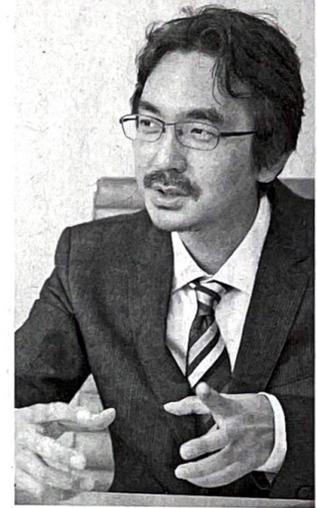


精神科医、NPO法人「性犯罪加害者の処遇制度を考える会」代表理事

福井 裕輝さん



加害者 社会の中で治療を

狙われる 子どもたち

下

性犯罪の被害に遭った子どもたち、それを引き起こした加害者に、社会や周囲はどう接していけばいいのか。支援の在り方や課題を識者に聞いた。

被害者 話聞く姿勢示して



公認心理師、法務省「法制審議会 刑事法(性犯罪関係)部会」委員

齋藤 梓さん

塾や習い事、スポーツクラブなどは、学校以上に指導者と子どもの間に個別の関わりがしやすい。周囲から信頼される指導者で、親も熱心に通わせているような場合は、子どもが信じてもらえないと思ひ、被害を打ち明けにくい状況が生まれる。

ぐことは難しい。物理的にも状況的にも、性暴力が起きにくい構造とルールを作ることが大切だ。事業者側は、指導者と子どもの私的なやり取りを禁止し、個別指導が必要でも第三者をそばに置くなど、目の届きやすい環境を整えた上で、安心して学べる場だと利用者に

被害者を生まないためには、加害者をなくすしかない。加害者が治療や支援を受けられる体制を整えることが重要だ。報いを受けさせたいという被害者や社会の感情は強いが、再犯を防ぐことは方向性が違ってくる。「刑罰」と「治療」は対立するものではなく、並行して考えることが望ま

しい。 当法人の医療センターでは10年ほど患者を診てきたが、小児性愛を自覚して訪れる人の約8割が、その時点で教師や保育関係者など、子どもと接点のある立場にしていると感じる。わいせつ行為で学校や塾を転々とし、犯行を繰り返す人がいる一方、私の経験では、長期

間治療を続けた場合の再犯率は3%を下回るだろう。 受刑者は刑務所内で、欲求を抑えるための「性犯罪者処遇プログラム」を受けながら、ほとんど効果はないと考えている。薬物やアルコールと同様、誘惑やリスクのある状況で抑制できないければ意味がない。だからこそ、社会の中での治療を推進することが再犯防止の近道になる。

特に治療の序盤では、絶対に再犯できない環境をつくるのが不可欠だ。例えば、子どもの下校時に学校付近を物色していたなら、その時間帯に仕事を入れさ

被害に遭った子どもの反応は様々。複雑な気持ちをつまやく言語化できず、自傷行為や周囲を驚かせる行動をしたり、体の不調を訴えたり、大人以上に身体症状として表れやすいのが特徴だ。幼い頃に目立つ反応がなくても、思春期になって自分の身に起きたことを理解し、強烈なフラッシュバックを起こすこともある。 思い出さないようスマートフォンやゲームに依存して手放せなくなる傾向もあり、一見すると怠けのようにも受け取られてしまう。 イライラをぶつけたりの暴言

せるなど、物理的に行けないうようにする。犯罪に至るステップに歯止めを掛けられる部分があるので、治療の中でそこをつぶさなければならぬ。

被害者の反発は強いかもしれないが、理想は、薬物事件に多い刑の一部執行猶予制度を、性犯罪でも適用していくことだ。実刑の途中で社会に戻し、猶予期間中は保護観察所で治療を続ける。満期で出所した場合より動向をチェックできる。3〜5年かかる治療を続けられるよう、保険適用を認めるなど費用面の支援も求められる。

を吐いたりする行為も、思春期だからと見過ごされがちだ。どんな状態になっても不思議はないという認識が広まってほしい。 長期間、子どもを支え続けるのは大変なこと。周囲の大人は専門機関を頼りつつ、被害後の様子で気になることがあれば、子どもに何度も語りかけてほしい。根掘り葉掘り聞くという意味ではなく、「何か言いたくなったら教えてね」「どんな感情を抱いても当然。話を聞くよ」と、受け止めのメッセージを繰り返すことが大事だ。