

【パネリスト発表1】「ドメスティック・バイオレンス」

NPO 法人レジリエンス代表 中島幸子

横内 本日のフォーラムでコーディネーターを務めます、警察政策研究センターの横内です。よろしくお願いいたします。

まず、これからの進め方ですが、最初に4人のパネリストの方にご発表いただいた後、10分間の休憩を入れまして、その後、ディスカッションに入りたいと思います。またその際は、会場からいただきました質問に対する応答も交えつつ、議論を進めてまいりたいと思います。

では、最初のパネリストです。NPO 法人レジリエンスの中島幸子代表です。中島代表は、ご自身のDV被害経験を契機に勉強を始められ、1991年に米国にて法学博士号を取得。また2003年には、ソーシャルワーク博士号を取得されました。同年、レジリエンスを結成するとともに、女性のための心のケア講座を開始されました。また、全国各地で毎年多数の講演を行っていらっしゃいます。本日は、レジリエンスでのご経験を踏まえての、発表をしていただきます。

それでは、中島代表、よろしくお願いいたします。

中島 こんにちは。NPO 法人レジリエンスの中島です。レジリエンスの活動内容に関しては、三つ折りのパンフレットを配布資料の一部としてお配りしているかと思うので、そちらをご覧くださいと思います。

私たちの活動は基本的に、傷ついた女性に通える場所を、都内と横浜に設けていることが一つの柱としてあり、もう一つは、私を含めて何人かのメンバーが日本中を回り、DV、性暴力、トラウマ、デートDVなどについての講演活動を行っている。

講演活動以外に、毎年ではないが、米国へ視察・研修に行くスタディツアーを行っている。DV や性暴力に焦点を当てたものが多い。それ以外にも、私は年に何度か自分のための研修として米国へ行くようにしている。オレゴン州で毎年4月に行われるカンファレンスは保安官主催である。ファミリー・バイオレンスがテーマになっていて、DV や子どもに対する虐待（性虐待を含めて）などの分科会が非常に多く設けられ、毎年約1,000人が集まる。

全員が自主的に参加しているのだが、保安官が主催していることもあり、毎回、駐車場がパトカーだらけになる。すごい光景だ。米国にはさまざまな警察組織があるので、郡警察のパトカーもあれば、市警察、州警察、さらには保安官のパトカーもある。それも、さまざまな地域から集まってくる。その光景を見るだけでも力を感じる。警察のみならず、ソーシャルワーカーや、例えば看護師などの医療関係者、弁護士、さまざまな職種の人々が集まっている。

そうした人たちが集まり、語り合いつながらなければ、こうした複雑な問題に適切な対応をしていくことは難しい。それは、先ほどジョンソンさんがおっしゃったとおりだ。一つの機関だけで、複雑な問題に対応していくことは非常に困難、あるいは不可能だと私自身も感じている。この研修のような光景が、いつか日本でも見受けられるようになることを願う。

来月（4月）の研修では、先ほどからジョンソンさんが何度もおっしゃっているケーシー・グウィンさんも話をする。ケーシーさんの講演は何度も聞いているが、またお話を聞き学ぼうと思っている。

ケーシーさんはファミリー・ジャスティス・センターを最初にサンディエゴで作られた方である。米国での試みがファミリー・ジャスティス・センターであり、日本では似たような形でワンストップ・センターが少しずつ

増えている。日本のワンストップ・センターは、性暴力に限定した対応をしているが、今後、性暴力に限らず他の暴力にも対応できるようになることを願っている。

先ほど後藤さんのお話にもあったように、これは配偶者間だけの問題ではない。日本の法律を変えていかなければいけないというのは、私も個人的に思うことの一つだ。デートDVという、付き合っている者同士の間での暴力もきちんと見ていかなければいけないというご指摘はそのとおりだと思う。

それから、パートナーシップというのは必ずしも異性間だけではない。少数かもしれないが、世の中には男性同士、女性同士のパートナーシップがあり、そういった関係性の中で傷ついている人たちが使えない法律であることは、その人たちの人権が守られていない社会だと思う。様々なパートナーシップを前提とする法律や対策が、今後増えることを望んでいる。

デートDVにも関連するが、私が経験した被害は通常の講演でも話していることであり、本としても出している。もう25年も前の昔のことだが、4年半にわたり、付き合っている相手から暴力があった。DVと言っても、警察が関わるものとそうでないものがあるが、私の場合は、もしそれが今現在起きているとすれば、警察が関わるような事件だったと思う。身体的暴力も性暴力も非常にひどかった4年半である。そうした暴力の経験やトラウマについて話すことが私の仕事である。

暴力事件では、被害に遭った人たちの顔が見えないことも多く、また、声を上げられない被害者が多くいる。見えにくいままだと他人事になってしまうことを懸念する。だからこそ、あえて経験について話す仕事を選んでいる。

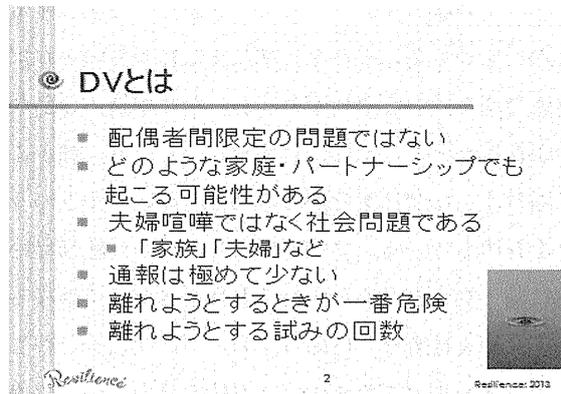
支援者でもありながら、当事者でもあるという側面を持っている自分は「ハイブリッド型」だと思っている。今日のように支援者がこれだけ揃っている場所では、当事者性をきちんと伝えていく必要があるように感じている。そのようにバランスを取っていかなければ、まるでこの部屋に当事者が一人もいないような形で話が進んでしまうように思う。それは、先ほどジョンソンさんが言われた、被害者の声を聞くことに反することにも思う。

4年半の間、数え切れない暴力の中で私が覚えている感覚として「自分の人生が今日終わるのだ」と覚悟した日が数多くある。「人間はこうやって死んでいくんだ」という感覚も何度も経験している。自分のその日の一番の悩みが「自分の遺体はどこに埋められるのだろうか」であった日も多かった4年半である。

暴力の恐ろしさについてはもちろん知っているが、その暴力をうまく説明することや、トラウマがもたらす影響を言語化するというのは、非常に難しい作業である。講演活動の仕事をして10年ぐらいしているが、暴力を経験したことがない人たちに、どうやって伝えられるか、そして共感してもらえるのか、などを常に念頭に置きながらこの活動を行っている。

DVは夫婦の問題だというふうに、世の中ではとらえられがちだ。レジリエンスでは、先ほど言ったようにデートDVも取り上げている。啓発活動として、暴力が起きないようにするための活動として行っている。中学校に出向くこともあれば、高校に出向くこともある。こういった活動は必要だと、私たちは考えている。なぜなら、そこで介入することが虐待への介入にもつながるからである。

DV家庭で育っている子どもたちは、直接的な暴力を受けている子どもたちだけではない。暴力が発生してい



る場にいるだけで虐待に遭っていることになる。そのような子どもたちに伝えられるメッセージは重要である。例えば、子どもたちは自分を責めている可能性が非常に高い。自分のせいでこういうことになっているのだと。それは違う、と伝え、暴力の責任は暴力を振るっている人にしかないことを伝えていかななくてはならない。

DVの問題に限らず、虐待も性暴力も通報は非常に少ない。統計は大切であるが、その反面、統計に上がってこないものも多いことを、私たちは知っておかねばならない。この点については、自死・自殺の問題も同じだ。自死で悩んでいる遺族の方々が、なぜ相談になかなか来られないのかについて真剣に考える必要がある。人間関係が複雑なところでは、自死を公にしたり、誰かに相談したりするのは非常に難しい。

通常は、なぜ加害者から離れられないのかという点について、トラウマティック・ボンディングという概念などを説明している。また、「なぜあなたは離れないのか」という質問自体が無意味であることも伝えている。被害に遭った人を責めない対応を目指さなくてはならない。

多くの支援者たちに知っておいていただきたいことの一つとして、トラウマの影響は時間と無関係である、ということを手挙げておきたい。身体的暴力がひどい場合には死ぬ可能性もあるが、そこまで行かない場合、身体的な傷は時間の経過とともに癒えていく。しかし、精神的な傷、つまりトラウマの傷は時間と無関係である。「あなたは離れて〇週間たっているのだから…」 「もう〇年たっているのに」等のセリフは、時間が経つことによってトラウマの傷は癒えるものだと思い込んでいる者が使うセリフであり、当事者には通じない。こういった無理解な社会を作ってはならない。

また、トラウマの記憶の多くは身体に入るといっても知っておいてもらいたい。トラウマの研究が進んだことによって分かってきたことの一つである。脳ではなく、身体に入ってしまった記憶は自らアクセスしにくい。脳に残っていても思い出せない記憶は誰にでもあるはずだが、身体に入ってしまうと、どの記憶が身体の中のどの部分に入っているかすら分からなくなる。すると、事件について多くの質問をしたとしても当事者は「覚えていない」と繰り返すかもしれない。そのときに、「なぜ覚えていないのだろう」「なぜこんなに大事なことを覚えていない?」「昨日起きたばかりなのに」と思うかもしれないが、トラウマの場合はそのように記憶が届かないところに入ってしまう可能性があることを知っておいていただきたい。

先ほどの講演でもあったが、DVの場合は離れようとするときが一番危険だという情報もお伝えしておきたい。この危険性については、子ども、高齢者、あるいは動物の虐待にも関連している。

MDT(Multi-Disciplinary Team)というのは、他機関との連携を重視したチームのことだ。DVや虐待などの事件の場合、一つの機関で対応することは非常に難しい。例えば、性虐待の事件の場合、性虐待についての情報を専門的に持っている者がいなければ、適切な対応はできない。子どもを質問攻めにしてしまったり、結果的に子どもが撤回するような対応をしてしまうことにより、無罪という結果に近づけてしまうこととなる。性虐待について学びたい場合は RIFCR(リフカー)という研修を受けることからスタートしてもらいたい。

◎ DVとは

- 離れようとするときが一番危険
- 虐待との関連性
 - 子ども、高齢者、動物
- MDT(Multi-Disciplinary Team)の必要性
 - FJC、シェルター、医療機関、検察、アドボケートなど

Resilience

3

Resilience: 2013

◎ DV: 危険性に気づく

- 関係性
 - 人間関係: 力関係、歴史、背景
- 暴力の種類
 - 首をしめられたことはあるか?
- 今まで通報があったか?

Resilience

4

Resilience: 2013

米国の研修では、さまざまな地域の担当者が話される。去年の研修で記憶に残っているのは、インディアナ州の警察の Deputy Chief である女性の話だ。彼女は被害経験もあることから、被害者にとってベストと思われる警察の対応の仕方を編み出した。

その地域では、DV や虐待の通報で駆けつけた警察官は危険性を測るための Risk Assessment 用の質問リストを胸のポケットに入れ常に常備している。また、駆けつけた現場でまず警察官が民間団体に電話をし、その電話を当事者に渡すことになっている。そうすることによって、当事者はいったんシェルターの担当者と話す機会を持つことになる。一度話しておくことにより、そのときすぐにはシェルターに行かなくても、後々、電話越しに適切な対応をしてもらえたことを思い出せば、改めて連絡を取ろうと思いやすくなるからである。

また、米国では、首を絞められたことがあるかどうかで危険性を測るというシステムが、先ほど説明があったジャッキー・キャンベル氏 (Jackie Campbell) のシステムの中にも含まれている。そういったことを、もっと多くの警察官や検事、弁護士、調停員などの方々を知っていただきたい。

他のスライドは DV の知識をチェックしていただくためのものとなる。こういった情報を基礎知識として持ってもらうだけでも、世の中を変えていくことが可能はずである。逆にこういった質問に答えられないのであれば、DV の事件に直面したときに、うまく対応できない可能性が高いことを理解しておいていただきたい。

当事者に会った際に使えるチェックリストは、レジリエンスのウェブサイトにも掲載しているし、今日の配布資料にも入れてある。

以上、ありがとうございました。

DVの知識をチェック:

「ランディ・バンクロフト氏が答えるQ&A」から

- 夫婦喧嘩とDVは何かちがうのですか
- DVは夫婦間で話し合っ解決すべきなのではないでしょうか
- 加害者は暴力的に見えません。むしろとても良い人にも感じます。被害者の虚言ではないでしょうか
- 加害者は「二度と暴力をふるわない。家に戻ってほしい」と言って反省している様子です。被害者は加害者を信じて家に戻るべきですか。



支配があるかのチェックリスト

傷ついたあなたへ～わたしがわたしを大切にすること～ レジリエンス刊 梨の木舎 より一部抜粋

- パートナーの言うことは絶対だ
- 自分の希望をパートナーに伝えるのはとてもエネルギーがいる
- パートナーが帰ってくるかと緊張する
- パートナーを恐れている
- パートナーがいる前で電話をしたくない
- パートナーを待たせることはできないと思っている
- 自分がどう感じるかよりもパートナーが怒らないかが基準になっている
- 予定より遅く帰るなんてできないと思っている
- パートナーの言動に意見できないと思っている
- たとえ間違っていると思っても、パートナーに同調しなくてはならない
- パートナーに自分の本音は絶対に言えない
- パートナーが怒りだすと、なんとかならぬようしてしまう
- パートナーが機嫌が良い状態であるためにほんなことでも思う
- どんなに自分が楽しんでいてもパートナーの機嫌が悪くなるともう楽しむことはできない
- パートナーのセックスの要求は断れないと感じている
- 自分のほしいものでもパートナーが良い顔をしなければ買えない
- 子どもがパートナーの気に入らないことをするとすぐあせる
- パートナーについたうそがばれるのが怖くてしようがない




6 Resilience: 2013

【パネリスト発表2】「ファミリー・バイオレンスへの対応」

NPO 法人性障害専門医療センター代表理事 福井裕輝

横内 続きまして、NPO 法人性障害専門医療センターの福井裕輝代表理事です。精神科医であり医学博士でもある福井代表理事は、京都大学医学部附属病院精神科、京都医療少年院、国立精神・神経医療研究センター等のご勤務を経て、現職に就かれました。NPO 法人での活動のほか、大阪府青少年健全育成審議会委員、京都大学医学部精神科非常勤講師も務めておられます。本日は、医学に関する専門的なご見地からの発表をしていただきます。それでは、よろしくお願いたします。

福井 ご紹介ありがとうございます。福井です。

ご紹介いただいたように、私は京都医療少年院に4年間勤務し、それ以前からも精神科関係などをやりながら、司法精神科医という立場で今まで活動してきた。とはいえ、今日は法律の専門家が多いので、そういうことについては触れずに主として医学的なことについてお話ししたいと思う。

私自身のメインの研究テーマは犯罪者の脳の病態である。2010年にNPO法人を立ち上げて以降、強姦、強制わいせつ、痴漢から児童ポルノを含めた性犯罪者の治療をやっている。その中で、DVあるいはストーカーの加害者も診ている。これも話すと長いですが、日本では全くそういう受け皿がない。国のシステムに性犯罪者を診るものがない。保険も利かなければ、治療することができないという、制度上の不備がある。賛同していただいた弁護士や心理士、法務省関係者、国家公安委員の先生にも入っていただいて、NPO法人を立ち上げて活動している。

今日はファミリー・バイオレンスということでDVについてだが、最近、逗子市の事件ことをよく聞かれることがあり、少しずつれているかもしれないが、ストーカーの話を中心にする。とはいえ、これについてはかなり重なる部分がある。これまでの話にもあったが、もともと夫婦間あるいはデートDVで、被害者に対する暴力があって、シェルターなりに避難して、そこでストーカーになって殺人に至るとい、長崎の事件のような事例もあり、かなり密接に関係があるということで、ご勘願したい。

DVとストーカーについては、NPO法人を立ち上げる前、2010年4月ごろから、警察庁から危険性判断のためのチェックリストを作ってほしいとの依頼を受け、その作成をして、今ようやく試行しようかという段階になっている。その話を少ししたい。

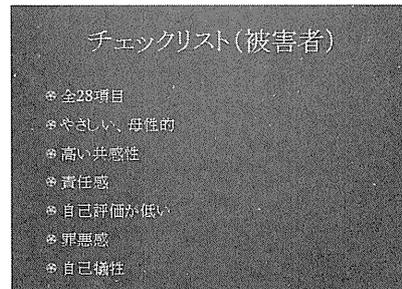
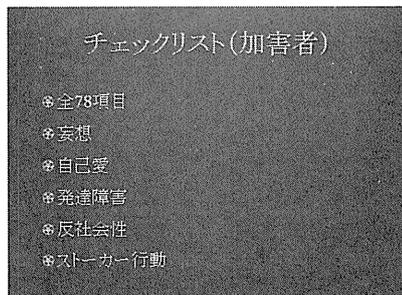
ストーカーについては、いろいろと病理が分かってきているというぐらいのことで、さらっと見ていただきたい。中島さんもおっしゃっていたが、DV、ストーカーだけで通常は2時間ぐらい話している内容なので、とても15分では無理だ。

チェックリストを作った過程についてだが、世界中の文献を何十と集めて、研究所の研究者や研究生に手伝ってもらって読んだ。あとは、検察庁に裁判記録が戻るのだが、それを取り寄せた。裁判員制度以前のものが非常に多いので、1件の記録がかなり膨大な量になるのだが、全部コピーしていただき、貴重な資料を読ませていただいた。それから、受刑者に会い、あとは私自身の臨床的な経験、これまで会ってきた犯罪者等を加味して、ひな形をつくった。このような感じで、78項目ができ上がっている。

ストーカー分類(整理)

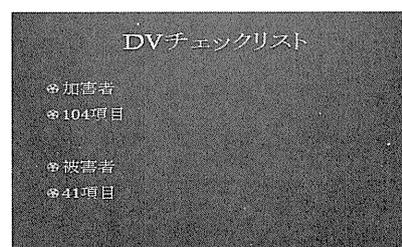
- ✦拒絶型: 自己愛性パーソナリティ障害
- ✦憎悪型: 精神病・パラノイド
- ✦略奪型: 反社会性パーソナリティ障害
- ✦求愛型: 発達障害

被害者自身にもいろいろと要素がある。そう言うと、被害者に責任を転嫁すると批判を浴びることがあるが、女性ストーカーも結構多くて、その場合非常に顕著に出るのだが、男性側にも問題はある。例えば、妻子が



いるのに付き合って途中で携帯電話の着信を切るとか、いい加減に交際しておいて途中で関係を絶つとか、そういった問題も多々あるということも考えなくてはいけない。

もちろんDVについてのチェックリストも、このような項目で作った。これが、平成24年3月1日から31日までの間、第1回目という形で試行された。このときは、DVに該当する人とストーカーに該当する人とは分けていた。ところが、DV・ストーカーのどちらなのか分からない場合があるという意見が現場の警察官から寄せられたため、2回目からはこの区別をやめ、男女間に関連するトラブルとして被害届が出たものについては全て、一本化した後のチェックリストを使ってもらうこととした。



ちなみに、逗子市の事件についてはどうだったのかと聞かれるのだが、これは非常に残念というか、神奈川県警でも第1回目の試行をしていたのだが、被害届を受理したのが4月9日であったため、逗子市の事件に関しては試行の対象となっていない。

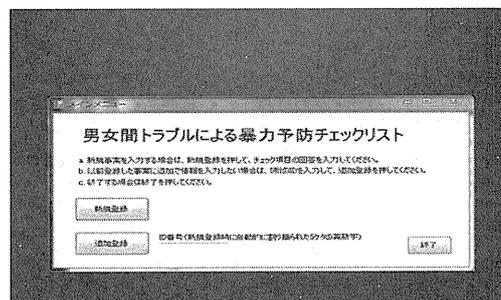
なお、第2回目の試行は平成24年7月1日から31日までの間実施した。これは、因子分析やその他いろいろ考慮して、加害者項目を87、被害者項目を28に絞り込む作業をした。

こうしてやっていると、医学的には非常に興味深いことが分かってきた。当初、加害者のほとんどが普通の人だろうと思っていた。要は、普通の人が次第にエスカレートするというイメージがあった。あるいは、統合失調症や発達障害などの何らかの病気か、単にパーソナリティの問題ではないかと思っていた。しかし、やっていると、かなり独特の病理がある、特に、エスカレートして重大事案に至るようなケースでは、相当似通ったパターンがあることが分かってきた。これは一つの発見ではないかと思っている。

このチェックリストの実際の運用では、被害者が警察に来られた段階で、被害者から見た加害者像について答えてもらう。そして、被害者自身についての項目と、警察官が加害者の犯罪履歴などを入力した上で危険性をチェックする形になっている。

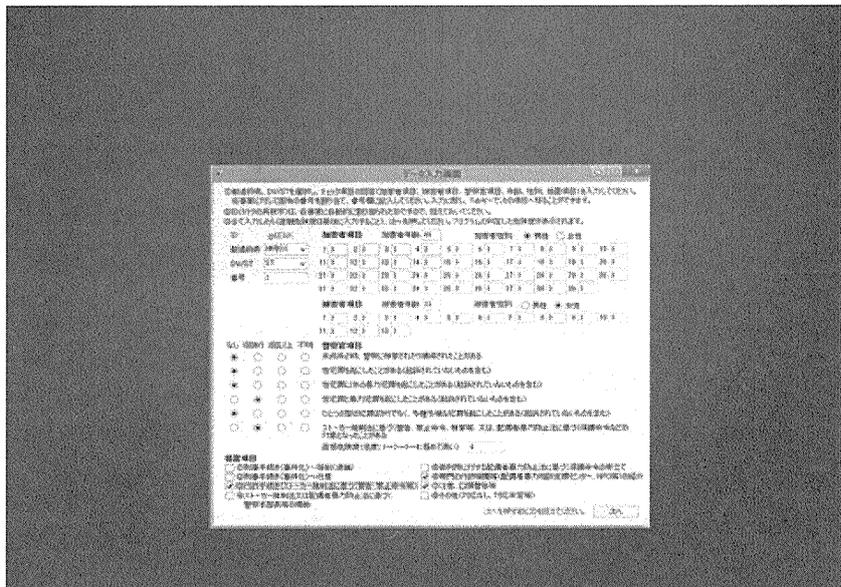
これを「ニューラル・ネットワーク」という比較的新しい統計の進化版を使って結果を出す。危険度が高いものを足し算して点数が多ければリスクが高いという単純なものではなく、もう少し高度なものを使っている。これは人の直感により、例えば、熟練した警察官や精神科医がその項目を見て、この人は危なそうだととらえる、それと同じようなことができる統計方法である。

そのやり方であるが、まず、プログラムを起動して入力してもらう。上の方に加害者39項目、途中に被害者13項目、あとは警察官6項目がある。全て一番重い点数をつけたものだと「高度」と出るが、「低度」「中度」「高度」「極めて高い」という4段



階になる。先ほど言ったように、単純に加算して点数が高ければ危険だと判断するのではなく、妥当性が信用できないのではないかとということで、「高度」に落ち着くようになっている。

逗子市の事件の被害者を支援されていた方に協力していただいて、加害者のことをよく知っているということもあって、もし、被害者御本人がこれをつけたとしたらどんなふうになると思うかということで、私の判断とは全く独立に記入してもらった。これをそのままインプットすると、「極めて高い」というふうにきっちり出た。



「低度」(49.5%)、「中度」(40.3%)、「高度」(8.6%)、「極めて高い」(1.7%)の4段階のうち、「極めて高い」の割合は1.7%と、非常にまれであると言える。今やストーカーやDVの認知件数はかなりあると思うので、警察官がその全てにおしなべて対応するというのは大変だ。少なくとも「極めて高い」あるいは「高度」とつくのは両方合わせても10%ぐらいなので、それについてはきちっと手厚く対応してもらうことで、それなりの防止策になるのではないかと思う。もちろん中程度もそれなりのリスクはあるので、今後はそういった人たちにも目を向ける必要があるが、差し当たって重大事案を防ぐという意味では、「高度」あるいは「極めて高い」に注目したい。

第2回目の試行までは9つの都道府県だけで行っていたが、現在は第3回目(25年3月1~31日)の試行中で、全国で試行してもらっている(加害者39項目、被害者13項目、警察官6項目)。これを終えた後に再度データを頂いて、若干の微調整をして25年度から本格導入の予定となっている。

そこで、逗子市の事件はいかに防ぎ得たのかということだ。ストーカーというのはストーカー病だと言ったが、一番の核心となるのは、相手が出したメッセージによって思考や行動が修正できないという問題である。こういう問題について、警察大学校の授業でも今まで何回か、2,000人ぐらいの学生に話をしてきたが、ストーカーとして法律を適用するかどうか判断に迷う、よく分からないということを言われる。それはもっともだという気がしている。妄想の定義は、了解不能と訂正不能という二つの定義になるが、そういうものがあるかどうかという精神病の妄想の確認にはそれなりのトレーニングが要る。その中でも微妙なストーカー妄想とでも言うべき病理は、警察官では簡単にはできないというのが私の感覚だ。これは、精神医学的あるいは心理学的素養が要る難しい問題だと思う。困難と言い切ってはいけないが難しい。

ストーカー病の核心

- ✦ 行為者が相手側に出したメッセージによって思考・行動を修正できるか
- ✦ ストーカーとして法律を適用するか迷う原因(特に、元配偶者、元交際相手)

メディア等で、ストーカー規制法についてストーカー行為を8つに限定していることを問題視し、警察をバッシングしているように見えるが、私はそうではないと思っている。鑑定をやっていると思うが考え方が司法と医療とは全然違う。米国では州によって、本人の内面の状態で規制するというものがある。そうすると、例えば、

性犯罪で、子どもに興味のある者は全員逮捕するのか、あるいは、レイプ物のアダルトビデオを見ている者は強姦の危険性があるということで全員逮捕するのかということになってくる。

やはり、警察は何か事実があって初めて動くもので、後手、後手になるかもしれないし、イタチごっこだという議論もあるが、それでも仕方がないというのが、司法のあり方というか、限界というものだと思っている。

一つっておきたいのは、医療と司法では考え方が根本的に違う。医療は相手の内面を考え、この人はどういう生き立ちでどうのこうのと、うねうね考察する。しかし、何か証拠があって起訴して、それを公判廷で争うというのが司法のあり方なので、そこに内面を持ち込んでもうまくいかないと思っている。

では、どうするのか。常に言っているのは、医療との連携をしてほしいということだ。これもやることはいっぱいある。治療法もどんどん発展しており、論文も出て

いる。もう少し言うと、これは被害者の夫の言葉だが、もし加害者が死ななくても、相手が捕まっても、ずっと狙われていた。生きるも死ぬも地獄だと。実際にそうだと思う。逗子市の事件でも、もし踏み込んで逮捕して、実刑判決が出たとして、それでも高々1年位の懲役であった

と思う。しかも大概は満期前に仮釈放される。ストーカーとしての状態は全く変わらずに同じように出てきて、事件は起きる。今回の事件では、逮捕状を読み上げる際、被害者の住所を告げたとかいろいろな問題はあるが、興信所を使えば、住所など、あっという間に1日で分かるというのが実際なので、この被害者の言葉は重い。

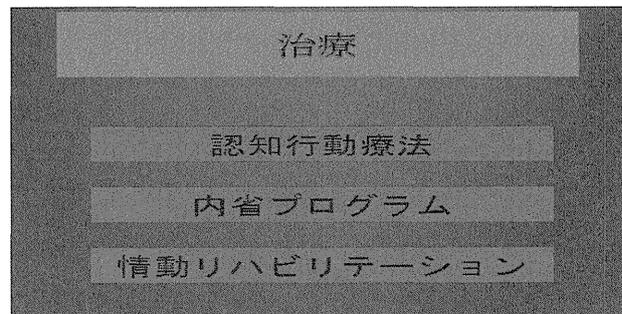
ストーカーというのはかなり器質的なパーソナリティ、あるいは発達上の問題があって、繰り返す人は3回、4回ずっと繰り返すし、5年でも10年でも相手のことを思い続ける。もし本当に予防しようというならば、無期懲役や終身刑にするのかという話になってくる。

さらに、逗子市の事件がかなり特殊というか難しいと思うのは、加害者が他殺後に自殺しているということだ。我々の言葉では拡大自殺と言うのだが、人を殺すという攻撃性が自分に向くと自殺、他人に向くと他殺になるという考え方だ。先日死刑になった茨城県の通り魔事件もそうだが、拡大自殺をしようという者に対しては、死刑という刑罰があっても抑止力にはならないと基本的に思う。

精神科医なら誰でも知っている、教科書に必ず出てくる絵で、ピネルというフランスの精神科医の「鎖からの解放」という絵がある。かつてピネルのころは、社会的に逸脱している者は全部隔離していた。

統合失調症をはじめとする精神病はそうだが、うつでも認知症でも知的障害でも、とにかく全部隔離するしか手だてがなかった。こうした病気にある者をその鎖から解放して、きちっと治療して社会に戻そうではないかというのが、基本的な近代精神医学の始まりと言われている。

日本におけるこのような病気にある人たちに対する考え方は、とにかく隔離するということだけで考えが止まっている。その先、社会に戻ってきたらどうするかということのを全然考えていない。そのことは、大きな意識的な問題ではないかと思っている。被害者支援も重要なことはよく分かっているし、今後もっとやってもらう必要



があるが、加害者の治療にも力点を置いてほしいと思って、我々も活動している。現在、警察庁の方と話し合いながら、まずは、東京の警視庁において、こういった人たちに対する治療的なアプローチがどのようにできるのかを検討しているところである。

重大事案をゼロにと言ったが、私の感覚的には、こういった人たちは内面では非常に葛藤を抱えて苦しんでいる。逗子市の事件でも加害者は実際に精神科を受診している。しかし、スキルがないので、どうやって対応していいのかわからないから、たくさん投薬等をするだけで、結局防ぐことができなかった。そういう人たちをきちんと診るような専門家がたくさん出てくれば、こういうことは基本的に可能だと感覚的には思っている。

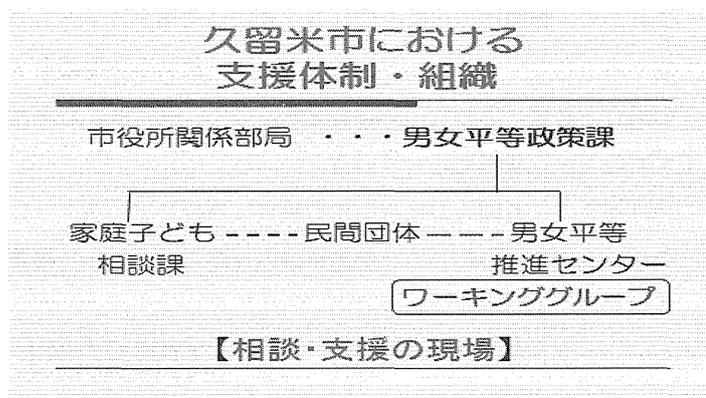
(以上)

【パネリスト発表3】「久留米市における支援体制・組織」

福岡県久留米市男女平等推進センター相談コーディネーター

石本宗子

まず、「久留米市における支援体制・組織」を見ていただきたい。久留米市においては、男女平等政策課が本庁にある。家庭子ども相談課は、婦人保護事業を所管する婦人相談員を配置している厚生労働省の流れの部局である。男女平等推進センターは、男女平等政策課の出先であるが、内閣府男女共同参画推進局の流れである。この二つが、久留米市におけるDV対策の直接の窓口になる。



真ん中に民間団体とあるのは、相談支援の現場という視点からとらえたときに、久留米では、家庭子ども相談課は公的一時保護を県の配偶者暴力相談支援センターに取り付ける窓口としての役割、男女平等推進センターは、つらい、苦しい、何でこうなるのかわからない、私が悪いと訴えてくる女性たち、DVの被害女性たちが、最終的には自分の生活のリセットというステップに進んでいくまでを伴走していく相談窓口という役割を持っている。

民間団体は、シェルターを拠点に安全確保をすると同時に、その後の回復、自立支援をきめ細かにやっている団体で、家庭子ども相談課、男女平等推進センターの両方から支援を受けている。家庭子ども相談課は、すでに年間100万円の補助金を給付しているが、新年度からは新規に民間シェルターがやっている事業への支援として、DVの中にいた子どもへの学習支援の予算化のために奮闘しているところだ。

また、男女平等推進センターは、えーるピア久留米という施設の貸し室を始め、ロッカーや印刷機、コピー機の利用料、駐車場代全てについて、民間団体に対して利用料を免除するというような立場をとっている。

民間団体は、久留米市における重要な現場の機能を担っている。久留米市の全体的な組織から言えば、家庭子ども相談課と男女平等推進センターという市の窓口二つ、プラス民間団体という現場があると考えていただきたい。そして、DV被害者の方の抱える問題解決が市の行政の中で行き詰まるようなことが生じると、男女平等政策課に持ち上げて、そこが関係部局と協議の場を設定し、その協議の場に、家庭子ども相談課、民間団体、男女平等推進センターが一堂に会して解決を図っていくというシステムができています。まずそのことを申し述べて、男女平等推進センターの相談室のことから先に説明する。

ワーキンググループというのが組織図に囲みで入っている。男女平等推進センターは2001年に発足したが、このワーキンググループは外部委員3名を含めた事実上のDV対策のプロジェクトチームである。この組織は、法的根拠のない組織だが、ここで検討されたDV対策に関する意見書は市長に提出される。そして市長から各局に、意見書を尊重して業務を遂行するように指示があるぐらい、たかがワーキンググループではあるが、システムの中ではかなり重要な役割を担っている、その認識を久留米市も持っている。

相談室では、私を含めて4名がローテーションで動いているので、通常、2名から3名で相談を受ける。私が今日ここに来ている間も2名で仕事をしている。この相談室は、配偶者暴力相談支援センターではない。けれども、ほぼ同等の機能を果たしている。

一つは、相談者がDV問題を抱えている場合、どうしても電話でなければ無理という方以外は、面談に誘い切りかえる。面談の中でその方が語られる状況を聴いて、それを陳述書にしたり、家庭裁判所で離婚を争うときに提出するためにこれまでの経過をまとめたりする作業を一緒にする。

また、保護命令の申立てや審尋のときに同行したり、警察や弁護士のとこに相談に行くときも、必要に応じて同行する。

それから、相談室で相談を受けるときには同伴する子どもの一時保育を用意する。ここまでは全国的にどこでも取り組まれていることだが、相談室では、裁判所に保護命令の申立てに行く、あるいは警察署に相談に行くなどの場合も必要に応じて一時保育をするので、長時間にわたって事情を説明するときにも、子どもを同席させなくてすむという状況も作っている。

付け加えて、外国人の通訳費用も独自に措置している。

そういうふういろいろな機能を持ちながら、センター、相談室が動いていることを頭に置いていただきたい。

久留米市のDV相談件数はどのくらいかと言うと、センター相談室及び家庭子ども相談課の23年度の数字で、男女平等推進センター相談室の延べ相談件数は3501件。そのうち、DVを主訴とする相談は872件なので24.9%になる。今年度の4月から12月までの数字は12月末現在で2843件だが、実は昨日(2月28日)までで3400件を超えている。

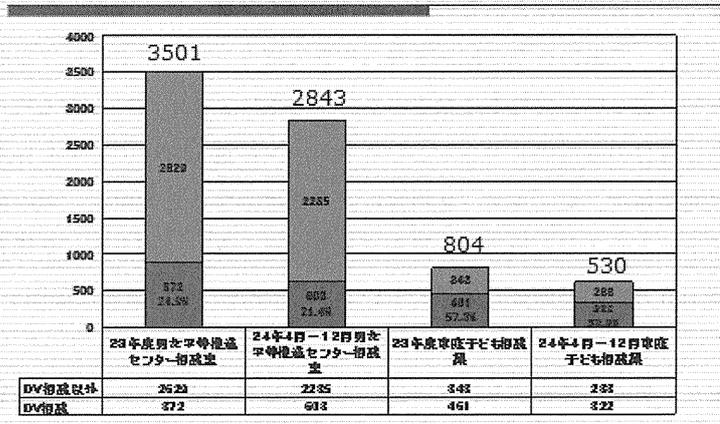
家庭子ども相談課、公的一時保護の窓口は、23年度が804件。そのうちDVを主訴とするものが

461件、57.3%。去年の4月から12月までが530件で、そのうち322件、52.8%という5割から6割というパーセンテージでDV相談を受けている。

ちなみに男女平等推進センター独自の統計でここには書いていないが、主訴としてDVを訴えた方でも、その後、離婚手続に入っていくと主訴が変わっていく。離婚、あるいは養育費、あるいは面会交流と変わっていくが、DVが背景にあるものということで「DV絡み」という数字になると、23年度で47%となる。3501件の47%は何らかの形でDVが絡んだ相談ということになる。

次に相談室の相談者の状況だが、私どもが聴いていると、制度としては保護命令というものはある。警察へ相談に行くという方法も安全確保の方法としてある。けれども、多くの方が身体的暴力以外はDVではな

久留米市におけるDV相談の現状 2012年度相談件数



男女平等推進センター相談室 相談者の状況

- 激しい身体的暴力以外はDVだとは思っていない人がいる。
- 身体的暴力があっても、病院を受診していない人が多い。
- 精神的暴力のため、つらい、苦しい、相手と離れたいと訴える人も少なくない。
- 自分が悪いと思いつんでおり、相手への罪悪感を持っている人が多い。
- 孤立している・無援状態にある。
- 自尊感情が低下している。

いと本人も思っているし、周囲も思っている。「私はDVではないけど苦しいんだ、つらいんだ」と言う相談者は多い。

また、身体的暴力があつて、明らかに保護命令の申立て要件を満たしているのに、病院に行っていない、写真の1枚もない。病院に行くと、「階段から転げ落ちた」「ドアにぶつかってけがをした」「ベッドから落ちた」という理由を述べている方がほとんどだ。制度はあるけれども使えないという方が非常に多い。

その一方で、精神的暴力を訴える方は非常に多いし、精神的暴力で逃げたいと訴える方もたくさんいる。自分が悪いと思っている、孤立無援であるということは、ほかのパネラーの方からもご紹介があつたとおりだ。

久留米市におけるDV対策の中で、安全確保と生活再建、それから関係機関との連携については、書いてあるとおりだ。

次に、久留米市におけるDV対策は、ここに書いてあるとおりだが、今日はワンストップシステム中心に少し時間を取りたい。

久留米市のDV対策の特徴の一つに住所情報保護システムがある。久留米市に住んでいない方については、住基ロックと言われる住民基本台帳の閲覧や住民票の交付を制限する措置はとれないが、住民票がない方についても、例えば国民健康保険証を作っている、あるいは生活保護を受けている、そういった久留米市で何らかの行政サービスを受けている方の情報を秘匿するシステムを整備している。本人以外には情報を伝えることはない。このシステムは2年間かけて2008年に完成し、毎年更新されている。

相談室自体も事実上のワンストップ機能があるが、今日の資料の中で示すとおり、久留米市全体でワンストップシステムが確立している。被害者の安全確保を図るシステムが機能している。このシステム化の発端は何かと言うと、民間団体の方が市役所の中を本人と一緒にサービスを求めてうろろしているときに、探しにきた加害者の家族とニアミスを起こすことが2回ぐらいあつた。そこから何とかしてワンストップを実現してほしいという声が上がリ、踏み出した。だから目的の一つは安全確保、一つは手続を迅速に処理すること、もう一つは被害者がサービスを求める手続のたびに何度も同じことを話さなければならない精神的な負担を軽減することにある。そのためのツールとしてつくったものが、「ワンストップ化のためのDV被害者相談共通シート」というものだ。

久留米市におけるDV被害者支援に関する基本的な考え方

-DV対策基本計画-

- 安全確保
- 安全な生活再建・・・切れ目のない支援
- 関係機関との連携の強化
- 地域実情に即した支援

久留米市における 主な施策と運用の実際

- 関係機関・団体とのネットワークの強化 2001年実施
- 民間団体支援開始/協働体制強化
- ワンストップ化のためのDV被害者相談共通シートの導入 2004年実施
- 対応マニュアルの作成 2006年実施
- 住所情報保護システム構築 2008年実施
- DV対策基本計画策定 2010年8月
- DVのないまちづくり宣言 2010年11月21日
- 安全対策(加害者対応)マニュアル策定 2011年
- 外国人支援マニュアル策定中

DV被害者支援のための ワンストップシステム

- 目的
 - ①被害者の安全確保
 - ②手続きの迅速処理
 - ③被害者の精神的負担の軽減
- ツール 「ワンストップ化のためのDV被害者相談共通シート」(略称「ワンストップ共通シート」)作成

※当該シートは、市役所関係でDV被害者が行政サービスを求める場合のDVに関する相談の証明としても使用。事務処理の簡素化につながっている。

非常にシンプルなもの、どこに行っても聞かれることだけを内容にしている。暴力の内容についても詳しくは書きこまない。身体的暴力があった、精神的暴力があった程度で、でも現在久留米市に居住していること、及び行政サービスを求めていることを明確に書き込むようにしている。男女平等推進センター相談室あるいは家庭子ども相談課で本人から事情を聴き取った上で、このシートを作る。

極めて危険度の高い方、市役所の中に足を踏み入れることもできない方のためには、市役所外の場所を指定している。市役所内でも、通常の相談窓口ではなく、目に付きにくい相談室を指定して、そこで相談を受ける。このシートを持って指定された相談室に行くとそこに関係機関がボタンタッチ方式で訪れて処理していくというシステムになっている。

ただ、市外から来られた方については、加害者から見れば久留米市にいるとは分からないのだから、そういう方の場合は、特に民間シェルターが関わっている方の場合は、民間シェルターの方が付き添うこともあり、追跡の危険性のない方の場合は本人だけで窓口へ行くという場合もある。

この共通シートがあると、いろいろ聞かれることなく、求められたサービスの手続に着手する。そのために、内閣府が基本方針として求めている行政サービスよりもかなり簡単に必要とするサービスが得られる。例えば国民健康保険証に加入する場合、この共通シートと加入申込書を持っていくと、すぐに国民健康保険証を発行してもらえるシステムになっている。当事者の負担はかなり軽減される。

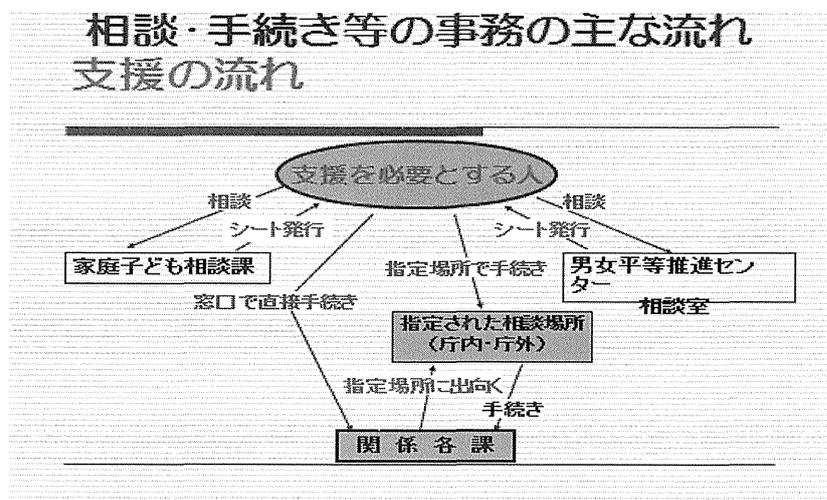
事務の流れの図は、二つの窓口が作成し本人に交付する場合と、あるいは指定された場所で手続をする場合があることを示している。

先ほどいくつか久留米市の取り組みを紹介したが、このようなシステムにした成果としては、民間と行政の協働体制が非常に有効に機能しており、円滑にいらっていると思う。現場の課題を行政と民間が協議し、支援策として現場にフィードバックする回路が定着している。市役所内の関係部局・窓口において、安全への配慮と支援のあり方の研究が非常に進んでいる。安全で迅速に利用できる支援が増えつつある。

例を申し上げますと、ネットワーク会議の構成団体である52の団体、行政機関が集まって、3時間かけてネットワーク会議を年に1回、1人も退席する方がいない中で行っている。

そのときに、私ども相談室が多くを説明しなくても、税の関係の課の方が「久留米市から他の自治体に出て行った人の税の証明を早く出してあげないと、DVの被害者は自分を証明するものを何も持たないので早く国民健康保険証を作り、それを自分の証明として手続を進められるようにしてあげなければいけない」と発言されたりする。私どもが「着のみ着のまま出てきているんだ」と言うよりも、より有効にその方の状態を説明してもらえる状況が出てきている。

ワンストップサービスがある一方、対応マニュアルがある。それを2年がかりで整理した。関係部局の所属長と担当者が、時間外にワーキンググループの委員と意見交換し、本当に丁々発止、喧喧諤諤の意見交換の中で、



関係課は何ができるかということ自分たちで考えていただいた。それを覚書にしたものが対応マニュアルであるから、子どもが作文したものではない。それを毎年チェックしながら、関係各課は対応していく。

関係窓口で被害者がワンストップ共通シートを持っていったら、対応マニュアルどおりにしなければいけない。適切な対応をしていないとすぐに分かる。極端に言えば、担当者自身が別の人へのDVの加害者かもしれない。DVなんか大嫌いだと言っている人であったとしても、ワンストップ共通シートを持ってきた人に対しては対応マニュアルどおりにしないと、民間団体、男女平等推進センター、家庭子ども相談課の方へフィードバックされて、「これは困ります」という声が挙がっていくシステムができている。組織的な対応ができている。このシステムが2004年から取り組まれて既に定着している。(以上)

久留米市におけるDV対策の成果

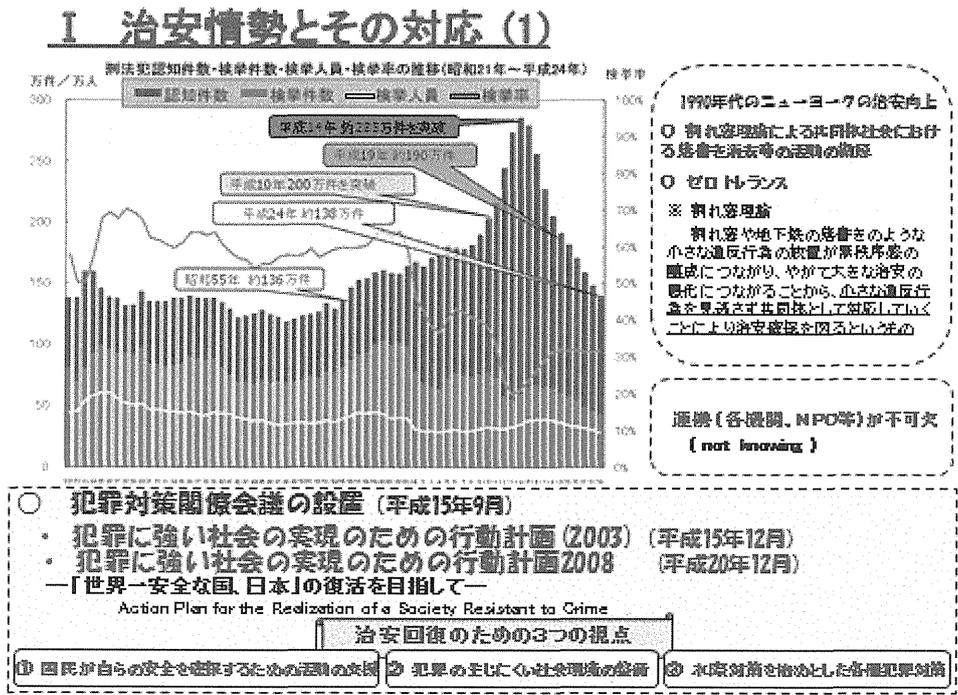
- 官民の協働体制が強化されると共に協働のシステムが円滑、かつ、有効に機能。
- 現場の課題⇒行政と民間で協議⇒支援策として現場にフィードバックする回路が定着。
- 市役所内の関係部局・窓口において、安全への配慮と支援のあり方の研究が進みつつあり、安全・迅速に利用できる支援が増えつつある。
- 手続きが担当職員個人の資質や裁量に左右されることなく、組織としての対応が維持されている。

【パネリスト発表4】「恋愛感情等のもつれに起因する暴力的事案の現状と対策について」

警察庁生活安全局生活安全企画課長 河合潔

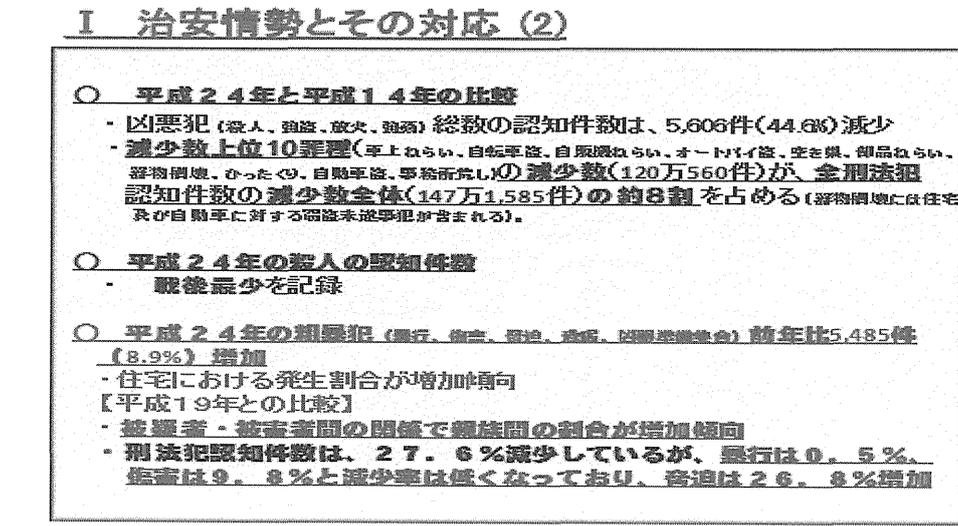
パワーポイントに沿って、先ほど後藤先生から御紹介いただいたような新しい対策を中心にお話し申し上げます。お話しする内容は大きく三つの項目で、「治安情勢とその対応」、「親族間の暴力・虐待等への対応の概要」、「恋愛感情等のもつれに起因する暴力的事案の現状と対策」についてであり、主に3番目の「恋愛感情等のもつれに起因する暴力的事案の現状と対策」についてお話しする。

昨今、まさにストーカー・DV 事案、あるいは児童虐待などファミリー・バイオレンスに係る事案は急増している。NPO の皆様方、そして関係行政機関の皆様方の御苦勞には、本当に頭が下がる思いである。警察において、なかなか手が届かないところをこの方々の努力によってカバーしていただいている。そのことに対して敬意と感謝を申し上げるとともに、今後とも、活動を活発に行っていただくことをお願いしたいと思っている。それでは中身に入りたいと思う。



治安情勢については、上のグラフのとおり、平成 10 年ころから犯罪が急増し、平成 14 年には戦後最多の約 285 万件を記録した。こう

した危機的状況を改善するため、犯罪対策閣僚会議の設置、犯罪に強い社会の実現のための行動計画の策定等の取組を推進し、その結果、平成 24 年中の認知件数は約 138 万件まで減少するに至った。また、相当の減少をみている罪種がある中で、特徴的なのは、平成 24 年の粗暴犯である。住宅における発生割合が増加傾向



次に、神奈川県逗子市の事案だが、これは、いったん加害者をストーカー関係の事案として検挙した後に、再度加害者が被害者への攻撃を行ったというものである。

まず、一昨年、つきまとい等を脅迫罪にも該当する方法で敢行していたということで、脅迫罪により行為者の逮捕が7月になされた。これについては、保護観察付執行猶予となり釈放となった。その後、昨年の春に電子メールを再び大量に送信し、昨年の11月6日に行為者が被害者方において同人を殺害したものだ。被害者情報の秘匿という観点での逮捕状についての配慮、保護観察所と警察との間の連携、あるいは電子メールについてはストーカー規制法の対象となっていない、というような問題があった。

こうした個別の問題についてどう対応すべきであったかの検討も大きな意義があるが、これ以上に考えなければいけないことは、この一連の事案を全体としてどう把握し、どう対応できたかということであり、これが福井先生からお話があったことだと思う。

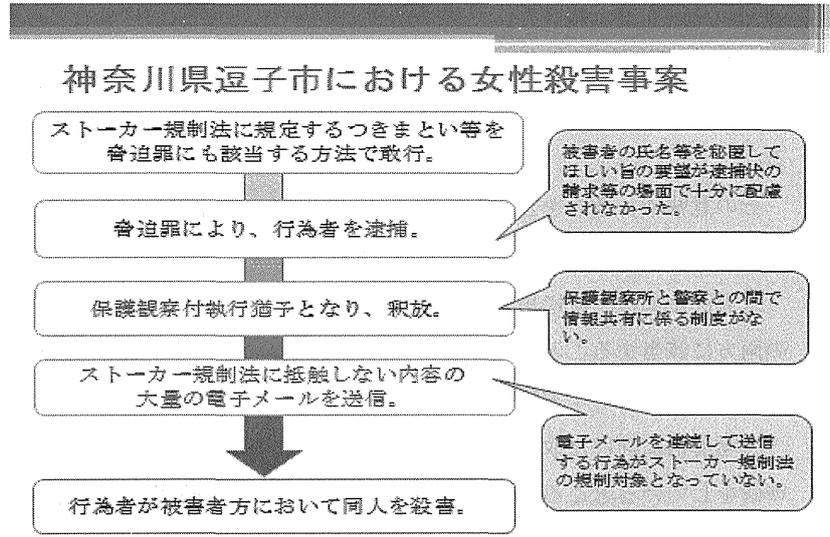
こうして、浮かび上がった課題の1つは、被害者自身がこの種事案の危険性を認識していないことである。要するに、危険だということは分かっているが、どうしたらいいのかわからないということがある。「避難すべきだったのにしなかったじゃないか」と言われても、「避難をしろ」と言うこと自体、被害者を責めているだけのことになりかねない。被害者にどうやって逃げるかを、危険性を含めていかに認識してもらうか、これが実は大きな問題なのである。

もう1つは、この事案では、加害者が自殺しているが、では加害者を傷害で検挙できたとしてどうなるのか。傷害で検挙したにしても、初犯だとすれば、短期間で釈放されてしまうだろう。とすれば、被害者はまた狙われ続けるのではないか。これは、先ほども福井先生から紹介があったが、被害者の遺族が語られた「いつまでも逃げなければいけないのか」ということがある。

だとすると、加害者へのアプローチが必要になってくる。それは、加害者に対して、意識を変えさせ、つきまとい等のストーカー行為あるいは再犯を思いとどまらせるためのアプローチが必要だということ。これは、NPO等との連携でできていくことではないかと考えている。

これらの課題解消に向けた新たな取組の1つは、意思決定支援手続である。被害届の提出等をためらう原因は、身近な者が行為者であることが多いということだ。そこで、被害者がどういう位置付けにあるのかを示し認識してもらおうというのが、意思決定支援手続である。

これらの課題解消に向けた新たな取組の1つは、意思決定支援手続である。被害届の提出等をためらう原因は、身近な者が行為者であることが多いということだ。そこで、被害者がどういう位置付けにあるのかを示し認識してもらおうというのが、意思決定支援手続である。



課題解消に向けた新たな取組（1）

被害者の意思決定支援手続

- 目的等
ストーカー事案や配偶者暴力事案等、恋愛感情等のもつれに起因する暴力的事案では、身近な者が行為者であるなどの理由から被害届の提出等をためらうことも見受けられる。
このため、事案の特徴、警察として執り得る措置、被害者自身の選択・決断・協力の必要性等を分かりやすく説明した上で、被害者の意思決定を支援する取組を推進する。
- 実施時期
平成25年2月以降、準備が整った都道府県から順次実施

被害者の意思で被害の届出がないことに対し、被害の届出を出させようということではあるが、一方、認識させていく過程で、被害者に、加害者を犯罪者として位置付けることになることと明確に認識させ、その結果、被害の届出をすべきでないとの消極的方向になってしまえば本末転倒である。だとすると、そういうふうにならないように、危険性も含めてどう理解させるかが必要になる。書面も、ルールに従った一定の様式が必要になってくる。

その意味で、意思をどう考えるのか。そして、後藤先生に御指摘いただいた、本人に対するエンパワーという観点から、意思決定支援手続を使っていくことを考えていく必要がある。

意思決定支援手続に用いる書面は、DV とストーカー両方に使っていくことになる。法的にストーカーと DV の両方に該当することがあるため、あえて区別していないことに意味がある。この書面はスライドにあるようなものである（スライド略）。

課題解消に向けた取組のうち1つは、危険性判断チェック票であるが、全国警察において25年度中に導入の準備をしているところである。これは、意思決定支援手続とあいまって初めて効果が出てくると考えている。

危険性判断チェック票は、被害者に、被害者の状況と加害者の状況を書いてもらおうというものである。危険度が判断できれば、危険度が高ければ高いほど対策の必要性が高くなり、必要な対策が明確になるというのが本来の意味であるが、今後は加害者アプローチへのマイルストーンとしても意味があるのではないかと考えている。関係者

が加害者にアプローチをすることについては、関係者が加害者に襲われる危険もあり、そういうことになっては何もならない。そういう意味で、加害者による危険を防ぎながら、どう加害者アプローチをすべきなのか、今後考えていきたい。

本日御出席の皆様方の中に、NPOの方々が大勢おられる。あるいは、行政機関の方々もおられる。この種事案に係る問題は、その方々の御努力が必要不可欠であると考え。まずまずの御理解と御協力を賜ようお願いして、私の説明を終わりたい。

課題解消に向けた新たな取組（2）

危険性判断チェック票の試行

この種事案の危険性を客観的に判断するため、外部の司法精神医学に関する有識者に委託し、科学的・専門的な知見を導入した危険性判断チェック票の作成を検討中。

- 試行実施状況
 - ・ 第1回試行～平成24年3月、警視庁等9都府県警察
 - ・ 第2回試行～平成24年7月、同 上
 - ・ 第3回試行～平成25年2月、全国警察
- 本格導入
新年度（平成25年度）に本格導入予定

【パネルディスカッション（討論）】

横内 それでは時間になったので、ディスカッションを再開させていただきたい。

本日はこれまで、お二方による基調講演、また4人のご発表があった。後藤先生からは、特にホームという場所に着目した問題点等をご指摘いただいた。ジョンソンさんからは、アメリカのファミリー・ジャスティス・センターについて大変分かりやすいご説明をいただいた。その後、4人の方からは、それぞれ現場でファミリー・バイオレンスに取り組んでおられるご経験をもとにしたご発表をいただいた。

論点が非常に多岐にわたっているが、時間の関係もあるので、本日はその中でも、ワンストップセンターも含めて特に関係機関の連携の問題と、あとはもう一つ、加害者の更生。何人かの方から、最終的にはこれを実現しないと、いわゆるファミリー・バイオレンスという問題の解決にならないのではないかとということがあったので、特にこの二つの問題に時間を割いていきたいと思っている。

まず、ジョンソン検事には、日本の状況はおそらく今日初めてお聞きになったと思うので、本日の講演、発表をお聞きになって、日本の状況についてコメントをいただきたい。

ジョンソン 皆様方のご発表に感銘した。いろいろなことが日本では起きているということで、ある意味では、日本は法律という意味ではアメリカよりは遅れているかもしれない。アメリカでは、ファミリー・バイオレンス関連の逮捕が非常に多い。DVの被疑者を、相当な根拠がある場合には逮捕することができる。証拠を見て犯罪が起きたと思う場合には、軽犯罪でも逮捕するわけで、被疑者に対して私どもはてこを持つことができる。

日本の法律がアメリカより進んでいる側面もある。先ほど私が発言の中で申し上げたが、大変偉大な方々がこの問題に対応しておられることが読み取れる。だから、飛躍的な前進があり得ると思う。被害者を助ける上で、配偶者の支援センター、ワンストップセンター、性的な虐待を受けた人たちのための設備がある。

アメリカは児童虐待から始まり、性的虐待の被害者である児童は、児童のアドボカシーセンターで刑事犯罪科学的なインタビューを受ける。これがファミリー・ジャスティス・センターの前駆体だった。シェルターもそうだ。いろいろな課題はあるが、最終的にこの問題は世界各地にある問題で共通である。

日本が急速に進展するであろうことは全く疑いの余地はない。今日、法執行当局のさまざまな職員の方とお話し申し上げた。DVの認知数は急激に上昇していくと思う。今まで戸棚の中に隠されていた問題がだんだん出てくると、報告しても大丈夫なんだ、被害者であることを訴えても大丈夫なんだと。そういうことになれば、癌が表に出て治癒が始まるのだと思う。被害者は自分だけではないということが分かるようになる。

DVの発生率は世界各地で非常に高い。アメリカでは疾病管理予防センターが、一昨年の11月にこのように言っている。アメリカの女性の3人に1人が身体的あるいは性的な虐待を生涯のうちに受けるだろう。女性の3人に1人、男性の7人に1人が被害者になる。被害者は自分だけだと思いがちだが、そうではないということを認識するところが重要だと思う。日本でさまざまな努力をしておられることに感銘を受けた。私としても、いろいろお手伝いしたいと思っている。

横内 それでは、議論を進めていきたいと思う。関係機関との連携の話は、専ら介入した後が中心になると思うが、いかに早く認知して介入するかということについても、若干時間を取って触れたいと思う。早期認知だが、特にDVの場合、被害者はなかなか申告しないということ。この問題点について、後藤先生、中島さん、石本さんからお話しいただいた。

その中で特に久留米市については、相談件数が久留米市30万人の人口からするとものすごい数だ。この辺りについて、早期認知のための工夫を久留米市で何かやっておられることがあれば、石本さんからご紹介いただ

るだろうか。

石本 行っていることをかいつまんで申し上げると、市の広報誌が月に2回出る。そのうちの1回は必ず相談室の案内を掲載している。案内の中に、DV、セクシャルハラスメントを受けている方からのご相談を受けると明記をしている。男女平等推進センターの開設以来10何年、毎月毎月それを繰り返してきた。

あと、DV防止カードは、10年ぐらい前から女子用トイレ個室に置き始め、公共施設、商業施設、駅、病院等に配布しているが、今後は人に接することの多い職の人に持ってもらって、その人から必要に応じて手渡しで配布してもらう案が出ている。

市の出先庁舎には、DVの啓発パネルを常設で置いている。それから、機会をとらえての標語の募集やロゴの募集を行い、また、DV関連の講座や研修会に関してはかなりの頻度で取り組んでいる。

私も相談コーディネーターなので、地域の校区コミュニティの高齢者学級や女性学級に行ってDV問題の啓発を行うが、いろいろな形の広報を、あらゆる機会を通じて積極的に取り組んできた。

また、相談室を充実強化することで、DV問題の受け皿づくりにもかなりのエネルギーを注いできた。相談員は専門的な資格を持っていない。私はたまたま社会福祉士を持っているが、無資格の彼女たちが押しも押されもしないソーシャルワーカーとして、配偶者暴力相談センターと変わらない機能を果たす相談を担う力を身に付けられるように研修や、毎日の業務の中での実践的なスキルアップを久留米市は保証している。

横内 この問題については、今お話があったような地道な広報なりを続けていくということ。あとは、ジョンソン検事と石本さんからも先ほどあったとおり、申告する側の負担を減らすという意味でワンストップ化を進めることも重要だ。これについては、後ほどメインテーマにしたいと思う。

それからもう一つ、認知して今度は介入するところの問題に関して、先ほど福井先生と河合課長から事案の危険性判断を3回ほど試行して、今度は本格導入というお話があったが、かなりの効果が出てきているのだろうか。また、今後の課題がもしあれば、お二方のどちらからでも結構だがお話しいただきたい。

河合 福井先生に教えていただきながらやっているのだが、今回試行してみて課題として出てきたのは、警察官の判断に幅があるということだ。幅がある中で、チェック票をつくることによって一定の範囲内に収めていくということである。

次に、一定の範囲内に収めていくためには、警察官に対して研修をしっかりとしていかなければならない。被害者の話を聞くといっても、聞き方によっては、逆に被害者が萎縮してしまって何も状況が分からない。先ほどレジリエンスの先生からもお話があったが、聞き方、聞かれ方も含めて、あるいはそれをどう判断するのかも含めて、確実に研修をしていくことが必要だと思っている。まだ試行途中という状況だが、それをいかに一定の範囲内に収めていくかが今後とも重要になってくる。

横内 福井先生からも補足をお願いします。

福井 一つだけ付け加えておきたいが、精度を上げるのはもちろんだが、血圧でもメタボでも何でもそうだが、運用上線引きをすると、必ず偽陽性と偽陰性が出る。危ないといっても実際はそうではないのに逮捕に至ると冤罪ということになる。逆に低いと出ると見逃す可能性があって、それは偽陰性だが、そういうものは必ず起きることだ。あくまでこれは参考で、尺定規に高いから危険、低いからいいというふうにはしていただきたいくない。

横内 危険性を見極めは、どこの相談機関でも共通の悩みとしてあるのではないだろうか。そういった意味で今回の取組みは、さらにどういった成果が出るのか全国的にも注目されているのではないかと思う。

もう一つ、介入の問題では、後藤先生からあった、被害者の意思をどこまで重視するのかという問題がある。現実にストーカー事案で、被害届を躊躇しているうちに殺人事件に発展したということがあった。その関係で言

えば、河合課長からあった、被害者の意思決定支援といった試みも始められているのだが、これについて効果なり課題なりを河合課長からコメントいただきたい。

河合 被害者の支援は、まさに NPO の方々に活躍いただいているわけだが、被害者の方が、自分はどういう手続ができるのか、いろいろな方々から聞きながら努力されているのだが、そもそもこの意思決定支援手続は、自分がどういう位置付けにあるかを分かってもらう必要があるために行っているものだ。

最初は限定した試行をしていたのだが、各県の状況を見ると、「うちは試行の対象の県にはなっていないが広がっていきたい」と言われて、うまくいくのではないかとということで、この2月6日から準備が整ったところから全国的に進めていくということになった。

ただ、これも危険性チェック票の話と同じで、被害者の方と接触して、逆に問題をさらに深刻化させるということは当然あり得る話なので、そこは十分注意していく。当然のことながら、研修をしっかりとしていかなければいけない。そういう意味で、一気に全国全ての警察署でということにはなっていない。あくまでも準備ができているところからという形にしている。

横内 先ほどジョンソン検事から、アメリカでは日本よりはるかに逮捕も多いとのことで、日本とアメリカとでは制度も違うので同じようには考えられないかもしれないが、ただいまの介入の点に関して、後藤先生から、先ほどの事案の危険性の判断なり、ただいまの被害者の意思の問題を含めてコメントをいただきたい。

後藤 先ほど、私が被害者の意思を過度に重視するのはいかがなものかと申し上げたが、それはあくまでも、例えば犯罪として評価する際に過度に重視するなどというのであって、アメリカのように、犯罪として評価することが適切に行われて、その後には、先ほどのファミリー・ジャスティス・センターの取り組みがある。被害者の意思を重視してさまざまな選択肢がいろいろな形で適切に提供されることは望ましい。犯罪としての評価に対してどれだけ意思を反映させるかというのと、その後の選択肢にどれだけ意思を反映させるかというのは違うのではないか。そこは分けて考えなければいけないのではないかと気がする。

ただ、大きな制度設計の話になると、アメリカとの違いはいろいろある。何人かの方にご質問いただいたが、アメリカであれば裁判所侮辱罪という犯罪があって、それがこういう事案に司法を巻き込む必要性に関係してくるのだが、日本の場合はそれが無い。もう一方で、ホーム・バイオレンスを犯罪として評価しろと私は言っているのだが、犯罪として評価するのであればかなり高いハードルを覚悟しなければならない。そうではなくて行政的な対応にするべきではないかというご意見もいただいている。

ただ、ファミリー・ジャスティス・センターで一番重要なことは、さまざまな選択肢がそこで用意されていて、なおかつ被害者とともに、何をしなければいけないかを考える場所が公的な仕組みの中に組み込まれていることである。先ほど、警察の段階で意思を確認するのは、別に犯罪として評価するだけではないとおっしゃっていたが、自分が置かれている状況を客観的に認識して、選択肢がきちんと提示されていく機会を必ずどこかで設ける。それがファミリー・ジャスティス・センターから学ぶことで、どういう仕組みにするかは私も考えていけたらと思っている。

横内 後藤先生から質問まで含めてお答えいただいたが、特に犯罪としての評価なり、公権力の介入という問題に関しては質問をいただいている。東北大学のミズノノリコ様。また、前警察大学校長の田村正博様、そのほか何名かの方から頂いている。この後も質問については、できるだけ場面場面でご紹介したいと思っているが、かなりの数の質問を頂いているので、場合によっては時間の関係で全てご紹介しきれないかもしれない。その点はご了承ください。

それでは、関係機関の連携による被害者のフォロー、または加害者の更生を図っていくという問題に入ってい

きたいと思う。まずは日本の現状での課題について議論し、その後ワンストップセンターの話に進みたい。特にジョンソン検事にご紹介いただいた話に関してたくさん質問を頂いている。

まず日本の現状として、今でも被害者のフォローなり、民間団体も含めていろいろな機関が携わっている。ただ一方で、それぞれがまだ別個に行われている面もある。そのデマケというか、そういうところもまだ試行錯誤的に行われているのではないかな。

いずれにしても、一つの機関で対応はできないのがこの問題であろうと思う。この問題にこれまで民間の立場で関わってこられた中島さん、日本の連携の現状についてはいかがだろうか。

中島 連携というテーマについてだが、民間団体の間で連携がある程度取れつつあるというのは素晴らしいことだと思う。しかし、民間団体と行政のつながりにおいては、つながりがあるとは言いがたい状況である。

アメリカに視察で何回か行っているが、MDT (Multi-Disciplinary Team : 多機関連隊チーム) のミーティングは、対応を急ぐ場合が多いので月一で行われていたりする。それぐらいの頻度で多くの人たちが集まり、それぞれは何ができるのかを話し合う。こういった話し合える場を設けることは重要である。

研修については、研修内容にこういったDVなどの問題を含めていくことも大事なのではないかな。

現状について話すことももちろん重要であり、どのようなサービスや施設が必要なのかについて説明できる人たちが、そういった会話に参加しなければならないと思う。現状を踏まえ、現実的な方法について話し合わなければ、被害に遭って苦しんでいる人たちが助けを求められた際に適切なサポートを提供することは難しい。

例えばオレゴン州の一つの郡で、裁判所の中に接近禁止命令を申請するための部屋が設けてある。その部屋には民間団体が入っており、アドボケートたちが申請の手伝いをしている。書類自体が20数ページもあり、パニック状態で荷物も何も持たないまま駆け込んできた人が落ちていて申請するのは非常に困難である。本人が自分でペンを持ち書類を書くことに意味があるため、アドボケートが書いてしまうのではなく、その人がうまく欠けるためにはどのようなサポートが必要なのかを考える必要がある。

こういった連携性ができれば、虐待、DV、いじめなども問題に対してよりよい対策ができるように思う。

オレゴンで接近禁止命令について学んだときに、裁判官が私たちのグループに話してくれたのだが、「自分は判事ではあるが、当事者の経験は絶対に分からない。数分間法廷で話を聞いただけでは、全体像は見えてこない。だからこそ、できるだけ多くの人たちに接近禁止命令を出すようにしている。場合によっては、接近禁止命令が必要でないケースもあるかもしれないが、それでも命令を出さない場合より出した方が、より安全な社会をつくることができる。」と言われていたことが印象強く残っている。

先ほどジョンソンさんがおっしゃっていた *passionate* な、つまり情熱を持った熱心な人たちとはそういう人たちではないだろうか。そういう人たちとの連携性を私も望んでいる。

横内 後藤先生の先ほどのお話の中で、特にDVの目撃が児童虐待になるということで、現実にはDVと児童虐待は重なっているケースが多いが、現場でのリンクは難しいという指摘もあった。今の中島さんの話との関連もあるが、石本さんから先ほど、久留米市の場合は民間団体も組織の重要な一つとして位置付けられていると。中島さんのお話だと、公的機関と民間のパイプはまだ十分ではないということだったが、先駆的に取り組まれている久留米市のその辺りの取組みと併せて、特にDVと児童虐待がリンクするような場合も現場ではあろうかと思う。そういった辺りは、子どもの場合は児童福祉の行政になるし、縦割りの中でどういうご苦労なり対応なりをされているのか、その2点についてお聞かせいただきたい。

石本 久留米市の場合は、民間団体と行政の協働体制が非常に円滑にしているというのは先ほど申し述べたとおりだ。民間団体の行政の協働がうまくいくために大切なことは、結論を述べると、行政の民間団体に対する敬

意の念だと思う。久留米市の場合、民間団体が育っていくために支援してきたということもあるが、実際に民間団体がシェルターを設置し、そこを拠点に被害者のその後の人生の立て直しのためにきめ細かな支援をしている実績を評価しているからである。

例えば、民間団体はきちんとメンテナンスされたパソコンを19台保有している。これを被害者に無料で貸し出す。そして、民間団体が独自で取り組んでいるパソコン教室において無料で教え、そこで技術を身につけてもらう。その後、ハローワークの職業訓練につなぎ、6カ月前は事務系の求人には全く応募できなかったが、6カ月後にはどの求人にも応募できる状況にまで押し上げる。

また、リサイクルショップも運営しているが、その場所は久留米市が無償で提供しているところで、そこで売り上げたお金をDV被害者への支援活動している民間団体に寄附している。店内には民間団体に金銭的な支援をするためのリサイクルショップであることを掲示しているため、リサイクル商品を持ち込んでくる人たちへの意識付けに役立っている。月に90件ぐらい持ち込まれ、集荷もある。単に物を持ち込む行為であるが、そのことを通して、DV被害者支援に関わっていく。そこで自分の不用品が生かされていくという達成感もそこで生み出されている。

それは全部、民間団体と久留米市が協働する中で、つくり上げているのだが、これらのことを久留米市が自分たちでやれるかといえば、それは難しい。

当事者にとっては、販売をする力、いろいろなリサイクル品を商品化していくまでのプロセスを身につける、就労の一つのインターンシップの場にもなっているし、居場所にもなっている。シェルターを出た方たちが、ここに行けば誰かがいる、スタッフがいる、当事者がいるという安心感を持って立ち寄れる場となっている。

これら以外にも、民間団体は物づくりのための4種類の工房を運営している。布草履づくりや、かすり小物づくりなどだが、それにより、幾ばくかのお金を手にすること以上に、工房が居場所になっている。他にも、自助グループの語り合いの場もある。これらを全部民間団体が実践している。

民間団体が、シェルターでの安全確保だけではなく、その後のきめ細かな居場所の提供や就労支援を展開していることに対して、久留米市は評価し、敬意を表している。久留米市自らが取り組むとなると、何年かかっても予算はつかない、人はつかない、ものはそろえられない。そういうことを、民間団体はフットワーク軽くきめ細かく取り組んでいる。個別の支援においても、必要な場合は全て同行する。このような民間団体に対しては敬意を払うのが当然と思う。

また、行政も民間団体も、餅は餅屋だ。民間団体がどんなに頑張っても、1人の人の生活保護の受給に要する経費を負担することはできない。民間団体と行政がそれぞれの持ち味を生かし合いながら支援する体制が、久留米市の場合は実現している。その根底にあるのは、お互いに補完し合いながら、生かし合おうとする姿勢だと思う。

それともう一つ、民間団体がこの間積極的に取り組んでいることの中に、学習支援がある。私の経験でも、DVの中にいた子どもは、私の経験でも、たった2歳から家庭内暴力を起こした。お母さんにかみつく。お母さんの頭をおもちゃのシャベルでたたく。3歳の子が暴れる。5歳の子がお母さんの髪をつかんで振り回す。小学生の子どもが、お母さんを仕事に行かせまいとしてペットボトルで頭をたたく。いろいろな家庭内暴力が起きている。あるいは不登校、ひきこもりという行動も起きておりその状況の子どもも含めて学習する力が非常に落ちているということがわかってきた。

最初は、民間シェルターを利用している間は学校へ行けないことから、学習支援は始まった。その中で、小学校5年生の子が小学校2年生くらいで学習力が止まっていることに気付いた。そこから学習支援を行ってきて3

年経つ。その実績を評価し、25年度は行政が学習支援費を予算化しようと動いている。

いろいろな子どもの反応に対して私たち大人は無力だ。「僕の話聞いてくれる人はいない。僕なんか要らんのやろ」という言葉を、DVの中から避難してきた小学校5年生の子が叫んだ。この言葉に伝えられるところがどこにもないという現実、この叫びの重さ。それに応えて久留米市の民間団体が声を上げ、月1回独自の遊びのプログラムを使って遊びの中で子どもたちをケアすると同時に、信頼できる大人像をイメージできるような活動を初めて8年が経過する。こういった活動が行政あるいは日本全国のいろいろな団体によって取り組まれていくことが必要だ。

横内 この後、ワンストップセンターの話に移っていくが、その前段としての連携という点でも、まだまだ課題はあるようだ。次に、ジョンソン検事からご紹介のあったアメリカのワンストップセンターについて質問を頂いているので、まずそれをご紹介させていただきたいと思う。

まず一つ目は京都産業大学教授の渥美東洋様から、ファミリー・バイオレンスの情報について相談による入手というのも一つあるが、それ以外に更生関係の機関や学校等あるいは地域からの入手というものはあるのか。それについてデータベース化は、ワイオミング州あるいはそれ以外の他州も含めて整えられているのかどうか、そういうご質問をいただいている。

ジョンソン 最初の質問に対してだが、ファミリー・ジャスティス・センターにいらっしゃるほとんどの方は、(加害者が)逮捕され、そして警察が被害者に対してファミリー・ジャスティス・センターの存在を告げるからだ。また一方で、(加害者が)逮捕された後に、被害者に対して新しい1日が始まることを伝える。必要な支援のほとんど全てを一ヶ所で受けられることを伝える。そういうわけで、センターが受け入れられる以上の方々を受け付けることになる。

福祉機関や学校、警察、保護観察機関、こういった機関全てがファミリー・ジャスティス・センターについて知っている。ファミリー・バイオレンスに対する支援を与える場所と同義になっている。

経済的な支援を受けるために福祉事務所に行き、警察に行き、さまざまな当局に行くというのではなく、ファミリー・ジャスティス・センターに行けばすべての支援が受けられるということを分かってもらい必要がある。例えば近所の人に何か問題があると分かった場合は、「ファミリー・ジャスティス・センターに行けばいいよ」と言うことができる。警察官も特殊な専門の捜査官も、ファミリー・ジャスティス・センターに入る。久留米市で行われている活動について非常に感銘を受けている。

データベースについてだが、多くのファミリー・ジャスティス・センターは、特殊なソフトウェアを開発してもらっていて、これを使って経過の追跡を行うことができる。センター専用デザインされたものだ。連邦政府と全ての州政府が、逮捕であるとか、どういった刑が科せられたのか、そして刑事事件の結果についてのデータベースを集めている。日本は既にさまざまな分野において、政府もしくは警察庁がシステム全体の変更を行って、意思があればこれをみんなでやるということが非常に感銘を受けた。これはある意味強みだと思う。アメリカはあちこちで主権を持って仕事をしているので、日本に比べてシステムを一度に変えるのは難しい状況である。

横内 東洋学園大学の宮園久栄様からのご質問は、DV Court との違い、すみ分けはどのようになっているのか。
ジョンソン ファミリー・ジャスティス・センターは、被害者に焦点を合わせている。被害者と家族が何を必要としているか。被害者とその子どもに対してのサービス提供モデルである。一方、ドメスティック・バイオレンス裁判所 (Court) は、加害者の方に重点を置いている。いったん有罪となると、特別に問題解決をする裁判所があって、そこに送致される。判事、保護観察官、カウンセラー、学際的なチームが編成される。定期的に彼ら

が会合して、特別の事案について検討し、再犯がないか、麻薬を吸っていないか、酒を飲んでいないか、加害者を常に見ている。つまり、裁判所が命令したことがちゃんとされているかどうか監視をしている。

非常に革新的なプログラムで、麻薬裁判所について先ほど言及されたが、そこから派生したものだ。考え方としては非常によく観察するということ。軌道から外れると軌道に戻してやるという発想だ。つまり、通常科せられる刑罰よりは軽い形で済むように軌道に戻してやるということだ。

保護観察に付されると頻繁に保護観察官とは会わない。裁判所は6カ月に1回ぐらいしか会わない。つまり、保護観察を撤回する段階で初めて裁判所に当人が戻る。その後1カ月ぐらい放っておく。判事が加害者に1週間に1回、2週間に1回、毎月2回会うようになれば、よりよく監視できる。何か過ったことをすれば、違った制裁が加えられるだろう。例えば週末に刑務所で過ごすとか、エッセイを書いて裁判所がそれを読むとか。裁判所は全ての被告人がそこに来るということで、加害者がみんな一緒にお互いがどうなっているか見ることができるといった状況だ。

横内 3名ほどご紹介したい。サバイバー支援グループファーストステップの高橋実生様からは、日本ではDVの被害者はいったん避難しても、結局その後生活保護を受けるケースが多い。アメリカではセンターを出た後の中期、長期的なセーフティネットにはどのようなものがあるのかというご質問。

ジョンソン 非常に良い質問だ。私どもは、直後の問題、逮捕したとき、あるいは短期的にヘルプを求めのが得意、中期はやや得意になりつつある、長期はまだ改善の余地がある。ファミリー・ジャスティス・センターの良いところは、ずっと協力できるということだ。最初に入ってくるときには保護命令が必要とされるだろう。それから、即座に必要なニーズがあるだろう。人によっては、ファミリー・ジャスティス・センターに1年も残る人もいる。保護命令から、職業訓練、技能訓練、あるいは融資、信用面でのカウンセリングが要るような人も経済的に安定して生活を再建できるという長期のグループカウンセリング、子どものカウンセリングを必要とする人もいる。

ファミリー・ジャスティス・センターの構造を見ると、短期、中期、長期のヘルプを提供できる形になっている。

横内 次のご質問は、和田秀樹様と体のクリニックのタガヤアキコ様から。このご質問は、FJCは寄附によって運営されているというお話だが、キリスト教文化の国はボランティア・寄附の貢献という文化があると思うが、FJCはキリスト教文化ではない台湾やヨルダンといった国にもある。文化も違うところで、どのような機関や人たちが貢献をしているのか。

ジョンソン アメリカでも、センターの中には全て公的資金で運営している地方自治体もある。いつか州によって運営できる日が来ることを願っている。資金を集める時間を使って、被害者やその子どもを支援することができるはずである。

外国については、私は外国におけるFJCの専門家ではないが、幾つかの国においては上から資金を直接もらってやっているところがあると聞いている。ヨルダンの女王は非常に活躍されていて、FJCの中には女王の名前がついているセンターもあるようだ。スウェーデンも同じだ。

被害者の負担を軽くするという話だが、被害者が加害者を指さすということではなく、社会が加害者を糾弾しなくてはならない。それは間違っていると、それは許さないということを社会が言わなくてはならない。これを被害者に言わせるとなると、被害者はより危険にさらされることになる。そうなったら、加害者はただ単に被害者を脅迫すればいいだけで、これは得意だ。加害者は、裁判官や警察を脅迫しようとは思わない。加害者が脅迫するのは被害者だけだ。社会がそんなことはやめなくてはならないと言うことができれば、これがパワーになり、

バイオレンスを止めることができる。

人であるということはどういう意味なのか。男としてこれを止めなくてはいけないと思う。それが責任だと思う。友達であれ何であれ、社会がそれは間違っていると言わなくてはならない。アメリカでは、男性に関与させようと思っている団体がある。例えば加害者に対して、子どもを虐待しているようであれば、この教会に来てはいけないと言うことができる。

横内 ジョンソンさんばかりで大変だが、これが最後の質問になるが、小野正博様から。先ほどのお話では、アメリカでは警察、検察がDVに対応したくないという状況だということだが、日本では警察官は捜査をするだけでなく、住民の安全確保もやっているの若干状況も違うところがある。アメリカにおいて警察官、検察官たちの考え方が、FJCをきっかけに変わっていくという意義もあるのではないか。

ジョンソン 絶対的にそうだ。先ほど述べたように、FJCの人選をする際に最初に考えるべきは、ファミリー・バイオレンスを防止することに関して熱意を持った人でなければならない。もう既にその影響を受けやすいような姿勢にあるわけだ。NPOとは友人関係にないかもしれない。アドボケートとも緊密な関係が最初はないかもしれない。でも、ファミリー・バイオレンスにストップをかけたいと思っているのだから、いったん一緒になってこれらの問題について話して、同じ被害者、同じ家族のために仕事を始めると、先ほど警察の方がおっしゃったように、お互いにやっていることを理解し始める。そうすると変化し始める。みんなお互いに影響を受けて変化する。センターの人たちと、自らを他の人たちの立場に置くことができるようになる。それで被害者への対応の仕方も変わる、被疑者への対応の仕方も変わる、裁判所への対応の仕方も変わってくる。

警察がアドボケートのように判事に対して話し始めるようなこともあって、これは通常見られないことだが、こういう人を集めるといろいろな影響が出てくる。この巨大な問題に対応するんだとなると、いろいろな視点にも耳を傾けるようになる。そうすれば、どの職業にいる人も全体の力が大いに増すことになる。

横内 たくさんの質問にお答えいただき感謝する。それでは、時間の関係もあるので、アメリカでのFJCの我が国への適応可能性、有効性についてご意見をいただきたい。先ほど中島代表のお話では、日本では性犯罪被害者のワンストップセンターが、この2~3年ぐらいで、大阪、愛知の後、東京等々、かなり広がってきている。ただ、この場合は、特に病院とのつながり、産婦人科とのつながりが非常に大きい。

先ほどジョンソンさんから、病院はフレンドリーでないというお話もあったが、現に日本でも広がりつつある性犯罪被害者のワンストップセンターとの一本化も含めて、日本での適用の可能性について伺いたい。あとはこれに関連して、先ほど後藤先生がお答えになった東北大学のミズノ様のご質問では、日本とアメリカでは司法制度に大きな差があるので、そういった違いの中でFJCだけ設けても機能しないのではないかという意見をいただいている。そういった点も踏まえて、日本でFJCを適用していく点についてのご意見をどなたからでも挙手していただきたい。では、後藤先生。

後藤 何でもそうだと思うが、システムが違うときに、アイデアというかコンセプトを導入するという姿勢を持っていくべきだと思う。先ほども申し上げたように、紹介があったDV CourtやDrug Courtが日本でできるかというところできない。なぜかというところ、Court Order(裁判所命令)でcontempt of courtという裁判所侮辱罪が日本にはないので、司法を絡ませるという選択をしても実効性に欠けるところはあると思う。

ただ、そこで行われていることを、Courtではないどこかべつの場所で行うことの必要性や、ファミリー・ジャスティス・センターが必要であることについては誰も否定しない。それを日本の刑事司法システムの中でどこに組み込むかは、私たちが考えるべきことだ。重要なことは、例えば久留米市は行政の中にワンストップセンターがあるわけで、そこに足りないものは何かということを考えて、そこで必要なものがあれば法制度として整備

していく、法律も変えていく、条例を変えていくことも必要になるかもしれない。

被害者にとって、長期間の支援が必要であることさえきちんと合意できれば、同じような形で導入しろとは思っていないし、できないと思う。日本でコンセプトに合意さえすれば、警察でも可能だと思う。

今あるワンストップセンターが、その領域を広げることも当然考えられるし、いろいろなバリエーションがあつていい。先ほどファミリー・ジャスティス・センターがいろいろな形でやられているというお話もあつた。日本だと、こうあらねばならないという形で考えがちだが、フレキシビリティがあるべきだと思うし、いろいろな形でまずやってみることが重要。例えば民間主導でやってもいいし、それはお金が問題であれば、警察主導でやる。場合によっては病院主導でやる、あるいは行政主導でやる。機能が同じであれば、いろいろな形でいいと私は思う。

その機能を同じにするときに、ファミリー・ジャスティス・センターが持っているエレメントというか、これがなければファミリー・ジャスティス・センターとは言えないようなものがきちんと認識されて、それをそれぞれの場で充実させるというステップを踏み出していくことが必要なのではないかと思う。

横内 まとめに近い形で言っていたのだが、性犯罪との関係で中島代表、何か一言いただけるだろうか。

中島 性犯罪について話す前に、まず後藤さんがおっしゃったことについて話させていただきたい。各地域で既に持っているリソースを活用するというのは、アメリカのFJCを刺殺した際にも感じたことだ。例えば、ニューヨーク市内にあるFJCはビルのワンフロアを使っているし、他の地域では新たに建物を建てたところもある。ボストンの郊外にあるFJCは、廃校になった建物を利用し、もともと教室だった部屋に、それぞれの団体や行政の窓口が入っている。

どこが幹事になるかによっても方針は変わる。病院内で展開するのか、検察が主導権を握るのかではサービスの内容も異なる。それぞれの地域に見合ったものをつくっていくことができればベストだと思うし、それは日本でも同じことが言えると思う。

いま日本にあるワンストップセンターは、基本的に韓国からの影響が非常に強い。いろいろな国から学ぶことは大切だと思うが、もっと違った形式のものがあってもよいのではないかと思う。

性暴力のワンストップセンターが、新たに兵庫で立ち上がる予定だ。佐賀では去年スタートした。どんどんそれが広がっていくのは素晴らしいことだと思う。ただ、例えばそういったセンターでは、子どもたちの性虐待の診察をしているところや急性期ではない性暴力のケースへの対応は少ないと思う。

性暴力というテーマの中には、様々な経験が含まれていることを忘れてはならない。センターで全ての性暴力への対応ができていない限り、対応できないケースが起きていることを常に念頭に置く必要があると思う。被害者がセンターへ行った際に「ここでは、あなたのようなケースには対応していない」と言われたときに、その人たちがどう感じるか。自分の経験は、世の中で性犯罪と呼んでいるものには該当しない、と感じたり、行き先がないと感じてしまうこともある。

多くの人たちが通えるセンターと考えたときに、暴力の種類においても性暴力に限定する必要性はないのではないだろうか。多くの場合、性暴力は他の暴力と同時に振るわれるし、センターが病院内にあるのであれば身体的暴力の治療も可能なはずだ。どの暴力の種類であれ、暴力を経験した人がセンターにさえ行けば、何らかのサポートが得られる、となることを望んでいる。今まではたらい回しにされたり、「あなたはここで対応するような人ではありません」と拒否された人々を減らすことが、二次被害を減らすことにつながるはずだ。

二次被害については、専門家、あるいは支援者という肩書きがついている人たちには、いまだに理解してもらえていないと感じることが多々ある。支援者自身が、二次被害とは一体どういうことなのかを理解しなければ、

二次被害は起きる。センターを開く際にどういった人たちを対象にするかをしっかり検討し、対応できない人々への説明の仕方などにも配慮できるような研修も不可欠である。ファミリー・ジャスティスという言葉を利用するかどうかは別として、とにかくもっと多くの対応の仕方を考えてもよいのではないか。

横内 残り時間が15分ぐらいになってしまったが、加害者の更生というテーマに移りたい。

この問題に関しては、先ほど福井先生にはかなり発表を短く端折っていただいたので、その辺の補足も含めて、初めに福井先生からお願いしたい。

福井 DV、ストーカー、ファミリー・バイオレンスに限らず、広いところから根深い問題がある。日本は、暴力を医療で何とかしようという考えがそもそもない。医者にそういう発想がなく毛嫌いしている。唯一、暴力を扱うようになったのが、2003年にできた医療観察法である。これは当時、小泉純一郎首相が内閣府のプロジェクトをつくれと指示されたもの。しかし、日弁連は人権侵害だと猛反対して、精神科内部でも殴り合いに近いような感じで学会でも議論があって、それでやっとできた。今でも日弁連は反対の声明文を出している。

実際目の前に、心神喪失の、例えば幻覚妄想の急性期のような状態の人がいて暴力を働いているのなら、治療しようと言えば、結局納得するし、そういうことは必要なのだが、それも嫌だと。精神科医も、パーソナリティの問題があるようなのは診たくないというところから、始まっている。

その延長で、結局、性犯罪者の治療についても全く皆無と言っていいのが現状である。保険も認められていないし、極端な話、例えば、小児性愛で、今まで特に子どもに性的ないたずらはしていないが、こういった自分の問題を治したいと言って精神科を受診しても、そういうものは医療の対象ではないので、自分で何とかしろと門前払いを食らうのが、日本の現状だ。

当然、DV、ストーカーについても同じで、逗子ストーカー事件についても、ちゃんとストーカーの問題を扱えなかったことは、先ほど述べた。そのように全体の体制がそもそもなっていない。では、どうするのか。これもやはり大変である。

医療観察法についても、1人の治療に1日5万円、年間2000万円ぐらいの予算をかけてやっている。そういうお金をどこから出すのかという問題になってくるが、非常にハードルが高い。例えば、保険点数化されて医療で診ろといっても、不眠症の人が来て同じ点数しかないなら、普通の開業医でも何でも、モチベーションとして、あるいはインセンティブがないということがある。そもそも全体を相当変えないと難しい課題だろう。

横内 この問題については、先ほど河合課長からは、福井先生と連携して今後またいろいろと試行的な取り組みもされるやのお話だが、特に警察は最初に介入する機関である場合もかなり多いと思う。その後、加害者をどうするのかというのは大変大きな問題ではあるが、今後の方向性というか、何か仕組み的なものを検討されているのであれば、どこまでお話しただけの分は分からないが、少しお話しただけならと思う。

河合 こうだという話はまだできないが、いま考えているお話を申し上げる。まず、加害者アプローチが必要だということは先ほど申し上げたとおりである。被害者をどう助けようかといういろいろ考えるわけだが、被害者の意思決定支援、手続なり何なりして、被害者にどう避難してもらおうのか、被害者に避難するお金がないなら何をサポートしていったらいいのか、あるいはどこのホテルに入ってもらってという話はある。一方で、今回の逗子の事案で、被害者の遺族の方が言った「どこまで逃げればいいのか」ということを考えると、加害者を何とかしなければいけないということだ。

ただ、一つ考えなければいけないことは、加害者について、逗子の事案の場合は、保護観察付執行猶予という形なので、接触禁止という特別遵守条件がついていた。だとすると、接触禁止ということであれば、メールも含まれるわけだが、それが分かっていたら、執行猶予取消しで、身柄確保されることになったのではないかと考え

られる。問題は、身柄確保されても短期間で釈放されれば、被害者にとっての危険性が続くということである。

一方で、この人がメールを出すようなこともせず、いきなり今回の場合は探偵を使って住所を調べ、11月5日に住所を知って、11月6日に殺しに行ったということになっている。それでは、この人が何もしないで、特に問題もないまま殺しに行くという状態になったとき、一体どうするのか。要するに非行がない、問題がないのというときには、警察として検挙する、あるいは捕まえるというアプローチもできないことになる。

だとすると、どこで考えるのかというと、最初の逮捕のところなり何なりで、あるいはストーカー行為やつきまとい行為等々をやったときに、警告する、あるいは禁止命令をする、あるいはDVだと保護命令を出すといったところで、何かのアプローチで警察が手を出せないような状態だったとしても、その状況を何らかの任意の手段で、精神科医の先生方、あるいはコンサルティング、あるいはちゃんと相談ができる状態になった、それなりなのが分かった人がアプローチすることはできないかと考えている。

その問題は、警察が手を出せないのに、アプローチをすると、加害者に殺されそうになるかもしれない。それでは何にもならない。すなわち、警察が確実に被害者・関係者を保護した上で、精神関係の医療のプロにアプローチしてもらうかを考えながらやらなければならない。強制的に加害者になりそうな人をとらえてきて何とかするという方法は、できることが限られている。そういう中で何ができるのかということだ。

ただ、DVの話にせよ、ストーカー規制法の話にせよ、警告なり禁止命令なり保護命令なりという機会があるので、その機会をとらえながら接触していくことはあり得るか。これは性犯罪と大きな違いで、性犯罪の場合は、そういう機会は本当に性犯罪をおかして捕まるときしかない。一方でストーカー、DV系は、保護命令なり禁止命令なり警告なりという機会があるので、そこで関連させてできるかとは考えている。

ただ、任意でありながら、どうアプローチする人を保護するのは非常に大きな問題だと思っている。あくまでも、試行するとは言っているが慎重に考えていきたい。慎重にというのは、やらないということではなくて、やるけれども、どうやってやるのか考えないといけないということである。

横内 大変難しい問題だと思う。加害者が犯行を最終的に断念しないと、それこそ一生刑務所に入れておかなければしょうがない。そういう点ではアメリカの状況も同じだと思うが、アメリカでは加害者に対するアプローチはどのようなことをやられているのか、ジョンソン検事からご紹介いただけるだろうか。

ジョンソン 加害者再教育や加害者介入と呼んでいる。私の専門分野ではないが。ほとんどの加害者は私の管轄内では再教育を必要としている。グループセラピーという形で行われ、加害者がグループとして集まり、自らの考え方で間違っているところを確認する。正直申し上げて、私がこれまで見てきたこと、聞いてきたことによると、被告人はプログラムに参加している間はかなりうまくやる。しかしながら、再発してしまう。学んだことを忘れてしまうということだ。

これは、学んだ行動である。誰も、自らの母親を殴る傾向を持って生まれてくるわけではない。ガールフレンドであれ妻であれ、性的な虐待をする嗜好性を持って生まれてくるわけではない。これは身に付けるもので、一度身に付けてしまうと戻ってしまいがちだ。

質問してはいけないのは分かっているが、福井先生がおっしゃっていたことで非常に興味深かったのは、非常に特殊な病理があるということで、これは知りたいなと思った。こういった人を治療することを考えていかなくてはいけないと思う。被害者が逃げたとしても、加害者はまた別の対象者を見つけるかもしれない。そしてまた一から始めるわけだ。

長期的な解決策としては、社会がこれは間違っていると伝えることだ。そして、小さいころから学校教育を受ける中で、女性に対する敬意を身につけるべきだ。こういった教育を行うべきだと思う。最終的には、女性に対

する敬意があるかどうかというところにある。私には妻と息子と娘がいる。どちらのほうが価値があるということとは、決してないし、それは皆さんにもお分かりいただけると思う。

ただ、こういった男女差別は、みんな時間をかけて身に付けてきたものなので、時間を掛けて解決していかななくてはいけないと思う。

横内 この問題は国内でも一部の民間団体等で、加害者更生プログラムのようなものを、これはあくまでも加害者本人の自発的な参加が前提ではあるが、始められているとも聞いている。

最後に、この問題について後藤先生、また、アメリカでの状況もご研究されている中島代表、一言ずつ、コメントをいただきたい。

後藤 アメリカの場合、多くの州で強制的にエデュケーションプログラムに行くという制度がある。ダイバージョンとして、手続から外した形で、それを強制的に行うシステムがある。日本は、治療プログラムにとってもいいものもあるが、それが刑事司法制度に組み込まれていない。そういう意味で、刑事司法制度の硬直性について述べたが、それがこの問題にも見られる。

中島 アメリカでは、刑務所が満員であるという問題とB I P (加害者更生)プログラムの関連性は非常に強い。裁判で多くのDV加害者には刑務所かB I Pかという選択肢が提示される。刑務所が満員であるため、ダイバージョンが行われているのである。そうすると、加害者は当然B I Pプログラムを選ぶ。その結果、B I Pという受け皿が社会で必要となり、B I Pはビジネスとして成り立つ。アメリカでは3000件ほどのB I Pプログラムがある。B I Pの成功率に関する研究は数多くあり、米国国務省でも結果を発表している。

どの研究をみても成功率が低いのはなぜか。B I Pプログラムがどれだけ素晴らしいものであったとしても、参加者が「刑務所は嫌だから参加する」といった発想で参加しているのであれば、参加者は何も変わらない。先ほどジョンソンさんが言われたように、プログラムに参加している間は成績が良く、欠席もしない、という状態が発生しがちである。本当に変わる人たちは、自分は本当に変わらなくてはいけない、と意識し、努力し続ける人たちである。暴力は学習した行動であるため、この暴力という手段を学び落とす必要がある。

B I Pプログラムは必要であると思うし、加害者用のプログラムも大事だとは思いますが、成功の定義を考えてプログラムを企画するべきである。また、B I Pでは対応できない場合、つまり変わらない加害者が再犯した場合には適切な司法の手段を下せる社会構造も同時に作っておかなければならない。

横内 気が付いたら予定の時間になっていて、会場からいただいた質問を全部紹介しきれず申しわけない。

最後に、石本さんから順番に、全体のまとめということで一言ずつコメントをいただきたい。

石本 質問の答えを含めて話したい。DV相談にはデートDVも対象に当然含んでいるし、相談資格は住民ではなくてももちろんOKだし、他県他市から久留米市に逃げてこられても大丈夫。

久留米市は、相談室だけではなく、行政と民間協働により、十分に全体的なワンストップが機能している。当面の部分も、長期間にわたるものまで含めて、ワンストップセンターとしての機能を既に持っていると思う。このような実現できるのは、30万の人口の自治体だからということではないはず。全国の自治体で温度差なく取り組まれることを願っている。

福井 私は医者になってから、最初の大学病院での研修から始まって、地方公務員をやったあとに法務省に行って、厚労省の研究機関に行って、ずっと公務員をやりながら、内部で突破をはかってきたが、行政というのは全然動かなかった。そのほかにも、NPOをやり始めてから連携しようと、例えば、法務省に、出所してきた人の治療をこちらに送ってくれたらやるという、満期を迎えたものについては情報を与えることはできない。とにかく連携できないと。

あるいは、大阪府の条例の審議会の委員をしたが、そのときも、本人の名前と生年月日と罪名の、四つか五つの情報を府に渡すことにも障壁があって、それが認められたら新聞の1面トップになるような、そのぐらい連携ができない。

性犯罪者にホルモン療法をやっているが、それも警察庁は連名で研究ベースでやろうということでも書面を出しても、厚労省は臨時審査の事前却下のような形で拒否する。本当に日本はだめだと思う。

もし、いま議論しているような連携ができるとしたらかなり画期的というか、今までにないような警察庁のオープンな態度に我ながら感心している。そこにいろいろ問題が出てくると思うので、やる以上はきちっと、その辺を1個1個解決しながらやっていきたい。

中島 「警察に対してこれだけは改善してほしいと思われる点」という質問を頂いている。それはあまりにも大きな課題であるが、警察の方のみではなくて、DVの問題に関わる方全員についてお願いしたいことはある。暴力や虐待のテーマは非常に複雑であるため、暴力について、特に親密な関係性の中で起こり得る暴力について、まず学んでいただきたい。そのためには研修も必要だと思う。そういった研修を行っていただきたい。

こういった学びの場は日本でも徐々に広まってきているように思う。去年の11月には、福島県警主催の企画で、福島市内で性暴力について語った。そこに200人以上の方が来られたことは大きなことだと思っている。様々な立場の人たちが語る場が大切だと思うが、シェルターを運営していたり、アドボケートを行っていたりする「現場」の人たちから学ぶことも検討してもらいたい。

アメリカの警察用の研修では、DVの通報で駆けつけた際に、二人ともけがを負っていたらどのように見分けるかなどを教えている。DVの場合は、その二人がどのようなけがを負っているかで判断し、Primary offenderとなる第一加害者とSecondary offenderとなる第二加害者を見分けている。

こういった情報は現場に駆けつける人たちが知っておかなければならない。一見、血を多く流している人の方が被害者だと見られてしまうが、例えば女性が男性に対して抵抗するときは爪や歯など体の硬い部分を使うことが多い。そう考えると相手が出血する可能性が上がる可能性もある。実際、加害者が血を流していて、女性の方はけがの痕が見えない場合もある。でも、女性が首を絞められていた場合、直後であれば痕がないこともある。首のあざは翌日以降にしか出なかつたりするのである。

基礎的なことだが、そういったことをしっかり学んだ人たちに現場へ駆けつけてもらいたい。その後、裁判となった際には、弁護士、裁判官の方々全員にも、こういった問題について知っていただくことをお願いしたい。

ジョンソン ありがとうございます。横内所長、河合様、警視庁の方々、いろいろな努力をしておられることに敬意を表したい。多大な任務、多大な事業だと思う。たくさん学習させていただいた。私から何らかご参考になることを申し上げられたことを願うものであるが、多くは私のほうが学ばせていただいた。

一つは毎年1回ある、インターナショナル・ファミリー・ジャスティス・センターの会議で、4月16日、テキサスのフォートワースで開催される。日本からどなたでもよいのでお越いただければ、私が個人的にこの運動のリーダーたちと会えるようにアレンジしたいと思う。

アメリカでは、アジアのレストランで食事をするフォークンクッキーと呼ばれる、クッキーの中に占いが書いてあるクッキーがある。先週私とそのクッキーを食べたら、「誰かがやるまで全てのことは不可能だ」と書いてあった。センターをつくることに唯一制約要因があるとすれば、それは想像力と努力する覚悟だ。

石本さんが、久留米で立証された。1人の人間、彼女が何を達成なさったか見てほしい。いかに多くの方を助けたか見てほしい。皆様がどういうランクの方であっても運動を始めることができる。東京であれ、国のどこであれ、私どもは全てリーダーになれる、そこに思いを寄せていれば。

最も偉大なアメリカ人はマーティン・ルーサー・キング牧師だと思う。「サービス（奉仕）ができる人ならば、誰でもリーダーになれる」と彼は言っている。警察、検察官は、ファミリー・ジャスティス・センターにおいて不可欠ではない。最も重要な人間でもないかもしれない。ファミリー・ジャスティス・センターは何であるかといえば、熱意のある人たちを集めて、彼らが答えを模索することを可能にするということだ。これはどこでもうまくいく。キリスト教であれ、仏教の国であれ、あるいは裁判所がないような国でもうまくいく。

もう既にこういう運動を始めておられるならば、究極的には、皆様方は成功なさると、私は確信している。皆様方が献身的に努力される姿勢を見て非常に感銘を受けている。私はここに座って、アメリカが答えを探し出したのだとは言えない。アメリカはまだ答えを求められていない。

皆様方の、ファミリー・バイオレンス撲滅への旅路のご成功をお祈りしたい。私としては、できるだけのことをさせていただきたい。今日はお招きいただいて大変光栄に思う。

後藤 今日私は私もいろいろなことを学ばせていただいた。最初に10年前、2000年のフォーラムの話を見せていただいた。そのときは、いま改めて考えてみると、この5倍ぐらいの人がいた。今日はそのときに比べたら人数は多くないが、その意味では、10年間さまざまな形で広がりがあり、本当に情熱的な人たちが今日参加していただいたのではないかと思う。

今日はメンバーとの関係で、DVが中心になってしまった。だけれども、ファミリー・バイオレンス、私の言葉で言えばホーム・バイオレンスを考えるときには、いろいろな形のバイオレンスがある。

ご質問もあったし、私もいつも思うのは、児童相談所が扱えない子どもたち、例えば18歳以上の子どもたちによるバイオレンス。あとは、石本さんもおっしゃっていた、子どもから親に対するバイオレンス、きょうだい間でのバイオレンス、そういうものは日本の法システムから抜け落ちている。そういうものについて、現場の人たちはとても困っていることを、私は認識している。だから、この三つの法律があったからといって、それで続べたが解決したわけでないことを、まず一つ申し上げたい。

私たちは、より安全な社会になってほしい、犯罪のない社会、暴力のない社会になってほしいという思いはすごくある。きょう、私がキーワードだと思ったのは、パッションとリスペクトである。リスペクトというのは、それは被害者に対するリスペクトであり、システムに対するリスペクトでもあると思うが、一つ最後に言っておきたいのは、被害者の変化に対してもリスペクトしてほしいということである。

被害者は、日によっても状況によっても、考えがどんどん変わっていく。今度、被害者の意思を確認するシートができて、それは素晴らしいことだと思う。ただ、そのシートを1回取ったらそれで終わり。「あなた、このシートでこの前言ったじゃない。こういうふうには言ったんだから、こうしろ」というふうには使ってほしくない。

リスペクトというのは、相手が変わっていいんだよというメッセージを伝え続けることが、リスペクトではないかと思うし、それが、ファミリー・ジャスティス・センターに関わる情熱ある専門家たちが目指していることではないだろうか。

河合 今、後藤先生がまとめられたが、少しだけ一般論で付け加えたい。刑法犯認知件数が、平成14年の約285万件から24年の約138万件というピーク時の半分以下になるという状況まで来た。それなのに、体感治安が回復していないことの要因の1つが、まさにこのファミリー・バイオレンスというか、親族間の問題等々である。

そして、被害者の問題をどう考えるのか、あるいは加害者のことをどう考えるのか、その中で、意思決定支援手続なり、危険性チェック票なりについて話し、さらに効果がまだ分からないところもあり、実際にどうやっていったらいいのか分からないということも含めて、少し冒険的なことをお話し申し上げた。要は、被害者の意識としてどうしていくのか。あるいは加害者の意識そのものをどう変えるのか、最終的には、犯罪を加害者にやら

せない、被害を加害者に起こさせないということを目的とし、まさに犯罪のない社会、あるいは犯罪として起こらないようにする、あるいは被害そのものがないようにするために、どうするのかということだ。

今日は各先生方からいろいろお話をお聞かせいただいた。また、それを参考とさせていただき、今後とも、全国警察を挙げて各施策を進めていきたい。

【閉会挨拶】

横内 時間も延長してしまっただが、このテーマは複雑で大きく、非常に限られた時間で議論を深めるのは難しかったかと思う。一方でこの問題は、この10年ぐらいで制度としてはかなり整備され、また法改正もされている。そういった中で、今後なお大きな問題としてどのようなものがあるのかということが、ある程度浮き彫りにできたのではないかと、少なくとも問題提起はできたのではないかと考えている。

またそれに関連して、各講演者、パネリストからも大変示唆のあるご発言があった。皆様方が示唆のあるキーワードを幾つかでもお持ち帰りいただいて、今後のそれぞれのファミリー・バイオレンスへの取り組み、さらには国民の共通認識の形成に少しでも資することになれば大変幸いに思っている。

本日は、講演者、パネリストの皆様をはじめ、また会場の皆様、最後までご協力いただきまして、どうもありがとうございました。