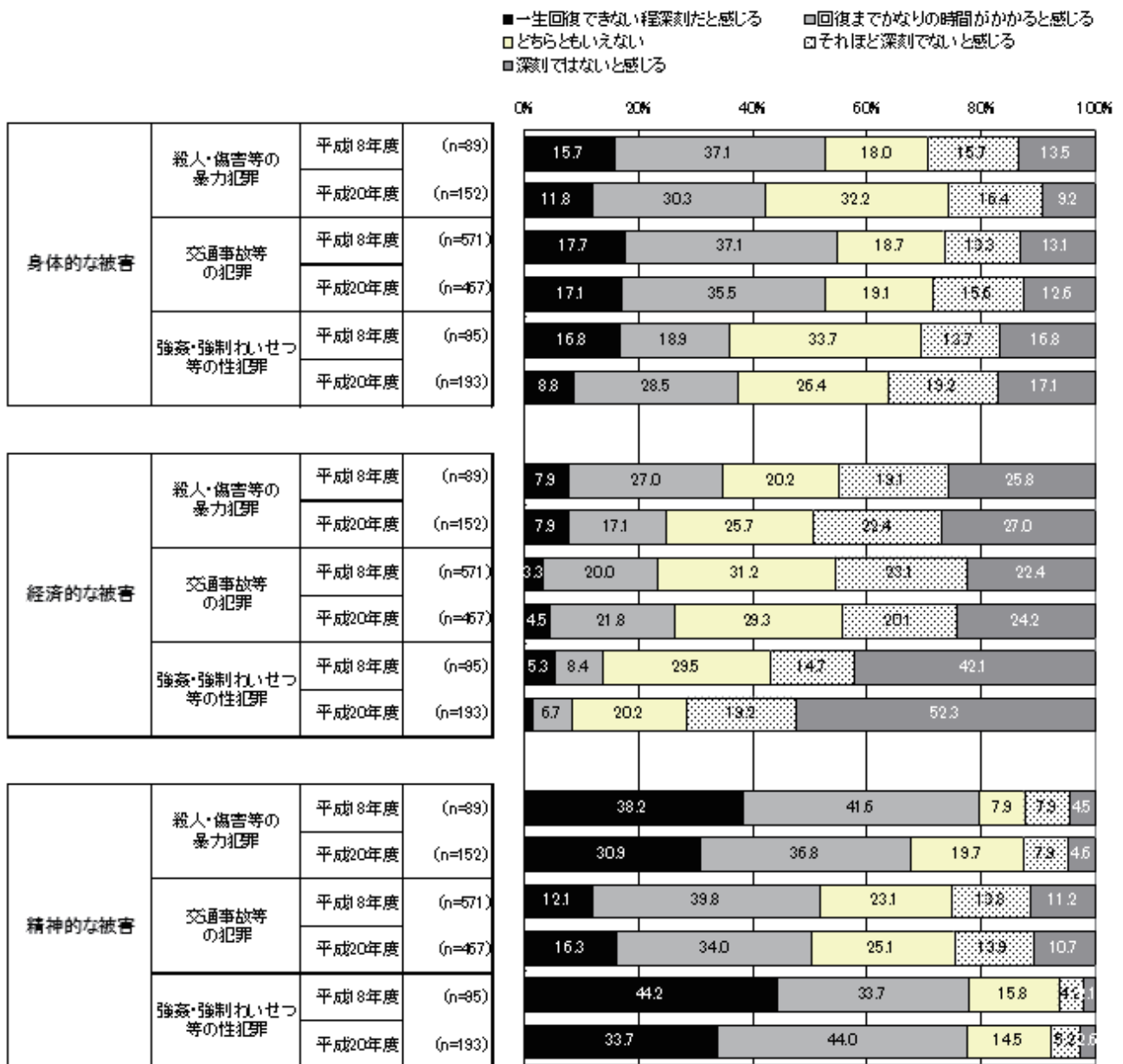
(図4) 虐待内容別相談対応状況

年度	内容	身体的虐待	性的虐待	心理的虐待	保護の怠慢・拒否 (ネグレクト)	計	非該当
18年度		1,080(41.3)	93(3.6)	585(22.3)	860(32.8)	2,618(100.0)	647
19年度		1,060(40.1)	80(3.0)	662(25.0)	843(31.9)	2,645(100.0)	662
20年度		999(37.6)	95(3.6)	659(24.8)	904(34.0)	2,657(100.0)	572

(出所) 児童相談所のしおり -2009 (平成21年) 版- (東京都)

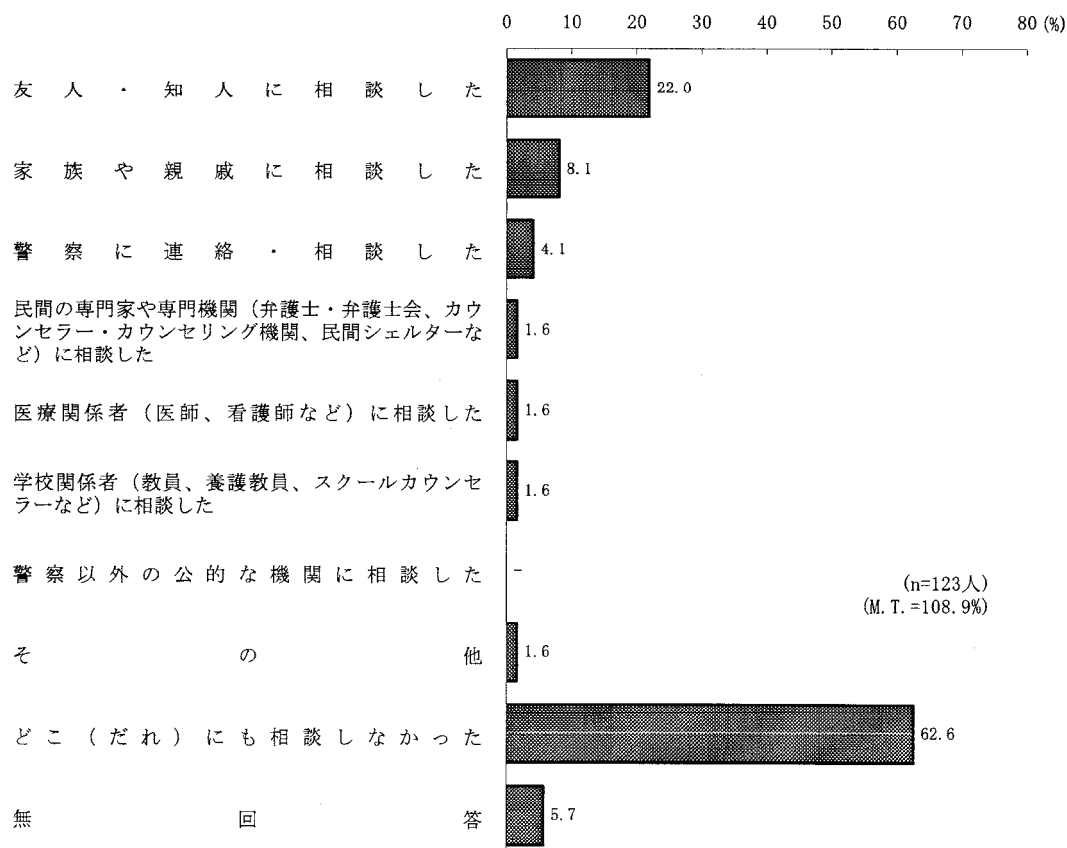
被害者の言葉として、「人として生きることを否定されたと感じる」、「私が悪いと思ひ込む」、「被害を受けたことを忘れてしまいたい」、「男性が怖い」、等の発言が多く見られます。「平成20年度犯罪被害者等に関する国民意識調査」(内閣府) では、性犯罪被害者が精神的な被害を「一生回復できない程深刻だと感じる」と回答した方が33.7%、「回復までかなりの時間がかかる」と回答した方が44.0%と他の暴力犯罪や交通犯罪に比べて、暴力犯罪より10.0ポイント、交通犯罪でより27.4ポイント高いデータを示しています (図5)。また、「男女間における暴力に関する調査」(前述) では、「どこ (だれ) にも相談しなかった」方が62.6%いるなど、性暴力被害が潜在化している実態が明らかになっています (図6)。

(図5) 犯罪被害の影響度／被害深刻度合 <遭遇被害、時系列比較>



(出所) 平成20年度犯罪被害者等に関する国民意識調査報告書 (内閣府)

(図6) 被害の相談先



(出所) 男女間における暴力に関する調査報告書（平成21年3月、内閣府男女共同参画局）

社会福祉施設利用者が過去に受けた性的虐待・性暴力被害の実態は、平成19年に婦人保護部会がこれまでの調査結果をまとめた『女性福祉の砦から』において報告され明らかになっていますが、他の種別の施設利用者の中の過去の性的虐待・性暴力被害の実態は十分に明らかにされておらず、また、被害を受けた利用者に対する施設における支援方法も確立はされていないために、個々の現場の努力に任されているのが現状です。

福祉事務所や児童相談所、子ども家庭支援センター、女性相談センター、東京ウィメンズプラザ、配偶者暴力相談支援センター、男女共同参画センター、東京・強姦救援センター、被害者支援都民センターなど、都の関連部署や都内の公的相談窓口の相互の連携をより一層深め、性的虐待や性暴力被害の把握や早期発見を進め、適切な対処を行う必要があります。そこから施設へ引継がれる場合にも、性的虐待や性暴力被害に関する情報を正確に伝えることが、施設での適切な支援や二次被害を防止することにつながります。

2 「性暴力被害者支援に関する連絡会」設置の経緯

東社協ではこれまで、性的虐待や性暴力被害防止に関して、外部団体が行う講演会やシンポジウム、研修会等への「後援」を行ったり、関連施設部会において調査や研修の実施などの活動は行ってきました。

平成19年に婦人保護部会が『女性福祉の砦から』（前述）を出版し、性暴力被害者の深刻な状況と支援の困難さについての報告を問題提起として社会に発信しました。また、その年に「DV根絶国際フォーラム・第10回全国シェルターシンポジウム2007」（主催「全国女性シェルターネット」）が開催されるなど、性暴力被害やデートDVなどへの社会の関心が高まるとともに、性的虐待や性暴力被害を過去に受けた人が婦人保護施設のみならず、児童養護施設、母子生活支援施設等の多く

の施設に存在することも明らかになり、今回の取り組みへと繋がってきました。

平成 21 年 3 月の第 3 回地域福祉推進委員会において、婦人保護部会より性暴力被害者への適切な支援と性暴力を未然に防ぐ取り組みの提言をすべきであるとの意見が出され、その結果、平成 21 年 8 月に「性暴力被害者支援に関する連絡会」を立ち上げて検討を開始しました。

連絡会は、立教大学の湯澤直美教授を座長に、児童・女性に関連する施設部会から選出された委員と更生保護施設、相談機関、精神科医からの委員 12 名で構成し（委員名簿参照）、これまで計 7 回開催してきました。各委員から、性的虐待や性暴力被害の事例とそこから見える課題について報告を受けたあと、意見交換をしています。

性暴力被害者への支援に関する連絡会委員

氏名	所属	選出区分
湯澤 直美	立教大学教授	学識経験者
白川 美也子	昭和大学精神神経科特任助教、 精神科医	学識経験者
横田 千代子	いずみ寮 施設長	福祉施設（婦人保護）
山本 浩代	ベトレヘム学園児童指導員	福祉施設（児童養護）
寺師 貴子	ベトレヘム学園心理職	福祉施設（児童養護）
高橋 亜美	あすなる荘 援助スタッフ	福祉施設（自立援助ホーム）
岩田 昭子	東京都網代ホームきずな 母子指導員	福祉施設（母子生活支援）
花岡 和賀子	慈生会ナザレットの家施設長	福祉施設（乳児院）
熊谷 真弓	けやき荘 施設長	福祉施設（更生福祉）
坂本 光敏	東京都葛飾通勤寮 施設長	福祉施設（知的障害者）
福田 順子	静修会荒川寮 補導主任	更生保護施設
龍野 陽子	子どもの虐待防止センター 事務局・専任相談員	相談機関

<敬称略>

3 シンポジウムの開催

シンポジウムは、これまでの連絡会での検討結果と性的虐待・性暴力被害の実態を社会に知ってもらうことを目的に、平成 22 年 2 月 20 日に開催いたしました。

シンポジウムでは、連絡会の座長であり、立教大学教授でもある湯澤直美氏に基調講演を依頼し、一般社会における性暴力被害の実態と課題について各種データをもとに解説していただきました。シンポジウムでは、3 人のシンポジストから施設現場における性暴力被害者の実態や支援状況、今後の課題について報告をいただきました。また、精神科医の白川美也子氏からは、各事例への助言とともに、「トラウマによる症状は安全な場所へ移ってから表出する」、「トラウマによる症状に対するケアは、医師に限らず誰にでもできる」、「職員がトラウマを受けた人のケアをする過程で、利用者が二次的ストレス性反応を生じるため、支援に一生懸命になりすぎるが多いため、職員が行うケアはチームで行う」等、専門的な立場から示唆をいただきました。

参加者からは「社会福祉協議会が性暴力問題を取り上げたことは画期的」、「福祉現場での懸命な取り組みが参考になった」、「被害者支援に協力したい」、「女性福祉について法律がさまざま支援も十分な連携ができていないことに驚いた」、「性暴力禁止法の早期成立が必要」等の意見をいただきました。

参加者は 150 名。内訳は、概ね施設関係者が 50%、子ども家庭支援センターや女性相談センター

の相談員等行政関係者、研究者・学生等教育関係者が各20%、その他、支援NPOや被害者本人（サバイバー）等が10%と、多くの方の参加をいただきました。

また、シンポジウム開催については大手新聞社5紙に掲載された外、マスコミからの取材があるなど、関心の高さが伺われました。このシンポジウムの模様は、当日のNHK首都圏ニュースで報道され、「性暴力被害者支援の必要性」について社会に一石を投じることができました。

4 事例にみる「性的虐待・性暴力被害」の課題

ここでは「性暴力被害者支援に関する連絡会」やシンポジウムで報告された事例から、課題を整理します。また、本連絡会委員の白川美也子氏より、精神科医の立場からの視点で課題整理をいただきましたので、ご紹介します（なお、事例はプライバシー保護の観点から、内容を再構成しています）。

事例①

- 高校生A子、祖母に引き取られ育てられた。中学生のとき「見知らぬ男性」に性暴力被害に遭い妊娠した。誰にも相談できず、家族に打ち明けたときには妊娠後期に入っていた。家族が福祉事務所や学校に相談した。学校は事情を汲み取り、病気のための休学として扱い、A子は出産後まもなく復学した。生まれた子どもはその後、里親宅へ委託された。

⇒ この事例は、中学生が性暴力被害に遭い妊娠に至ったケースです。

[課題1] 被害後の対応・被害後のA子への必要なケアやそのための相談機関や専門機関に関する情報の周知が必要です。本人はもとより、家族・学校・友人等身近な相談者に上記の情報が伝わっていなかったことが原因の1つと考えます。

[課題2] 母親、子どもへの対応

- ・被害に遭ったA子、母親になったA子に対する心理的ケアを行うこと、併せて、生まれた子どもが将来自分の出生の事情を知ったときの心理的ケアを行うことが必要です。

事例②

- 20代前半B子、母と子一人のひとり親世帯。母は家を空けることが多く、しばしばネグレクト状態が見られた。児童福祉施設に措置されたが、その後施設と養育里親を数回措置変更される。高校を退学して自立援助ホームに措置された。

入所期間中は職員と人間関係を築き、生活は安定したものの、数ヶ月で退所。

退所後、性暴力被害に遭い、福祉事務所につなげた。出産後、子どもは里親宅へ委託された。

⇒ この事例は、家庭環境や周囲の支援環境の問題から人間不信となった未成年の女性が性暴力被害に遭ったケースです。

[課題1] 特別な支援を要する家庭への支援・特別な支援を要する家庭に対しての福祉事務所や児童相談所の支援のあり方が重要です。

[課題2] 性教育の推進 ・学校や児童養護施設における「性」や「人権」に対しての教育や支援をしっかりと位置づけることが必要です。

[課題3] 自立援助ホームの体制強化・自立援助ホームでは、多くの問題を抱えて入所してくる子どもたちへの退所後の支援体制が十分とは言えません。退所後の支援に対する経費・体制の整備が必要です。

事例③

- 20代C子、母ときょうだいと生活していた。C子は軽度の知的障害を抱えている。C子は小学校高学年にいとこから性的虐待を受け、その後近所の男性からも性的虐待を受ける。中学生から援助交際をするようになる。その後、元恋人との間で妊娠、中絶。この頃より覚せい剤を覚える。知的障害者更生施設へ入所するも脱走し自宅へ戻った。結局、別の福祉施設へ入所することとなった。

入所当初はぜんそく、腰痛等の身体的症状、リストカット、自殺企図・未遂等を繰り返し、措置入院することもあったが、医師の指示と施設の生活支援により次第に安定していった。施設退所後は実家から施設通所する形で対応し、現在に至る。

⇒ この事例は、知的障害をもった子どもが性的虐待を受けたケースです。

[課題1] 特別な支援を要する家庭への支援・・・(前述)

[課題2] 障害者への対応・・・軽度の知的障害がある場合、自分が被害を受けたという認識がなく、逆に意味を十分理解できず自ら性的なコミュニケーションを図ろうとする場合があります。適切な支援のあり方の研究が必要です。

[課題3] 加害者への対応・・・家族や親戚、顔見知りからの被害が高いことに対し、加害者として罰せられることはあまりありません。また、加害をしているという自覚がなく行っていることが多いのが現実です。法による規制が必要です。併せて、加害者への改善プログラムの実施などの研究も急務です。

事例④

- 10代D子、父ときょうだいで同居している。支援者よりD子が性暴力被害に遭い、中絶したいと相談があった。支援者は病院を紹介したが、D子が妊娠後数ヶ月が経過しており中絶は無理と診断された。

支援者は後日父親とD子と面接し、特別養子縁組を話し合うよう助言した。子どもの父親について、初めは言わなかったが、その後D子から「兄」とであると聞いた。

母子双方とも受け入れる施設はなく、児童相談所は「出産後、児童福祉施設措置」と判断した。

⇒ この事例は、家族が加害者であり、性暴力被害に遭ったケースです。

[課題1] 16～19歳への支援・・・義務教育後の不安定な生活を送る16歳から19歳までの児童が安心して自立できる場の確保、気軽に立ち寄れる生活相談の場や支援する制度の構築が必要です。

[課題2] 専門的相談員の養成・・・被害を受けた人が誰にも相談しない理由の1つに、被害状況を詳しく何度も聞かれることが苦痛だ、ということがあります。その際の質問者の言葉や態度から二次的被害に遭うことがあるためです。質問者となる医師や警察官、ソーシャルワーカー等が、司法面接のような専門的な研修技術を身に付けることが必要です。

精神科医の立場からの視点

- どの種の施設でも性暴力や性的虐待の被害者の処遇で苦労していることがわかってきた。いわゆるセクシュアルトラウマ特有の認知や行動の問題に対する知識と対処方法の周知が、当事者と職員の双方に必要なことである。
- 医療で行うべきこと、あるいは本来医療と福祉が連携して行えばよりよい解決ができることが、

福祉現場に押し付けられたような形になり、福祉現場の職員に大変なしわ寄せがいつている。

- 施設は、生活支援のノウハウは豊富でも、トラウマによる病理に対する知識や対処方法の知識は少ない。そのため、施設職員はトラブルに出会った場合「自分の問題」ではないかと思いついで傷ついたり、自責の念が生じたり、バーンアウトにつながったりする。離職などを避けるためにもチームケアによる取り組みが必要である。
- 医療の側にも性暴力や性的虐待の被害による病理に対する知識や対処法の不足があり、福祉現場で精神科医療を必要とする性暴力や性的虐待の当事者の症状を性格の問題に帰してしまうことで問題解決につながっていない現状があることを周知する必要がある。

- ※ 以上の現状と課題を踏まえ、性的虐待・性暴力被害者支援について以下の提言を行います。
なお、提言には既に実施されている事項や活動が含まれています。
それらが個々に展開されている場合には、連携して行われることを期待して改めて提言しています。

提言Ⅲ—1 被害を未然に防ぐ啓発事業をすすめること

<マスコミ、民間団体および東京都・区市町村に求められる取り組み>

(1) 性に対する誤った認識の払拭と人権が尊重される意識の啓発

情報通信技術の進展により、書籍や雑誌、ビデオだけでなく、インターネットなど多様な媒体に、児童ポルノ、出会い系サイト、過激な内容のアダルトビデオやゲームなど女性への性差別や人権尊重の観点から行き過ぎた性に関する表現や情報が社会に蔓延しています。こうした状況は「性」や「人権尊重」についての誤った認識を与え、結果的に性的虐待や性暴力を助長している部分があることは否めません。

行政、マスコミ、民間団体等は一丸となって、男女平等の推進、性を商品化しないための意識啓発等に社会全体で取り組むことが必要です。

- マスコミ、出版業、インターネット関係者等は、男女平等や人権尊重の観点から行き過ぎた性に関する表現や情報により、子どもだけでなく大人においても誤った認識に陥らないような必要な取り組みを進めてください。
- 東京都・区市町村は、各地域において行動計画等に基づいた男女平等参画のための施策を着実に進め、住民の意識の啓発に努めてください。

<学校・教育委員会、児童福祉施設に求められる取り組み>

(2) 学校等における性教育、人権教育の充実

様々な情報が氾濫している中で、学校・教育委員会は、子どもたちに性や人権に関しての正しい情報を伝える責任があります。「性教育」や人間として一人ひとりを尊重する「人権教育」を積極的に推進することが必要です。

事例の中にも、学校や施設での「性教育」や「人権教育」の正しい知識・情報の提供が見受けられなかったケースがありました。教材の検討も含め積極的な推進が求められます。

- 学校・教育委員会は「性教育」「人権教育」を積極的に推進してください。その際、一つの方法として、カリキュラムの中で性暴力被害者の支援にかかわっている現場スタッフが話をする機会を作ることも有効と考えます。
- 保育所、児童養護施設、母子生活支援施設等の児童福祉施設は、利用者に対して「性教育」「人権教育」を積極的に実施してください。

<東京都・区市町村に求められる取り組み>

(3) 法体系の整備（DV防止法の周知・罰則強化、性暴力禁止法（仮称）の制定等）

現行の法律では「性的虐待・性暴力」加害者に対する罰則は十分とはいえ、「性的虐待・性暴力」の範囲や被害者の受ける被害の深刻さ等について、広く社会に認知されていないのが現状です。制度の周知や罰則強化、さらには「性暴力禁止法（仮称）の制定」などの法体系の整備も性的虐待・性暴力を未然に防ぐ手段の一つとして有効と考えます。法体系の整備にあたっては、「性的虐待・性暴力は犯罪である」「性的虐待・性暴力は被害者の人権の搾取である」という事実に基づき、推進することが必要です。

事例の中にも、加害の意識がなく行為を行っている事例や、家族の枠の中で秘密裏に加害を加えているケースが見受けられます。早急な対策が必要です。

- 都や区市町村は児童虐待防止法やDV防止法の主旨や内容等について、住民の意識を高めるための広報活動を今後も積極的に行ってください。
- 都は国に対して、「性暴力禁止法（仮称）」の制定に向けた検討を早急に進めるよう、要望してください。

提言Ⅲ—2 関係機関が連携した早期発見・早期支援の仕組みを構築すること

<東京都・区市町村に求められる取り組み>

(1) 施設種別を越えて性的虐待・性暴力についての認識を共有し、支援する体制づくりの推進

性的虐待・性暴力被害を受けて施設を利用している場合、その施設がどの法律に基づいて設置されているかによって、施設の職員配置や利用期間、受けるサービス、相談窓口等に違いがあります。

事例からも明らかなおと、施設の種別や根拠法が別であっても施設にたどりつくまでの経過や生活歴には多くの共通項も見られます。また、関係する機関の連携が十分でないために、被害の未然防止や早期発見に至らなかった場合もあり、支援をする上で必要な情報の共有がないために、支援の方針も各施設の個々の判断・自助努力に委ねられている場合が多いのが現状です。早期発見、そして被害者への適切な支援を進めるためには、関係する施設・相談機関をはじめ、行政、教育、医療、警察、司法等の関係する領域の機関が横のつながりをもつことが重要です。

- 都や区市町村は、管内の性暴力被害者支援に関わる多くの施設・機関の連携がスムーズにいくよう、関係する施設・機関が参加し、情報の共有が図れるような場の設定や仕組みを構築してください。

<東京都に求められる取り組み>

(2) 児童相談所における適切なソーシャルワークや心理ケアの推進

性的虐待・性暴力の被害を受けた際の心理的ダメージは計り知れず、その回復には時間を要し、被害者が子どもであればなおさら深刻となることが懸念されます。とりわけ被害児童の早期発見やその後の支援方針においてかかわる児童相談所の役割は重要です。神奈川県の子童相談所では平成18年度から専門的研修を受けた職員が被害者の面接・調査を行い、虐待の実態を特定し、支援を講じる取り組みを行っています。東京においても適切なソーシャルワークを行い、心理ケアを進めていくため、こうした支援にかかわる専門職員が正しい技術を学び、実践を進めるための取り組みが不可欠となります。

- 都はすべての児童相談所が初期の段階で児童に対し適切なソーシャルワークと心理ケアを推進できるよう、必要な人的体制を含めた環境整備を進めてください。
- 都は性的虐待・性暴力に対応した面接技術の向上のための研修を実施するなど、児童福祉司・施設職員等支援スタッフの資質向上を積極的に進めてください。また、状況に応じた専門スタッフの福祉施設等現場への派遣についても検討してください。

<東京都・社会福祉施設等に求められる取り組み>

(3) 自助グループの形成などのエンパワメントと心理教育の行き渡る場づくりの推進

性暴力や性的虐待の被害をうけた人は、孤立感や自責や恥の感情で苦しんでいることがあります。これらの被害者に適切な心理教育をベースにした自助グループを提供することによって問題の多くを解決することができます。精神保健福祉センターや民間のサポートセンターなどの資源を上手に利用し、心理教育をベースにした自助グループの形成によるエンパワメントを行うなどの取り組みが必要です。

- 都は性的虐待や性暴力被害者の心の回復のための支援として、女性相談センターや各児童相談所等において、自助グループの形成やその活動の推進を積極的に行ってください。
- 社会福祉施設は被害者への支援を進める上で、自助グループと十分な連携や支援を図ってください。

<東京都、学校・教育委員会に求められる取り組み>

(4) 被害直後のケア体制の確立

性的虐待・性暴力被害により予期せぬ妊娠につながる場合があります。被害を受けた直後に警察や産婦人科、各種相談窓口で被害を受けたことを申し出た場合、経口避妊薬の72時間以内の服用が勧められれば妊娠を避けることができます。しかし、図6にあるように、62.6%の被害者が「誰にも相談しない」ということもあり、妊娠に気づくのが遅くなる場合があります。被害者は被害を受けたショックや自責の念、人に話す恥ずかしさなど、被害をひとりで抱え込む傾向が強く、発見されにくいいため、早期発見のシステムづくりや被害後や妊娠後のケア体制作りが重要です。また、そういう体制がしっかりある、という認識を知らしめることも必要です。

韓国や台湾では「性暴力被害に関する相談機関があり相談できるもの」と認識されており、日本においても早急に体制を講じる必要があります。

- 学校・教育委員会は養護教諭を窓口の実態を把握し、専門機関と連携を図りながら、「性的虐待・性暴力被害の予防」を積極的に周知してください。
- 都は、被害者の早期発見のシステムづくりや被害後や妊娠後のケア体制作りを早急に整備してください。

<東京都・区市町村に求められる取り組み>

(5) 必要なときにいつでもだれでも相談・利用できる「相談・支援センター」の整備と相談機関の周知

現在、性的虐待・性暴力被害に関する相談窓口は、警察、産婦人科のほかにも存在しています。公的機関では、福祉事務所や児童相談所、子ども家庭支援センター、婦人相談所、男女共同参画センター、保健所など、私的機関では子どもの虐待防止センターやカリヨン子どもセンター、性暴力被害者支援NPO等にも関連した相談が寄せられていると思われます。しかし、被害を受けても相談しない（できない）被害者が6割にのぼるとい調査結果もあるとおり、被害者にとってこれらの機関が身近な存在であるとは言い難い状況もあります。また、相談や治療、支援がそれぞれ独立していて、被害者がそのたびに同様の被害場面の再現をしなければならず苦痛を伴うという現状もあります。さらに、これら相談機関や福祉施設等に対し専門的な立場から情報提供、相談・助言等を行う、後方支援機関の必要性も叫ばれており、既存の相談・支援する機関の周知とワン・ストップセンターとしての「相談・支援センター」の整備は不可欠です。

- 都は国に対して、都道府県・政令指定都市に最低1箇所「性暴力被害者支援センター（仮称）」を設置するよう、要望してください。
- 都や区市町村は個々の機関の取り組みに任せるだけでなく、住民への既存の相談機関の周知を今後も積極的に行ってください。また、「性暴力被害者支援センター（仮称）」につなげる機能をもつ「区市町村性暴力被害者支援センター（仮称）」の設置や、学校や身近な商業施設など地域で相談を受けられる支援体制を進めてください。

※ 都では、成人の性暴力被害者支援については、「男女平等参画のための東京都行動計画-チャンス&サポート東京プラン2007」で主に配偶者の暴力から守ることを中心にした行動計画を作成しています。また、「配偶者暴力（DV）被害者ネット支援室」や「配偶者暴力相談支援センター」、「東京・強姦救援センター」、「被害者支援都民センター」を設置し推進しています。

※ 児童虐待防止の取り組みについては、平成22年4月に策定された「次世代育成支援東京都行動計画（後期計画）」の中でも明記されています。また、「福祉・健康都市 東京ビジョン」（平成18年）には「子ども家庭総合センター」の設立計画（当時は平成21年度、現在は平成24年度開設予定）があり、「東京の福祉保健の新展開2010」では、要支援家庭の早期発見の取り組みが計画されています。

※ 本連絡会が提言する「性暴力被害者支援センター（仮称）」は、子どもから大人まで、また、障害や国籍に関係なく利用できる「性的虐待・性暴力のワン・ストップセンター」としての機能を兼ね備えたセンターをイメージしています（相談、治療、調査・研究、情報資料室、研修室、技能訓練、活動支援、ショートステイ、一時保護等、の機能を持つ）。

提言Ⅲ—3 適切な支援を進めるための人材を養成すること

<東京都に求められる取り組み>

（1）医療的ケアの専門家の育成

医療の側にも性暴力や性的虐待の被害による病理に対する知識や対処法の知識・技術不足があり、被害者を二次的に傷つけていることがあります。近年ではSANE（性暴力被害者支援看護職）の養成なども進められていますが、性的虐待・性暴力被害者への理解や司法面接の技術を身に付けるなど、研修等を通じた医療的ケアの専門家の育成が急務です。また、性的虐待・性暴力被害者のPTSDやトラウマによる病理や対処方法に対する知識・技術を共有し、医療と福祉（生活支援）の協働した取り組みが必要です。

- 都は、性的虐待・性暴力被害に関わる医療的ケアの専門家の育成を早急に行ってください。
- 都は、性的虐待・性暴力被害支援に関わる医療と福祉（生活支援）の連携について、モデル的に実施・検証し、普及促進を図ってください。

<東京都、社会福祉施設等に求められる取り組み>

（2）支援者向けの支援プログラム、マニュアルの作成や研修の充実

被害者に接する身近な存在である福祉関係機関等の支援者の中にも、性的虐待・性暴力についての十分な知識や支援のノウハウがないまま被害者に接し、関わり方に戸惑いを感じたり、間違った言動によって被害者を二次的に傷つけてしまうような場合があります。また、性的虐待・性暴力被害に関する認識も職員によって大きく異なるのが現状です。

被害者に身近にかかわる職員が性暴力被害の深刻さを認識し、支援をする際の対応について学ぶ機会を作ることが必要です。

- 福祉施設・相談機関等は、組織として性的虐待・性暴力の被害と支援について、専門家から学んだり職場内で情報共有する機会を設定し、また職員にも学習していくことを積極的に働きかけるような取り組みを進めてください。
- 都は、性的虐待・性暴力に対応した面接技術の向上のための研修を実施するなど、児童福祉司・施設職員等支援スタッフの資質向上を積極的に進めてください（再掲）。

〔本取り組みにおける今後の課題〕

以上の提言は性的虐待・性暴力被害者を受入れ、支援を進めてきた福祉施設・更生保護施設・相談機関から寄せられた事例の検討から提起されたものです。しかしながら、提言の中には今後その取り組みを進めていく上でより詳細なデータが求められる項目があることも否めません。

とりわけ、福祉施設や支援機関における支援や連携の現状、施設や支援機関職員の性暴力被害者支援に対する意識や認識度などはより詳細なデータを収集する必要があります。そのため、本会では平成22年度事業の中で上記に関連した調査の実施や、その結果を踏まえた支援マニュアルの作成・普及、被害者支援パンフレットの作成・普及等を進めていく予定です。