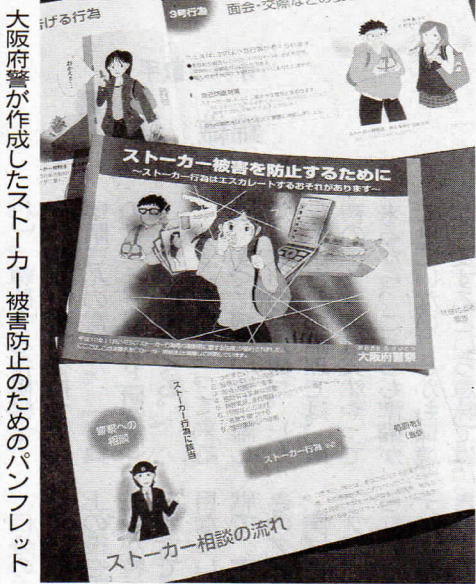


加害者の固執見極め課題

「これまで尽くしたのに捨てられた」「どれだけ責めたいか」と思っているのは「加害者本人の中では正当化されているケースが少なくない。頭ごなしに否定するのではなく、言い分を最後まで聴くことに任せ、異常な執着心を「男性警部」と説明する。自分がストーカー行為を行っていることに無自覚な加害者もいるという。

危険性どう評価

同対策室は危険性を客観的に評価するため導入したチェック表の項目だけでなく、加害者から事細かに聴いた言い分や行動から被害者に危害を加えないか目を光らせる。



大阪府警が作成したストーカー被害防止のためのパンフレット

大阪府警が作成したストーカー被害防止のためのパンフレット。この加害者の危険度の

「心の病」治療求める声も

事件簿 2014

見極めが課題となった。府警の警告で男の女性へのストーカー行為が止まり、府警が危険度の評価を下げたしばらく後に突然凶行に及んだ。警察庁によると、昨年4～6月に全国の警察が認知したストーカー事案を調べたところ、9割は警察の警告後に行為が止まっていた。ところが、同庁科学警察研究所が千葉県警と共同で行った分析では、押しかけや脅迫など悪質な行為を繰り返す危険度の高い「急迫型」と呼ばれるタイプの場合、口頭警告後も4分の1が行為をやめなかった。さらに被害者と交際関係だった加害者に限ると3分の1が行為を続けた。被害者に直接接触したり、脅迫したり極端な行為に走る加害者ほどストーカー行為をやめられない構図が浮かび上がる。

警告・刑罰に限界

警察の介入を意に介しないストーカー加害者へどう対応すべきか。ストーカー加害者の治療やカウンセリングに取り組む「男女問題解決支援センター」（東京）の代表理事の福井裕輝医師は「警察による警告や刑罰だけでは防げない。相手の感情を逆なでするなど逆効果な場合もある」と指摘。「自分の心を制

御できないストーカー病と呼ぶべき状態に陥っている。必要なのは治療」と強調する。同センターではこれまで100人以上の加害者に認知行動療法などの治療を施し、ほぼ全員に改善の兆候がみられた。警察庁も今春からストーカー加害者に同センターでの治療を促す取り組みを開始した。ただ、実際に治療に結びついた事例が想定を下回るなど課題も浮上している。福井医師は「警察だけでなく、医師や臨床心理士も加わって最も効果的なアプローチ方法を考える仕組み作りが必要だ」と話す。ストーカー問題に詳しい常磐大の諸沢英道教授（被害者学）は「罪の意識が薄い加害者に自らの意思で治療を受けさせるのは困難。欧米のように裁判所の命令で治療を受けさせる仕組みも必要ではないか」と指摘する。