

# 医心 伝心

## 刑法強姦罪改正に向けた 動向について

県医師会常任理事 種部 恭子

昨年11月より法務大臣の諮問機関である法制審議会刑事法（性犯罪関係）部会で、刑法強姦罪の改正に関する審議が行われています。この6月の部会で答申の骨子案が出され、これに基づき改正法案が次の通常国会に閣法として提出される見込みです。女性に対する暴力の根絶は国際社会が掲げる大きな目標です。国連女子差別撤廃条約の批准国として、女性の人権を尊重し法改正を行うよう国連から勧告を受けてきた日本が、明治40年の刑法施行から110年を経て、初めて改正に向けて動き始めたことは、歓迎すべきことです。

改正案のポイントは①非親告罪化、②厳罰化、③監護者からの性暴力の追加、④男性も対象とすること、です。非親告罪化により、被害者が告訴しなくても公訴提起が可能になります。厳罰化により強姦罪は現行の3年から5年以上の有期懲役となり、執行猶予がなくなります。

性暴力は「魂の殺人」と言われるように、PTSDにより長期にわたり社会生活が送れなくなるなど、被害者の心身に多大な影響を与えます。特に監護者であるはずの親などからの性暴力（性虐待）は、生涯にわたって被害者を苦しめ続けます。現行法上、強姦罪が成立するためには暴行・脅迫・抗拒不能が要件として必要であり、立場を悪用した性虐待については児童福祉法の対象にしかありません。したがって加害者は身柄を拘束されず社会生活を続けられるのに反し、被害を受けた少女は児童養護施設で生活しなければならないという大きな矛盾があります。性虐待による心身へのダメージに加え、施設入所により転校を余儀なくされ、最後の砦である友だちや学校生活をも失うことは重大な人権侵害です。諸外国の刑法には、監護者

など信頼される立場を悪用した性暴力については通常の強姦罪に量刑が加重されているものもあり、本邦でもせめて性虐待に強姦罪が成立するようになることが強く望まれてきました。

さて、この法改正の動きの何が医療に関係あるのか、とお思いになった方もおられると思いますが、我々の対応にも大きな変革が求められる可能性があります。

これまで性虐待は児童相談所が対応してきたため、医療機関で虐待を疑った場合は児童相談所への相談・通告までが初動に当たる医師の主な役割でした。改正法案が成立すれば、性虐待には警察が対応することになります。公訴提起されるかどうかは証拠と供述の信頼性にかかっているため、性虐待被害者を診る可能性がある医師すべてが、適切な証拠採取および後の司法面接を妨げない初動面接を行う必要があり、もし加害者が事実を否認した場合は診察担当医も証人として法廷出廷を求められる可能性が発生します。これまでは性虐待被害女性の診察や証拠採取は主に産婦人科医が担って来ましたが、改正法案では肛門性交や口腔性交も強姦罪の対象としており、男性の性器等の医学的診断や証拠採取を担う医師が必要になります。

また、非親告罪化により警察に被害届を出すかどうかは被害者の自己決定に委ねることになりますが、診察を行った医師の通告義務と本人の自己決定権のどちらが優先されるのかによっても、重みは異なります。

改正法案の行方を注視し、暴力の根絶に向けてプロフェッショナルとしてかかわることができる体制を構築できるよう、検討していきたいと思えます。