

特別講演会：「刑事ナイチンゲール」来る  
「アメリカでの被害者支援の経験より」  
～警察とフォレンジック看護の連携～

講演記録集

2017.9.7 GA 半蔵門会館



講師：バージニア・リンチ氏  
(Virginia A. Lynch)

国際フォレンジック看護学会創設者・初代会長

警察政策学会

市民生活と地域の安全創造研究部会



## 目 次

1 企画趣旨	1
2 警察政策学会運営検討会（2017.9.22）でのリンチ先生講演要点の紹介	2
3 リンチ先生作成講演会レジメ 邦訳、原文	5

\*\*\*\*\*

### 特別講演 記録集

特別講演会次第	15
主催者挨拶	16
1 リンチ先生のご紹介と若干の解説	18
2 特別講演（リンチ先生）	21
3 フォトムービー「言葉にならない痛みがある」と質疑応答	29
参考資料	41

## *America's Experience in Victim Support*



Toward Collaboration: Between Police  
and Forensic Nursing Science



## 1 企画趣旨

子どもや女性、高齢者への暴力・虐待・犯罪・事故・災害に遭遇した方への対応のあり方が、今、問われています。

2000年に「児童虐待の防止等に関する法律」等の関連の法律が制定され、行政レベルでの対策が開始され、これに前後して、女性、高齢者への暴力被害の問題について様々な機関や団体で研修会の機会も増えてきました。「暴力被害と健康回復」については、共通する視点や学術的知識体系についての「包括的な取り組みや議論の場」が絶対的に不足しているのが実情です。

特に刑罰や処罰を必要とする場合、「『被害者のケア』が手薄になる」ことは否めません。この課題について、被害者の健康回復のため「公衆衛生学や法医学的の知見を活かそう」という試みが「フォレンジック看護」です。

海外では、1992年に国際フォレンジック看護協会(IAFN)が設立され、暴力の根絶、実態の把握と予防、多様な被害者支援、専門職者の教育等および実践活動支援が行われており、親密なパートナーからの暴力:DV(IPV)、高齢者虐待、児童虐待、性暴力、人身取引、検死・死体解剖、刑務所(受刑者・矯正教育)、救命救急、メンタルヘルス、災害、公衆衛生等の問題に積極的に取り組み、世界から高い評価を得ています。また、「性暴力被害者支援看護師(SANE)」は、性暴力被害者への支援活動として、被害者の面談からアセスメント、証拠採取、適切なケアを行い、多職種と連携する活動として、日本でも参考とすべき点があると思われます。

今回、「刑事ナイチンゲール」との異名のあるフォレンジック看護のパイオニア、バージニア・リンチ氏の来日を機に、被害者への対応・支援、フォレンジック看護の役割、警察との連携等について、アメリカにおける取り組みを中心に講演していただきます。

## 2 警察政策学会運営検討会（2017.9.22）でのリンチ先生講演要点の紹介

### リンチ先生 講演（2017.9.7）速記録から要点抜粋

報告 石附

企画趣旨：被害者支援のアメリカの経験～このプレゼンテーションの目的は、フォレンジック看護（法看護）の概念や役割についての基本的理解と、警察とフォレンジック看護科学のコラボレーションについて、アメリカでの経験を学ぶことにあります。

#### 1 フォレンジック科学とその歴史

医学、看護、法律、公衆衛生、行動に関する科学の学際的な領域です。フォレンジック科学アメリカの協会には11の分野があり、フォレンジック看護はその一つとして位置づけられています。ほかに医学、法執行機関などの領域があります。

近年、フォレンジック科学協会の中で、「フォレンジック看護」が大変重要という認識が高まってきました。アメリカの看護協会が、フォレンジック看護を一つの領域として認めたのは1991年で、マスターコース、修士課程も導入しました。そして、1992年に国際フォレンジック看護協会が創設されました。

#### 2 フォレンジック看護の定義

看護のグローバル的な実践、保健医療ケアと法的な制度が交わる領域です。

フォレンジック看護師（看護診査官）の仕事の領域で、一番大きなものが「SANE」（Sexual Assault Nurse Examiner）、即ち、性暴力に関する被害者支援看護師です。

保健医療のケア、科学的な診査（検視または外傷診査）、そして治療に法的な知識などを応用したのがフォレンジック看護で、看護科学の応用、法的なプロセスと看護、証拠の採取またはクライムシーンとして遺体から採取された証拠を看護に応用することが中心領域です。

#### 3 法看護師の資格

研修・資格

法看護師は法廷で証人にも立てる

●中野目会長質問：フォレンジックナースにおける qualification、Master's Degree とは？

○リンチ先生：qualification は、少なくとも40時間の理論、座学プラス臨床の実習が300時間です。それに認定試験があります。裁判に行って専門家として認められるのは、その認定を受けた看護師です。認定は2種類あり、成人の場合と小児患者のための認定で、両方の認定をとる看護師も多いです。

認定で、性暴力コース以外は大学のコースがあります。看護学生のためです。全ての看護学生にフォレンジック看護の基礎を学ぶように勧めています。専門家としてやっていきたい看護学生には、他の学位もとるように勧めています。

学部レベルの教育にあったものに、修士課程、そして博士課程のコースも設けました。フォレ

ンジック看護がアメリカの看護協会の領域として認められるためには、フォレンジック看護のマスターコースが必要不可欠でした。

#### 4 性暴力とトラウマ（ニューロバイオロジーの反応）

レベッカ・キャンベル先生、心理学の研究者が提供したモデル。警察官は、被害者のトラウマがどのようなものかを理解した上で被害者と向き合っていたきたい。警察官は、被害者が嘘をつくと思っています。それは被害者の話を聞く者（面談をする者）がトラウマという状態について理解していないから。我々には理解し難いことが多くあります。またトラウマを受けたものは、その対応が個々人で異なります。その場の状況が異なれば、行動も異なることになるので一律にはそうだと言えないのです。

トラウマが行動に影響することは、ニューロ・バイオロジーの反応があるからです。身体への影響として、トラウマは、ホルモン異常を引き起こします。4つのホルモンがあります、

一つは、カテコールアミン アドレナリンですが、攻撃的に反応します。

二つは、ユルチソールです。傷を癒そうとします。

三つは、オピオイド、モルヒネです。痛みを感じさせないようにします。ですから、体の異常がわからない、何も思い出せないということになります。

四つは、オキシトシンです。これも痛みを和らげるもので良い感情を引き起こします。笑ったり、ハイになったりします。

このホルモンのバランスによって行動がそれぞれ異なります。これを理解していないと相手を理解する面談はできないのです。捜査官・警察官は、被害者がトラウマを乗り越えるために、体が反応していることを理解していませんでした。4つのホルモンが、体を守ろうとしています。心理学的に影響があることを知り、その対応に訓練をしたものが、被害者の面談に当たるべきです。思い出せないことが突然フラッシュバックするのもそのためです。例えば、3人に乱暴されていながら、一人のことしか覚えていなかったことがあります。でも体を捕まえている誰かがいた…このことを後になって思い出すことがあるのです。

検察官・弁護士も被害者の記憶がはっきりしていないことを理解して欲しいのです。混乱をしている人が警察官を見ると、どう行動して良いかわからない。これがトラウマです、記憶力は確かにあるのですが、部分的に覚えていないこと、流れがはっきりしていないことがよくある。そのため供述書を取る際、ポストイットを用いることが効果的です。メモにとって、後で、被害者に流れの順番を整理してもらおう……ということを行なっています。

情緒的反応は様々であるということ、記憶を時系列に整理できるようにしましょうです。

[https://search.aol.com/aol/video?q=youtube+videos+Dr.+Rebecca+Campbell+on+Truama&sit=video-ans&sfVid=true&videoId=33E5BB869E949F2E9A4C33E5BB869E949F2E9A4C&v\\_t=webmail-searchbox](https://search.aol.com/aol/video?q=youtube+videos+Dr.+Rebecca+Campbell+on+Truama&sit=video-ans&sfVid=true&videoId=33E5BB869E949F2E9A4C33E5BB869E949F2E9A4C&v_t=webmail-searchbox)

## 5 ト라우マ軽減のために

性暴力被害者の症状的なトラウマを減らすために、できるだけ早く病院に連れていってもらいたい。また、証拠を保つためにもできるだけ早く病院に行っていただきたい。できるだけ早く病院に連れていって、採取された証拠を研究所などに持っていくための時間を考えておく必要があります。被害者が10時間以上待つことはなくすべきですが、どこにいてもそれは問題となっています。なぜ被害者を待たすのか。フォレンジックの医師を待っているからです。性暴力被害者支援を行っている看護師がいる小さな町であれば30分間、東京のような大きな町であれば1時間以内に病院に着くようにしています。

そして、病院に着いたら、できるだけ早く証拠の採取を始めるようにしています。性暴力被害者の支援ができる看護師がスタッフにいれば、その時間も短くなるでしょう。これはアメリカの医師がフォレンジック看護師がいることを感謝している理由です。

フォレンジック看護師は、加害者、レイピストからも証拠採取しないといけない場合があります。フォレンジック看護師の責任は、被害者だけではなくて加害者に対してもあります。フォレンジックの科学に基づいて、被害者にも加害者にも説明をして証拠採取を行う。

最も重要であるところが看護師の資格をとっていることです。医療関係者でない方、一般の方は、看護師の責任や役割がどれだけ難しいかは理解できないでしょう。



### 3 リンチ先生作成講演会レジメ 邦訳、原文

#### 1 邦訳 Resume

## アメリカにおける暴力被害者支援 —警察とフォレンジック看護の連携にむけて

バージニア・A・リンチ

看護学修士、登録看護師、アメリカ法科学会フェロー、  
アメリカ看護学会フェロー、日本赤十字九州国際看護大学客員教授

フォレンジック看護学は、公的手続きや司法手続における看護過程へ法科学を応用することから導き出された、多様で集合的な知識の体系であると定義される。そのため、フォレンジック看護学は、外傷および死亡の科学的調査や法医学的問題の関連分野である生理学、心理学、行動科学といった諸科学を包含する、保健医療の法的諸側面を有する。

フォレンジック看護学は、世界的に人間が振るう暴力の帰結に直接対応するなかで勃興した。この革新的な専門分野は、看護実践の新しい時代を認識したダイナミックな学問である。法の専門家の原則と基準を看護に応用することは、法科学、人権、社会正義、致命的／非致命的外傷を伴う不正といった今日的視点から、米国の医療制度においては重要な役割であると認知されている。

この新興の専門分野は、犯罪に関係した外傷の被害者や被告人、有罪判決を受けた人に職業上公平な立場で関わる役割を有する保健医療機関と司法機関のパートナーシップに体现されている。また、この専門分野の責任の中核は、北米看護診断協会（**NANDA: The North American Nursing Diagnosis Association, 1990**）によって、次のように定義されている。「看護とは、その全ての過程において、事実と真実の究明を目的とする調査、解釈ならびに確乎不拔の信念に基づく探求心を持続させることを構造の基盤とする専門分野である」。この概念が、フォレンジック・サービスを必要とする患者の外傷や死の臨床検査に係る特定の過程に応用されている。

フォレンジック看護学の目的は、暴力、虐待、社会的周縁化、あるいは医療や福祉の責任主体によるネグレクトや不正といった行為によって影響を受けてきた人々のための保健医療システムが実践を通して司法過程に寄与することを保証することである。看護実践の範囲が急性期ケアと慢性期ケアとの境界を超えて拡大するにつれて、看護学は法科学および刑事司法制度と融合していった。しかし以前は、市民の暴力行為や犯罪者の敵意が危機的な状況にあるときでさえ、看護師が既存の方針を改善し、被害者をはじめ被告人や両者の家族の要求

を満たす上で有用な資源であると、警察等法執行機関に正当に評価されてはいなかった。

外傷事例はすべて、暴力および意図の有無の問題の確定や除外を目的とする臨床検査および犯罪捜査を必要とするフォレンジック事例に分類される。看護師がフォレンジック問題に無知である場合、後の法廷での外傷関連の尋問には答えられないままになる可能性がある。また、フォレンジック要件に対処することができなければ、調査に妥協する可能性もありうる。裁判の勝敗は証拠の取扱いによって決まることが多い。

フォレンジック看護学のなかで最も認知された下位専門領域に、性的暴行調査の分野で実践を行うフォレンジック看護診査官 (forensic nurse examiner) と呼ばれる人々がいる。米国連邦捜査局はこのフォレンジック看護診査官を、性犯罪行為の被害者／加害者調査の優先的臨床家として特定している (Miller, 1986)。フォレンジック看護師は連続性犯罪の不明容疑者の特定を目的とした複合遺伝子インデックス・システム事業の重要な構成メンバーとなり、脆く極めて腐敗しやすい遺伝学的証拠の適切な採取および記録の専門家として尽力している。アメリカの検察官は、フォレンジック看護診査官を裁判における優れた証言者であると述べている。

国際フォレンジック看護学会 (The International Association of Forensic Nurses: IAFN) は、米国試験材料協会、法科学委員会、性的暴行調査基準開発下部委員会 E30.01 タスクグループ、米国救急医師団と協働して、性的外傷の評価および教育・研修要件ガイドラインの特定基準を開発してきた。

暴力および暴力による外傷関連の重大な問題に取り組むためには、フォレンジック方針が必要である。このことは、医師、看護師、弁護士、判事、社会学者、心理学者、社会福祉士、フォレンジック科学者、政治学者、権利擁護家・活動家、そして警察科学に係る学際的な問題である。保健医療および司法の問題に係る機関相互の協力が欠如していることおよび保健医療の専門家にフォレンジック教育が提供されないために、冤罪という結果となってしばしば患者の法的権利を脅かしてきた。フォレンジック事例の効果的な管理は、犯罪被害者、被告人、有罪判決を受けた者の法的、市民的、人間としての権利の擁護を保証する十分な方針や法制度が以前は欠如していた領域である。

適切なフォレンジック方針と手続きに従わなければ、犯罪の被疑者や被告人は危険な状況に置かれ、もう一つの種類の犠牲者となる。イノセント・プロジェクトは、1992年にニューヨーク州、ニューヨーク市に創設された非営利司法団体である。DNA鑑定によって誤って有罪判決を受けた者の罷免証明をすること、将来の不正を防止する犯罪司法制度を改善することに取り組んでいる。この団体の使命は、偽証や虚偽の証拠、人物誤認などにより誤って有罪判定を受

けた人々の権利を保護することに対応していくなかで徐々に進化していった。

フォレンジック看護学は、不正の公的弁護をしてくるなかで、法科学、法学者、被害者サービス、司法裁判所と連携していった。フォレンジック看護師は、証拠採集の際に適切な科学的技術を提供するという点で、法とフォレンジック・サービスを必要とする患者に対して責任がある。看護師のフォレンジック技術は、司法制度の信頼を保証するために、医学的フォレンジック的証拠の採集と保存を行う検査技師にとって重要である。

フォレンジック患者の管理には、性的暴行、ドメスティック・バイオレンス、他の形態の虐待、自傷行為による傷、外傷性事故ならびにあらゆる責任問題といった事例を含む。看護師の心理社会的技術は、患者の心的外傷の回復には不可欠である。被害者支援は、積極的な患者ケアの成果の中心をなし、フォレンジック被検物の採取および傷の記録の最中の患者に対する細やかで、異文化に配慮したケアを必要とする。

フォレンジック看護診査官は、犯罪調査官ではなく、他の医療および司法の専門家のなかでも、警察、科学者、弁護士から成る学際的なチームの一メンバーとして働く。保健医療サービスの最前線でのユニークな法的知識と技術を持つ看護師にとって、フォレンジック看護は理想的な役割を有する。十分な教育を受けて、高度な技術を身に付けたフォレンジック看護師が実践を行っているアメリカ合衆国や他の国では、検察官、被告側弁護士、警察、殺人捜査官、救急医、法病理学者は、一貫して、フォレンジック看護師は保健医療制度および司法制度にユニークで貴重な技術を提供する優れた資源であると評価している。

フォレンジック看護診査官は、臨床調査官として医学的法的証拠の採集と警察、検察官、捜査官など法執行官教育・研修においては一般に焦点が当てられない状況での損傷の記録を支援する個別であると同時に統合された責任を果たす資格が与えられている。特に、外傷や死の評価や治療が法廷によって命令された場合、警察にとっての関心は法的保護下にある患者に関することである。

ドメスティック・バイオレンス、殺人未遂、性的暴行、児童買春、人身取引、銃による暴行、物理的攻撃、人権侵害などの通報件数の増加によって、保健医療の提供が世界的に追いつかなくなってきたために、現代社会では犯罪や暴力の圧倒的な影響に対する迅速かつ十全な対応が求められている。

日本におけるフォレンジック看護は、日本フォレンジック看護学会の発展とともにゆるぎない地位を確立している。また、日本政府は病院、医院、医師、看護師、警察が直接関わる女性、男性、子どもに対する犯罪に焦点を当てた新法を首尾よく制定してきた。これらの変化は性的暴行や不審死の調査に係る現代の司法の視点に反映されており、そのような事例が今後ますます看護にフォレンジック・サービスの提供を拡大する機会を提供していくことであろう。

世界的に、病院、地域の診療所、公衆衛生施設、医学的検査官、行政のセンター、公衆衛生局、公共政策の行政官は、臨床の場面や地域で起きている犯罪や責任を伴う外傷あるいは不審死とみられる患者の法医学的管理を支援する上で、従来認知されていなかった資源を積極的に求めている。フォレンジック看護は、法的評価、フォレンジック事例の管理、調査・検査技術を含め、基礎看護教育および上級看護教育には新たなカリキュラムが必要である。同様の犯罪を削減し予防する一方で、訴追の成功率を高めることにフォレンジック看護師が影響力を持つことが、法科学と犯罪司法制度によって認知されるようになった。人間の暴力行為を理解し、管理し、予防することを目指した特定の戦略に、フォレンジック看護学会の人的財源的資源を送り込むことが不可欠である。

本講演では、

- (1) アメリカ合衆国の医療システムと司法システムのパートナーシップ
- (2) 性的暴行事例におけるフォレンジック看護診査官の役割と責任
- (3) フォレンジック看護検死官
- (4) 被害者支援への社会心理的介入の応用
- (5) 進化するフォレンジック看護学の役割の潜在能力

の5つの点について述べる。

邦訳 力武由美 (日本赤十字九州国際看護大学 准教授)

## **America's Experience in Victim Support: Toward Collaboration between Police and Forensic Nursing**

Virginia A. Lynch, MSN, RN, FAAFS, FAAN

Forensic nursing science is defined as a body of diverse and collective knowledge drawn from the application of the forensic sciences to the nursing process in public or legal proceedings; the forensic aspects of healthcare involving the physiological, psychological, and behavioral sciences relevant to the scientific investigation of trauma and death or related medicolegal issues.

The science of forensic nursing has emerged in direct response to the consequences of global human violence. This innovative specialty is a dynamic discipline that recognizes a new era of nursing practice. The application of the principles and standards of the forensic specialist in nursing is recognized as vital role in the United States healthcare systems through a contemporary perspective of forensic science, human rights, social justice, and injustice involving fatal and non fatal trauma.

This emergent specialty represents a partnership between the health and justice agencies in an unbiased professional role involving victims of crime related trauma, the accused, and the condemned. The core responsibility of the discipline is defined by the North American Nursing Diagnosis Association (NANDA, 1990) as "The structure of the entire nursing process is predicated on maintaining a certain state of mind – an investigative, interpretative, dogmatic search for the facts and the truth". This concept is applied to the specific processes involved in the clinical investigation of trauma and/or death of the forensic patient.

The purpose of forensic nursing science is to ensure that healthcare systems practices contribute to the justice process for those who have been impacted by acts of violence, abuse, social marginalization, and the neglect or malfeasance of those responsible for their own care or social welfare. As the boundaries of nursing practice continue to expand beyond acute and chronic care the science of nursing has merged with the forensic sciences and criminal justice systems. Nurses represent a previously unrecognized resource to law enforcement agencies at a crucial time in civil unrest and criminal hostility to help improve existing policies and meet the expectation of victims, the accused, and the families of both.

All trauma cases are classified as a forensic case requiring a clinical and criminal investigation in order to confirm or rule out issues of force and intent. Questions related to trauma that may later be of relevance in a court of law may remain unanswered due to a nurse's ignorance of forensic issues. Failure to address forensic requirements can compromise the investigation. Frequently cases are won or lost based on the handling of evidence.

Among the most recognized subspecialty in the science of forensic nursing are those who practice in the field of sexual assault investigation. The United States Federal

Bureau of Investigation has identified forensic nurse examiners as the preferred clinicians in the examination of victims and perpetrators of criminal sexual acts (Miller, 1986). As experts in the proper collection and documentation of the fragile and highly perishable genetic evidence, forensic nurses serve as one important component of the CODIS Project (Combined DNA Information System) that is designed to identify unknown suspects of serial sexual crimes. U.S. prosecutors state that the forensic nurse examiner is a formidable witness at trial.

The International Association of Forensic Nurses has developed specific standards in the evaluation of sexual trauma and guidelines for education and training requirements in collaboration with the American Society of Testing and Materials, Committee on Forensic Science, Subcommittee E30.01 Task Group in the development of Sexual Assault Investigation Standards and the American College of Emergency Physicians.

The need for policies to address critical issues related to violence and its associated trauma is a multidisciplinary issue concerning physicians, nurses, attorneys, judges, sociologists, psychologists, social workers, forensic and political scientists, advocates and activists, and the police sciences. A lack of interagency cooperation involving health and justice issues and the deficit of forensic education available to healthcare professionals has often threatened the patient's legal rights resulting in a miscarriage of justice. Effective management of forensic cases is an area previously lacking in sufficient policy and legislation to ensure protection of the legal, civil, and human rights of the victims of crime, the accused, and the condemned.

The failure to follow proper forensic policy and protocol can put the patient who is suspected or accused of a crime at risk, becoming a victim of another kind. The Innocence Project, founded in 1992 in New York City, NY, is a non-profit legal organization that is committed to exonerating wrongly convicted people through the use of DNA testing and to reforming the criminal justice system to prevent future injustice. The mission of this organization evolved in response to protect the rights of those who have been falsely accused based on false testimony, false evidence, or misidentification.

Forensic nursing science has joined with an alliance of the forensic sciences, legal scholars, victim services, and courts of law in the public defense of historical injustice. The forensic nurse is responsible to the law and forensic patients to providing proper scientific techniques during the evidence recovery process. The nurse's forensic skills are important to the laboratory

scientists in the recovery and preservation of medical/forensic evidence to help ensure confidence in the justice system.

Forensic patient management includes cases of sexual assault, domestic violence, and other forms of human abuse, self-inflicted injuries, traumatic accidents, and all liability-related cases. The psychosocial skills of the nurse are essential to the recovery of the patient's emotional trauma. Victim support is central to positive patient care outcomes and requires the sensitive, transcultural care of patients during the recovery of forensic specimens and documentation of injuries.

The forensic nurse examiner is not a criminal investigator but works as one member of the multidisciplinary team comprised of police, scientists, and attorneys, among other health and justice specialists. Forensic nursing is an ideal role for nurses who possess a unique array of forensic knowledge and skills on the front lines of healthcare services. In the U.S. and other countries where well-educated, highly skilled forensic nurses practice, prosecutors and defense attorneys, police, homicide investigators, emergency physicians, and forensic pathologists concur that forensic nurse examiners are a respected resource who provide unique and valuable skills to the health and justice systems.

As a clinical investigator the forensic nurse examiner is uniquely qualified for separate but integrated responsibilities to assist in the recovery of medical/forensic evidence and documentation of injury in circumstances not generally addressed in law enforcement education and training. Of particular interest to the police concerns patients in legal custody when the assessment and treatment of trauma or death is court-ordered.

Contemporary societies are demanding a rapid and efficient response to the overwhelming impact of crime and violence as global healthcare systems are being overwhelmed with an increasing number of reported cases including domestic violence, attempted murder, sexual assault, child prostitution, trafficking of persons, firearm assaults, physical aggression, and violations of human rights. The need for forensic nurses to assist in the medicolegal management of patients requiring forensic examinations has been recognized.

Forensic nursing in Japan has been firmly established through the development of the Japanese Society of Forensic Nursing. The Japanese Government has successfully implemented new progressive laws with a particular emphasis on crimes against women, men, and children that will directly involve hospitals, clinics, physicians, nurses, and the Japanese police. These current changes reflect the contemporary justice perspectives related to the investigation of sexual assault and unattended deaths that will provide opportunities for nursing to expand existing forensic services.

Worldwide, hospitals, community clinics, public health facilities, medical examiners administrative centers, bureaus of public health, and public policy executives are actively seeking previously unrecognized resources to assist in the medicolegal management of patients

who present with crime and liability related trauma or questioned deaths occurring within the clinical and community environs.

Forensic nursing requires new curricula in basic and advanced education for nurses including legal assessment, forensic case management, and investigative techniques. The forensic sciences and criminal justice systems have recognized the impact of forensic nurses in advancing successful prosecutions while reducing and preventing similar future crimes. It is imperative that we commit the human and fiscal resources of our academic institutions to specific initiatives aimed at understanding, managing and preventing human abuse.

This presentation will address the (1) partnership between the health and justice systems in the United States, (2) the role and responsibilities of the forensic nurse examiner in cases of sexual assault, (3) the forensic nurse death scene investigator, (4) the application of psychosocial intervention in victim support, and (5) the potential of currently evolving roles within the discipline.



# 特別講演 記録集



## 特別講演会次第

### スケジュール

13:30 開場

14:00 主催者挨拶 警察政策学会  
市民生活と地域の安全創造研究部会 会長 石附 弘

14:05 リンチ先生のご紹介  
日本赤十字九州国際看護大学 教授 柳井圭子 先生  
特別講演「アメリカでの被害者支援の経験より」 リンチ 先生  
～警察とフォレンジック看護の連携～  
〈通訳〉前日本赤十字九州国際看護大学 准教授 エレーラ 先生

休 憩 (15:30)

15:40 フォトムービー「言葉にならない痛みがある」上映 (2分58秒)

15:45 討論

17:00 終了

## 主 催 者 挨 拶

警察政策学会 市民生活と地域の安全創造研究部長 石附 弘

### 《リンチ先生招聘の経緯》

皆様、大変お忙しいところ、このように多くの方にお集まりいただきまして誠に有難うございます。警察政策学会の研究部会の一つに「市民生活と地域の安全創造研究部会」という部会があり平成16年から活動をしております。

今日は、国際フォレンジック看護協会 (International Association of Forensic Nurses) の初代会長リンチ (Virginia A. Lynch) 先生に、大変お忙しいところをおいでいただきました。有難うございます。

まず、その経緯について申し上げます。日本赤十字秋田看護大学の山田典子先生の御紹介で実現しました。山田先生が、十和田市のセーフコミュニティ (WHO推奨の安全安心まちづくりの国際認証制度) について御指導されていた関係で御縁ができ、今日、ここに世界的に著名なリンチ先生をお招きできたということでございます。私ども警察政策学会としては本当に光栄なことと考えております。(拍手)

### 《「女性と子どもの安全・人身事案」という難しい課題》

リンチ先生には、昨日、山下生活安全局長の表敬訪問をさせていただきました。今日の講演会には山下局長のご協力を得て、警察の現役の方も沢山おいでいただきました。被害者支援とか捜査一課の方もお見えですが、今、日本の警察は「女性と子どもの安全・人身事案」という難しい課題に直面しています。

即ち、近年、子どもや女性、高齢者の暴力、虐待、犯罪事故、災害の被害者をどう対応していけばいいか、非常に難しい領域の問題でございます。児童虐待については法律もできました。そういう中で暴力被害者からの事情聴取 (捜査) と被害者の心身の保護・回復措置を同時に進めていくことが大きな課題になっています。

しかし、この2つの課題を共通の視点で、学術的な知識体系での包括的な取り組みは、まだ緒に着いたばかりだと思えます。リンチ先生のお話は、アメリカでのフォレンジック看護 (法看護) という職種、専門的な方々が、捜査官とか被害者の保護に対してどんなことをしているのか、また、この分野における世界的知見をお聞きできればと思えます。

一昨日、リンチ先生と打ち合わせでお目にかかり、いろいろ興味深いお話をお伺いいたしました。人の体、健康に着目した公衆衛生の立場から、類似の被害者を生まない (被害の予防) のためには、実際に被害に遭った方々のデータを誰がどうやって収集し、これを予防に生かしていくのか。そういう観点で、看護職種の専門性を生かしていけないだろうかというところから始まっていると聞きました。

## 《「法看護学」(フォレンジック・ナーシング)》

さて、フォレンジックとはどういう意味でしょうか？一言で言うと、身元不明死体、自然死か病死か犯罪死までありますが、現場で、警察では検視官、医学の専門的立場から監察医とか警察医が変死体（仏様）を検分して識別するわけです。アメリカでは「法看護師」(フォレンジック・ナース)という専門的な知識を持った方が、警察や病院と連携をとって、死亡捜査や検視官の役割や被害者からの事情聴取と被害者の心身の保護・回復措置を同時に行うべく配置されているとのことでした。

私から「フォレンジックというお考えの原点はどこにあるんですか？」とお聞きすると、「英国ロンドンの警察医制度がヒントだった」というお話でございました。フォレンジックは決して私たちに縁のない言葉ではなく、まさに一番身近な変死体という関係において、看護という一つの専門職がどうかかわっていくかということをごささん方と共有できればと思います。

## 《講演会の進め方》

今回、リンチ先生の御紹介を日本赤十字九州国際看護大学の柳井先生にお願いいたしまして、その後、特別講演でリンチ先生のお話。後半は、「被害に遭って命だけは助かった。だけど、体と心は非常にダメージを受けた」という被害者の方々を看護という専門職がどうサポートしていくかということに関連して、函館の警察本部の新しい試みやフォトムービーを紹介し、性暴力、特に家庭内です、そういうことに対する一つのメッセージ（2分58秒）でございますけれども、大変意義深いものがございます。これをご覧いただいて、その後のディスカッションに発展をさせていただければと思います。では、柳井先生、よろしくお願いいたします。

# 1 リンチ先生のご紹介と若干の解説

日本赤十字九州国際看護大学教授 柳井圭子先生

看護と警察が共同して被害者支援を！

こんにちは。九州から来ました日本赤十字九州国際看護大学の柳井と申します。本日は、看護と警察が今後共同して被害者というか、市民の安全、そして心のケア、傷のケアを行える一歩にできればと思っております。

簡単ではございますけれども、リンチ先生の御紹介をさせていただきます。お手元の資料の、バージニア・A・リンチ先生の肩書きと御略歴をご参照下さい。

これは一部です。素晴らしい業績をお残しになられておられるので本当は書き切れないのですが、先生は、フォレンジック看護のプロセスといいますか、フォレンジック看護の歩みそのものといってもいいかと思えます。

フォレンジック看護学修士号を取得されていらっしゃいます。アメリカ法看護学のフェローであり、アメリカ看護アカデミーのフェローでもいらっしゃいます。2017年より本学、日本赤十字九州国際看護大学の客員教授として、日本における講演もお引き受けいただいております。下の写真は本学の図書館で御執筆いただいた本にサインをいただいているところでございます。

早速ではございますけれども、最初に、ぜひこのビデオから始めていただきたいということで仰せついております動画がございます。YouTube からなんですけれども、英語ですが、一旦流れを見ていただきまして、少し解説をさせていただきますと思います。性犯罪被害のトラウマに関するビデオです。

〔性犯罪被害のトラウマに関するビデオ 省略〕

## 性暴力とトラウマ（ニューロバイオロジーの反応）

この動画はレベッカ・キャンベル先生、心理学の研究者が提供したモデルです。趣旨は被害者のトラウマがどのようなものか、面談するもの、特に警察官はこのことを理解した上で被害者と向き合っていたいただきたいということです。

警察官は、被害者はうそをつくと思っています。面談者、被害者の話をきく者がトラウマという状態について理解をしていないからです。我々には理解しがたいことが多くあります。またトラウマを受けた者は、その対応が個々人で異なります。その場の状況が異なれば対応も異なるので、一律には言えないのです。

トラウマが行動に影響することは、ニューロバイオロジー的反応であるからです。身体への影響として、トラウマは、先ほど4つのホルモン異常のことが出てきましたけれども、ホルモン異常を引き起こすことがわかってきました。

アドレナリンは、逃げようと強く反応するものです。ユルチソールは、反応に対応するためのホルモンです。そしてモルヒネは、痛みを感じさせないようにするものですから、体の異常につ

いて自分でも覚えていない、また忘れてることになります。何も思い出せないということがあります。オキシトシンは、ハイになる、よい状態に持っていくというものです。

この4つのホルモンのバランスによって行動がそれぞれ異なります。これを理解していないと相手を理解する面談はできないのです。捜査官はトラウマを乗り越えるために体が反応していることを理解していませんでした。これはアメリカにおいてもです。

### 突然のフラッシュバックも

4つのホルモンが体を守ろうとしています。心理学的に影響があることを知り、その対応に訓練をしたものが被害者の面談に当たるべきです。被害者にとってトラウマを乗り越えようと体が反応しているのです。思い出せないということが**突然フラッシュバック**することも、そのためです。例えば3人に乱暴されながら、1人のことしか覚えていなかった。でも、よくよく考えると、体をつかまえている誰かがいた。このことを後になって思い出すことがあるのです。法律家も被害者もはっきりしていないことを理解してほしいということです。

### 時系列に話すことができない

混乱している人が警察官を見ると、どういう行動を取っていいのかわからない。これがトラウマです。記憶は確かにあるのですが、部分的にしか覚えていないこと、また時系列に流れがはっきりしていないことがよくあります。

### ポストイットの利用

メモを取ると、記録に残すといったときにポストイットを利用する。メモに取って、後で被害者にその順番を入れかえてもらうことによって記憶を後で整理してもらうことができます。被害者がうそをついているとは思わないでほしいということです。

まとめとして、情緒的反応はさまざまであること、時系列に話すことができないということが**体の異常**ということであらわれているということを理解して、捜査の面談に当たってほしいというのが、このビデオの内容でした。

## 講師の経歴

バージニア・A・リンチ先生

フォレンジック看護学修士  
認定看護師  
アメリカ法科学会フェロー  
アメリカ看護アカデミーフェロー

- 1980年 テキサス・クリスチャン大学 看護学士  
1982～90年 テキサス州 パーカー・カウンティで 医療検視官  
1990年 テキサス大学 看護修士 臨床フォレンジック専門看護学  
同年 ジョージア州で依存症カウンセラーに 95年まで  
1993年 アメリカでのフォレンジック看護学教育セミナー講師  
コロラド大学でフォレンジック看護/フォレンジック保健科学部 教員  
2009年～現在  
インディペンデント・スカラーとしてフォレンジック看護教育プログラム作成、執筆活動、コンサルタントとして活躍している。  
2017年 日本赤十字九州国際看護大学 客員教授





## 2 特別講演

### リンチ (Virginia A. Lynch) 先生 アメリカでの被害者支援の経験より ～警察とフォレンジック看護の連携～

#### はじめに

皆さん、こんにちは。本日は皆さんと話ができることを光栄に思います。これから、アメリカ、そしてグローバルに広がっている新しい科学的な領域であるフォレンジック看護について紹介をさせていただきたいと思います。よろしくお願いします。

まず、会長の石附様に感謝の気持ちをお伝えしたいです。それから、来日の企画を作成した日赤看護大学の教員方にも感謝したいと思います。

本日は、「被害者支援のアメリカの経験から」ということで、このプレゼンテーションの目的は、警察とフォレンジック看護科学のコラボレーションについて説明をすることです。

私の紹介がありましたが大変誇りに思うことは、本年度、日赤九州国際看護大学の客員教授になりました。International Studiesのプロフェッサーになったということをお大変誇りに思っています。私のメールアドレス (ForensicNS@aol.com) です。何か質問などございましたら、ぜひ御連絡をしていただきたいと思います。

#### フォレンジック科学は学際的な領域

フォレンジック科学は学際的な領域であって、医学、看護、法律、公衆衛生、行動に関する科学の交わっている所に位置しています。アメリカフォレンジック科学協会 (American Academy of Forensic Sciences) があるんですけども、その中に 11 の分野があります。その一つがフォレンジック看護です。ほかにも医学、そして法執行機関などの領域があります。今日はフォレンジック科学からフォレンジック看護に展開していった点についても説明します。フォレンジック科学協会の中では、フォレンジック看護が大変重要であるとずいぶん前から言われています。

フォレンジック科学の哲学やビジョンなど、フォレンジック看護の基礎はできています。看護の領域として認められるために、アメリカンフォレンジック科学協会より 1991 年に、マスターコースを持っていないといけないと言われました。そこで、修士課程を導入して、1992 年に国際フォレンジック看護協会が創設されました。このフォレンジック看護がだんだんグローバルに広がって、いろいろな国で実践されているところです。

#### フォレンジック看護の定義

フォレンジック看護の定義ですけども、看護のグローバル的な実践、保健医療ケアと法的な制度が交わるところでの看護です。アメリカ看護協会 (America Nursing Association) がフォレンジック看護を一つの領域として認めたのは 1995 年です。

### Origins of a science...

First master's degree  
Forensic Nursing  
Lynch 1986

American Academy  
of Forensic Sciences  
1991

International  
Association  
of Forensic Nurses  
1992

ANA Congress of Nursing  
Practice Recognizes Forensic  
Nursing  
1995

FORENSIC  
NURSING  
Virginia A. Esteban  
with Susan Parker Brown  
2006

### Forensic Nursing

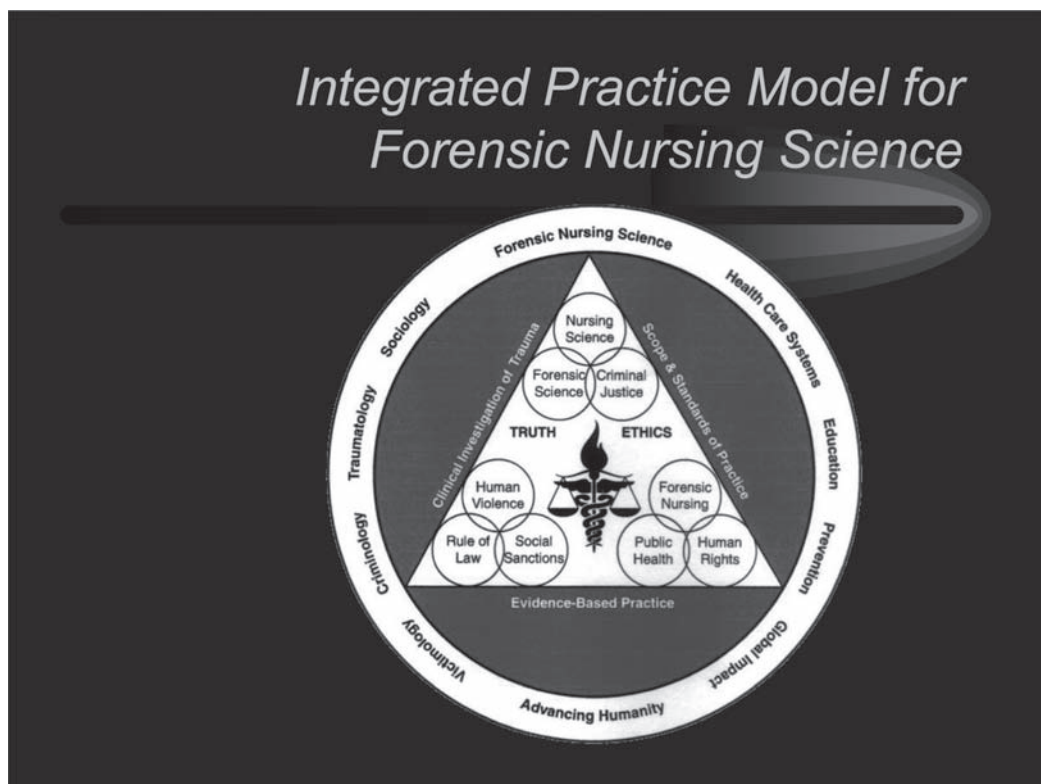
- **Definition:** The global practice of nursing when healthcare and legal systems interact. (IAFN, 2008).
- **History:** 1991 American Academy of Forensic Sciences formally recognizes forensic nursing.
  - 1992 - International Association of Forensic Nurses (IAFN) founded.
  - 1995 – American Nurses Association (ANA) recognizes forensics as a specialty.
- SANE is the largest subspecialty of forensic nursing

右図一番下の「SANE（セイン）」というのは Sexual Assault Nurse Examiner の略称で、日本では、セインを「性暴力被害者支援看護師」と説明していますが、正確には「看護診査官」です。性暴力に関する看護支援はフォレンジック看護の中での一番大きな領域であります。

保健医療のケアは、科学的な捜査または外傷と死、そして治療に法的な知識などを応用したフォレンジック看護の概念も含んでいます。または看護科学の応用でもありますが、法的なプロセスと看護、証拠の採取またはクライムシーン（現場）での遺体から採取された証拠を看護に応用することがフォレンジック看護です。

#### フォレンジック看護のモデル

こちらはフォレンジック看護のモデルです。このモデルには法的な部分と看護の部分と一緒に



なっています。そして犯罪などの犯罪学というサイエンスもここには入っています。アメリカのFBIは、看護の専門家が性暴力被害者から証拠採取をするのに最も優秀な専門家であることを認めています。それに基づいてアメリカ全国では法執行機関と看護とのパートナーシップができています。

### 保健医療と公平なパートナーシップ

フォレンジック看護は、保健医療と公平なパートナーシップであります。何を基盤としているかは、まずはお互いに尊敬・尊重し合うこと。フォレンジック看護師は警察の法的な責任などは理解しています。フォレンジック看護師は証拠採取またその保存・保管ができるよう訓練しています。

まずは、他専門職チームアプローチ（Multi-disciplinary Team Approach）として、チームで働くことについてです。モデルに描いていたのは、看護、フォレンジック科学、そして法執行機関の関連性で、パートナーシップの力については、日本に来て、フォレンジックに興味のある学生、学者または看護師、そして法執行機関の勉強を見て、私は非常に関心を持っています。アメリカでは法執行機関がさまざまなガイドラインを作成しています。フォレンジック看護師が医療現場の研究室または死の捜査が行われる現場でも一緒に働くためです。

アメリカでは医者が命を救ったり、治療をしたりということで忙しくしています。そのために余り時間がない。忙しくしている中でフォレンジック看護師の制度を大変良いと思っている医師が多いのです。

### フォレンジック看護師の役割

フォレンジック看護師の大事な役割ですけど、3つ書いてありますが、法執行機関と研究室のサービスまたは医療スタッフ、特に医師の3者間のリエゾン liaison になることが一つの大事な役割です。コミュニケーションをとるのに、場合によって研究室の外で警察官が長時間待っていたりすることがあります。コミュニケーションがとれない場合もあります。そこで仲介の役割として看護師が入ります。

### 看護診査官（Forensic Nurse Examiner）

看護診査官（Forensic Nurse Examiner）はトラウマのチームの一員ですね、緊急の場合は、トラウマの治療ではなく、主に証拠の採取、保管、保存する役割も担います。そして、記録に残すことも一つの役割です。証拠採取後には警察までたどり着く証拠をちゃんと保管し、保存していく役割を果たします。

このパートナーシップの一つに社会福祉サービスが入ります。時どきは、フォレンジック看護師も社会福祉の役、アドボケイト（擁護者）という役割も果たしています。しかし、社会福祉の担当とフォレンジック看護の役割は全く異なります。大変重要な役割を果たしているのですが役割が異なるのです。

その次にパートナーシップに入る **prosecuting attorney (検察官)** も一つのメンバーです。被害者側の**弁護士**も事件の捜査などに参加して大事な役割を果たします。

## 無罪プロジェクト

最近、無罪プロジェクトというプロジェクトがアメリカにあって大変注目を浴びています。アメリカでは多くの人が無罪であっても刑務所に収容され懲罰で亡くなっている人もたくさんいます。

フォレンジック看護師はフォレンジックの科学者です。科学者の意味は知見・知識を有する者で、教育、そして訓練または経験が豊富である場合は、知識も技術もだんだん高まっていくことで被害者を守ることもできるようになります。フォレンジック看護師が採取した証拠が一人の無罪または有罪であるということにつながります。フォレンジック看護師自身は裁判に行って被害者側の弁護または検察当局の証人として呼ばれることがあります。偏見があってははいけません。事実を明らかにするのが目標であります。

もう一つのプログラムである **Victim Witness** は、フォレンジック看護師も被害者の証人として、経済的な支援を受けられるように働きかけることができるというものです。

## 科学を法に応用

フォレンジック科学の定義ですけれども、科学を法に応用することです。目的としては、法的な課題、問題を公平に解決できることです。新しくできている分野なんですけど、**看護のフォレンジック専門家**が精神的、そして身体的、スピリチュアルに法科学的アプローチを用いて、**全体としてケアを提供**することです。

## フォレンジック看護の実践

フォレンジック看護の実践は2つに分けられます。1つは**臨床の現場**で、被害者のケアを行う臨床看護です。もう一つは**死体の検視**です。警察医のための死因の確認ができるように十分な知識・知見があるのがフォレンジック看護師です。フォレンジック看護師は公衆衛生のチームの一員です。フォレンジックメディシン、すなわち法医学は昔から公衆衛生の一つの部分であります。だから、フォレンジック看護も同じように公衆衛生の一つの領域であります。アメリカ看護診断学会が示す看護過程課程の定義に入っていますが、看護過程の全体に関わることであり、死体の検視において、また臨床（被害）の現場において、看護師は、看護の一連の過程でフォレンジックの考え方を持つべきです。

## 患者のケアを提供

フォレンジック看護過程ですけれども、まずは患者の医療処置と心理社会的なニーズに応じることを優先的に考えます。**第一に患者のケアを提供**することです。そうすると、患者は医師が病院に着くまで待たないで優先的にケアを受けられるようにすることになります。病院のスタッフに

フォレンジック看護師がいると、このような利益があります。フォレンジック医師が着くまで待たなくても大丈夫です。医療施設によってフォレンジック医師が病院にいないことになり、フォレンジック患者の治療がなされる、医師を待っている間に患者が出血で亡くなることもあるでしょう。そのため日々のシフトに必ずフォレンジック看護師がいるべきです。

### フォレンジック医師（法医）

フォレンジック医師（法医）を常置する病院が本当に少ないです。私はインドで働いたことがあります。インドではフォレンジックの医者はローテーションの中に入っていて病院全体を回っています。そういう担当のフォレンジック医師（法医）が病院にいる場合には、裁判所に行って証言もすることがあります。しかしながら、全国、全町に法医がいるということはありません。

パキスタンのある新聞に記事が出ていました。タイムラグについて述べていた記事でしたが、被害者が研究室に入って、それから法医が着くまでの時間をはかっていました。その時差が患者の死亡原因でした。または別の病院、ほかの町の病院に搬送することに影響していた。搬送される患者の状態がだんだん悪くなっていくことが示された。パキスタンの新聞ですけど、その時差についてはビューロクラシーによる死と呼んでいました。

フォレンジック看護師は、法医または法執行機関（ローエンフォースメント）と一緒にパートナーシップになっています。フォレンジック看護師は治療が続けられるように証拠採取をして、法医が着くまで準備をします。

### フォレンジック看護師の役割

フォレンジック看護師は、臨床における**診査官**です。法執行機関の場合は医学的な捜査ではなく法的な捜査となります。外傷を受けた患者は、まずフォレンジック患者であります。診察して、それが犯罪による外傷であるかどうかを確認、外傷を受けた患者が亡くなれば病理学の医師の診察が必要です。

フォレンジック看護師が、被害を受けた人の診察をします。外傷の確認をする、証拠の採取、そして安全性を確保し、証拠の保管、保存の責任もある、または法執行機関との連携、コミュニケーションをとる、遺族とのコミュニケーションもとって、裁判所に行って証人となることもあります。自分が採取した証拠などについて裁判で証言する場合、専門家としての証人になります。裁判では専門家として認められているのです。

フォレンジック看護師の役割には、①**性暴力を担当看護師（Sexual Assault Nurses）**、②**死亡捜査（Death Investigators）看護師**、③**検視官看護師（Nurse Coroners）**があります（注1、2、3）。

行政側のコンサルタントもあります。また行政施設にいる人とも仕事をすることがあります。刑務所などでフォレンジックの医師と一緒に、同じような役割を果たすこともあります。しかし、フォレンジック看護師は医学を実践するわけではありません。フォレンジック看護師は、看護協会、そして法律に基づいて、その管轄の中では看護の役割しか実践しません。

看護師はいつも**外傷の診査**をします。けがなどがあつた場合は**記録**をしたり、**証言**をしたり**報**

告をすることがあります。さまざまなトラウマがあるんですけれども、看護師は、トラウマに関する専門用語はフォレンジック病理学医またはフォレンジックの医師から学んでいます。

証拠を採取します。当時は証拠と呼んではいなかったんです。specimen（試料）という言い方をしていました。ただ、エビデンスとは呼んでいなかった。裁判になった場合、その症例から採取し、エビデンスとなりました。採取したものは研究所などに持っていくわけです。

<h3 style="text-align: center;">Forensic Nursing Roles</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexual Assault Nurses</li> <li>• Death Investigators</li> <li>• Nurse Coroners</li> <li>• Government Consultants</li> <li>• Correctional/Custody</li> <li>• Organ Transplant Coordinator</li> <li>• School Nurses K-12</li> <li>• Nurse Attorneys</li> <li>• Legal Nurse Consultants</li> <li>• Forensic Pediatrics</li> <li>• Forensic Geriatrics</li> <li>• Public Health Nurses</li> <li>• Forensic Educators</li> <li>• Forensic Researchers</li> <li>• Forensic Psychiatric Nurses</li> </ul>	<h3 style="text-align: center;">Clinical Forensic Patients</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Victims /suspects of violent crime</li> <li>⊙ All trauma cases</li> <li>⊙ Sexual assault</li> <li>⊙ Domestic violence</li> <li>⊙ Substance abuse</li> <li>⊙ Suicide attempts</li> <li>⊙ Non-fatal assaults</li> <li>⊙ Auto/pedestrian trauma</li> <li>⊙ Occupation injury</li> <li>⊙ Patients in custody</li> <li>⊙ Disputed paternity</li> <li>⊙ Medical malpractice</li> <li>⊙ Drug/food tampering</li> <li>⊙ Anatomical gifts</li> <li>⊙ Illegal abortion practice</li> <li>⊙ Nursing home injuries</li> <li>⊙ Communicable diseases</li> <li>⊙ Environmental hazards</li> </ul>
---	--

#### 移植コーディネーターや学校の看護師（スクールナース）

主に子どもに虐待などのサインがあるかを一番早く気づく者として、この役割があります。場

<h3 style="text-align: center;">The Forensic Nursing Process</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ Taking care of the patient's immediate medical and psycho-social needs is always the highest priority.</li> <li>⊙ Primary Survey             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ ABC's</li> </ul> </li> <li>⊙ Secondary Survey             <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ History from the patient</li> <li>▪ Head-to toe assessment</li> <li>▪ Detailed genital examination looking for trauma</li> <li>▪ Evaluate for collection of forensic evidence</li> </ul> </li> </ul>	<h3 style="text-align: center;">Evidence Collection Preservation Concepts</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>⊙ The patient is a crime scene whether dead or alive</li> <li>⊙ The crime scene has been moved to the emergency department</li> <li>⊙ Law enforcement is dependent on nursing to process the human body when the patient is in the hospital</li> </ul>
<h3 style="text-align: center;">The Forensic Nurse as a Medical Detective</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>• First to see the patient</li> <li>• First to see the relative</li> <li>• First to handle property</li> <li>• First to deal with lab specimens</li> <li>• First to contact potential sources of data needed for determination of cause and manner of <i>death</i></li> <li>• First to encounter and assess the evidence in a criminal case</li> </ul>	<h3 style="text-align: center;">Role of the Forensic Nurse Examiner</h3> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Recognition of Crime Victims</li> <li>• Identify Trauma</li> <li>• Collect Medical Evidence</li> <li>• Maintain Evidence Security</li> <li>• Communicate with Legal Agencies</li> <li>• Communicate with Families</li> <li>• Testify in Court</li> </ul>

合によって、フォレンジック看護師が大学に行って弁護士資格をとります。あるいはフォレンジックの病理学医になります。医学部にいてフォレンジックの病理学を勉強するなど様々な専門領域で仕事をします。

### フォレンジック患者とは？

どこの病院のどこの専門診療科でも、フォレンジック患者になる患者がいます。麻薬、自殺未遂、家庭内暴力、性暴力などはフォレンジックの患者になります。特に容疑者、病院に連れてくる警察官もフォレンジック患者になります。フォレンジック看護師は、このようなフォレンジック患者または容疑者など、警察官に連れて来られた患者が何時間も待たないように優先的に調整します。警察、そして法的な課題・問題がある、疑いがある場合はフォレンジック患者となります。

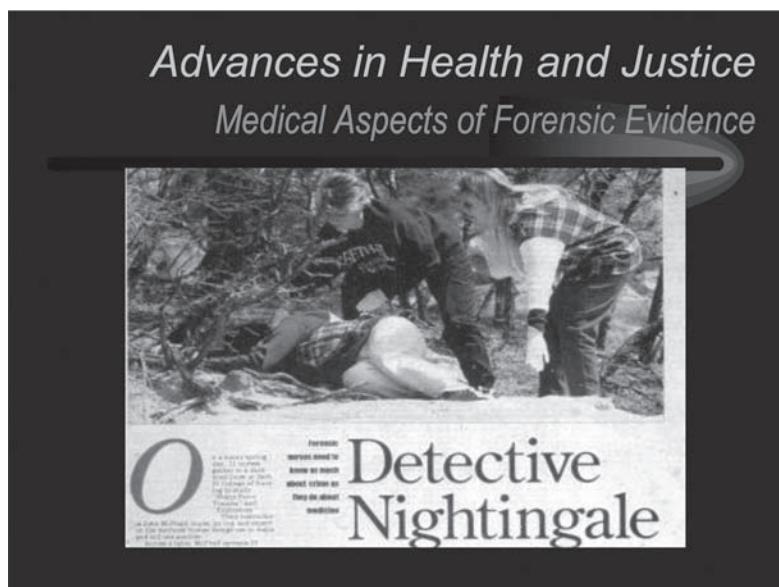
### 証拠採取、所持品

このフォレンジック患者と初めて接するのはほとんど看護師です。研究室の医師ではなく、まずはフォレンジック看護師が患者を出迎え、その患者から証拠を採取することができます。研究室の医師と話をするのは、待たないといけない警察官であるだけではなくて、警察官が連れてきた患者も何時間も待たないといけない場合があります。

また、看護師は患者が持ってきた所持品を最初に見ます。また、研究所などに持っていかないといけない証拠を集め、記録をしないといけないシーンについて記録を書くのも看護師です。つまり、犯罪につながる事案などの証拠の取扱いを看護師が **first responder** として役割を果たしているのです。

### Detective Nightingale

この写真は、私が写っています。死体の検視をしているところです。Detective Nightingale（刑事ナイチンゲール）と呼ばれました。



## イギリスのポリスサージョン（警察医）

イギリスではポリスサージョン（警察医）、日本にも警察医の協会があります。このポリスサージョンがフォレンジック医師です。フォレンジック看護師は、フォレンジック患者のケア、そして証拠の採取の役割を持ちます。フォレンジック看護師は、そういうケア、そして証拠採取を行うんですが、フォレンジック看護師は警察官ではない。臨床医学的な診査をするのです。

患者の場合には臨床の現場、また、遺体の両方とも、身体が「クライムシーン（犯罪現場）」となります。治療中は警察官が身体を触ることができないので、看護師が証拠採取をして警察官に渡します。警察官と看護師は、よい友だちなのです。公平に問題が解決できるように、2人が力を合わせていくのです。

[特別講演終了：暫時休憩]

---

(注1) フォレンジック看護死亡捜査官 (Death Investigators : FNDI)、または看護検視官 (Nurse Coroners) は、法医学的な死亡捜査を行う捜査官。(出典: Stacey L. Mitchell (2013). Death Investigation and The Forensic Nurse, Rose E. Constantino et al. (Eds.), Forensic Nursing: Davis, pp.195-200.)

### (注2) フォレンジック看護師制度の始まりと長所

1975年、カナダで監察医に代わる有益な人材として承認された。John Butt 主任監察医が、フォレンジック看護師を活用した法医学的死亡捜査のプログラムを開発した。

アメリカでは、フォレンジック看護師制度導入の州では、次の7点で評価されている由。

- ①看護科学を応用して、死について医学的な診査を行うことができること
- ②現場で処方薬などを特定して薬物の過剰摂取による死亡と自然死を区別できること（薬の目録をつくるなど）
- ③現場で家族との情報交換を効率的に行うことができること
- ④同時に家族の悲嘆反応に対応できること
- ⑤死亡原因について家族に説明する際に、遺族へ死に影響した生活環境などの要因について患者教育ができること
- ⑥健康記録を分析しどのような検査が必要であるかを監察医に提言できること
- ⑦看護のこれらのケア評価を行うことで公衆衛生に寄与できること

(注3) Coroners (コロナー) 制度については、**英国における死因究明制度の概要**：警察庁刑事局捜査第一課編(海外調査研究概要報告)に制度説明がある(Coroners Act 1988・Coroners Rules 1984)。だれが・いつ・どこで・どのようにして亡くなったのか、死に至る事実の繋がりを明らかにすること（犯罪捜査や公衆衛生が主たる目的ではないとの記述がある）

[https://www.npa.go.jp/sousa/souichi/eikoku\\_seido.pdf#search=%27%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%E3%83%BC%27](https://www.npa.go.jp/sousa/souichi/eikoku_seido.pdf#search=%27%E3%82%B3%E3%83%AD%E3%83%8A%E3%83%BC%27)



### 3 フォトムービー「言葉にならない痛みがある」と質疑応答

#### 被害者支援

○石附 第1部はリンチ先生のフォレンジック看護という概念、日本と大分制度が違うと思えますけれども、看護という専門的な知識、それからサイエンスということを盛んに言われていました。科学的なものをこれから追求していくという意味においては大変先進的なことだと思います。

ここで、被害者支援について少しお話をしたいと思います。例えば池田小学校事件の例です。ある日突然、自分の愛する子どもの命が犯人によって奪われた。家族の突然の悲しみをどうすればケア（支援）できるか。この事件を契機に、被害者支援の制度がいろいろ変わってきました。

お子さんを奪われた酒井さんという方が、事件後10年経って初めて、事件について口を開いて、ある日突然に悲劇に見舞われ、被害者（遺族）になった時の立場について語ってくれました。

そして、私が感銘を受けたのは、「大阪府警が本当によくやってくれた」と。あの教室の中で自分の子どもは死んいなかった。あの混乱の場で、では、どこで最後を迎えたのかわからなかった。教室から離れた廊下の壁にお子さんの手形がついていたのを、大阪府警がDNA鑑定で解明したのです。家族は、自分の娘はここまで生きようとして逃げてきたんだと、それで納得したと。

ある日突然に、家族、悲劇、その後、どうやってこれを支援していくか、まさに社会的サポートの問題だろうと思えますけれども、特に公的機関。それから看護師等専門職は、心のケアもちろん体のケアもそうですが、重要な役割を持っていると思います。

幸い死を免れた被害者、これまた体と心のダメージをどうケアするのか？警察は証拠の採取や事情聴取などに時間がかかることがある。いかに被害者あるいは関係者の負担を減らしていくかということは、重要な課題です。

性被害の未然防止と被害者の相談体制づくりに関し、北海道警察函館方面本部が作成した2分58秒の感動的なフォトムービーを見た函館市長さんが、性被害の子どもたちのために我々も一生懸命やろうと組織を立ち上げました。函館で、この3月のことです。行政、医師会とか教育委員会、もちろん警察、看護師協会等関係の皆さんが集まって、性被害対策の新しい連絡協議会ができました。その際のフォトムービーをご覧くださいから、質疑応答に入りたいと思います。

[フォトムービー上映 省略]

#### フォトムービー「言葉にならない痛みがある」

○石附 『現代警察』に小笠原函館方面本部長の論文がでていますので、許可を得て掲載しておきました。3分のフォトムービーが皆の心を動かした。

このような連絡協議会はまだ少なく、これを全国にどうやって広げていくかが大切だと思います。現場から知恵を出す。みんなで少しずつでも知恵を集めれば、大きな力になると思います。

ここからは、リンチ先生、通訳のエレーラさん、柳井先生、それから山田先生にお入りいただ

いて、会場とのフリーディスカッションにしたいと思います。よろしく願いいたします。

## 討 論

○石附 リンチ先生のお話は、フォレンジック看護の基礎的な概念や役割、フィロソフィーにかかわるご説明であったと思います。初めて聞かれる方にはちょっと固いお話であったかもしれませんが、でも、大切なことは、基本から勉強していくということも警察実務では重要だとは思いますが。やればやるほど奥が深いと思うんです。

御質問なり御意見のある方は挙手をしていただいて、所属とお名前、それから、どなたに質問かということをお願いしたいと思います。

### 証拠採取のタイムリミット

○山本 御講義いただき、ありがとうございました。私は日本フォレンジック看護学会の理事で、被害者団体の代表をしています山本潤と申します。

リンチ先生、素晴らしい講義をありがとうございました。1つ質問です。日本では、レイプされた被害者が警察に行くと、事情聴取を3時間から長い人で10時間と聞いたんです。それから病院に連れていかれることが多いんです。法医学的な証拠採取のタイムリミットはいつごろまでとお考えでしょうか、教えていただければと思います。

○リンチ 御質問ありがとうございます。性暴力被害を受けた者の症状的なトラウマを減らすために、できるだけ早く病院に連れていってほしいです。もう一つは、証拠を保つためにも、できるだけ早く病院に行っていたきたい。できるだけ早く病院に連れていって、採取された証拠を研究所などに持っていくための時間を考えていくのが必要です。

被害者が10時間以上待つことは無くすべきです。どこにいてもそれは問題となっています。なぜ被害者を待たすのか。フォレンジック医師を待っているからです。

### 1時間以内に病院に

米では、性暴力被害者支援を行っている看護師がいる小さな町であれば30分、東京のような大きな町であれば1時間以内に病院に着くようにしています。そして病院に着いたら、できるだけ早く証拠の採取を始めるようにしています。必ずしもスタッフの中にフォレンジックの訓練を受けた看護師がいなかったため、その時間などを考えているんですけど、性暴力被害者の支援ができる看護師がスタッフにいれば、その時間も短くなるでしょう。これはアメリカの医師がフォレンジック看護師がいることを感謝している理由であります。すぐに対応できるからです。

### フォレンジック看護体制の有無と被害届率

○石附 関連すると思いますが、アメリカでそういう仕組みがあるところと、そうでないところでは、被害届け出率が違うそうです。そもそも性被害は暗数、届け出てこない。日本だと警察へ

の届け出が18%ぐらい。アメリカの場合、何も組織がないところ、つまり相談に行けない、どこへ届けていいかわからないようなところは、届け出が10%ぐらいだと記憶しますが、泣き寝入りをどう防ぐか、被害者をどう守っていくか、届け出を多くしないと犯罪者を野放しにしてしまう。さっき御紹介した函館のような連携した仕組みづくりが、本当に重要だと思います。

もう一つ、リンチ先生のお話で重要な点は生理学的な時間です。そこをきちんと早く確保する。証拠がないと性犯罪者を刑務所に送れないわけです。

○リンチ 性暴力被害者を支援するフォレンジック看護師がいる場合は、それを公表するべきです。そのような情報が市民に届くと安心して病院に行ける、報告ができるでしょう。南アフリカではテレビでこのアナウンスをしています。コマーシャルの間に性暴力被害者支援を行っているセンターなどについてもアナウンスをしていました。尊重されて、対応できるところがあるから、そういうことはテレビでずうっと流れていたんです。

### レイプセンター創設と被害の届け出

テキサスは、私が初めてレイプセンターを創設したところですけど、その町の検察官が新聞の2ページに載せたんです。被害者支援について、そして性暴力被害者の支援をする看護師について、2ページに記事を書いて出したんです。レイプセンターに連れて行かれる女性も、自分自身で行く女性も、ほかの女性たちと、その情報を伝達することがあります。そうすると、ほかの被害者もちゃんと警察に行って届けをするでしょう。もし誰も犯罪に遭った、被害に遭ったという届けがなければ解決ができないので、できるだけ多く解決するように努めるべきです。

○柳井 今の性暴力被害者支援看護師については、皆様の資料にリンチ先生がスライドを準備しておりますので、あわせてごらんいただければと思います。

**Sexual Assault Nurse Examiner**

Georgia Pasqualone, RN, MSN, MSFS, SANE-A

**Sexual Assault Nurse Examiners (SANE)**

- Among the most recognized subspecialty In the science of forensic nursing are those who practice in the field of sexual assault investigation.
- SANE provides contemporary alternatives in forensic services.
- Reduces secondary victimization from non-forensic examiners.

○石附 きょうは現役の警察庁、神奈川県、埼玉県警からもおいでしているようですが、現場には現場のいろいろな悩みもあると思います。非常に難しいですよ。この事件の取り扱いは大変御苦労されていると思います。差し支えなければ、そんな苦労話でも聞かせていただければありがたいですね。誰かおられないですか。

○村瀬 リンチ先生、貴重な御講演ありがとうございました。私は日本の病院でメディカルソー

シャルワーカーをやっている村瀬です。

お父さんから性的虐待を受けている女子高校生を保護したんですが、トリアージの関係でお聞きします。病院ですと、保護という観点から、警察と一緒に行ってシェルターに入れて保護する。その後に親御さんと話して、その後の制度につなげていくことに重点を置いています。

性的被害の被害者を、産婦人科とかそういった病院に連れていったほうがいいのか、ご教示いただきたいと思います。これから、どのように患者さんとか被害を受けた方の支援を導いていったらいいのか教えていただけたらなと思います。

### 婦人科医では役に立たないことも

○リンチ 御質問ありがとうございます。

覚えていますでしょうか。フォレンジック看護師はフォレンジックの技術・訓練を受けています。フォレンジックの訓練を受けていない産婦人科医が多く、性暴力の診察などが特に難しいです。ただの婦人科医の診察ではなく、情緒的なトラウマを受けた被害者について同時に考えないといけないので、そのような訓練を受けていない産婦人科医が診察すると余り役に立たないかもしれないんですけど、かわりにフォレンジック看護師がその訓練を受けています。

### インドでは 40 時間のプログラム

インドでは 40 時間のプログラムを設けたんです。医師、看護師、そして警察も参加できるコースを設けたことがあります。このプログラムの修了の日に、「何を学んだか」、そして「何か質問があるか」を最後に聞きました。まず手を挙げたのは産婦人科医でありました。彼女は「私は恥ずかしいです」と言いました。今まで見てきた患者を思い出すと、私が何を言ったらいいのかわからなかったことについて恥ずかしかったんです。

### レイプ被害者との話：一つの大事な技術

レイプを受けた被害者と話をするのは一つの大事な技術であります。性暴力被害を受けた人と話をするのがよいと思っている人は少ないでしょう。医者であっても警察であっても、レイプを受けた被害者と話をするのは快適ではない。お母さん、お父さんであっても、その話をするのは辛いでしょう。また、神父など、近所の人でも、その話をするのは難しいです。一般的にレイプの話をするのは誰にとっても困難であります。

### 性暴力は加害者（perpetrator）の責任

もう一つ大事なことは、性暴力があったことは加害者（perpetrator）のせいである、被害者のせいではないということを理解していないことです。100%のレイプの事例では加害者のせいである、被害者のせいではない。女性であって、男性であって、子どもであって、性暴力を受けたものは、性暴力は加害者の選択肢であったということを理解しないとけません。どんな行動を見せたかであっても、自分（被害者）のせいではない、自分の責任ではない。ほかの人間に性暴

力を働くことは、人権も反することです。そのような権利は誰にもないです。

### 容疑者の言いわけ

容疑者からさまざまな言いわけを聞くことがあります。例えば、なぜそんな被害を引き起こしたか、3歳の女の子でも性的な行動をとっていたということを言う加害者もいます。ボーイフレンドがガールフレンドにキスをして「彼女がそれをよいこととしていた。だから、私はやめることができなかった」といいますが、それを信じてはいけません。もしガールフレンドのお父さんが部屋に入るノックをしていたら、彼はちゃんとやめていたでしょう。警察官が車をのぞいてノックをすれば、やめることができたでしょう。やめることはいつでもできる。性暴力を犯すのはいつでもやめることもできる。自分が選択したことです。性行為をしたくない、性行為に同意できない、また麻薬やアルコールを使用させられた被害者の場合も本人自身が同意できないから、それも加害者の責任であります。

### 大学の性暴力の未然防止：タイトル9（教育法第9編）

アメリカの大学生の中でも性暴力はよく聞く話です。法律はさまざまにあるのですが、一つの法律はタイトル9（教育法第9編）です。タイトル9は大学の性暴力の未然防止をすることに関する責任について定めたものです。大学という組織が性暴力から学生を守れないときは裁判になることもあります。

ほかにもさまざまな性暴力に対する法律があって、一般の方がそういう法律を理解できない場合も、認めることもできないことがあります。

### カップルであっても不同意は性暴力になる

最新の法律では、カップルであっても性行為中に女性が同意しないような penetration があったときに、彼女が嫌と言ったら、そのときは男性がやめるべきです。膣経由のセックスに同意したものであれば、そのような性行為しか認められない。もしも女性の肛門から挿入しようとしていたら、それはしてはいけないことです。彼女が「やめてください。ノー」と言ったら、してはいけないことでもあります。カップルであっても、その場合は性暴力になります。どのように選択肢が加害者にあるというのは生々しい例であります。大学構内にあるポスターですけど、ノーという言葉はノーという意味です。嫌と言われたら、それは嫌ですという、ほかの意味はありません。

### 加害者からも証拠採取

しかしながら、フォレンジック看護師は、被害者から証拠採取を行うだけではなくて、加害者、レイピストからも証拠採取しないといけない場合があります。フォレンジック看護師の責任は、被害者だけではなくて加害者にもあります。被害者にも加害者にもちゃんと説明をして証拠採取を行うのはフォレンジックの科学に基づいて……。

○石附 リンチ先生、今の御説明に関連して中野日会長から御質問ということです。

○問 大変すばらしい講演をありがとうございます。

先生のお話しになったフォレンジックナースのための qualification(認定)として、Master's Degree を持っていることが必要であるという御説明がありました。もう少し説明をお願いします。

#### フォレンジック看護の修士課程

○リンチ 一つ補足させていただければと思います。フォレンジック看護がアメリカの看護協会の領域に認められるために、フォレンジック看護のマスターコースがなければならなかったのです。現在はフォレンジック看護の修士課程がたくさんあります。フォレンジック看護師は、そのために修士課程を持つというのではなくても、経験を積んでいけばフォレンジック看護師になれます。

#### 認定資格取得

Qualification (認定資格取得) は、どのように勉強するかは、少なくとも 40 時間の理論、座学プラス臨床の実習が 300 時間です。それに認定の試験があります。裁判で専門家として認められるのは、その認定を受けた看護師です。その認定は 2 種類ありまして、成人の場合 (SANE-A) と小児患者のための認定 (SANE-P) です。両方の認定をとられている看護師も多いです。先ほどの認定の性暴力のコース以外は大学のコースがあります。看護学生のためです。全ての看護学生にフォレンジック看護の基礎を学ぶように勧めています。専門家としてやっていきたい看護学生には、ほかの学位をとるように勧めます。学部レベルの教育にあった修士課程、そして博士課程のコースも設けています。

最も重要であるところが看護師の資格をとっていることです。医療関係者でない方、一般の方は、看護師の責任、そして看護師の役割がどれだけ難しいかは理解できないでしょう。

○石附 秋田看護大学でこういう教育をしているかどうかについて、ここでコメントをお願いします。

#### 司法精神看護分野立ち上げを計画中

○山田 日本の看護学教育の件については現在準備段階ですが、修士課程で精神看護専門看護師のコース (CNS コース) を立ち上げるということで、31 年度からの開設に向けて準備している状況です。

ただ、こちらは精神看護専門看護師の中にも幾つかサブスペシャリティという専門分野がございまして、中でも司法精神看護という分野を立ち上げる予定でございます。そこでは精神障害者が犯罪を犯したときの病棟でのケア、いろいろな訓練——グループワークとか——、そういう処遇的なものも含めた内容の教育です。

それから、東北では、アルコールの問題が背景にあって自殺が多いとかさまざまなことがござ

いますので、依存症のことも含めた講義も組み立てているところです。これはまだ準備段階で開設に向けて進んでいるということです。

○石附 ありがとうございます。東海大学の澤先生がお見えなので、法医学というか、先生の御専門から、今までの一連のお話でコメントでもいただければありがたいのですが……。

### この分野は需要が大きい

○大澤 コメントなんか、とんでもないことでもあります。土日にフォレンジック看護学会が福岡でありまして、私、リンチ先生と参加させていただいてお話しさせていただきました。この分野のパイオニアといえますか、ジャイアントですね。ほとぼしるほどの情熱で、我々が圧倒されるような方だと思います。

日本でも、こういう分野は需要がすごく大きいんだと思うんですね。ですけども、それにうまく対応できていないのが現状かなと思うので、いいところを取り込んで、早く変わっていければなと思っております。

先ほども話があったんですが、ここのポスターにも出ていますけれども、法医学ってやる人がいないですし、アメリカも同じ状況のようです。Medical Examiner というドクターがおられるんですけども、雇うとお金がかかるんだそうです。アメリカでも、カナダをあわせて600人しかいない。日本よりちょっと多いぐらいの話なんですね。なので、お金がない地域は全部ナースでカバーしているというお話でしたので、いい制度ではないかなと思います。

○石附 ありがとうございます。

これは貴重な研究だと思いますが、京都府警が2年前に、性犯罪の加害者は、どういう状況のもとで、どんな人が犯罪を犯しているか、被害者ってどういう人なのかというので分析しています。

### 被害者は訴えない

犯人（加害者）調査で、自分が性犯罪を犯しても被害者は訴えないということを言っているんですよ。だから、訴える件数が増えれば、つまり、函館事例のように、どこでも相談ができる社会的ネットワークづくりが充実してくると、犯罪がやりづらくなる。いろいろな手法を駆使して、社会的安全システムを構築していく必要があると考えます。正直言って、日本は性犯罪に対して、ちょっと甘いと思うんですね。警察が甘いんじゃなくて社会が甘い。そういう意味で、性犯罪が蔓延しているという危機意識を持って、我々は社会的な取り組みをしていかなければいけないと思います。

ところでリンチ先生、アメリカにおいて性犯罪というのは……。例えば過去10年、20年を見て、性犯罪の抑止というか、政策として成功してきたのでしょうか。そういう大きな潮流の中でフォレンジック看護師がどういう役割を担ってきたのかお聞きしたいんです。

## 性暴力被害者支援看護師は被害減少に貢献

○リンチ フォレンジック看護師、そして性暴力被害者支援をしている看護師は、今までの性暴力被害の減少に貢献をしています。フォレンジック看護師はいろいろな役割を果たしていて、公衆衛生の中で教育的な役割があります。一般の方、そして警察、裁判官などの教育、そして学会での発表などにいろいろな情報を流しているために性暴力被害の減少につながっていて、性暴力被害者支援の看護師とフォレンジック看護師、みんなが被害を少なくするために働いてきています。

警察官も、そしてFBIも、フォレンジック看護師がちゃんと証拠採取もするし、エビデンスを守るのがフォレンジック看護師であり、性暴力被害者の対応をするのに最も優秀な専門家であると認めています。

## FBIのDNAのデータベース

アメリカのFBIが、DNAのデータベースを担当しているんですけど、フォレンジック看護師が証拠を採取したことで、うまく証拠やデータが保存され、記録が残されます。FBIは、生物的な証拠を採取するための訓練を受けているフォレンジック看護師を信頼しています。そして、採取されたエビデンスと容疑者が出てきてマッチすれば逮捕できるからです。看護師が採取したエビデンスが非常に評価されています。

## 国際的動向

○石附 柳井先生は、この問題について国際的な観点で海外調査をされていて、コメントでもいただければと思います。

○柳井 きょうはこのような会を催していただきまして、ありがとうございます。アメリカフォレンジック看護師の活躍がすごくあって、日本でも期待されているところかと思うんですが、日本の看護師の中でもフォレンジック看護をよく理解していただいているわけではなく、また技術も今からです。大澤先生から、ぜひ進めてほしいという温かいお言葉をいただきましたけれども、法医学的教育は日本の看護教育の中ではまだまだです。ほとんど学習していないというのが現状です。法医学の先生方と共同して我々も力をつけて、フォレンジック看護師として胸を張って皆様方と一緒に活躍できるのを望んでいるところです。我々も頑張らないといけないと思っています。

また、国際的ということでしたけれども、アメリカの状況で、フォレンジック看護師としてリンチ先生の活躍は被害者支援というところが大きいのですが、ヨーロッパにおいてはフォレンジック・サイコロジック・メディスンとか看護ですね、同じくフォレンジックという言葉を使うのですが、加害者ケアに力を入れて進んできていました。日本においても加害者に関しては司法精神医療として医療観察法において触法精神医療が進んできていると思います。



## 何故、加害者の治療に力を入れるのか？

加害者になぜ力を入れるかという点、加害者を早く見つけて治療したり処遇をすることによって、犯罪被害を少なくするという観点でヨーロッパでは進んできていますし、日本もそれを取り入れているということです。よく考えてみますと、加害者も暴力被害を受けていたり、病気によって治療を受けられずに暴力に走っているという現状があり、言ってみれば、被害者の観点も持ち合わせています。

この間、視察に行きまして、ヨーロッパにおいて加害者のケアをすることによって再犯率は減ったというドイツの報告を受けました。ただ、再犯率ですね、犯罪に走る前に健康障害ということで治療するということですので、医療費がかさんで大変だという話を聞きました。

ですので、きょうは被害者支援というタイトルですけれども、暴力問題においては、当事者として被害者、加害者の健康被害、ヨーロッパの流れとアメリカの流れ、両方を取り入れて、日本においても発展させるということを考えていくのが大切なのではないかと考えています。

○石附 ありがとうございます。

○リンチ 柳井先生のご意見に大賛成です。加害者のケアもしないといけません。性暴力の件数を少なくするために、加害者を家から出して、学校から出して刑務所に入れるべきです。フォレンジック看護のもとにエビデンスを採取して、容疑者を逮捕してから、加害者であれば刑務所に入れるべきです。しかしながら、性的な被害を起こした加害者が治療を受けて完治できるという科学的な証拠は、残念ながら、今までないです。

## 子どもに性暴力をする小児性愛病者

しかし、若いときにこのような犯罪を犯した人は、大人になって、それは社会的には認められないことであるということを理解して、自分の行動をチェンジしていくこともあります。しかし、子どもに性暴力をする pedophile（小児性愛病者）のような人に治療を受けさせることはとても難しいです。リハビリテーションとあって、ちゃんと回復ができるようにすることが可能である場合もあれば、全く可能でない場合もあります。まだまだ加害者の治療について研究者がいろいろな研究をしています。

○石附 加害者の問題でちょっと知りたいのですが、WHO の疫学分類で性犯罪といっても何種類か分かれています。例えば子どもだけをねらう小児愛者とか、露出狂だとか。加害者のタイプ分け、分類と対策ということで、そういう研究はありますか。

○リンチ 加害者の分類で、主に7つのカテゴリーです。pedophile（小児性愛病者）の対象は子どもであり、情緒的な病歴があるんですけども、まだ十分に明確にはなっていません。加害者は自分も子どものころに性的暴力を受けた。そのトラウマを受けたから、子どもを好むようになっていきます。それは一つの理論です。

もう一つは、子どものころ、ある時期までは安心して安全な場所にいると感じていた人が多い。トラウマがある前に安全・安心であるという認識をしていた。そして、大人になってから、安心していられたところに戻りたいから、子どもを性的なパートナーにすることになります。そのために子

どもがパートナーになる場合は安心を感じます。少し説明だけになりますが、まだ説明が十分にできる理論はありません。

○石附 ありがとうございます。

大分時間が迫ってきていますので、どなたか最後の質問があればどうぞ。

### 被害者へのサポート

○早乙女 本日は貴重なお話をお聞かせいただき、ありがとうございます。性被害当事者団体の理事をしております早乙女と申します。

先生方皆様に、主にリンチ先生に被害者へのサポートについてお伺いしたいんです。子どものころに性虐待などの被害に遭った人は、成人してから性被害による PTSD 症状などに苦しめられる人が日本でも多くいます。アメリカでは、そのような人に対して行政のサポートだったり、社会的サポートがあれば、どのようなものがあるのか教えてください。

### 子どものころに性被害

○リンチ 性的、身体的、情緒的なトラウマを受けた被害者のために長期的に働くセラピストがいます。

ベトナムの戦士はレベル1の PTSD を持っています。そして、性暴力被害者はレベル2になっています。PTSD の中ではレベルが非常に高い。戦争で苦しんでいた人が、私たちには考えられないほど長く苦しんできた人は、性被害者と同じようなレベルで PTSD を受けて、今までそのトラウマによって苦しんでいることが、比較をしないんですけれども、そういうような経験をしている人間としては PTSD の話……。

### 届け出ができるようにすること

性暴力被害者のサポートの第1は届け出ができるようにすることです。第2はそれに対応した警察、医療関係者でサポートができるようにすること、診査がある間に被害者をサポートし続けることも必要です。

被害者は安心・安全を感じるように、そして尊敬・尊重されているように感じるように、警察がそのような関係をつくる。基本的なことです。

### 被害者を安心をさせる

さまざまな事件があります。さまざまな個人差があります。ケースもケース・バイ・ケースですけど、第一に被害者が言うことを必ず信じる、そして第二に尊重する、第三に安心をさせる。この3つが基本です。

### 「パッション」こそ大事！

○石附 まだまだお話をお伺いしたいんですけれども、リンチ先生はあしたの朝早く成田から御

出発なんです。時間もオーバーしていますので、この辺で閉会にしたいと思います。きょう本当に素晴らしいお話をお聞きできました。本当にありがとうございました。

先日、私がリンチ先生に、物事で何が一番重要かとお聞きしたら、「パッション」だと。思い、情熱。私ども、これから何を形にするかじゃなくて、まず思い、情熱、誠実なパッションが重要だと。これを最後のクロージングの言葉として、改めてリンチ先生に拍手でもって感謝の意を表したいと思います。本当にありがとうございました。(拍手)

○リンチ 私たちには私たちの子どもを育てるという大きな責任があります。世界を変えるのに子どものことから始めないといけないです。

○司会 皆様、大変長時間にわたり御参加いただきまして、まことにありがとうございます。おかげさまで会場の皆様とともに大変有意義な時間を過ごせたと思います。ここで、改めて、素晴らしい御講演をいただきましたリンチ先生、エレーラ先生、そして柳井先生、山田先生に、いま一度大きな拍手をお願いいたします。

〔拍 手〕

閉 会



参考資料

「子どもを性被害から守る～函館性暴力被害防止対策協議会発足に寄せて」

小笠原 和美 北海道警察函館方面本部長

出典 現代警察 2017.6.20 第42巻第3号「女性と子どもを守る」

(以下は、著者、出版社のご了解を得て、転載させていただきました)

# 子どもを性被害から守る

— 函館性暴力被害防止対策協議会発足に寄せて

北海道警察函館方面本部長

小笠原 和美

「潜在化している犯罪被害があるならば、その継続している犯罪をあぶりだして被害者を救えるのは、我々警察しかいないということですよ。」

## 一 言えない子ども達の性被害

冒頭の言葉は、平成二九年四月二四日に開催された北海道警察署長会議における北村博文本部長の総括指示です。この力強い言葉こそ、子どもを性被害から守る活動を警察がすべき理由に他なりません。

### 1 「性的自己決定権」と「真の同意」

自分の体の性的な部分を、いつ、誰に、どのように、見せたり触れさせたりするかという判断は、「性的自己決定権」として本人の自由な意思が尊重されるべきもので

す。本人の「真の同意」を得ずに行う強制的な性的行為は、相手の「性的自己決定権」を奪う「性暴力」と呼ばれ、法律で処罰対象とされる「性犯罪」よりも対象範囲が広く捉えられています。

「真の同意」は、相互に関係が対等でなければ成り立ちません。例えば、親—子、兄—妹、教師—生徒、塾の講師—生徒、スポーツのコーチ—選手等のように、通常その人の言うことに従うことが当たり前とされている心理的な上下関係がある場合は対等な関係とは言えず、暴力や脅しがなくとも被害者は相手に従ってしまいます。また、一般に子どもは性的な行為の意味するところや行為の結果を正しく理解していません。理解していないことについて真の同

意をすることは不可能ですので、子どもに対する性的行為は同意以前の問題であり、全て性暴力に当たります。

### 2 継続する子どもへの性暴力

特に近い間柄の中で行われる性暴力は、周囲に気付かれないまま長期間継続する可能性があります。幼い場合は三、四歳から性的接触や性器への指等の挿入が始まり、第二次性徴が始まる小学校高学年で姦淫に至るケースも珍しくありません。

【事例】昨年検挙された小学生女兒被害のケースでは、四歳頃から約五年間、養父により陰部への指挿入等の強制わいせつ被害に遭っていましたが、養父から母親へのDVを目の当たりにしていたため、「言ったらパパに叱られる」と思い、誰

にも言えず我慢していました。高校生女子被害のケースでは、小学校五年生から約七年間にわたり実父からの姦淫被害に遭っていました。適用されたのは強姦罪ではなく児童福祉法違反でした。

### 3 性虐待サバイバーの声が後押しした刑法改正

もし、事例の高校生のケースについて準強姦罪で立件しようとするれば、犯行日の特定のほか、抗拒不能の状態にさせたか又は乗じたことの立証が必要ですが、今国会（第一九三回通常国会）に提出された性犯罪に対処するための刑法の一部改正法案が成立すれば、そのような立証は不要となります。子どもの頃の家族からの性暴力に耐えて生き抜いた「性虐待サバイバー」たちの切なる声を踏まえ、以下の内容が刑法改正法案に盛り込まれています。

○ 保護者の地位に乗じたわいせつ及び性交等罪の新設【監護者わいせつ及び監護者性交等罪】（暴行・脅迫要件の撤廃）

○ 強姦の罪（刑法第一七七条）の性差の撤廃及び身体への侵襲を伴う強制わいせつ罪の重罰化【強制性交等罪】

○ 強姦罪・強制わいせつ罪等の非親告罪化

サバイバーの声は法制度審議会の部会での意見陳述で反映されましたが、兄弟や祖父・叔父による近親姦や、学校教師、塾講師、スポーツコーチ等による地位や信頼を利用した性暴力については暴行・脅迫要件が残るため、更なる法改正を求める声が既にながっています。

## 二 性暴力の暗数

### 1 強姦神話の払拭を

性暴力については、「被害者の側に落ち度がある」「抵抗すれば被害は防げる」といった誤った社会通念（「強姦神話（Rape Myth）」が存在するため、被害者側にも自分を責める気持ちが出てしまい、暗数につながっています\*1。

被害者が助けを求めなかった事案において、「裁判官の経験則」に基づき、無罪判決が出た事例がありますが\*2、「被害者の経験則」に照らせば、「摑まれただけで体が凍り付くため、抵抗できなくて当たり前」「声も出なくなるため、助けを求められなくて当たり前」「近くに人がいても、羞恥心から助けを求められなくて当たり前」です。これらのことを、裁判官も含め、社会の常識としていく必要があります。

### 2 中学生以下の女子約一二人に一人

内閣府男女共同参画局が三年に一回行っている「男女間における暴力に関する調査」（平成二六年度調査）によると、異性から無理やりに性交された被害経験のある女性は六・五%で、中学生以下の被害が一三・七%でした。これは、女性の約一二人に一人が中学校卒業までに強姦被害に遭っていることとなります。加害者として、親・兄弟等の家族・親戚、学校の関係者、地域活動や習い事の関係者、入居している施設の関係者等を挙げた人は一二・八%で、加害者がまったく知らない人だったと答えた人は約一割（一一・一%）に過ぎません。

### 3 恥ずべきは加害者

被害について誰にも相談しなかった人が約七割（六七・五%）、相談した人では友人・知人（二二・二%）、家族や親せき（五・一%）の順で、警察に相談した人は約二三人に一人（四・三%）です。この傾向は回を重ねてもほとんど変化はありません。相談しなかった理由としては、「恥ずかしくてだれにも言えなかったから」（三八・〇%）が最多でした。「恥ずべき行為を行ったのは加害者であって被害者ではな

い」という認識が一般化しなければ、性暴力被害の実態は明らかになっていきません。

#### 4 暗数化している男性・男児の被害

平成二八年中に認知した強制わいせつ事件の被害者六、一八八人中、男性は二四七人（四・〇％）であり、被害男性の八割以上が未成年者です。被害者が男性・男児であっても、多くの場合、加害者は男性です。同じ性を持つ男性から性暴力を受けた子どもは、「自分が同性愛者になってしまった」などと性的認知を混乱させられて悩んだり、「自分は弱くてダメな男だ」と羞恥心・孤立感を感じさせられるので、そもそも「性被害に遭うのは女子」と思っている男子にとっては女子以上に相談しにくく、暗数化していると思われ\*。

#### 5 数字に表れない「性的虐待」

(1) 「家庭内の性暴力Ⅱ性的虐待」として扱われない

全国警察による性的虐待の検挙件数は、平成二七年中は一一七件でした。一方、厚生労働省の児童虐待統計（社会福祉行政業務報告（福祉行政報告例））によると、平成二七年度に児童相談所と市町村に寄せられた性的虐待事件の相談件数は二、五九八件

でした。三カ月のずれはあるものの、警察に検挙された性的虐待の件数は、児童相談所等に相談された件数の四・五％、約二十二分の一に過ぎません。しかも、「児童虐待」の主体は、「保護者」に限られているため、家庭内で行われる性暴力であっても、行為者が兄弟、叔父、祖父等であった場合には「児童虐待」に該当せず、「性的虐待」の数には計上されていません。ここにも隠れた暗数があります。

#### (2) 子どもへの性暴力が暗数化する理由

子どもへの性暴力が立件されにくい理由として、自分がされていることが性的なことや被害であるということを認識できないことが挙げられます。中には、「これは普通のお家ではみんなしていることなんだよ」などと言いくるめる加害者もいます。

また、非加害親である母親から見て加害者が夫や恋人である場合に、性的な対象となった子どもに対して嫉妬の感情を抱いたり、収入源である夫や恋人を加害者として警察に訴えることをためらう母親もいます。子どもが勇気を出して非加害親に相談しても、その親が被害を申告しなければやはり暗数となりますし、介入が無ければ加害行為は継続します。

### 三 「函館性暴力被害防止対策協議会」発足への道程

「被害者支援だけでは十分ではない。」平成二〇年の警察政策研究センターフォーラム「これからの性犯罪対策」をきっかけにこの問題に関心を持って以来、数多くの性暴力・性虐待サバイバーと出会いました。彼女たちの声にならなかつた痛みを聴くうち、被害者支援の充実だけでなく、「予防教育」の重要性を痛感するようになりました。全ての子ども達に届けるためには、小学校から高校までの学校教育に組み入れる必要があります。「予防教育のため自治体と学校を巻き込む。」このことが、函館に来てからの主題となりました。

一方、支援に関しては、北海道には「S A C R A C H（さくらこ）」という性暴力被害者支援の仕組みが既にあり、相談電話は全道から受け付けています。しかし、支援員は札幌にしかおらず、付添い支援の範囲は札幌市近郊に限られています。北海道としての施策ですから、支援範囲も全道に広げるべきだと感じました。

#### 1 函館人材との出会い

被害から間もない時期に証拠採取や受



診・相談につながるためには、被害者が駆け込める病院が必要です。昨年六月に函館市医師会の産婦人科医会長（当時。現協議会会長）に相談したところ問題意識が共有され、産婦人科医の先生方との検討が始まりました。

これに遡ること着任から約一か月後の函館中央病院小児科石倉亜矢子医師との出会いが、函館で「子どもを性被害から守る」をテーマとする多機関の施策推進母体「函館性暴力被害防止対策協議会」（構成機関…函館市、函館市教育委員会、北海道庁渡島総合振興局、渡島教育局、函館児童相談所、北海道警察函館方面本部、函館市医師会、函館地方検察庁、函館弁護士会、北海道新聞函館支社、DVシエルター等民間団体等、計二十七機関）の発足への始まりとなりました。同医師は、北海道内で初めてとなる院内虐待防止委員会を立ち上げ、虐待容疑ケースを数多く扱ってきました。平成二六年からは、相互理解を深めるため函館児童相談所との勉強会を隔月ベースで開催しており、昨年六月からは、私を含め方面本部からも数名参加させていただいています。

後に、「チャイルドファースト函館」と名付けられるこの勉強会には、当方から声

を掛けた検察庁や弁護士会のほか、複雑性PTSDの治療実績を持つ優秀な精神科医や、民間のDVシエルターで長年にわたり強姦の被害者やDV家庭内の性虐待被害者を支えてきた支援員、性犯罪被害者の証拠採取や治療に昼夜を問わず協力してくださる熱いハートの産婦人科医、家庭内で居場所の無い子ども達を支える児童自立支援施設を営むNPO法人の代表、そして、石倉医師に感化されて組織の垣根を取り払い、共に悩み共に歩み始めた児童相談所長等々、子ども達の傷付きを何とかしたいと熱く燃える専門家を中心に、「何かしなければ」という思いを持った多くの函館人たちが集まっています。この勉強会が協議会の足がかりとなりました。そして今後の人材養成の場にもなっていくと思います。

## 2 フォトムービー「言葉にならない痛みがある」

「今、私たちは何を為すべきか。」その答えを示すため、昨年秋、一本のフォトムービーを作成しました。「言葉にならない痛みがある」と題して、様々な性暴力被害に苦しむ子ども達の心情と、「どうして大人は教えてくれなかったんだろう」という切実な訴えを、道南の美しい風景写真と情緒

的な音楽に乗せ、子ども達が安心して、自由に、力強く生きていけるための方策をメッセージとして言葉にしました。当初は性暴力対策の必要性を関係者へ訴えるために作成しましたが、現在は協議会の方針を示すコンセプトムービーとなっています。（函館方面本部のホームページに掲載中です。）

## 3 各界のトップの心を掴む

平成二八年一二月二日の夜に開催された「函館市医師会と各界代表者との懇談会」の会場で、来賓としての「三分間スピーチ」にこのフォトムービーを上映し、子ども達に向けられている性暴力の実態について説明し、自治体と医療機関が協力して救済体制を作っていくことの必要性、子どもたちへの性暴力の予防教育と子どものSO Sに気付ける大人を増やすための啓発の重要性について訴えました。

この二分五八秒のフォトムービーは、思いのほか人々の胸を打ったようで、ステージから降壇した途端、函館市長から、「本部長、この問題はうちでやるよ！ 函館市で責任持ってやるから！ そっち（警察）にも声をかけるから！」と一声。そして、函館市医師会長からも、「本部長！ こういうのはね、一人で悩んでもしょうが無い

んだよ。みんなでやらなきゃー」と熱い声援を頂きました。協議会発足に向けた流れが事実上決まった瞬間でした。

#### 4 単純かつ明快な「三本柱」

市長からせつかく「こっちでやるからー」と言われたものの、何をやるかはこちらのインプット次第です。単純かつ明快なメッセージが必要と考え、柱を三本とし、それぞれ「予防教育」「救援・支援」「市民啓発」という漢字四文字でまとめ、函館市医師会長へ事前に説明し、函館市の幹部に根回しした上で、仕事納めの一二月二八日に市長へのプレゼンテーションのため函館市役所を訪れました。

A4で二〇頁にまとめた資料を基に説明を終えると、市長は大きくうなずき、「よし、これでいい。スケジュールも入ってるし、やることも書いてある。これで行くーな、部長ー」と、そこに同席していた二人の女性部長（子ども未来部長と市民部長）に呼びかけました。以下にその三本柱の内容を簡記します。全国で広めてほしい内容です。

#### (1) 予防教育

全ての子どもに、性暴力の加害防止、被害予防、被害時の対処に関する教育を

学齢期に応じて提供する。

ア 全ての小学校に「CAP」\*4（二年生）と性暴力予防教育のプログラム（五年生）を提供し、「プライベートゾーン」（水着を着ると隠れる部分）を教え、知っている人も悪いことをすることがある、男の子も被害に遭う、イヤだと思ったら「イヤー」と言う、逃げる、相談することを伝え、勇気付ける。

イ 全ての中学校・高校（それぞれ一年生）に、「真の同意」のない性的行為の強要が性暴力に当たることを教える加害防止教育と、SNSを通じた自撮りポルノ被害など最新の犯罪被害の実態を踏まえた具体的な被害予防教育、被害を拡大させないために取るべき対処策（産婦人科の受診、緊急避妊、証拠採取等）を提供する。

#### (2) 救援・支援

医療機関を拠点として、被害に遭った人が安心して駆け込め、治療、証拠採取、記録してもらい、被害回復に必要な各種の支援につなげられる救援・支援体制を整備する。【SART: Sexual Assault Response Team（性暴力被害対応チーム）】

#### (3) 市民啓発

性暴力・虐待を受けている子どもものOSに気付く大人を増やし、適切な介入を促す啓発事業を行う。RIFCR研修\*5を普及させる。

## 四 今後の展開

1 未来の社会を担う子どもたちのために

本年二月二三日、函館市内の小学校で、授業参観日に五、六年生を対象とした特別授業を行いました。「大切なあなたへ」というリーフレットを使い、YouTubeの英語の動画「Consent for Kids」も使用して、「大切な心とからだの守り方」についてお話ししてきました。後日、子どもたちから届いた感想には、「プライベートゾーンを知ることができてよかったです」「こういうことは高校生以上のことだと思っていました」「知っている人は悪いことをしないと知っていました」「困った時は大人に相談すればいいことが分かりました」といった言葉が綴られていました。大事なメッセージを受け取ってくれたことを嬉しく思うと同時に、やはり子ども達には早めの教育が必要だと再認識しました。



小学5、6年生対象の特別授業をする筆者

子どもの頃の性被害はその子が伸び伸びと生きる力を奪います。少しでも早い介入が必要ですが、「沈黙の圧力」に押し込められている被害者が誰かに打ち明けることは容易ではありません。その子の言うことを真剣に聴き、その言葉を信じてくれる大人の存在と、エンパワメント(勇気付け)が必要で、「予防教育」「救援・支援」「市民啓発」の三本柱を軸として、子どもを性被害から守るための活動が日本全国に広がることを期待しています。もちろん警察も、可能な限り二次被害を与えない対応

を徹底し、検察や児相と連携して、司法面接が確実に実施できる準備を整えておかなければなりません。

## 2 子どもたちの傷付きに寄り添える大人に

少年院に在院中の少年を対象とした調査では\*6、在院者の約八割(七九・六%)が家庭内での虐待被害経験を持ち、家族以外の第三者からの暴力等の被害経験が六割(六〇・一%)に上りました。第三者からの性的被害も男子の約二割(一七・七%)、女子の六割(六一・四%)に経験がありました。非行に走る子どもたちは多くの傷付きを抱えています。また、被害当時のことについて、「話を聞いてほしかった」(三二・一%)、「相手を止めてほしかった」(二九・八%)、「つらい体験をしていると気付いてほしかった」(二八・〇%)、「逃げられる場所がどこにあるのか教えてほしかった」(二二・一%)、「自分の話を信じてほしかった」(二五・六%)、「かくまっけてほしかった」(二五・六%)と答えています。特にDV家庭で暴力を目撃しながら育つ子ども達は、後々、他者とのコミュニケーション上の大きな問題を抱えることになり得ます。子どものSOSに気付き、適切に介入で

きる大人を増やすことは、非行や犯罪の防止を考える上でとても重要な要素です。警察官であれば当然、このような知識とマインドを持つべきですし、全国各地で一人でも多くの大人が、この国の将来を担う子どもたちに光を照らす存在になっていけたらと切に願っています。

\*1 小西聖子「犯罪被害者の心の傷」[増補新版]白水社(二〇〇六)八二頁

\*2 最判平二三・七・二五集刑三〇四号一三九頁

\*3 森田ゆり「子どもへの性的虐待」岩波新書(二〇〇八)八六―八八頁

\*4 CAP (Child Assault Prevention) : 学校でのいじめ、性的被害、連れ去り等、子ども達に起こり得る暴力被害への対処策を、ロールプレイで学ぶことができる。一九七八年米国オハイオ州で誕生、一九八五年森田ゆり氏が日本へ紹介。

\*5 RIFCR研修 : 性被害や虐待被害が疑われる子どもを発見した場合に、適切な機関につなげるため、最初の聴き取りの際どんなことに気を付けるべきかを学ぶ研修。子どもに接する職業や相談を受ける立場にある者にとって必要な知識が学べる。認定特定非営利活動法人チャイルドファーストジャパン(CFJ)が実施。

\*6 羽間京子「少年院在院者の被虐待体験等の被害体験について」(矯正教育研究六二巻)日本矯正教育学会(二〇一七)



警察政策学会資料 第97号

特別講演会：「刑事ナイチンゲール」来る  
「アメリカでの被害者支援の経験より」  
～警察とフォレンジック看護の連携～  
講演記録集

2017.9.7 GA 半蔵門会館

講師：バージニア・リンチ氏  
(Virginia A. Lynch)  
国際フォレンジック看護学会創設者・初代会長

警察政策学会  
市民生活と地域の安全創造研究部会

警察政策学会事務局

〒102-0093

東京都千代田区平河町1-5-5 後藤ビル2階

電話 (03) 3230-2918・(03) 3230-7520

FAX (03) 3230-7007

印刷 (株)連合印刷センター

