

福岡県性暴力対策検討会議報告書（概要版）（案）

1 経過

- 「福岡県性暴力根絶条例」（以下「条例」という。）の全面施行に向け、昨年7月に関係機関及び有識者で構成する「福岡県性暴力対策検討会議」（以下「会議」という。）を設置。
- 会議の下に、専門的見地から条例に基づく具体的施策を検討するため、3つの専門部会を設置し、これまで「教育・被害者支援部会」を4回、「加害者対策部会」を5回、「性暴力対策調査・研究部会」を2回開催し、本年3月、その検討結果を報告書としてとりまとめた。

2 報告書（最終とりまとめ）の概要

（1）性犯罪をはじめとする性暴力の現状と課題について

① 全国の性暴力被害の現状

- 被害経験として、異性から無理やりに性交等された経験のある女性は、13人に1人（7.8%）。
- 加害者との関係として、「配偶者・元配偶者」、「交際相手・元交際相手」が23.8%、次いで「職場・アルバイト先の関係者」が14.0%など、顔見知りからの被害が7割。
- 相談経験として、異性から無理やりに性交等された経験のある女性のうち、だれかに打ち明けたり相談したりした人は、38.3%にとどまっている。

② 本県の性犯罪等の現状

- 性犯罪（強制性交等・強制わいせつ）認知件数は近年減少傾向にあるが、全国順位は依然として上位にある。
- 性犯罪発生率（人口10万人当たり認知件数）は、平成30年までの9年連続ワースト2位から令和元年は5位と改善したものの、依然として上位にある。

③ 県、両政令市、被害者支援センターで協働運営している性被害者のためのワンストップ支援センターへの相談状況

- 24時間365日体制を敷いた以降、平成28(2016)年度から平成29(2017)年度にかけてほぼ倍増（約2,000件超）しており、平成30(2018)年度も高止まりしている
- 強制わいせつの被害にかかる相談が急増している。SNSに起因する相談も増加している。
- 被害者年代については、10代以下～20代が半数以上を占め、支援が必要な深刻なケースが多い。被害時期については、急性期（2週間以内）の割合が増加傾向にある。

（2）教育・被害者支援に関する具体的方策について

① 専門家等（アドバイザー）の養成と派遣

- 小学校、中学校、高等学校は令和4年度から全校実施。特別支援学校は順次実施校を増やし、令和6年度から全校実施。
- 令和2～3年度の2年間は、先行実施校（R2は100校程度）へ派遣の上、効果検証。
- アドバイザーは、福岡県臨床心理士会、性暴力被害者支援センター・ふくおか（以下「センター」という。）、性障害専門医療センターSOMEC等から推薦された心理職や相談員を養成。

【派遣計画】

対象者		派遣スケジュール					
		令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度以降	
学校	公立	高校生	先行実施・検証→		全校実施→		
		中学生	先行実施・検証→		全校実施→		
		小学校高学年	先行実施・検証→		全校実施→		
		小学校低、中学年	-		先行実施・検証→	希望校実施→	
		特別支援学校生	先行実施・検証→			全校実施→	
	私立学校生	先行実施・検証→		希望校実施→			
県 職 員	条例施行に重要な役割を担う者 (県関係部局職員)	毎年度、新規担当者(ラインの係長・管理職を含む)に対して研修を実施					
	上記以外の部局の職員	所属研修や職員研修所研修により研修を実施					
県内の地方公共団体の特別職・一般職(率先垂範者)		各地方公共団体の研修会(職員研修所でのものも含む)への派遣等により研修を実施					
大学・専門学校、事業所の従業員		アドバイザー派遣制度をあらかじめ周知の上、大学・専門学校等の研修会やガイダンスへの派遣のほか、県内数カ所での啓発セミナーを開催					

※県警察、県教育庁を含む

② 性暴力被害者支援の充実・強化

- 被害者の身体的、経済的負担の軽減を図るため、医療費の公費支出の対象範囲を検討。

【産婦人科等医療費公費支出の対象範囲の検討】

現行	拡充案
<ul style="list-style-type: none"> ・初診料 ・処置料(初回診察時の応急的処置) ・性感染症検査費 ・緊急避妊措置薬費 ・人工妊娠中絶費(公費負担で緊急避妊薬を投与した場合のみ) 	<ul style="list-style-type: none"> ・初診料 ・処置料(初回診察時の応急的処置) ・性感染症検査費・治療費及び裂傷治療費 ・緊急避妊措置薬費 ・人工妊娠中絶費(緊急避妊薬投与の条件なし)

- 被害の低年齢化に対応するため、センターの機能を充実。

- ・心理職によるプレイセラピー(※1)を実施。

※1 プレイセラピー(遊戯療法)

子どもを対象とした心理療法の一つ。遊びを通して感情や葛藤を表現し、他者との信頼関係を構築したり、自信を回復したりすることで、情緒的な安定を図るもの。

- ・インターネットを活用した相談の推進。

(3) 加害者対策に関する具体的方策について

- 届出義務者や、それ以外の性犯罪をはじめとする性暴力加害者で支援の申出があった者の再犯防止対策を行うため、加害者相談窓口を設置。

- 心理検査や精神科診療によるリスク分析を基に、精神科医、心理職等によるケース会議において、相談者の再発リスクの度合いを判定し、リスクに応じて以下のとおり支援。

- ・高リスク者(※2)の場合

⇒性嗜好障害に関する専門的な医療機関による専門プログラムの受講や治療(投薬を含む)の勧奨及び公費支出。

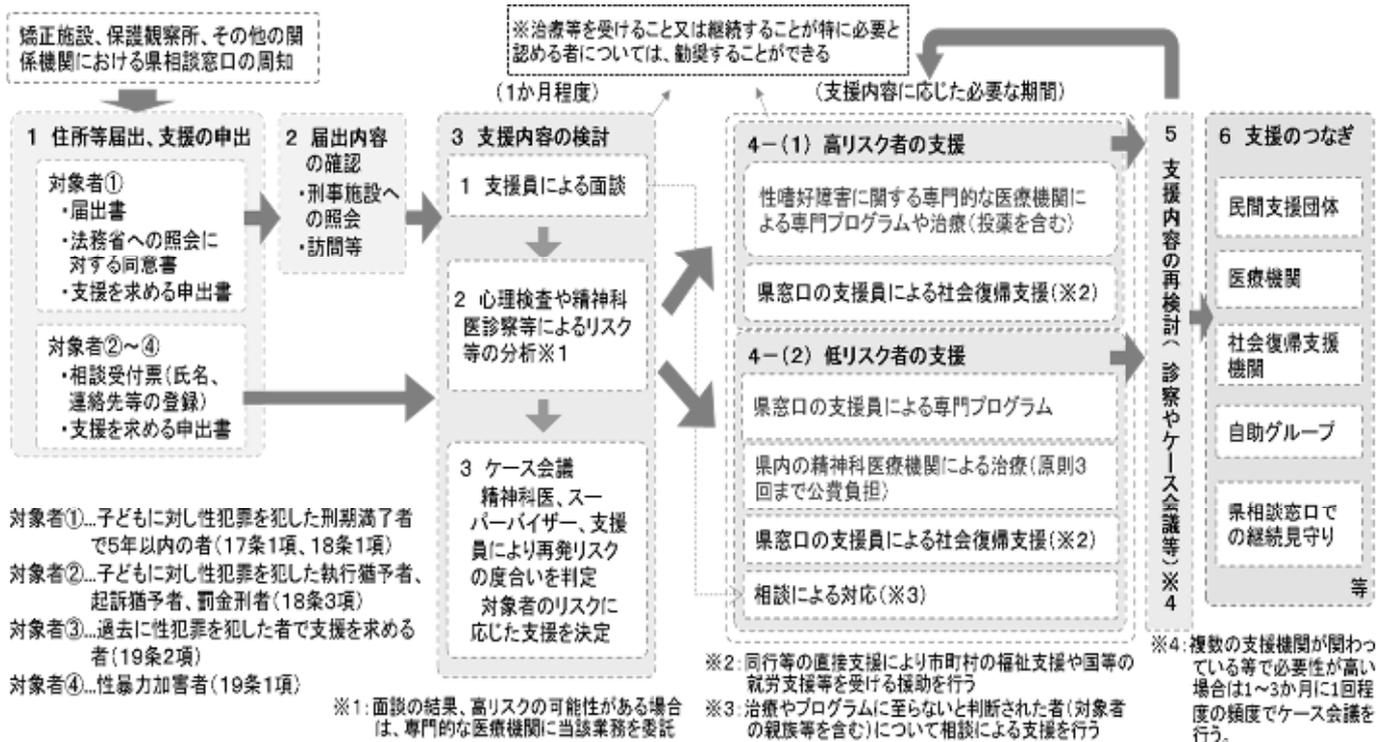
- ・低リスク者(※2)の場合

⇒県の窓口の支援員による専門プログラムを実施するとともに、医療機関(精神科)での治療の勧奨及び公費支出。

※2 高リスク、低リスク

性への依存度が高いなどで再犯する可能性が高く、投薬も含めた治療が必要な者を「高リスク者」、再犯リスクがそれほど高くなく、精神科受診による治療が必要な者を「低リスク者」とする。

【支援の流れ】



【支援体制】

機能(業務内容)		ローテーション配置(3名)			必要時配置		
		心理職	社会福祉士	一般職	スーパーバイザー(心理職)	外部支援員(心理職)	精神科医
住所等届出	届出事務、関係機関への照会			○			
	住所又は居所の現地訪問(一般職1名と心理職、社会福祉士のいずれか1名の2名体制で実施)	○	○	○			
支援全般	支援員による面談	○	○				
	心理検査や精神科医診察等によるリスク等の分析	○	○				○ (必要時)
	ケース会議による支援方針の決定	○	○		○		○
再犯防止プログラム	18条1項但し書の勧奨対象者の面談	○	○	○	○		○
	低リスク者専門プログラムの実施、運用管理	○				○	
治療	低リスク者プログラムの実施指導				○ (必要時)		
	医療機関との調整(付添い含む)	○	○	○			
社会復帰支援	医療機関の確保、公費支出	○		○			
	社会復帰のための相談、直接支援		○				
	社会復帰支援機関、自助グループ等へのつなぎ	○	○				

(4) 性暴力対策に関する具体的方策について

- 条例第 16 条第 1 項の「協議・検討の場」は、県の執行機関に附置される「附属機関」ではなく、関係機関、専門家等とともに、県の執行機関（所管部局）も参画した会議体とする。
- 「協議・検討の場」の権能は、条例に基づき、性暴力となる行為に関する考え方（指針）を検討し、その成果を公表するとともに、教育・啓発、被害者支援、加害者対策などの性暴力対策について検討を行う。また、加害者対策については専門委員会を設置し、再犯防止のための医療費公費支出の妥当性等を個別ケースごとに検討する。
- 次年度から取り組む性暴力根絶に関する教育・啓発活動の参考とするため、指針の策定に先立ち、「性暴力となる行為に関する考え方の基本的方向性（報告書 42～43 ページ）」を作成。