

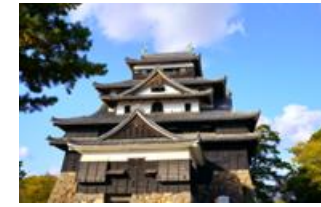


こども・若年層の性被害について

しまね性暴力被害者支援センターさひめ
島根大学副学長(ダイバーシティ推進担当)

河野美江

河野美江



1963年
島根県生まれ

- 1987 佐賀医科大学医学部医学科卒業、島根医科大学産科婦人科学教室入局
- 1990 松江生協病院産婦人科に勤務、思春期外来を開設
- 1994 医学博士
- 1999 臨床心理士 スクールカウンセラー(兼任)
- 2008 島根大学保健管理センター 講師
- 2010 同 准教授
- 2014 一般社団法人しまね性暴力被害者支援センターさひめ理事、事務局長 ～現在に至る
- 2015 島根大学学長特別補佐(男女共同参画担当) 兼任
- 2018 島根大学保健管理センター 教授 ～現在に至る
- 2019 内閣府SNS相談 Cure Time相談参加 ～現在に至る
- 2021 島根大学学長特別補佐(ダイバーシティ推進担当) 兼任
- 2021 内閣府 令和3年度「若年層の性暴力被害の実態」に係る有識者検討会委員
- 2023 島根大学副学長(ダイバーシティ推進担当) 兼任 ～現在に至る

今日お話しすること

1. こども・若年層の性被害の特徴
2. こども・若年層の性暴力被害者に対する支援
3. こども・若年層の被害者の医療支援における留意点
4. 若年層の性被害防止のために政府に期待すること

今日お話しすること

1. こども・若年層の性被害の特徴
2. こども・若年層の性暴力被害者に対する支援
3. こども・若年層の被害者の医療支援における留意点
4. 若年層の性被害防止のために政府に期待すること

若年層の性暴力被害の実態に関する オンラインアンケート及びヒアリング結果

1. 実施概要

- 【対象】 16～24歳のアンケートモニター
(1)スクリーニング調査- 有効回答数8,941人
(2)本調査- 有効回答数2,040人

2. 定義

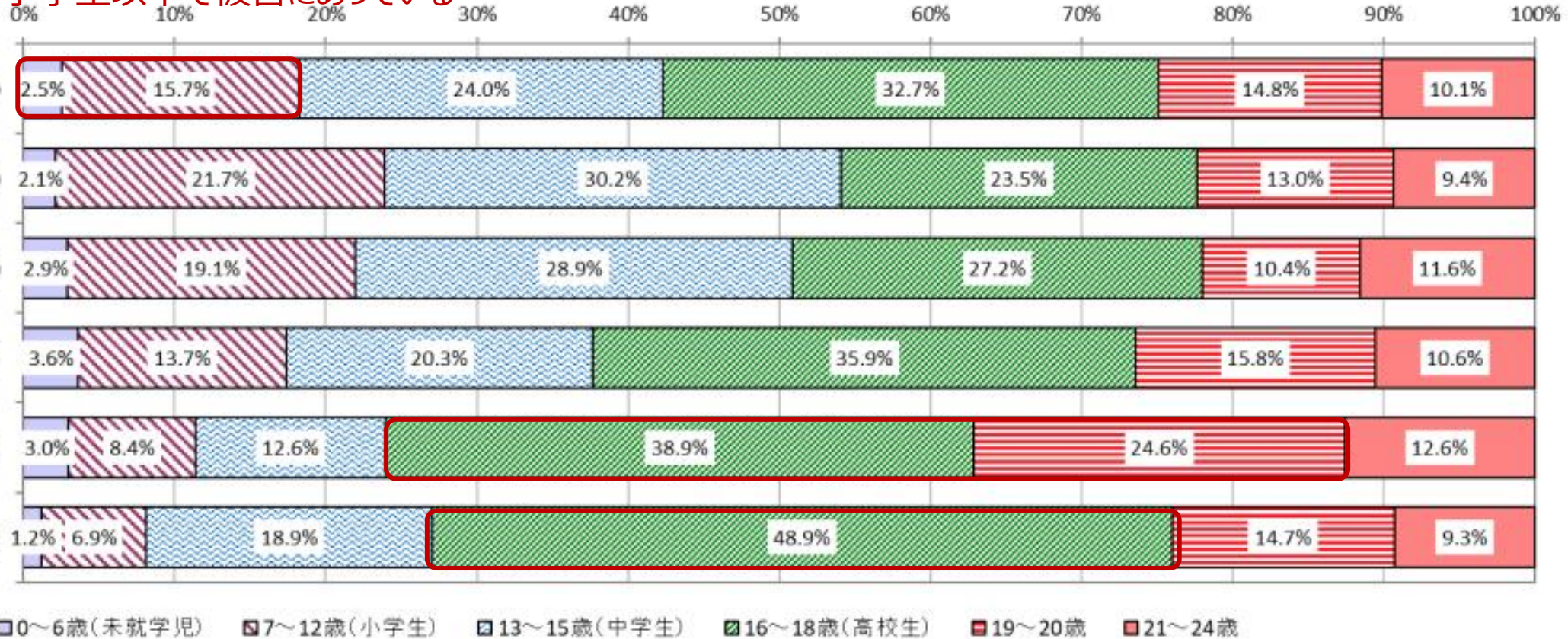
- ◆若年層:16～24歳の方
- ◆性暴力:望まない性的な言動

3. 結果

性暴力被害遭遇率	性交を伴う性暴力	4.1%	} 26.4%が何らかの 性暴力被害にあっている
	身体接触を伴う性暴力	12.4%	
	視覚による性暴力	7.4%	
	言葉による性暴力	17.8%	
	情報ツールを用いた性暴力	9.7%	

性暴力被害の分類別、性暴力被害にあったときの年齢 (n=2,040)

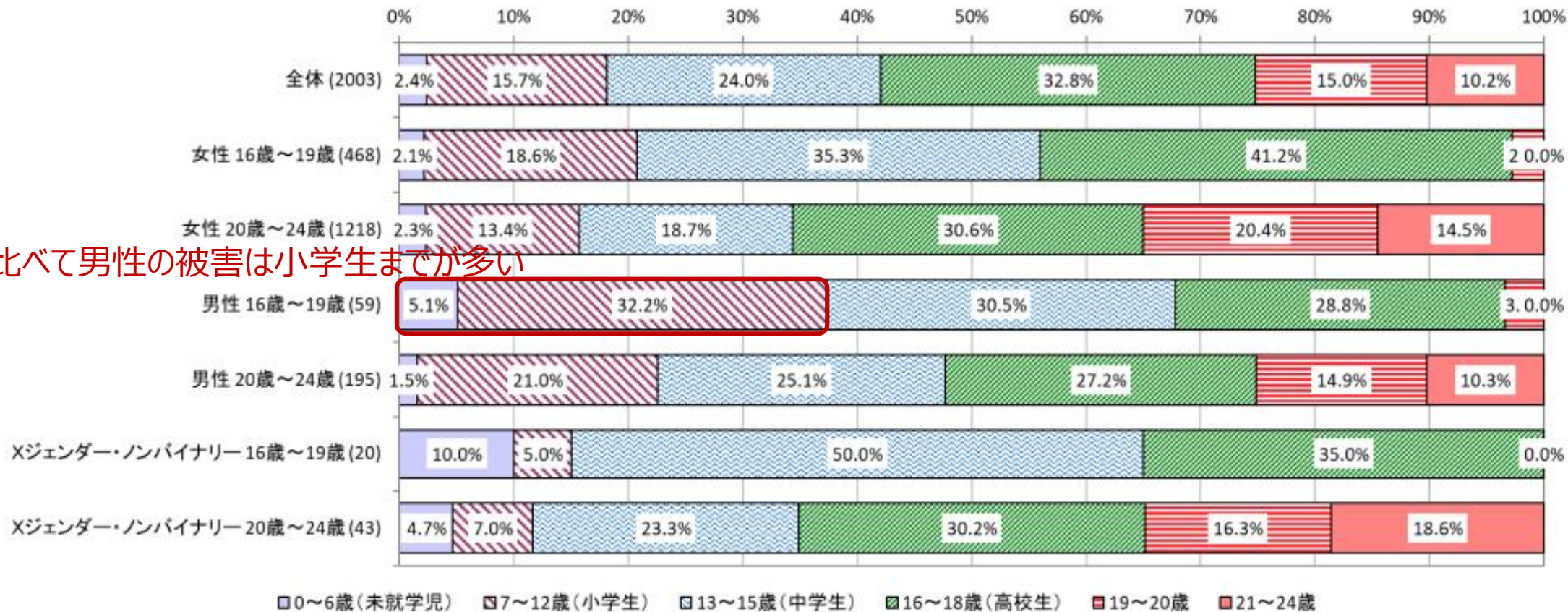
18.2%が小学生以下で被害にあっている



性交を伴う性暴力被害は16～20歳に多い

情報ツールを用いた性暴力被害は高校生に多い

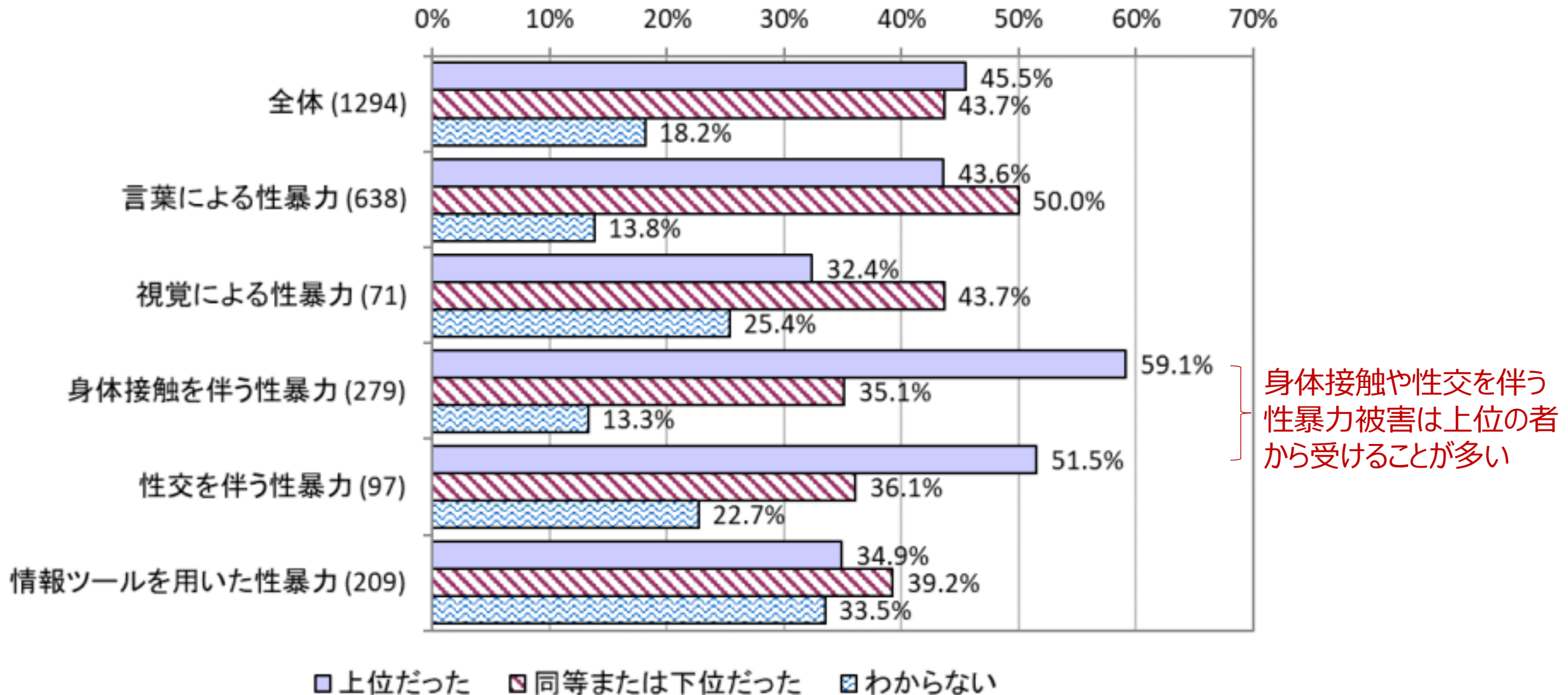
性自認×年齢層別、性暴力被害にあったときの年齢 (n=2,040)



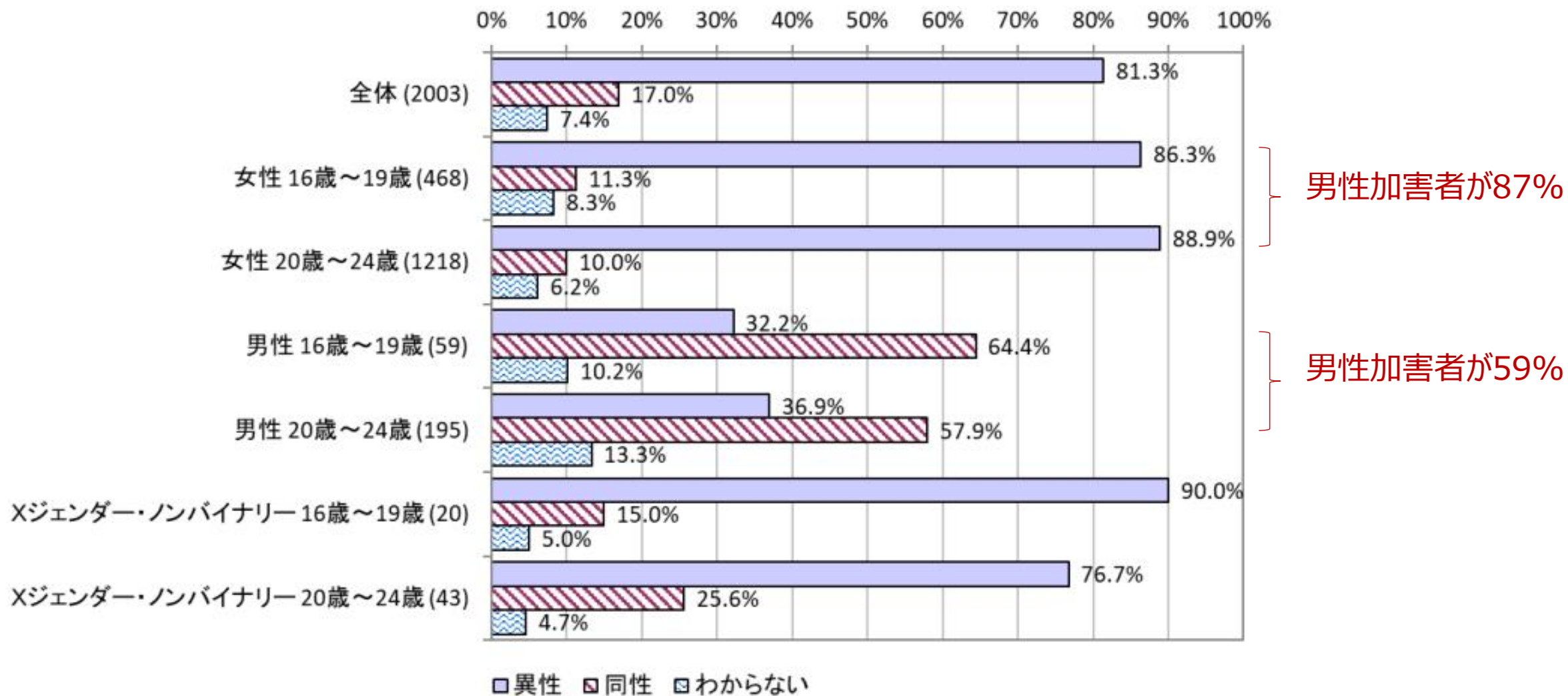
女性と比べて男性の被害は小学生までが多い

男性被害者は、性暴力被害に遭遇しても、「生活の変化は特にない」、「被害を相談していない」という回答が多かった。
Xジェンダー・ノンバイナリーでは、性暴力被害遭遇率が高い一方で相談につながっていなかった。

性暴力被害の分類別、加害者の社会的・職務上の地位等 (n=2,040)



性自認×年齢層別、加害者の性別 (n=2,040)



こども(未就学児～小学生)の性被害の特徴

- ・未就学時に受けた性被害は、親や兄弟などからの性的虐待が28.8%、通っていた学校や地域活動などの関係者が53.8%と身近な大人からの被害が多い
- ・低年齢の性暴力被害者は、専門機関へ被害相談に至る比率が低く、アンケートでも「どこに相談してよいのかわからなかった」、「被害かどうかわからなかった」、「低年齢で相談することを思い浮かばなかった」等の回答が多くみられた
- ・未就学時に被害を受けた被害者は、現在も半数強が「回復していない」と答えており、予後が悪い

若年層(16~24歳)の性被害の特徴

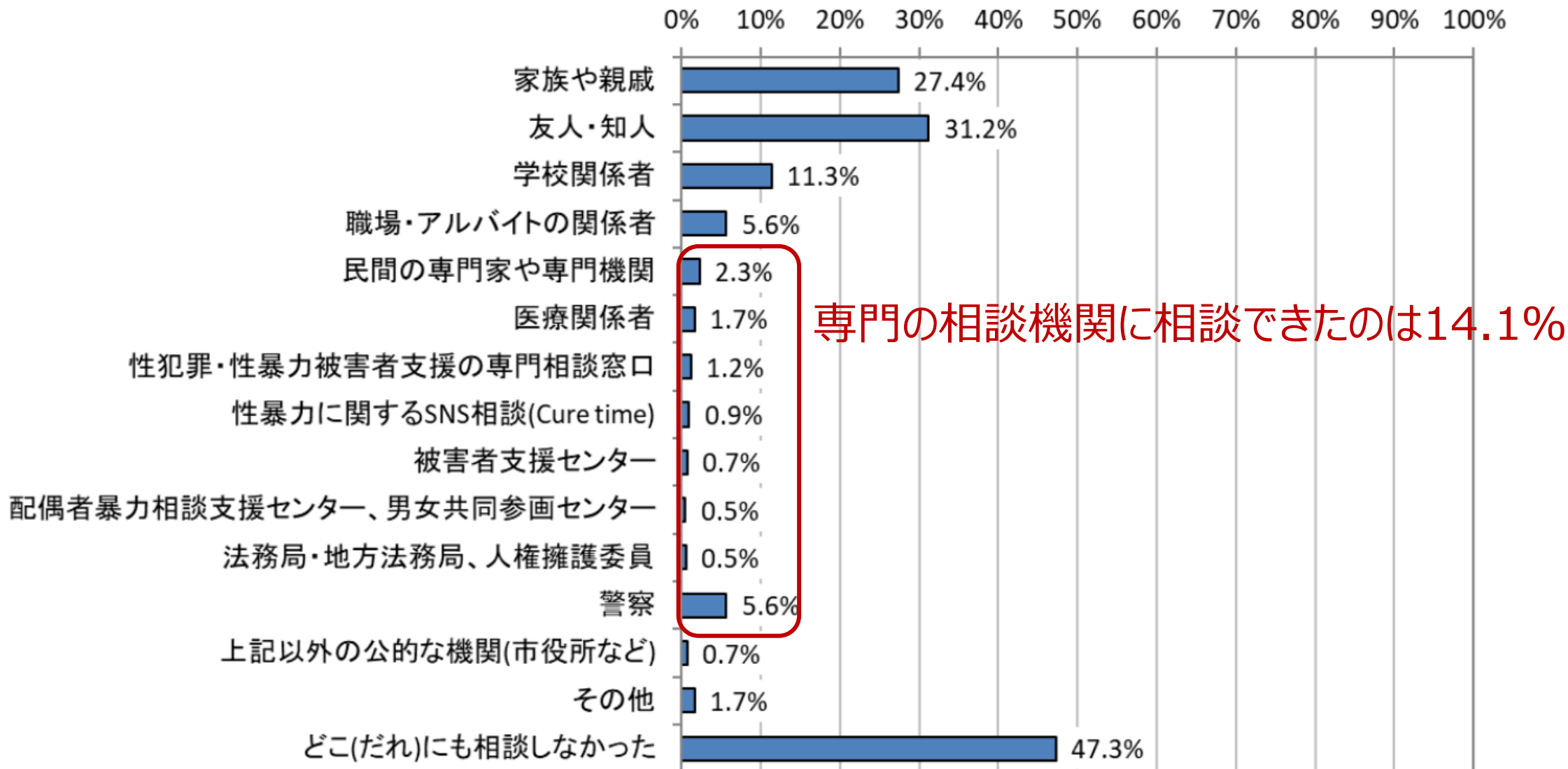
- ・身体接触や性交を伴う性暴力被害では、16~18歳(高校生)の時に最初に被害にあったという人が最も多い
 - ・性交を伴う性暴力被害の加害者は、学校・大学の関係者(教職員、先輩、同級生、クラブ活動の指導者など)、(元)交際相手、SNSなどインターネット上で知り合った人が多い
- ・性交を伴う性暴力被害では、どこにも相談しなかったケースが半数を超え、被害からの回復状況が最も悪い
- ・SNS,インターネットなど情報ツールを用いた被害は、中学生、高校生に多い

今日お話しすること

1. こども・若年層の性被害の特徴
2. こども・若年層の性暴力被害者に対する支援
3. こども・若年層の被害者の医療支援における留意点
4. 若年層の性被害防止のために政府に期待すること

被害を相談した人・機関

(複数回答)(n=2,040)



こども(未就学児～小学生)の被害に対する支援の現状

- ・保育園、幼稚園、小学校で性教育がされていない
- ・保護者に対して性教育がされていない
- ・被害を受けたときに、誰に相談してよいのかわからない

- ・小さいころから、性教育でプライベートゾーンや性暴力被害について、被害にあった時の相談先を教えることが重要
- ・「子どもと2人きりにならない」、「不要な身体接触をしない」、「LINEの交換をしない」等のルールを作り、周りの大人が注意する

若年者の被害に対する支援の現状

- 中学校・高校では、養護教諭から被害者を紹介されることが多いので、学校との連携が重要
(本人が友人に相談→友人が養護教諭に相談)
- SNS相談では、地域や連絡先を聞くと切れることが多い
- 親や学校に知られることをとても嫌がる

- 海外のユースクリニックのように、緊急避妊ピルが無料の相談しやすい窓口が必要
- 親に秘密でワンストップ支援センターに相談できること
- 薬局での緊急避妊ピル販売のメリットとデメリット
(性感染症検査、証拠採取の時期を逃す)



今日お話しすること

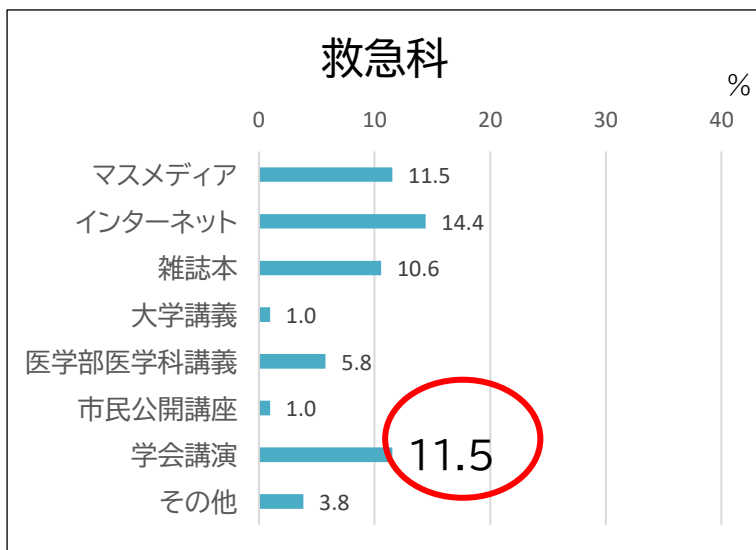
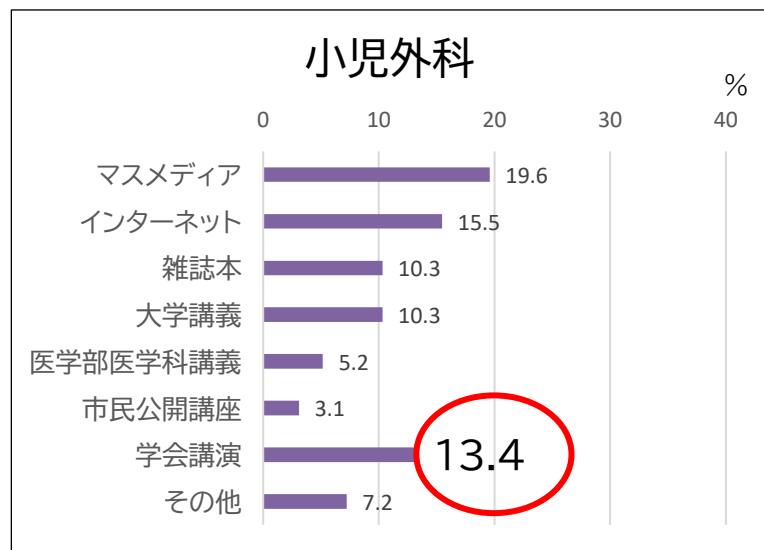
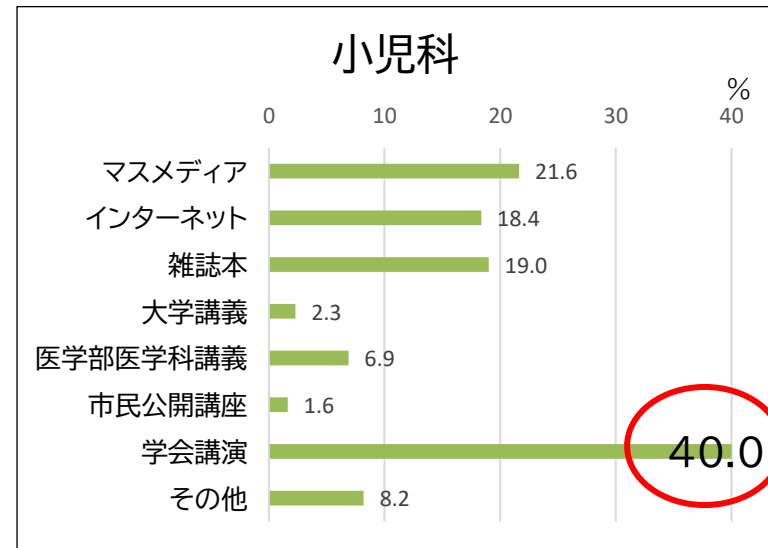
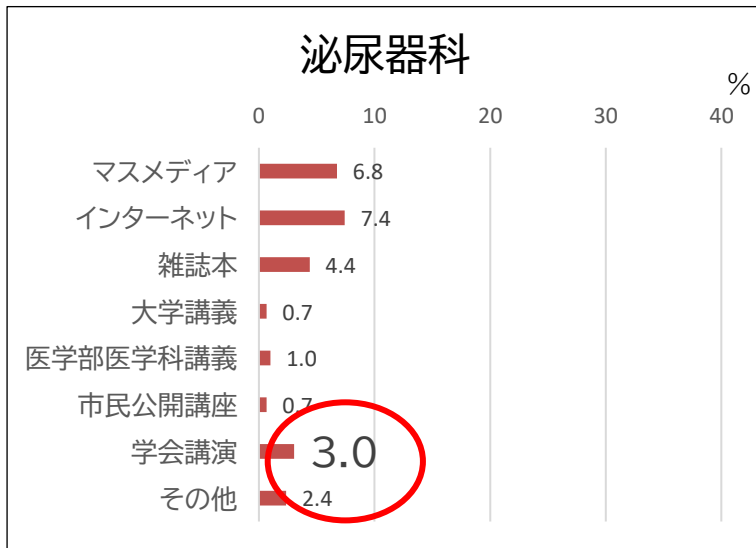
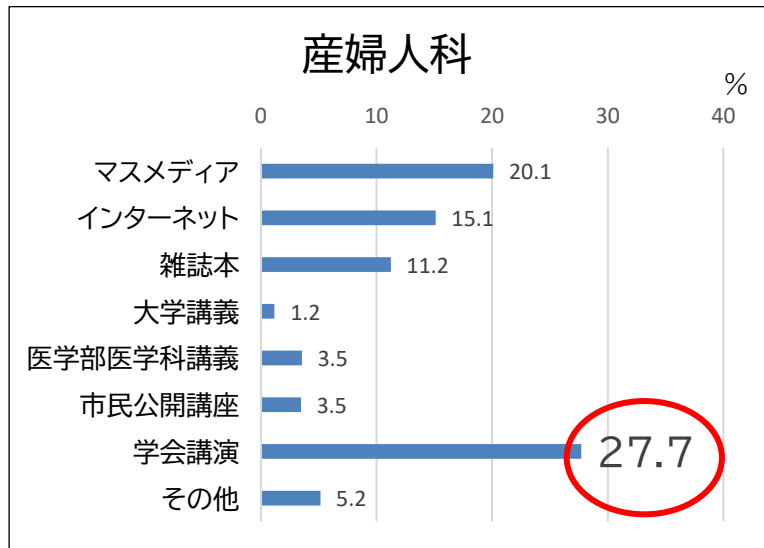
1. こども・若年層の性被害の特徴
2. こども・若年層の性暴力被害者に対する支援
3. こども・若年層の被害者の医療支援における留意点
4. 若年層の性被害防止のために政府に期待すること

1. 医療側の問題

医療機関における性暴力被害者への支援についてのアンケート調査

	産婦人科	泌尿器科	小児科	小児外科	救急科	p値※1
配信数	16,500	8,838	5,690	2,050	501	
有効回答数	1,184	296	305	97	104	
女性割合(%)	42.5	13.5	29.2	20.6	8.7	< 0.001
大学病院、救急指定公立病院の割合(%)	36.1	62.5	64.9	88.7	79.8	< 0.001
性暴力の定義を知っている割合 (%)	90.7	82.7	86.4	92.8	86.5	0.001
性暴力を見聞きした割合 (%)	78.9	48.6	63.9	55.7	72.1	< 0.001
ワンストップ支援センターの存在を知っている割合 (%)	74.0	17.7	30.6	20.8	20.4	< 0.001
2017年の刑法改正について知っている割合 (%)	59.8	42.0	46.7	57.4	52.9	< 0.001
子どもの性暴力被害を学ぶ機会があった割合(%)	42.9	12.6	55.3	35.1	25.5	< 0.001
子どもの性暴力被害のサポート体制は十分ではないと思う割合(%)	57.8	54.2	70.0	59.6	67.0	0.002

子どもの性暴力被害について学んだ機会(複数回答)



- ・被害者が医療機関を受診しても、適切な医療を受けられない可能性
- ・医学教育で性暴力被害について教育、学会でのガイドライン策定や教育が重要
- ・診療報酬の加算が必要

2. 被害者側の問題

- ・こどもは認知能力や言語能力の発達途上であり、誘導や暗示の影響を受けやすい(記憶の汚染)
- ・自分の心の活動をモニターしたりコントロールする能力(メタ認知)が未熟
- ・**司法面接が必要**

- ・保護者に子どもの性暴力被害(司法面接の必要性)について教育
- ・被害を疑ったら、こどもに聞きすぎず、専門家に相談する

子どもが性暴力被害にあったときの対応

子どもが性暴力被害を訴えたら・・・

子どもに「話してくれてありがとう。あなたは悪くない」と伝えましょう

子どもに聞きださないで・・・

専門家による早期の面接が必要です

子どもは大人が聞きすぎることによって記憶が変化し、真実の証拠として認められなくなります

子どもの体に傷があったら・・・

証拠採取も含めた体の診察が必要です

- ・手を洗わない、服を着替えない、飲食をしない
- ・入浴やシャワーをしない、なるべく排尿・排便をしない
- ・被害時の服は紙袋にそのまま入れて保存

啓発リーフレットを
全家庭に配布する

緊急時は 児童相談所・ワンストップ支援センター・警察 に連絡！

189(いちはやく)・#8891(はやくワンストップ) ・#8103(はーとさん)

性暴力被害を受けたときに子どもが見せるサイン

- ・頻尿、夜尿
- ・体調不良(頭痛、腹痛、吐き気、倦怠感など)
- ・不眠(夜更かし、怖い夢を見る、ひとりで眠れないなど)
- ・心さぎこむ、元気がない、無気力
- ・集中力の欠如、学力不振
- ・食欲不振、過食
- ・不登校
- ・性器の痛み、かゆみ
- ・自傷行為、リストカット
- ・多動や乱暴
- ・非行(飲酒、喫煙、家出など)
- ・人との距離が近い、不特定多数の人と安全でない性行動を繰り返す



子どもの場合は、心身の不調や問題行動として現れることが多い

3. ワンストップ支援センター側の問題

- ワンストップ支援センターに法的な裏付けがない
- 都道府県によって設置形態がバラバラで、支援内容にも差がある
- 産婦人科以外の診療科の医師の関与が少ない
- 証拠採取ができるワンストップ支援センターから、できないセンターまで様々

今日お話しすること

1. こども・若年層の性被害の特徴
2. こども・若年層の性暴力被害者に対する支援
3. こども・若年層の被害者の医療支援における留意点
4. 若年層の性被害防止のために政府に期待すること

今後の取組で期待すること

性犯罪・性暴力に関する刑法を改正して、加害者を罪に問えるようにする

・痴漢の加害者に対する罰や見守り強化など、きちんとした制度を確立させてほしい

早期における性教育の実施

・幼稚園や保育園の頃から性教育をしてほしい

・性の知識をもっと正しく知ってもらいたい

相談しやすい環境の整備

・明らかに性被害だと認識できない類のこともある。小さなことも相談できるような体制にしてほしい。

性犯罪・性暴力について社会全体に広く知ってもらいたい

・性被害は身近な人から受けることもあるということを広く周知してほしい。

被害者にも非があるといった風潮をなくす

・加害者も悪いだろうけど被害者にも非はあった、だからお前も悪いという風潮がある

支援内容・対応策の充実

・被害後は本人が異性と話すことを希望しない場合、できるだけ同性スタッフのみで対応

性暴力防止に関する研修の実施

・学校内でのハラスメント防止研修の充実が必要