

## 「第 55 回女性に対する暴力に関する専門調査会」議事録

○辻村会長 それでは、定刻になりましたので、ただいまより第 55 回「女性に対する暴力に関する専門調査会」を開催させていただきます。

お手元に議事次第がございますので、本日の議事について簡単に御説明申し上げます。

まず最初に、25 分程度を考えておりますけれども、前回に引き続きまして、配偶者暴力被害者支援緊急対策事業、すなわちパープルダイヤルの事業を踏まえた女性に対する暴力対策の在り方の検討について意見交換を行います。その後、専門調査会委員の 2 名の方から、御専門分野における取組みと課題について御説明いただいて意見交換を行いたいと考えております。

それでは、最初の議題でございますけれども、女性に対する暴力対策の在り方の検討についてということで、男女共同参画局から説明をお願いいたしますが、併せて本日の資料その他についても御説明いただけますでしょうか。

○原暴力対策推進室長 では、資料 1 につきまして説明させていただきます。お手元の資料 1 を御覧ください。

前回、4 月 28 日の専門調査会において、パープルダイヤルの結果についての中間取りまとめの状況を報告させていただき、それに対して専門調査会で出された意見を踏まえて取り組むべき課題と対策案として取りまとめを行いました。

昨年 12 月末に第 3 次男女共同参画基本計画を策定し、それに基づき政府として取組を進めております。その取組に対して、こうした課題があり、更にこうした取組を行う必要があるという観点から取りまとめを行っております。

説明をさせていただきます。最初に「1 女性に対する暴力の予防と根絶のための基盤づくり」について説明します。

まず、真ん中に「専門調査会において出された意見」、右に「取り組むべき課題と対策(案)」として取りまとめしております。最初に「ア 女性に対する暴力を容認しない社会風土の醸成」ということで、パープルダイヤルにおきましては、急性期の性暴力被害者の回線にかかった相談のうち、約 4 割が無言・いたずら電話という結果でした。この背景には、男性のメンタリティの問題があるのではないか。また男性を含め、もっと若い世代からの啓発が重要ではないか。その際、健康なセクシャリティを育む教育を重視すべきではないか、といった御意見をいただきました。

基本計画では、広く国民に対する意識啓発のための活動を行うことが定められておりますが、その中で男性を対象とした取組を行うよう努めること、また、若年層に対する予防啓発について、人権啓発活動や学校における性に関する指導など、関係する取組と幅広く連携しながら行う必要があることを明記しました。

「イ 相談しやすい体制等の整備」については、パープルダイヤルでは、夜間においても相当数の相談が寄せられ、女性の DV 相談では約 2 割、急性期の性暴力被害の相談では約 3 割が夜間の相談でした。そのため 24 時間のニーズがあったこと、また 24 時間、365

日のホットラインを実施する必要があるのではないかといった御意見をいただきました。

また、男性相談についても、多岐にわたる相談が寄せられました。こうした男性相談のニーズに対して、自治体の相談窓口が少ないため、対応できる窓口を増やしていく必要があるのではないか。また、その際、女性からの相談とは異なるノウハウを持つ相談員を養成する必要があるのではないか、といった御意見をいただきました。

そのため、今後、電話相談や窓口相談についてのサービス向上を促進するための取組の検討に当たっては、こうした夜間においても相当数の相談があったことなど、パープルダイヤルの結果についても反映させる必要がある、また、男性相談窓口の存在を広く周知するとともに、男性からの相談対応のための相談員に対する研修の実施などにより、相談窓口の開設など、相談体制の充実を推進する必要がある、と明記しました。

また、パープルダイヤルでは、警察、医療機関、配偶者暴力相談支援センターなどの相談機関において、2次被害を受けたという相談が寄せられております。そのため、こうした機関の職員に対して、被害の状況に応じた対応ができるよう研修が必要である、また、配偶者暴力は性犯罪の被害者がおかれた精神的に非常に困難な状況を十分に理解し、必要な支援を行うことができる専門職員の養成と配置が必要であるとの意見をいただきました。

そのため基本計画では、警察官や婦人相談所職員等への研修に努めていくことが定められておりますが、具体的な研修内容として、関係行政機関や民間団体の取組に対する理解を深めること、また、配偶者暴力や性犯罪による被害の特性について研修することなど、研修内容を具体的に示してその研修に努めることが必要であると明記しております。

次に、「2 配偶者等からの暴力の防止及び被害者の保護等の推進」に関する件です。

パープルダイヤルにおきましては、パープルダイヤルを通じて、官民連携の状況が地域によって差があったということ、また特に児童がいるDV家庭において、児童への相談と女性の保護に関する総合的な相談体制が不足しているのではないか、との指摘をいただいております。

そのため基本計画では、関係機関が緊密に連携しつつ取り組む必要があることが定められておりますが、特に児童がいる家庭において、配偶者からの暴力が存在する場合における被害者支援とその児童に対する支援について関係機関が連携した対応を行う必要があると明記しております。また、パープルダイヤルで得られた連携事例を関係機関に提供していく必要があると明記しました。

次に「③地方公共団体の取組に対する支援」ですが、パープルダイヤルの中で、相談者を地域の支援機関につないでいく中で、相談者が複数の窓口を回る必要が生じて、それが相談者の負担になったという事例がありました。そういうことがないように、ワンストップサービスのような形で、被害者等に荷重な負担をかけない回復支援を行う必要があるとの御意見をいただきました。

そのため基本計画では、ワンストップサービスの構築を推進するために必要な助言、その他の援助を行うことが定められておりますが、ワンストップサービスの内容について1

か所で複数の窓口にかかる手続を並行して進めることができると明記し、具体的に進めるサービス内容を明確にしております。

次に外国人被害者について、基本計画ではその立場に配慮することを徹底すると明記しておりますが、パープルダイヤルを通じて、外国人に対する相談窓口の存在とその周知が必要であること、外国籍の相談者が抱える問題を熟知した通訳者による初期対応の必要性があること、また、外国人対応に当たっては、通訳の問題が一番大きいといった御意見をいただいております。

そのため日本在住の外国人被害者の保護及び自立支援を図るため、相談窓口の所在を広く周知して相談を促すとともに、特に通訳の手配などについて関係機関及び民間団体等との緊密な連携を図りながら施策を実施する必要があることを明記しました。

次に、「イ 相談体制の充実」です。パープルダイヤルにおいては、必要に応じて相談者を地域の支援機関につなぎましたが、配偶者暴力相談支援センターが設置されているところとそうでないところ、また民間支援団体との官民の連携がうまくいっているところとそうでないところで被害者支援が十分に行えたかどうか非常に差があったという報告を受けております。

また、付添支援を実施することにより、自分1人では支援機関にたどり着けない被害者をつなげることができたといった報告も受けております。そのため、市町村における配偶者暴力相談支援センターの開設を推進する必要があること、また同行支援等の支援が必要な場合における対応を行う必要があること、を明記しております。

「⑧加害者更生の取組」についてです。男性相談につきましては、先ほど基盤づくりのところでも明記しましたが、パープルダイヤルでは加害男性からの相談も寄せられ、被害者援助につながるDV加害者に対する相談や対応についてもニーズがあることが改めて確認されたこと、また、各地域で行われている加害者プログラム等について情報収集を行い、総合的な対策に結び付けていくことが必要ではないかとの御意見をいただきました。

そのため基本計画においては、社会内での加害者更生プログラムについて、その効果的な実施方法を含めた調査研究を実施することが定められておりますが、既に行われている加害者更生プログラムなどについて情報収集し、調査研究を実施する必要があること、また、男性に対する幅広い相談から加害者更生まで、ニーズに合わせた相談体制を検討し、総合的な対策に結び付けていく必要があることを明記しております。

「②交際相手からの暴力への対応」についてですが、パープルダイヤルにおいても深刻な相談が寄せられております。こうした交際相手からの暴力の被害者に対して、適切な保護が確実に担保されることが必要ではないかとの御意見をいただいております。そのため、若年層に対する予防啓発の拡充、教育・学習の一層の充実を図る必要があるということを明記しております。

「3 性犯罪への対策の推進」に関して説明します。

パープルダイヤルに寄せられた性犯罪に関する相談の中には、インターネットに掲載す

る等の相談があり、こうした行為に対する対応として、強姦罪を始めとする性犯罪の見直しをすべきではないか、また、性犯罪の見直しに当たっては、国連立法ガイドを参考にし見直しをすべきではないか、との意見をいただいております。

そのため基本計画では、強姦罪の見直しなど性犯罪に関する罰則の在り方を検討すると定められておりますが、女性に対する暴力に関する国際的な動向や IT 技術の進展に対応した取組や必要性も踏まえつつ、その在り方を検討する必要があると明記しております。

次に、パープルダイヤルの急性期の性暴力の回線に相談があった強姦・強制わいせつの相談では、加害者の7割は家族や職場関係者、学校関係者等の知っている人からの被害であったという結果がありました。

そのため、こうした結果も踏まえつつ、教育・研究・医療・社会福祉施設・スポーツ分野における指導的立場の者等による性犯罪等の発生を防止するための効果的な対策やこれらの者等に対する啓発を強化する必要があると明記しております。

一番下のところですが、パープルダイヤルにおいては、被害直後の相談が少なく、これに対して性暴力に関する社会的な啓発が不足している、相談先がどこで、そこでどのような支援が受けられるかがわからなかったことが大きな要因ではないか、また、複雑な問題を抱える被害者に対応する専門の窓口が必要ではないか、被害直後に届出を出しにくい原因として、仕組みの煩雑さと二次被害が考えられるのではないか、医療機関を一つの拠点として、性暴力、性犯罪にきちんと対応できる体制を地域で築いていくことを進める必要があるのではないかと、いった御意見をいただいております。

そのため今後進めていくこととなっているワンストップ支援センターの検討に当たっては、こうした性犯罪被害者からの相談の状況や、被害直後に相談しにくかった原因、相談時の問題点などを踏まえて検討する必要があることを明記しております。

更に、性犯罪被害者に対する支援について、地域の中で医療機関につながる事ができる支援体制をつくっていくことが今後の課題ではないか。警察や医療機関と連携を行うことができる支援員の養成と研修制度の確立が必要ではないか、また、相談窓口が相談者から信頼してもらえるよう丁寧な方法が必要である、児童や思春期に対する性虐待への対応と性犯罪への対応、特に思春期への性虐待についての対応体制を検討する必要があるのではないかと、いった御意見をいただきました。

そのため、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必要があること、また関連機関との連携などの好事例の収集・提供に努める必要があること、男女共同参画センター相談員への研修の実施、思春期など子どもの年齢や置かれた状況に応じた専門的ケアの在り方の検討、実施に努める必要があることを明記しております。

次に、基盤づくり、配偶者暴力のと同様に、性犯罪被害者支援につきましても、パープルダイヤルの実施を通じて官民の連携が強いところではうまく対応できたが、連携がないところでは対応が非常に困難であったという報告を受けております。

一方で、現在でも支援のための社会資源がある。それを今後どうつないでいって、どう

統合していくかということが必要であるという御意見をいただきました。

そのため、連携のための民間支援員について、先進的な事例の収集・提供に努める必要があること、また、地域における支援機関・団体の連携を推進する必要があることを明記しております。

次に、加害者に対する対策の推進として、再犯防止対策に関して、警察庁による子ども対象・暴力的性犯罪で受刑を終えて出所した者に対する訪問・面談の検証結果を取り上げることという指摘をいただいております。そのため、その検証結果を踏まえ、効果的かつ総合的な性犯罪者の再犯防止策を進める必要があると明記しております。

また、被害直後の相談が少なかったことに関連して、性暴力に関する社会的な啓発が不足していることが一因と考えられる、なぜすぐに相談しにくいのかについての原因究明と、それに基づいた啓発や体制づくりが必要ではないか、被害が潜在化していることとその原因について周知しなければならないのは、一般社会よりもまず相談機関や警察、医療機関ではないか、一般社会の理解はポルノファンタジーにつながらないものにする必要があるといった御意見をいただいております。

そのため、性犯罪被害の実態について調査を実施し、性犯罪被害の実態など、その結果についてまずは相談機関、警察、医療機関等における情報共有に努める必要があること、また、一般社会の正しい理解を促すための啓発活動を行うべきであることを明記しております。また、相談機関や警察、医療機関等において、どのような相談支援が受けられるかということの情報提供を行うよう努める必要があることを明記しました。

最後に「4 東日本大震災被災者への対応」についてです。

パープルダイヤルは3月27日で終了しましたが、それまでの間、震災のストレスで配偶者の暴力がひどくなった、地震や停電の暗闇により過去の性暴力被害を思い出してつらいなど、震災に関係した相談も寄せられております。

また、東日本大震災の被災地におきましては、避難生活や生活不安によるストレスの高まりなどから、女性がさまざまな不安、悩み、ストレスを抱えることや、女性に対する暴力が生じることなどが懸念されること、震災に伴う性暴力被害に対する予防啓発が必要であるとの指摘を受けております。

そのため、取り組むべき課題と対策として、避難所等で生活する女性のための相談窓口を開設するとともに、幅広く効果的に周知する必要があること、また、避難所等で生活する女性やボランティアに対して注意喚起を行うなど、予防に努めるとともに、相談窓口の周知など被災女性に対する支援の取組を進める必要があること、その際、被災女性等の不安を殊更に増大させることのないよう配慮する必要があることを明記しております。

以上で説明を終わります。

○辻村会長 どうもありがとうございました。ここで示されております内容については、真ん中の欄は既に委員の皆様からお出しいただいた意見をほとんど網羅してございます。一番右側の欄に取り組むべき課題と対策ということでまとめていただいております。

次回のことに関わりますけれども、次回の会合では本調査会の報告書をまとめていくということになります。その内容が一番右側の多分取り組むべき課題と対策というところに基づいた記載になろうかと考えている次第でございますので、そういったことも踏まえまして、意見の交換をしたいと思っております。

最初に、1 ページ目の「1 女性に対する暴力の予防と根絶のための基盤づくり」という裏表2枚になっておりますが、ここについて何か御質問とか御意見とかございますでしょうか。

原委員、どうぞ。

○原委員 質問です。「取り組むべき課題と対策(案)」の一番最初のところ、特に男性を対象とした取組についてもその中で行うよう努めるというのがありますが、これは真ん中に書いてあるポルノファンタジーを抱かないようなそういう教育が必要であるとかというように意味なんですか。もう少し具体的に教えていただけますでしょうか。

○原暴力対策推進室長 男性に対する啓発の取組が遅れているというかこれまで抜けていたという認識は持っておりますけれども、ではそれに対して具体的に何をやるかまでは、まだイメージできておりません。しかし、女性に対する暴力をなくす運動を毎年やっておりますので、そういった中でこういったことについても検討してくださいということは促していきたいと考えています。ただ、具体的に何をやるかというのはこれからの検討になるかと思っております。

○辻村会長 よろしいでしょうか。文章がわかりにくいのだらうと思っております。特に男性を対象とした取組についてもというところは、男性に対する意識啓発の取組もということですね。同時に行うという趣旨ですね。

ありがとうございます。ほかにいかがですか。よろしいですか。別にございませぬようでしたら次にいきます。

2枚目の「2 配偶者等からの暴力の防止及び被害者の保護等の推進」というところですが、ここについてはいかがでしょうか。

種部委員、どうぞ。

○種部委員 ③の「取り組むべき課題と対策(案)」のところワンストップが挙げられているんですけれども、これは性犯罪被害者に対してはワンストップというのが一般的には医療機関を中心にしてということが後の方に出てくると思うんですが、これはDVの被害者に対してもワンストップはまた別のものをつくるという意味でしょうか。それともそれを活用するという意味なんですか。違いがあるのならば教えてください。

○原暴力対策推進室長 配偶者からの暴力に関する支援の中で、ある相談機関に行った際にいろんな手続をたらい回しされることがないようにということで、相談者の方に負担をかけないようなワンストップサービスの取組を進めてくださいと。それにつきましてはこれまでもお願いしてきておまして、ただ、そのイメージが必ずしも明確に受け止められていなかったというところはありますので、今回1か所で複数の窓口にかかる手続を

並行して進めることができるということを書かせていただきました。一方、性暴力被害者に対するワンストップ支援センターというのは、まさに医療機関において受けるものです。配偶者暴力被害者に対するものはどちらかという自治体内におけるワンストップ窓口というものをイメージしております。

○辻村会長 よろしいですか。次のページにあります。

阿部委員、どうぞ。

○阿部委員 児童がいる家庭においてとあるところに、児童に対する支援について関係機関が連携し、ここに明確に児童相談所等関係機関が連携した対応と具体的に明記していただきたい。というのは、児童相談所の関わり、女性相談所と婦人相談所が独立的な要素を持っていますけれども、双方が母子に対してそれぞれの支援をするということが大変重要でありますので、その辺は明記していただきたいと思います。

○辻村会長 よろしいですか。今のところおわかりでしたか。

森田委員、お願いします。

○森田委員 同じ○なのですが、こうやって書いていただいてよかったと思っています。ただ、1つ不勉強なのであれなんですけれども、ハーグ条約とかの話も現場ではすごく話題になっていまして、結局、母子間、離婚調停において子どもを挟んでの面接交渉をするとかさせないとか、そうした司法機関との関連でどういうふうにこのことを進めていくのかということについて、非常に難しい場面を何度も経験しているんですけれども、その辺のところはまだ整理されていないという感じが非常にありまして、今すぐに連携してできることもあるんですが、そこをどういうふう実際に男性、女性と子どもの三者間でどういうことが起きていて、男性を会わせ方がいいのか、会わせない方がいいのかとか、診断書とか意見書とかたくさん書いて何とか会うことをストップさせたり、ストップする権限はないわけなんですけれども、こういう条件が満たされればいいのかとか、そういうことのやりとりをすごくして家裁に行って、地裁に行って、高裁に行ってみたいなことが何度もあったんですが、そうしたところの研究というか、検討を本当はしてほしいというのが非常にありまして、その中でハーグ条約で言われているような親権についての扱いなどとどういうふうにすり合わせていくのかということについてまだ結論は全然出ていないと思うんですが、すぐにこれに盛り込めないかもしれませんが、実際上検討をお願いしたいと思っております。いかがでしょう。

○辻村会長 室長、いかがですか。

○原暴力対策推進室長 すみません。すぐにどうしたらいいのか速答できませんので、また後ほど相談させてください。

○辻村会長 今後の課題ですので、今後法制度の整備の検討なども行うという形で書けるかどうかですね。これは局の方でも御検討いただければと思います。条約履行のための法制度のことにはそんなにすぐには進めませんので。

○森田委員 でも課題があるということだけでも何かあるとよろしいんですけれども。

○辻村会長 御検討いただいて、書けるようでしたらそういったことも書き込んでいくということですね。ほかにはいかがでしょうか。よろしいですか。

原委員、どうぞ。

○原委員 加害者更生の取組のところなのですが、ここに書いてありますように、加害者更生プログラムは国内で既に民間で行われているところがあります。加害者プログラムについてはいろいろ被害者支援の現場から否定的な見方もありますが、実態を調査することについてはとても賛成です。ただ、気をつけないといけないのは、加害者更生プログラムがひとり歩きをしてしまうと、例えば被害者がそれに期待をしてしまっただけで逃げる時期を逸してしまうこともありますので、被害者支援がより強く行われるということを前提に加害者のプログラムというのは進めていかないといけないのではないかと考えています。

それともう一点、次の交際相手からの暴力のところなのですが、こういう予防啓発教育に関しては、高校などで実施をした後に調査をすると暴力の知識、認識がよい方向に変化するということを感じるの、今後も推進をしていく必要があると思います。一方で例えばDVの家庭であるとか虐待を経験している子どもで既に小学校や中学校で問題を起こしている生徒、児童に対する取組は、この予防教育を通して発見や支援をするような取組が必要なのではないかと感じています。

○辻村会長 ありがとうございます。ただいまの御意見、最初の加害者更生プログラムの方は何か新しい一文を追加するという趣旨でしょうか。例えば加害者更生プログラムの推進に当たっては、被害者支援の視点を失わないようにすべきとか、そういうことでしょうか。後の方は、特別の配慮をすべきであるというような言葉を補った方がいいという御意見でしょうか。

○原委員 難しいとは思いますが、勿論、書けるのであれば小学校や幼稚園児に対する何らかの問題を抱えている子どもを早く発見してケアにつなげるとか、そういうことはあってほしいなと思うんですけども、書くのが難しいようであれば無理に書いてくださいというところまでは考えてはいないです。

○辻村会長 これは交際相手からの暴力のところにはふさわしくないですね。

○原委員 そうですね。ただ、予防教育をしていると、明らかにそういう家庭環境の子どもが特に交際相手からの暴力の困難な問題を抱えてしまっている事例が多いものですから、ずっとつながっている問題ではあるのです。だから、この場を書くのはふさわしくないかもしれないのですが、ただ、どこかにそういう視点がやはり必要かなとは思っています。

○辻村会長 では、検討していただくということによりよろしくお願いいたします。

それでは、次に進みます。よろしいですか。

森田委員、どうぞ。

○森田委員 同じような認識なんですけれども、デートイキングバイオレンスに関しては、やはり実際にもう既に起きている事例もたくさんある場合に、ではどこがどういうふう



対応するのかということに関してはほとんど体制としてはない。学校側、例えば保健室でそういうことが対応できるのかというようなことも非常に難しいので、デーティングバイオレンスと言うと教育と結び付けられてのお話で終わってしまうんですけども、実際に起きている事例をどういうふうに対応するのかを学校と教育機関も含めて対応体制を考えてほしいというようなことは少し入れてもらえるとうれしいんです。

○辻村会長 そうですね。今のような形で教育機関等でも検討が必要であるとか、そのような形でまとめられるのではないかと思います。検討してみてくださいませうか。ありがとうございました。

平川委員、どうぞ。

○平川委員 私はシェルターの現場にいますけれども、教育機関だけでは間に合いません。医療機関との連携が非常に必要だと思います。そして、そういう問題を起こしている、しかも DV の家庭で育った子どもたちというのは、デート DV の加害者の暴力も深刻ですが、被害者の被害状況も非常に深刻なんです。だから、申し上げたように医療機関との連携というのは是非入れる必要があるのではないかと思います。

○辻村会長 わかりました。いずれも被害者の視点に立った場合ですね。教育機関も医療機関も。加害者の方はいいですか。

ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。それでしたら「3 性犯罪への対策の推進」というところに移ります。「取り組むべき課題と対策（案）」にまとめていただいておりますけれども、何か御質問あるいは追加すべきことはございますでしょうか。

番委員、どうぞ。

○番委員 性犯罪の厳正な対処等のところで、強姦罪の見直しで括弧のことは最後に「等」が付いていますので網羅できているのかなと思うのですが、性犯罪に関する罰則についてという書き方になっておりますが、罰則だけではなくて、刑事司法における性犯罪のとらえ方とか、性犯罪の問題点とか、そういうような形でもう少し枠を広げた書きぶりの方がいいと思いました。

というのは、ここに含まれていないもので考えますと、例えば裁判員裁判の対象事件になっている性犯罪の場合やレイプシールド法とか、そのような問題も出てきますので、もう少し広くとらえられるような書きぶりにしていただくとありがたいと思います。

○辻村会長 ありがとうございます。この点は秋以降の検討課題のところでも少し話題にさせていただこうかと考えていましたけれども、第3次計画の文言の中ではなかなかそれが盛り込めませんで、最低限性犯罪に関する罰則の在り方を検討するということにとどまってしまいました。ですから、今回もそれと同じような文言になっておりますけれども、趣旨としましては、今、言われたような広く刑事司法における性犯罪の扱いといったこともできれば書き込んでいただければいいかと思いますので、それも局の方で検討していただけますでしょうか。

またこの事業についての総括の報告のところではなくて、今後またこの調査会の課題とし

て秋以降検討する予定でありますので、その結果を来年今ぐらの時期にまた報告書として出すという段取りに今後なっていくのではないかと思います。そのときに十分に、今のレイプシールド法とかその他の問題も書き込んでいけると考えておりますので、今回、全部それを書いてしまうかどうかという問題はあるかと思えます。御検討いただくということによろしいでしょうか。ありがとうございました。

3番のところで、ほかにいかがでしょうか。

○平川委員 今のところに追加になるかと思うんですが、国際的な動向にすれば性暴力被害者の基本法というか、国際的にはそういう法律ができていて、その中でレイプシールド法などが書き込まれているので、その辺りの法律の整備ということも、この中に入れていただきたいと思えます。

○辻村会長 これはどういう書きぶりにしたらよろしいでしょうか。性犯罪禁止法みたいなものを考えていらっしゃるのだと思えますが、そういったような法整備を含めということでしょうか。国際的な動向というのは一応そこで入ってはいるのですね。どういう動向かということでしょうか。

○平川委員 内実を確認したかったんですが。

○辻村会長 国際的な動向というのはどういうものとして認識しているか。

○林委員 今、平川さん御指摘のとおり、女性に対する暴力、特に性暴力に対しての70年代、80年代、ヨーロッパ中心に改正運動がありましたけれども、今のその第2の波が来ていると思うんです。今年の1月に Council of Europe、欧州評議会が女性に対する暴力に関するヨーロッパ条約案というのを公表しまして、これは欧州評議会のウェブサイトにコメント付きで載っています。国連の立法ガイドも大事ですが、ヨーロッパ条約も日本にとって非常に参考になることがたくさんあると思えますので、秋以降そういったことについても一緒に皆さんとここで検討できればと思っています。

○辻村会長 そうですね。今回は我々の間ではそういったことも含みながら、国際的な動向を含め法制度の在り方を踏まえて、法制度の在り方も検討するというようなことも書ければ書くということですね。では、文案についてはよろしく願います。ほかにいかがでしょうか。よろしいですか。

ここに先ほど出ました性犯罪被害のためのワンストップ支援センターの話が出てくるわけですね。同じページの下の段に書いてあります。では、この3番のところで御意見がないようでしたら次にいきますが、よろしいでしょうか。

では、最後の「4 東日本大震災被災者への対応」のところでいかがでしょうか。

竹信委員、どうぞ。

○竹信委員 この取組については参画会議で通知を出してくださったことは非常に有効で評価が高いと思うんですけれども、それプラス通知を出してもなかなか実施されないような避難所がどうもあるらしくて、追跡調査をできればしてほしいという意見が結構多いんですが、それを検討できないのかというのが1つと、性暴力に対応するということが以前の

段階として、そういったものを防止できる安全な避難所づくりに運営への女性の参画が実は非常に必要なのではないかという幅広い意見もありますので、この中にもし可能ならば運営への女性の参画も含めて等と入れていただくと有効かなと思います。いかがでしょうか。

○辻村会長 そうですね。前回は参画会議で有識者委員の提言として運営についての男女共同参画の推進を、ということ掲げたことを御紹介いたしました。その趣旨で運営について男女共同参画の決定ということを書かせていただいた方がいいかと思います。では、それを御検討ください。

通知を出した後のフォローアップは可能なのですか。

○岡島局長 これは避難所が東北3県で八百幾つあると思うんですけども、実はそのすべてを調べるというのがなかなか難しく、政府の支援本部などでもアンケートを出しますが、必ずしも回収率がよくない。実際直接対応すべきなのは市町村なんですが、市町村も非常に厳しい状況にあるということで、きちんとした追跡調査というのは難しいというか、無理な状況でございます。

ただ、個別にいろいろなNPOの方とか、あるいは現地対策本部からいろいろ伺ってとか、そういう形での調査は実施しているところでございます。

○竹信委員 そういう形でもよろしいかと思うので、とにかくフォローアップをしていたかないとかなりいろんなところで問題もそれなりに起きているようなことも聞いているので、やっているというのが伝わると本当にやらなければいけないんだと思う1つのプレッシャーにもなる可能性もあると思いますので、よろしくお願いします。

○辻村会長 やはり事態が長期化しておりますので、1回何か言うだけではなくて、その後、継続的にフォローしていくということが重要だと思います。その点も書き込めたら書きたいということでございます。後から来られた委員もでございますけれども、何かございますか。議題1はこれで閉じさせていただいてよろしいでしょうか。

森田委員、どうぞ。

○森田委員 どうしても言っておかなければいけないので1つ忘れたのですが、この前全然出していないんですけども、母子生活支援施設のことなんですけれども、非常に老朽化してしまっていて、数も減っていたり、お風呂がなかったり、生活環境的に非常によくなくて、しかもそれでいて補強されないままのだんだん入居しないので閉じますみたいな、どんどん数が全国的に減っているんです。勿論、民間のシェルターの機能が高くなっているからいいという面もあるとは思いますが、やはりパブリックにはパブリックの役割があると思いますので、そういう状況を知っていただいて、もう少し改めて補強してほしい。県によって大分違いますけれども、一時保護所も含め受け止め先のところが非常に落ちているので、この中で言えば母子も対策の中に少しそうした関係機関という中で児童相談所の話がありましたけれども、そうした施設に関してもより機能を強化していくというような文面として少し入れていただくとありがたいと思います。

○辻村会長 具体的にはどの場所に。

○森田委員 先ほどの母子のところだと思うので、2番の最初の○の辺りがいいかなと思います。

○辻村会長 山田委員、どうぞ。

○山田委員 すみません。遅れて参りまして申し訳ございませんでした。

最後の震災のところですが、私は別の内閣府のある委員会で震災後の状況についての報告を受けまして、その中で男女共同参画会議の方から要望書は出してはいるんだけど、やはり非常に不安に思っている人が多く、特に中学、高校の女性の親御さん方が非常に不安に感じているというお話を聞きましたので、非常に不安があるので、また何らかの措置を、震災復興会議でも何でもよろしいんですけども、そういうところに何らかの形で出させていただくようお願いしたいと思っております。

○辻村会長 何か課題のところそのような趣旨が書き込めればよろしいかと思えます。引き続き監視を行うとか取組を行うとか、何かそういったこと。特に少女の安全等を考慮しとか、そのような言葉でもよろしいかと思えますので、何か加えていただければと思います。

○山田委員 お願いいたします。あと遅れてきて申し訳ないですが、検討課題として、私、最近また別の警察関係の機関から相談を受けたんですけども、いわゆるフェティシズムの対象に青少年がされているというような事件があって、どこも条文がないのでなかなか処分できないんだなというような相談も受けました。御存じの方もいるかと思うんですけども、いわゆる少女から唾液を採取しているというようなケースがありまして、条文ではなかなか処罰できないので、そういう未成年を性的に対象にするような行為について何らかの御検討を将来お願いしたいということです。

○辻村会長 わかりました。今回のパープルダイヤルと直接には関係がないかもしれませんが、秋以降の検討課題の中に含めていければ幸いかと思います。

それでは、時間がまいりましたので、一応議題1はこれで閉じさせていただきます、次の議題に移らせていただきます。活発な御議論ありがとうございました。

最初に、御専門の方2人から御説明いただきますけれども、まず種部委員から性犯罪被害者支援の現場におられる立場から現状と課題について御報告をお願いいたします。資料がお手元にあります。御覧ください。

どうぞよろしくをお願いいたします。

○種部委員 では、資料2を見てください。

私は産婦人科医ですので、警察と連携して、性暴力と言いましてもどちらかという性犯罪被害の方に直接関わることが多いんですが、実際やっております運用上にいろいろ問題を感じるところがあるので、今日はその辺を御説明させていただきたいと思えます。

「1. 性犯罪の認知件数」というのは警察のホームページにも出ていますが、1年間で強姦が認知1,289件、検挙件数はもっと少なくなります。強制わいせつが7,027件。これ

は実数を本当に示しているかと言いますと、パープルダイヤルの結果を見てもわかるとおり、これは本当に限られた部分であって、認知すらされないものの方が圧倒的に多いというのが事実だと思います。

それを裏付けるデータと言いますか、人工妊娠中絶は強姦の場合はほとんどが中絶に終わるわけですが、中絶の件数の中で母体保護法の中では、暴行・脅迫によるものはちゃんと別の記録を付けて、県知事あてに報告いたしますので、出てきている実施数が141件なんです。

妊娠というのは1回の無防備な性交で8%起きるということになっておりますので、それに基づいて計算いたしますと、強姦の推計が1,800件になります。認知件数との差が約500件あり、多分認知されていないものはもっとたくさんあるのではないかと推察できるデータです。

実際、強姦によって人工妊娠中絶に至るもので最多年齢層が15～19歳です。若年者に対する強姦というのは数的に圧倒的に多いということが読めると思うんですが、若年者に対して門戸をきちっと広げた受け皿ができていないかと非常にその辺が脆弱であると考えています。

これは法務総合研究所からのデータだそうですが、被害届の提出に至るものが13.3%と、先ほどかねてからのパープルダイヤルの解析の中にもありましたが、実際には届を出せずにいる人が圧倒的に多いので、その届を出せる状況をつくるということがまず喫緊の課題だと思います。

今、警察の方では犯罪被害給付制度というのがありまして、診察に係る費用などの経済的な支援があるということになっております。実際病院ではどういう流れになっているかということのを少し御説明したいと思います。その中に問題が幾つかございますので、現在の給付制度の運用状況というのをお話しします。

性暴力の急性期には、体の中に証拠となるものが残されていることがあるわけで、できれば早く来ていただいて証拠採取ができれば検挙に至る可能性も出てくるわけです。その際にできれば何回も何回も診察をしたりお話を聞いたりするのは大変心理的な苦痛を与えますので、内診が必要な証拠採取をする際に医療的に必要と思われる性感染症の検査などを同時に行うということになっています。それを同時にする際には、警察の方から例えば検査にかかる費用であるとか、妊娠が起きないように緊急避妊をする、中絶をするときの費用などの全額または一部が警察から支給されるという制度がありまして、これは都道府県によって運用状況が異なりますが、おおむね全部の都道府県で一部は支給されています。

実際の運用はどのような流れかと言いますと、被害から医療機関に至るまでは2つの経路があります。一つ目は最初に警察に行ってください警察に届を出して警察官同伴で医療機関に診察を依頼という形で来られるパターンです。もう一つのパターンは妊娠や性感染症の検査だけを望んで医療機関に来ますが、話を聞いてみると強姦であるということがわかる場合です。この場合は医療機関側から届出を出すようにお勧めしますが、なかなか届

出に至らないことがほとんどです。本人が拒否するということが多いため、その辺のシステムの問題も医療機関の中にもあるかと思えます。

受診されたときの対応、何ができるかということなのですが、ルーチンとしてここに挙げてあるような7つぐらいのことが行われます。まずは情報提供で、直接医療機関に来られた場合には、被害届をきちんと出すことで、どういう対応をしてもらえるのか、この後どういう流れになっていくのか、その費用が負担される制度があるとかそういう情報提供をすることができます。その後証拠採取をするわけですが、これは医療機関に警察官に来ていただいて届をするということになった場合に、警察官が捜査用のキットというのを持ってこられるので、これで証拠となる加害者の体液などが採集されるものです。都道府県によってはあらかじめ協力医師というのがリストアップされている県があります。そういうところの場合は、できるだけその施設に行っていただくと、警察官が来る前に既にキットが常備されているので、すぐにスムーズに診察もできるということになります。この協力医のリストアップができてネットワークができている都道府県は平成 21 年の時点で 25 都道府県です。残りはそういう専門の医師がどこにいるかよくわからないという状況であるということになります。

診察時に外傷の有無とか、妊娠であれば、産婦人科医であれば胎児の大きさなどからも強姦が行われた日が誤差 1 週間以内ぐらいでわかりますので、その日を推定し診断書を書いたりいたします。それと同時に性感染症の検査などを行いますが、このクラミジア、淋菌感染症は非常に多い性感染症で、感染してから時間が経ちますと重症化いたします。重症化すると後遺症を残すため、できれば早く治療するということが望ましいわけなのですが、結果が判明するまで時間が 1 週間ほどかかりますので、本当は結果がわかる前に治療として予防的に薬を使うことが推奨されています。

HIV 感染症とか B 型肝炎などは感染してから 8 週間以上経たないと診断ができません。いつ感染したのかということは大事なので、来られた時点で検査をし、8 週間経ってからもう一度調べる。再検査をしなければ、強姦で感染したということの証明にはならないということでもう一回来ていただくというハードルがそこにあります。

緊急避妊と言いまして、望まない妊娠を防ぐために強姦後 72 時間以内であれば緊急避妊ピルというのがあります。この時間を過ぎますと緊急避妊リングというのがあります。緊急避妊ピルの方が手軽に負担なくできるものですが、有効性は 80% ほどですので、これも本当に効果があったのかどうかということを見るために再診が必要になります。もう一度来ていただいて妊娠の有無をチェックいたします。

早く届けることはハードルが高いためか、妊娠してから来られる方も多いわけですが、ほとんどの方は人工妊娠中絶を希望されます。被害から時間が経って妊娠してから受診された場合はもう加害者の証拠たるものが何も残ってはいませんが、中絶した場合は胎児成分である絨毛組織、胎盤が証拠になりますので警察の方に提出しています。その後は精神的なトラウマ、PTSD に発展していくことがほとんどですので、ぱっと見た感じ非常

に落ち着いていらっしゃる方であっても必ず後から症状が出てくると考えて対応する必要があります。PTSD への対応というのも犯罪被害給付制度の対象には一応なっております。

このような流れで通常対応するんですけれども、問題点が幾つかございます。3番目に問題点を挙げましたけれども、まず被害届の提出や告訴に至るという者が非常に少ないです。先ほど申したとおり、そこに書いてありますが、妊娠率から計算しますと、少なくとも被害届を提出していないものがこの中絶の数からみても500件以上はある。パープルダイヤルを解析されると多分もっとはっきりわかってくるのではないかと期待しております。

パープルダイヤルでもそうでしたが、警察への相談に至るのが非常に遅くて、急性期で緊急避妊が間に合うようなときに来られる方は非常に少ないです。この場合になかなか加害者の証拠が得られない。妊娠していなければ得られません。妊娠していれば得られるということで、なかなか届をしていくのが難しいことになっていきます。

これまでの議論の中に出てまいりましたように、被害届の提出に至らない理由というのはどこに行けばいいかわからない、あるいは自分が悪いと思っているということで、本人への意識啓発というのも来られた医療機関などで取り組まないとなかなか届を出してくれません。

警察やその他の相談窓口には1回は何かの形で行かれても、そこで2次被害を受けてることも多い。そんなところにあなたはどうして行ったのかとか、なぜ今ごろになって来たのかとか、それは妊娠したから来たんだということは見ればわかるんですけれども、なぜ今ごろ来たのかと言われてたりするということで、そこで二次被害のために届を出すに至らないということは非常に多いです。先般より問題になっている部分です。

また、医療機関を先に受診された場合に、救急を受診されることがときどきあります。ところが、救急というのは非常に現場が忙しくて、なかなか医師がそこまでの対応の仕方を全員が知っているわけではありませんので、せっかく来られたのにたらい回しにする。うちではそこまで今日忙しくてできないからほかに行ってくれというふうにけられるともう二度と被害届を出す気にはなりません。

被害の場所の所轄警察で届出をしてということになりますが、これが同じ都道府県の中で被害に遭っているとは限らないわけです。先日も経験したんですけれども、遠いところの学生さんでほかの県で被害に遭った。そうしますと、その方がそこまで行かなければいけないんです。届を出し、そしてそこで調書をとるということになりますので、所轄警察に出向くお金は自分の負担になります。このような煩雑な手続きをする時間がないために、届は出せないという方もいらっしゃいます。物理的な問題です。

多くは次の項目にありますように社会的な損失が多い。加害者が顔見知りであることが非常に多いので、届をして告訴をすることによって自分の社会生活に対して損失が起きるということのために被害届は出さないと言われる方が大半です。そういう方は医療機関で性感染症なり妊娠なりに対しての処置をするのみでお帰りになります。手続きが非常に煩雑

でどうしていいかわからない。そして何回も事情聴取が行われたり、告訴状を書いたりということで精神的にも負担があります。この高いハードルを越えなければ加害者に罰を与えられないというのは被害者にとっては問題だと思います。

対策としてはパープルダイヤルの中で具体的な事案がきつと出てくると思っていますので、その辺の解析をしていただいて、どこに問題があったのかと、なぜ被害届を出せなかったのか、2次被害があったというのが先日の報告でお聞きしましたので、どこに対策をしていくのかいいのか是非細かい検討をしていただきたいと思います。あとは警察、医療機関が最初の窓口になることが多いんですが、本当に質の差がございますので、この質の向上を図ること。勿論、体力的にと言いますか、マンパワーとしてできるのであれば全国共通の24時間対応窓口、とりあえずこうしたらいいのだということを見せてくれる窓口、ワンストップを整備するというのいいのだろうと思います。

1回、ワンストップに行ったからといってすべてが解決するわけではありませんので、その後のPTSDを抱えたままの生活を基の生活に復帰させるというのは非常に難しいです。となりますと、長期の付き添いの支援も必要ですし、専門的な知識で付き添いをして横に寄り添うというシステムが必要かと思えます。

次に、これは今とても医療機関の中でも問題になっていますが、被害者支援のための公費負担は警察の方からお金が出ますが、この運用上に問題があります。都道府県の間で非常に格差があります。富山県ではこうですけども、お隣の石川県に行くともた違うというような形で、被害に遭った場所が隣の県だった場合にこんなものだろうと思って対応していると救済の対象にならないということが出てきたりいたします。例えば、そちらに7項目挙げてみましたが、診察にかかる費用に公費負担の上限がある都道府県があります。そうしますと、ある都道府県ではすべての検査をやっても十分にカバーされますけれども、あるところに行くと全部はできない。上限があるので難しいという都道府県もあります。

先ほどから性感染症検査は1回ではなくて2回目が必要、時間が経ってからもう一度採血をしたりする必要があるということを申し上げましたが、この再診時の検査、再診料と再診時検査をカバーしている都道府県とカバーしていない都道府県があります。

初回の1回の診察のときのみカバーするということもあれば、2回目の検査、とくにHIVの検査などは2回目がとても大事なんですけど、そちらの検査もカバーするところがあるという状況です。

緊急避妊については、先ほど72時間以内にお薬があると言いましたが、つい先週さらに改良された新規の承認薬が出ました。国として緊急避妊薬を承認したのは初めてであって、今まで使っていたものは既存薬の適用外使用なんです。ですから、医師の責任において使っているというだけで、これは国が認めた承認薬ではなかったわけですが、もともとこの既存薬は非常に薬価が安かったために大体5,000円から1万円程度の、安い金額で緊急避妊を行うことができました。その分副作用も多かったのですが、先週承認された新しい承認薬の方は副作用もなく非常に有効性も高いことがわかっています。しかし、薬価が



非常に高い。都道府県によってはこの緊急避妊の公費負担に上限を設けています。そうしますと、新しく承認された緊急避妊薬が1万以上いたしますので、上限が5,000円から1万円に設定している都道府県では、こちらは使えないということになってしまいます。被害にあった都道府県が違うだけで対応が違うというのは非常に問題だと思います。

同様に人工妊娠中絶についても上限を設定している県とそうでないところがあります。13万円とか15万円という線を引いているところがあるんですが、若年者の場合にはなかなか届出をしてくれないために中期中絶と言いまして、4か月を超える中絶というのに至ることが多いです。そうなりますと、費用が10万円、13万円ではカバーできないんです。これも都道府県によって異なるという差があります。

治療費は一般的には公費対象にはならないとされています。しかし、治療費、投薬料は公費の対象にならない県となる県があります。現時点では治療費が公費負担にならない県の方が多いです。となりますと、先ほど言いましたように重症化を防ぐための予防的なお薬の投与というのは公費ではカバーされませんし、勿論、病院の中でも保険診療にするわけにはいきません。ということで、本人の自己負担が高くなります。

償還払いか現物給付か。要は被害者が窓口でお金を払わなければいけないかどうか。これも都道府県で全く違ってきます。被害者が一旦窓口で全部払って後日給付される償還払いの都道府県の方が少ないんですが、被害者の窓口負担がなくて医療機関から警察にかかった費用を請求する現物給付をやっている県があります。被害者には先ほどお示ししましたように十代の女性が多いわけで、償還払いの場合に親御さんが一時支払いの負担を担ってくださればいいですけれども、そうではない場合もあります。十代で保護者の支援がない人の場合には、この負担というのは大きいものでございまして、例えば緊急避妊と性感染症の治療、検査をすべて含めると4～5万ぐらいになるわけで、それを負担するということはできません。

逆に今度は現物給付の場合は後日強姦が狂言だったことが判明することがあります。そうしますと、狂言と判明した場合はこの給付対象になりませんので、医療機関はもう一度本人に全部払ってくれと言うしかないんです。ところが、払っていかれない方が多いので医療機関の方が泣き寝入りです。都道府県によってはたとえ狂言であってもそれよりも最初の受診ということをととても大事な機会ととらえるということで、すべてカバーしている県もあります。

今、給付の対象にならないのは狂言だったという場合を挙げましたが、7番目にありますように、被害届を出すのか出さないのかを決めていなければ、あるいは届を出さなければこの給付の対象にはならないとか、加害者が親族だったらだめとか、訴えが狂言の場合、警察に知らせる前に先に受診した場合はさかのぼってお金は出せませんとか、その辺の対応は各県によってばらばらです。

仲間の産婦人科医に問い合わせているんな県の対応状況を調べてみたんですが、本当に1つ県をまたぐと全く違うというところで、対策として上限がある県とない県があるとか、

そういう運用上の差をなくしできるだけ全国统一にさせていただきたい。そして実際救急でもどこでもこういう方を診る可能性はあるわけですから、それこそ医学教育の中で性犯罪被害への対応ができるようにする必要がありますし、是非運用の実際を全国で統一させていただきたい。

あとはこれまでのパープルダイヤルの解析等にありましたが、2次被害は非常に多い。強姦神話です。どうしてすぐに来なかったのか、なぜ抵抗しなかったのか、できたはずだとか、あるいはなぜそんなところに行ったのかとかというセカンドレイプが非常に多い。警察、医療機関など、相談の第一線であっても暴力に対しては非常に意識の低い方もいらっしゃいます。窓口の質を上げることも、届出の数を増やすために一番最初にできることだと思っています。

強姦後はPTSDを長い間引きずります。届をしなくて何十年も経ってから、様々な支障をきたすこともあります。例えば私の病院では不妊治療をやっていますが、性交障害があり性交ができないために妊娠しないというケースの場合、よく話を聞くと、若いときに強姦に遭ったPTSDをずっと引きずっていることもあります。

ということを考えますと、ワンストップで対応するのはいいんですけども、そこでの支援だけではなくて、長きにわたって行ける場所が必要だと思います。まず日常生活に戻ることができない人もいるわけですから、付き添い支援も必要ですし、薬物療法とかカウンセリングとかだけではなくて、長期にわたって専門性を持つ支援とフォローアップができるように、各都道府県に1か所でいいですから、重点的な施設をつくっていただくということを考えたらどうかと思います。

4番目はこれまで多々出てきていますが、とにかくレイプという歪んだポルノファンタジー持たせないようにすることです。日本の性教育は決して充実しているとは言えません。特に男性に対する性教育というのはどちらかというとアダルトビデオが性のお手本になっているようなところがありまして、もっと豊かなセクシャリティを育む教育が必要です。学校で教えるのはなかなか難しいんですが、少しでも働きかけをしていかないと今後改善は見られないだろうと思っています。

以上です。

○辻村会長 ありがとうございます。短い時間でしたけれども、大変有益な御報告を頂戴いたしました。ただいまの御説明について御質問とか意見がおありの方はどうぞ。

平川委員、どうぞ。

○平川委員 ありがとうございます。本当にそのとおりだと思って聞き惚れていたんですが、1点だけ、私たちDVの被害者のシェルターに性暴力被害者の方がいらっしゃることも最近が増えていくんです。ところが、DVの被害者の人と一緒に同じシェルターにいるというのはとてもその女性たちに負担を強いることになります。

性暴力被害者のためのシェルターが必要ではないかと思っております。加害者が顔見知りの場合が多い性暴力被害者ですので、生活再建支援、急性期の支援、日常生活の支援、

付き添い支援に加えて、緊急入所のできるシェルターがあれば安全が確保できるのではないかと考えております。

○辻村会長 ありがとうございます。いかがでしょうか。先ほど対策として出ておりました都道府県間の格差をなくす方法として、局の方で何かお考えがありますでしょうか。

○原暴力対策推進室長 その点につきましては、第3次基本計画におきまして、警察庁から都道府県警察を指導することということで決まっております、今、取組がなされているところだと考えております。

○辻村会長 犯罪被害給付制度の運用については、所管はどこになるのですか。国からガイドラインか何かを出して都道府県の予算の運用について何かマニュアルをつくるのでしょうか。

○原暴力対策推進室長 第3次基本計画を読ませていただきますと、「性犯罪被害者の緊急避妊、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」となっております。

○辻村会長 なるほど。都道府県警察を指導する、ですか。

○原暴力対策推進室長 はい。担当につきましては警察庁となっております。

○種部委員 これは各県独自だと思うんです。国からお金は下りますけれども、地方交付税の中から各県の都道府県警察が予算要求をして制度を決めていくので、都道府県も警察もそれぞれ対応が違っていることはおのこのわかっているんですけども、すり合わせるための定規はないと思うんです。本来は警察庁というのはそれを指導といいますか、具体的なラインを決めていくべきだと思うんですが、やはり予算どりをするのは各都道府県に任されているというところがあるんだと思うんです。ですから警察庁といえども渋い県とそうでないところに対してこうなさいとはなかなか言えないのが現状なのだろうと思うんですが、そこをしなない限りはこのハードルを越えられない。インターネットや携帯の普及が背景にあると思うんですけども、県をまたいだ犯罪というのは本当に若年層にも広がっています。富山でもそうですけれども、妊娠させた相手がどこにいるのかと思うと大阪だったりとかということになりますと、そこに行けというハードルが高すぎる。その辺ももう少し県をまたいでもファジーに対応できるようなゆとりのあるような制度を構築していただきたいと思います。

○辻村会長 ありがとうございます。今の点はできたら報告書か何かに書き込めればいいですね。

どうぞ。

○番委員 通常、犯罪被害給付金と言われているものは、例えば被害者がそれによって傷害をこうむったとか、あるいは亡くなった、それに対するお見舞金的なもの、そういう法

的な性格を持っており、加害者側から賠償された場合にはそれは控除されるとか、親族間の犯罪については支給されない場合があるとか、過失の有無とかいろいろな条件が付きます。治療費等に関して言えば、これは警察予算の中から出ているのではないかと思います。給付金という給付制度ということではなくて、被害者の方の基本計画では警察に対してそういうものを支給するよというよな枠組みになっていたと思います。

今までもずっと各都道府県によって違っていて、それをできるだけ全額支給するよというよな形になって進められたと思うのですが、これはここで言うべきかどうかかわからないのですが、犯罪被害者の方の基本計画をつくる時には、精神科医の先生はたくさんいらっしゃるんだけど、産婦人科医の先生がいらっしゃるなくて、今みたいなお話も何回必要だとか、私も初めてうかがいました。PTSD の治療費とか、それに対する保険が適用できないとかという話は随分うかがっているのですが、性暴力の被害者に対する急性期の婦人科的治療とか、妊娠中絶の話というのはこちらの会議から出していった方がいいのではないかな。例えば複数かかるのだからこれだけ検査にかかるのは当たり前だとか、余りみんな知らない。単に緊急避妊とかというお話は出るのですが、それ以上の話が出ないので、是非こちらの会議の方から持ち上げていただければと思います。

○辻村会長 そうですね。何らかの形でその報告書の中に取り入れていただければと思います。今回、無理であれば秋以降のものにきちんと項目をつくって掲げていくということはあるかと思いますが、ではよろしく願いいたします。

ほかにございませんか。どうぞ。

○平川委員 緊急避妊薬のことなんですが、先ほど先生から今の方が安いとおっしゃられましたね。1万円になって高くなったということをおっしゃられたんですが、私たちが直面しているのは反対です。2万円とかという高額な形で緊急避妊ピルを出されていて、今回1万円というので安くなったかなというのが実感だったんですけども、その辺りのことをお伺い致します。

○種部委員 これは自由診療なので、医師が勝手に決めていい価格です。従来は適用外使用だったので医師の個人の責任において使用していました。これは多量のホルモンを投与しますから、それに伴うリスクも高いんです。血圧が上がることもあるため、それで死亡に至った場合は、薬剤による障害を負った場合にも適用外使用であるため国の薬害の補償が出ません。医師の個人の判断で処方し責任を負うわけですから、それを含めて2万円という施設があったのだと思います。

ただ、高校生や若い方には2万円はなかなか出せないよので、一般的には5,000円から1万円の間ぐらいで行っていたよというのが現状です。今度の新薬は薬剤料自体が1万円ですよので、薬剤管理料や指導料も含めるともう少し高い金額になるよと思います。どんな安くても1万5,000円から2万になるよということで、今まで2万だったところはもっと高くされるよかもしれないよですが、そうになるととても手の届かないものになってしまよいます。その辺はこの会の報告の中でそういう文言を本当は入れていただいたらいいよかもしれません。

例えば性犯罪被害者にこの薬剤を使う場合には、窓口負担をしなくてもよいように、もう少し具体的なラインを提言した方がいいのかなと思います。

○辻村会長 ありがとうございます。まだあるかもしれませんが、時間の関係もごさいますので、先に進めさせていただきます。最後に時間がありましたらまた包括的に御議論いただければと思います。

次に、地域における支援機関の連携の現状と課題ということで、阿部委員から御説明をお願いいたします。資料3でございます。よろしくお願いします。

○阿部委員 私ども民間団体のみずらという団体と神奈川県内での関係機関の連携という形で少しまとめてみました。

紹介ということで言いますと、このみずらという団体は、「Ms」という女性総称に「ら」を付けたというネーミングになっておりますが、1990年に開設しまして、このときにはプライベートの相談をできる場所が大変少なかったので相談が殺到しました。

次にアジアの女性たちの出会いということで、人身売買被害者の女性たちと出会って、彼女たちをかくまって帰国支援をしますけれども、このときは市民団体として非常に人間としての尊厳を回復することなく、ただ母国に帰国援助するという限界を非常に痛感しまして、それと同時に被害の大きさに突き動かされて独自にシェルターを常設しますが、常設しますと自治体から一時保護の依頼があります。そして一時保護の依頼を受けて、実はその多くが民間シェルターの利用料が生活保護の適用をした上で生活扶助費や家賃扶助という枠組みの中で民間に支払われるということがもう既に行われるということだったんです。

こういう流れの中でシェルターに入れなくて殴り殺されるという、今で言うDVの被害者がたしか1996年にありまして、神奈川県に民間団体としてシェルターの増設を働きかけます。1999年11月に神奈川県が施設を提供し、私ども民間が運営するという公設民営が開始します。現在、みずらという団体は、2つの柱、相談と一時保護施設の運営ということに取り組んでいるわけですが、いわゆる神奈川方式と言われる基礎となるのを以下に書いてみました。

①婦人保護事業、売春防止法を根拠に困窮した女性や婦人の一時保護というのは、都道府県によって時期は違うかもしれませんが、1970年、1980年代と取り組まれていたわけです。

市区町村の福祉事務所が公的な一時保護施設である婦人相談所に一時保護を依頼します。このときに当然お金持ちは来ませんので、お金がないということが多くの要件をなしておりましたので、当事者の支援には生活保護が必要である。この場合にどうするかということで、発主主義と現在地主主義というのがあったそうです。どういうことかと言いますと、相談の発生した福祉事務所が実施機関になるのか、それとも既に婦人相談所に一時保護されているために、現在、婦人相談所にいる、ですから、婦人相談所のある地域の福祉事務所が生活保護を負担するのか。大きくはこの2つに分かれておりまして、当時の神奈川県、

横浜市、川崎市は、3 縣市合意で発生地主義にしましょうとルールを取り決めたそうです。

一方、80～90 年代にかけて横浜を中心に民間シェルターができて、各市区町村の方が必要に応じて一時保護を依頼して民間シェルターは一時保護を受け入れます。対象はここにありますが、DV という言葉がない時代でしたが、暴力の被害の女性や母子、あるいは家庭内暴力、いわゆる息子や娘から暴力を受けるとか、18 歳を超えて親や祖父母から暴力を受けるといった女性、また生活困窮、ホームレス、自殺未遂でやけどをして退院するとか、いろんな事情で退院後、あるいは退所後というのは刑務所等を退所後行き場なし。アルコールや薬物依存。精神障害、外国籍の女性や母子、人身売買の被害者と、こういった一時保護を必要とするケースを民間団体が受け入れるわけですが、このとき自治体との関係というのは、依頼してきた市区町村、具体的には市区町村の福祉事務所になるわけですが、そこが実施機関となる。生活保護や母子生活支援施設入所の手続きは、職務関係者がシェルターに来て行うんです。施設に来て行う。ですから、これが後で言うワンストップになるのかなとは思いますが、こういうベースが 90 年代につくられていたということが神奈川における民間と自治体との協力関係で、2001 年に DV 防止法が成立します。これを受けて、神奈川県は県内の複数の民間シェルターに DV の委託をします。ちなみに年間 400 件弱が DV 法の適用を受けて保護をしているわけですが、6 割強が民間に委託しているという状況です。

④としまして、DV 被害者の相談、一時保護、自立支援というのは、先ほど言いました①に基づいて市町村が支援の実施機関になります。ですから、市町村が相談の発生地主義、住民票に関わりなく相談を受けた市町村が責任を持つということになります。

2 ページ、市町村に DV 相談の窓口ないしは担当者が設置されています。神奈川県内ではすべての市町村に担当者ないしは窓口が設置されております。ただし、町村については県域福祉が関わっております。

⑤なのですが、先ほどの②をベースにしてケースカンファレンスを実施します。どういふことかと言いますと、保護されている施設に県、市区町村の担当者が集まり、シェルター、施設の担当者と当事者が一堂に会して、DV 被害者の処遇検討、いわゆるケースカンファレンスを開きます。ここでは必要に応じて生活保護のケースワーカーも同席したり、虐待を伴う場合には児童相談所のケースワーカーも同席します。

当事者の意思を尊重する、あるいは関係する支援者、被害者の抱えている問題を共通認識します。このプロセスが非常に透明性を持っている。こういった役割をケースカンファレンスが果たしております、こういう一つひとつのケースに応じた民間と自治体との協力で信頼関係を育んできたと言えると思います。

自治体担当者の中にもいろいろありますが、より積極的な人であれば、民間は大切な社会資源であるから、やはり育てていく、育てていくという意識を強くお持ちだったろうと思います。

そして、こういうベースを基に DV 被害者の自立支援に向けてということで神奈川県、

どこでも都道府県は DV 被害者支援プランをつくっていると思いますが、ここでの課題というのは、基本計画というのは作文としてきちんとつくるだけでなく、いかに実効性を確保するかということが課題になってくるのではないかと考えています。

性暴力や男性相談については、私も深くないわけですが、1つは性暴力の問題については、みずら開設当初からユニオンを併設しまして、労働問題としてセクシャルハラスメントに取り組みまして、被害者の納得の得られる解決を目指すということで取り組んできました。

ただし、労働問題以外の性暴力被害、とりわけ小学校、中学校、高校などでのスクールセクシャルハラスメントについては、私どもの団体に相談が寄せられた場合に神奈川県の方には神奈川人権センターという社団法人があるわけですが、ここと一緒に取り組みます。

どういうことかと言いますと、神奈川県内の市町村とすべての教育委員会には人権担当者の設置ないしは人権担当セクションがありまして、そこに被害の状況を申し入れることによってすぐ事実確認会の場が設定されまして、加害当事者との間で事実を確認して問題の解決を図るという取組が行われています。

大学のセクシャルハラスメントにつきましても、学内のセクシャルハラスメント防止の委員会との連携によって個別の事案について事実確認を行いながら解決をしていくという取組をしています。

そうは言っても、先ほど御報告がありましたように、急性期の被害者等の問題もありますので、ここには到底及ばない側面があります。是非大阪の SACHIKO のような支援体制が各地に費用であるということは言うまでもないことですし、財政援助も必要だろうと思います。

最後に男性相談につきましても、DV 防止法の文言云々というのはここに書いてあるとおりですが、問題は男性被害者の支援というのは大変薄いというので、これは検討の必要があるかと思いますが、2つ目の加害者への対策ということで言いますと、実は神奈川県内でも DV で深刻な殺人事件が起きている。去年で言えば担当する弁護士さんが刺殺されるというような事件も起きておりまして、幾つかのところから何とかしなければという声が出されておりました。昨年7月から被害者支援の取り組んでいるみずらという団体ではなく、神奈川人権センターという団体で DV に悩む男性のための電話相談を開始しました。この経験から言うと、やはりどの幅なのかという問題があると思います。

要は加害者であっても DV の問題は別として、夫婦間での言い分があるので少なくともそのところについてはきちんと耳を傾けますよ、言い分を聞きますよという、言わばガス抜きの範囲というところで考えるのか、本格的に加害者更正に取り組まなければならないというその間にはかなり幅があるかとは思いますが、何らかの形でそれぞれ都道府県単位で相談をして、相談をした内容を持ち寄り、その積み重ねで具体的な対策をきちんと立てていく。そのためには余り急いで結論を出さなくてもいいのではないかと感じる

想を持っております。

以上です。

○辻村会長 どうもありがとうございました。ただいまの御説明について、何か御質問、御意見等ございますでしょうか。

原委員、どうぞ。

○原委員 ありがとうございます。お尋ねしますが、一時保護を受けてその先のところで生活困窮しないように生保の開始がスムーズになることが必要になるのではないかとと思うのですが、その辺りは例えば生保の担当者、ケースワーカーの周知もできていて、スムーズに手続として神奈川県はできているのかということをお尋ねしたいです。

○辻村会長 お願いします。

○阿部委員 生活保護の支援については、一時保護、シェルターにいる間にもう生保の担当者が来まして手続をしますので、出口をどうするかということは生活保護の支援なくしては考えられませんので、スムーズにというか、スムーズにしなければ自治体としては取組が非常に低いなと周辺から見られる。とても言いにくそうに言っていますね。私どももかなり強い言葉で申し上げるところです。

○原委員 全国的にまだまだのところがありますから、そこは。

それともう一点、自立支援の取組も勿論必要なのですが、これは例えば民間シェルターが受けた場合が主に民間の方で自立支援の方向まで持っていくのか、または持っていくときに関係機関、特に就業に関する関係機関との連携などはどのように進めていくのでしょうか。

○辻村会長 どうぞ。

○阿部委員 基本的には自立支援も含めて実施機関の責任という形で実施機関にきちんと対応していただきます。ただし、やはり十分ではありませんのでということで言うと、実施機関の皆さんというのは3年、4年で職員が交代されたりしますので、私たちもなぜか知りませんが20年もやっていますとかなりいろんなことを身についたり学んだりしますので、やはりこちら側が提案するけれども、できるだけ基本的にはカンファレンスで決定していく。カンファレンスは1回だけやるのではなく、必要なら何回か積み重ねるという形でできるだけ実施機関を中心に対応していただくようにしています。

○辻村会長 どうぞ。

○種部委員 今やってらっしゃるカンファレンスという取組はとてもいいと思います。顔の見られる関係をつくらないと後ろから援助してあげることがなかなかできないと思うので、いろんな機関の人が集まるのはいいことだと思うんですけども、これはお金はどこから出ているのでしょうか。例えば虐待などの場合、児童養護連絡協議会というのを各都道府県の中でつくって、いろんな関係施設や母子保健、福祉学校、いろんな人が集まってやるということをちゃんとお金が出てやっていると思うんですけども、これは持ち出しなんですか。県の担当者とか市町村の担当者あるいは児童相談所やいろんなケースワ



一カーがということが書いてありますが、これはもう全く手弁当でやってらっしゃるのか、そういうシステムがもうできているのか教えてください。

○阿部委員 仕事の一環としてやっておりますので、手弁当ではありません。

○種部委員 会議を開くことは、その県の事業の一環としてされているということですか。

○阿部委員 はい。要するに DV の被害者を一時保護しましたら、数日後には必ずカンファレンスをやるというのが仕組みの中ででき上がっています。ですから、関係者はだれ一人手弁当の方はいらっしゃらないということです。

○辻村会長 ありがとうございます。ほかにいかがでしょうか。

どうぞ。

○林委員 最後におっしゃった男性の相談が必要というところ、相談の積み重ねでニーズが把握できるのではないかとこのところをもう少しお聞きしたいと思います。第3次基本計画は暴力の加害者としての男性に対する更生であるとか取組という視点は入っていても、恐らく阿部さんが想定されているのは、単なる加害者としての男性のことだけではないわけですね。そのところについてどういったことを考えてらっしゃるのかということをお伺いしたいと思います。

○阿部委員 実は私たちが神奈川で取り組んでいるのはまだ1年経ちませんので、半分が加害男性なんですけれども、男性からの相談については何とかしたいという自分を直したいなり暴力を振るわないように何とかしたいというかなりストレートな問いかけがあるわけです。そのことに私たちも始めたばかりで、ましては電話相談という限界のある中で対応することの難しさを感じていますが、むしろ大阪等での取組で言いますと、本格的に更生プログラムを実施しているというようなこともいろんな書物で聞いておりますので、それぞれ既に取り組んでいることの成果や、全くやっていないところでの対応をどうするんだということ幅はあるかもしれませんが、やっているところが突出してどんどん進めると全くやっていないところが無策のままそのままいくと思いますので、やはり全国的なことから言えば、内閣府の強力な指導の下に、少なくとも電話相談ぐらいは各地でやりなさいと。電話相談の内容がどうであったのかというのをきちんと持ち寄って、どういう形で更生プログラムにつなげていけるのかという検討が必要だろうと思っています。

○辻村会長 ありがとうございます。今の点はいかがでしょう。

第3次計画がお手元にございましたら、67ページでございますけれども、数値目標、成果目標を掲げているのですが、市町村における配偶者暴力相談支援センターというのは現在21か所。5年後に100か所にする、となっております。相談窓口の周知度も29%、現状が非常に低いですね。非常に優れた取組について今日御報告いただいたのですが、どこでもこれがされていたら非常に素晴らしいことなわけですけれども、全国的に見ますと取組が遅れている。21か所を100か所に増やす方法というのは、現状ではどういうことですか。取組を自治体に要請するということですか。

○原暴力対策推進室長 今、これから取り組む予定があるかどうかなど地方公共団体の調査を行っています。DV 防止法上、配偶者暴力相談支援センターは機能として定義されているため、現在既に支援センターを設置している市町村においても、その作り方が非常にばらばらというか、いろんな多様な作り方があります。小さい自治体でこういう方法でつくっています、大きい自治体ではこういう方法でつくっていますと。また、なぜ設置していないんですかという質問に対して、大きな政令指定都市ですと県との業務分担の仕分けがなかなか明確ではないとか、その都市の大きさとか地域によるそれぞれ悩みがあります。そこら辺をなるべく丁寧にこれまでの事例を拾って提供してあげるとするのがまず1つあるのかなと考えております。

○辻村会長 それを担当するのは内閣府ということですか。

○原暴力担当推進室長 そちらにつきましては我々の方で取り組んでいきたいと考えております。

○辻村会長 71 ページにはセンターの取組について厚生労働省も書いてありますね。ほかの省庁との連携も必要かもしれません。

ほかにいかがでしょうか。

森田委員、どうぞ。

○森田委員 男性の話が出ましたので少しだけ。時間をかけてつくるということは賛成ですし、ただ、やはり基本的なものとしてどういうことが大事なのかについて確認していく必要があると思っていまして、更生プログラムに入れる人は確かに一部かもしれませんが、そういうことについて動機づけをしていったり、例えば自分はそういう暴力をふるったことについては相手が悪かったんだとか、こういう理由があるんだとか、非常に正当性をどんどん言ってくるということについて、単純に傾聴ということについてはある種それはわかってそれでよかったんだという話になってしまう面もありますので、そこはそうではないというような考え方も伝えるチャンスをそれなりに伺うとか、そういう手法がもう少し共有されないと、非常に被害者の方たちにとっては相談したらそういうふうに言っていたぞという話になるわけですし、そこら辺の議論や基本的な手法はアメリカとかああいうところでもどういうことはやってはいけないとかということについてはかなり詳しく書いてあったりしますし、結局内閣府で私が関わった部分で言うと、加害者に対してどういう対応をすべきかということに関してある程度基準をつくるという資料はつくったりもしたわけですが、そういうところで言うと、まだ議論が余りにも分かれてしまっていて、いろんなニーズがあるということも1つありますけれども、基本的な加害者に対してそれでも電話してきて何か変えたいというところで電話してきているわけですから、そのこと自体についてうまく使うということも絶対にできますし、その辺のところはもう少しいろいろ関わりながら一緒に議論を進めていくような情報が集約されてそういうことをまた投げ返すような形のものがあって、そこに勿論、被害者の方、海外でも言われましてけれども、こういうものをつくるには被害者の方の意見を聞きながらつくらなければい

けないということは当然ですから、そういったことの議論の場が設定されてほしいかなということはずごく思いました。

○辻村会長 ありがとうございます。なかなか難しいですね。

○森田委員 やればできると思います。

○辻村会長 どうぞ。

○原委員 先ほどの原室長の話にありました、市町村における配偶者暴力相談支援センターの数のことですが、現場の話では、例えばある市の福祉事務所からすると、もう既に DV の対応は自分たちはちゃんとやっていると。配暴センターの看板を掲げること自体の意味を余り見出していないということと言われることがあるんです。

ですから、実態に合わせきちんと対応してもらうことが大切だと思います。例えば佐賀県では今年度から巡回相談という形をとることによって、佐賀県の 20 の市と町すべてに DV の相談窓口をつくったんです。そういうふうにして配暴センターの看板も勿論必要ですし、特に県庁所在地から離れた遠隔地などでは配暴センターは欲しいと思いますが、そのところと実態、市区町村がちゃんと DV に対応するということで県内の対応の平準化のために窓口をきちんと設置するとか、そういうところからまず始めないといけないのかなと思っています。

○辻村会長 どうぞ。

○平川委員 阿部さん、ありがとうございます。今、原委員がおっしゃったことと阿部さんの御報告というのは同じ根っこになっているのかなと思います。実は私たちが運営している FTC 民間シェルターは、阿部さんがお話されたみずら方式でやっているんです。つまり、発生地主義です。シェルターを利用する方がいらっしゃると、その時点から生保を申請・受給となるという方式になっていますので、入所の時点から職務関係者の方々と連携が始まるということになるわけです。ところが配偶者暴力相談支援センターの緊急一時保護を利用する場合ですと、生保受給はないわけですがそこに保護されている限りはお金の心配はありません。そうすると、退所するときやと生保の担当者の方とか市区町村の福祉事務所が動き始めて、そこからようやく連携が始まるという流れになっているので、私たちがやってきたやり方からすれば、みずらも多分そうお考えになっているのだと思うんですが、それでは遅いという感じがするんです。

だから、今の原委員がおっしゃったように、もう既に市区町村の福祉事務所はやっているという返事が返ってくるわけで、市区町村からすればシェルター利用者のその後の生活再建がよりうまく機能できるように支援が行われているのだという流れになっているのかもしれない。そこに配暴センターとの連携の話が出てきたときには、どうなるのかについては、検討の余地があるように思います。

勿論、配暴センターは幾つもつくっていただいてもいいと思うんですが、それができたんだだけでも、官民との、あるいは官官との連携が何だかばらばらになって、なかなか連携できないみたいなことになるならば、できない方がいいかもしれないみたいなことになり

はしないか。非常に乱暴な言い方になりますけれども、考えてみる余地はあるような気がします。官も民も当事者の方を真ん中にして初期の段階から連携ができるような形で、長く支援できるような形が有効なのではないかと思います。

ところが現実には、こういうやり方である神奈川方式とか、私たちが東京都でやっているやり方は少ないのかもしれませんが。業務委託になっていますので、そこから福祉事務所の担当者と連携しながら被害者の方たちの生活再建と一緒に検討していくということではできていないと思います。

○辻村会長 地方の実態の把握というのはどの程度できているのでしょうか。調査という機会もあるのでしょうか。一応法律で設置が義務づけられまして市町村にも義務づけられましたが、その後。

○原暴力対策推進室長 官民の連携に関連する調査につきましては、3年に1回の定期的に調査しておりますので、その中でこういった連携の事例がありますというのは取りまとめさせていただいて提供はしておるんです。今回、阿部先生に御報告させていただいて、今日、先生方で御議論いただく場なんですけれども、なぜ神奈川方式というものが多分先進事例ですのでいろんな地方公共団体からこれまでも問い合わせとかいろいろあったと思うんですけれども、なぜ広がっていかないのかと先生自身がお考えになっているのかということをお聞きしたかったんです。

○辻村会長 逆にですか。いかがですか。

○阿部委員 それが私にもわからないというか大変不思議なんです。というのは、神奈川方式というのは、新しいことを始めたことは1つもないんです。旧来、各市区町村の福祉事務所の権限を合理的に進めただけです。しかも、一時保護施設がない、そういえば民間が昨日今日できたとか、民間団体ができたのでそこを有効に活用するためには当然一時保護が必要なケースを移送ということで自治体の担当者が移送します。入所していただいた利用者さんのことを民間シェルターの関係者はただ宿として提供するだけではなくて、日々の生活を観察する、生活観察をしてその方の日々の生活の力がどれぐらいあるのか、あるいは母子の関係がどういう状態なのか。こういったものをやはりお付き合いの中で観察します。処遇を決めていくに当たっては、そのことを市区町村の福祉事務所の担当者は最も知りたいわけです。

ですから、当然担当者が何度も施設の方に来て、施設の担当者と打ち合わせしますし、入所者とも面接して本人の気持ちが落ち着いてきたのか、本人が新しい生活はどういったことを希望するのかということを繰り返し行って、それを積み重ねながら合理的にカンファレンスという形で関係者が一堂に集まって処遇会議を開きながら物事を決めていくとなったと思うので、新しく予算をつくらなければいけないとか、新しい担当者をつくらなければいけないということは何一つないにもかかわらずなぜほかに広がらないかわからないというのが私ども実感ですので、是非強力に推し進めていただければそれほど予算はかからないのではないかとはいっております。

○辻村会長 それは運営の仕方が知られていないとか、そういう啓発に関わるのでしょうか。マニュアルをつくって、この自治体でもこういうふうにしたらいいですよということで解消できるものなののでしょうか。そうではないのでしょうか。

○平川委員 私の個人的意見ですが、民間シェルターに入所者が入ったときに即生活保護を付けるということから始まるのではないかと思います。そうすると生保の担当者がシェルターにいらっしゃって、婦人相談の方もいらっしゃって、児童相談所の方も同様に。連携などと言わなくても会議をどうしてもせざるを得なくなるということで、顔の見える連携がそこから始まっていくのではないかと思います。

簡単なことのように思うんですが、それがなぜか全国に全く広がらないということがなぜなのかがなかなか見えにくいんです。ことあるごとに私たちは入所時から生活保護は付いて、関係者と一緒に生活再建をしていくんだよということを行っているんですが、そのやり方がなかなか他のシェルターに広がらないということです。市区町村と民間シェルターの連携がうまくいっていないのかなと思うんです。

○辻村会長 そういうことでしょうかね。自治体との連携、自治体の方でしっかりマニュアル化してある意味最低限の要件を明確にしていくということでしょうか。

山田委員、どうぞ。

○山田委員 組織論の話なんですけれども、やはり民間団体を国がつくれと言うというのも変な話なので、すべての市区町村に民間のシェルターがあるのでしょうか。

○原暴力対策推進室長 ありません。

○山田委員 となると、ないところに民間のものをどうつくるかという問題が1つできてくるんだと思いますし、こういうことを民間がやるメリット、デメリットということがあるんだと思います。ちなみに、みずらさんの方は公設民営ということでお金は公から出ているということですので、そういう運営上の問題とか、民間が行うことのメリットとか逆に言えば組織上の問題点というのがもしあれば指摘していただければと思います。

○辻村会長 どうぞ。その点はポイントになると思います。

○阿部委員 都道府県には必ず最低1か所公設するシェルターがあります。そこにいろんな事情で一時保護された場合には、市区町村の相談員が面接に行きます。女性相談所、婦人相談所を出るときに当然アパートに行くとか、いろんなところに行きますね。生活保護の担当者が女性相談所、婦人相談所行って手続をするんです。同じことを一時保護を民間団体に依頼していますから、相談員が面接に行って、この人のこれからの生活をどうしようか、生活保護が必要だったら生活保護担当者が公的な婦人相談所、女性相談所に行って手続するのと同じように民間の施設に行って手続をして、出口というか処遇を決めて新しい生活のスタートを支援するというだけなんです。特別民間だから特別何か配慮しなければいけないとかそういうことではなく、1つの施設と考えていただければ構わないと思います。

だから、民間団体があろうがなかろうが、一時保護した後の出口、自立支援に向けて関

係する職務関係者がきちんと連携して支援していくことの一環なんです。そこを民間だから特別というふうを考える必要はないのではないかと。

ただし、当然民間ですから、施設の運営の費用や利用料や別な形で民間団体がシェルターを運営していれば、お金の上で不足するものは自治体なりさまざまな DV 委託費などの形で費用を提供するというのは別建ての問題として当然出てくることなんです。

被害者支援については、それほど大きな問題というか、公設の施設と民間の施設で大きな違いを殊さらに考える必要はないのではないかと思います。

○山田委員 では、公立保育園と私立保育園のような関係と思えばよろしいですね。

○阿部委員 そうですね。

○山田委員 わかりました。

○辻村会長 ありがとうございます。まだまだ御議論あるかと思いますが、そろそろ時間になってまいりました。大変重要な論点について議論があったと思いますので、これを何とか今回の報告書にもし間に合うようであれば書き入れていただければいいかと思えます。

それでは、本日の議題は終了でございますが、資料4で議事録が出ております。この内容についてはメールで御検討いただいておりますけれども、この内容でよろしいと本日議決していただきましたら、これを内閣府のホームページ等で公表させていただきますが、この点についてはよろしゅうございましょうか。

(「異議なし」と声あり)

○辻村会長 ありがとうございます。それでは、資料4についてはそのように公開させていただきます。

では、今後の進め方でございますが、先ほど申しましたように、次回の専門調査会では、本日の意見交換あるいは資料1の内容を踏まえまして、男女共同参画会議に報告するための報告書の素案のようなものを作成いたしまして、6月17日に最終的な御議論をいただいて内容を確定したいと考えております。

更に今後、秋以降、その報告書を出した後、どのような問題について議論していくかということについて次回お話ししたいと思っておりますので、この点についてあらかじめ考えていただければ幸いです。これまで出ておりました強姦罪の見直しや法制度の在り方であるとか、広く司法制度の在り方であるとか、そういった基本的なこと、あとは国際動向の問題が出ておりましたけれども、そういったようなことも秋以降の課題になるかと思っておりますので、あらかじめ検討しておいていただければよいかと思えます。

事務局の方で何かございますでしょうか。追加していただけますか。

○原暴力対策推進室長 報告書の素案につきましては、本日お配りした資料1の取り組むべき課題と対策を基本的な内容としまして、「はじめに」ですとか、パープルダイヤルの経緯ですとか、そういったことを書き込んだものを作成したいと考えております。

また、今後の論点につきましては、最初に皆様方からこの調査会で議論すべき課題とい

うのをいただいておりますので、そういったものを踏まえながら我々の方でも整理をしておきたいと考えております。

○辻村会長 それでよろしいでしょうか。何か運営について御意見、御希望などございますか。ないようでしたらそのような方針で取りまとめてまいりたいと思います。

それでは、次回の場所、日時をお願いいたします。

○原暴力対策推進室長 次回は6月17日13時から、この建物の同じ会議室での開催となりますので、よろしくをお願いいたします。

○辻村会長 それでは、これで本日の第55回「女性に対する暴力に関する専門調査会」の会合を終わらせていただきます。どうもありがとうございました。