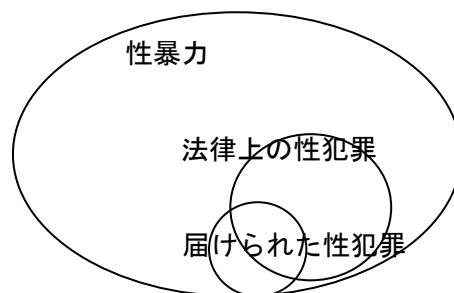


民間支援団体における性暴力被害者への総合的支援について

平成 23 年 10 月 5 日 平川和子

1、潜在化する性暴力被害

- 1) 同意のない・対等でない・強要された性的行為は性的暴力である
・強姦・強制わいせつ ・子どもへの性虐待 ・DV としての性暴力
- 2) 性暴力加害者の 4 分の 3 は知人や家族であり、多くは屋内でおき、身体的な傷を残さずに行われており、被害者（男性・トランスジェンダーを含む）の年齢は 10 歳未満から 60 歳以上に及んでいる。生命の危険を感じれば多くの被害者は抵抗しないが、それは同意したことではない。



- 3) 民間団体支援者（強姦救援センター・医療機関、男女共同参画センター相談員等）に辿り着いた時には、被害から長い時間が経過しており、被害者（サバイバー）は心身の不調、対人関係や社会生活上の困難、認知の変化等を抱えている。あるいは人間としての痛みに対する自己治療として薬物依存等を抱える者もいて、時に犯罪者として刑に服した経験をもっている。

2、急性期対応の必要性と現状

- 1) 被害直後の初期反応からの回復の障害としての PTSD、その発症のリスク要因は被害直後の生活であり、とりわけ人とのつながりの有無（社会的サポート）、社会的偏見や神話による二次被害にかかっている
- 2) 急性期対応を行う相談機関が少ない
内閣府男女共同参画局調査（平成 21 年 3 月公表）では、被害をどこ（誰）にも相談していない女性は 62.6%にも及ぶ。友人・知人への相談が 22.0%、警察が 4.1%、医療関係者が 1.6%である。相談しなかった理由は「恥ずかしくて誰にも言えなかった」が 42.9%
- 3) 刑法の見直しの必要
- 4) 売春防止法の見直し

3、総合的支援の必要

1) 急性期対応

相談（アドボケイター）、医療的ケアと情報提供、証拠採取、警察への通報のための支援、警察・裁判所等への同行支援、保護、関係機関の連携（性暴力対応チーム）

2) 中長期支援

生活再建にかかる中長期的支援、自助グループの運営・育成、相談員の養成・研修、社会的啓発、研究

3) 医療的ケアを初期対応とする 24 時間対応救援センターの設置

4、相談員（アドボケイター：コーディネイター）の役割

電話相談。情報提供、面接相談、被害者と医療機関（産婦人科医・精神科医・性暴力専門看護師）・警察・司法関係者・福祉事務所等をつなぐ、事例の検討会議の開催、関係機関とのネットワーク会議の開催、性暴力対応チーム（SART）のメンバーとして協働して総合的支援にあたる

5、性暴力救援センター・大阪の実践による統計

- 1) 1980 年代よりリプロダクティブ・ヘルス&ライツをめざして活動してきたウイメンズセンター大阪を母体にして生まれた民間支援団体である
- 2) 2 年目には電話相談・面接相談・所信人数はおよそ 2 倍に増加傾向
- 3) 初診時の年代別人数の最多は 10 代である
- 4) 警察への通報（22 年度は 37 件、23 年度は 4 カ月で 30 件）が増加の傾向