

被害者支援センター

(公益社団) 福井被害者支援センター

(公益財団) 松原病院

(医) 福井心のクリニック(AOSSA)

(医) 菜の花こころのクリニック (春江)

嶺北認知症疾患医療センター

認知症の人と家族の会福井支部

松原六郎

被害者支援の歴史

- 1967年市瀬朝市氏「殺人犯罪を撲滅する遺族会」結成
- 1974年三菱重工ビル爆破事件
- 1980年「犯罪被害者等給付金支給法」制定
- 1991年「犯給法制定10周年記念シンポジウム」開催
- 1992年東京医科歯科大学「犯罪被害者相談室」開設
 - 同年犯罪被害者実態調査開始
- 1995年地下鉄サリン事件
- 1998年全国被害者支援ネットワーク設立（翌年「権利宣言」公表）
- 1999年日弁連に犯罪被害者支援委員会」「あすの会」設立
- 2000年犯罪被害者保護法等施行（記録閲覧・謄写、和解記録一強制執行）
- 2001年改正少年法施行（記録の閲覧・謄写、意見陳述が可能となる）
 - 同年改正犯給法施行（犯罪被害者等早期援助団体の育成）
- 2004年犯罪被害者等基本法制定（2005年4月施行）

犯罪被害者等給付金支給法

《「犯罪被害者等給付金の支給等による犯罪被害者等の支援に関する法律」の略称》

犯罪行為により不慮の死を遂げた被害者の遺族や、重大な傷病を負ったり障害が残ったりした被害者に対して、国が一時金を支給するとともに、継続的に援助する措置を講じることが定められた法律。

昭和49年（1974）三菱重工ビル爆破事件を契機に定められた

昭和55年（1980）「犯罪被害者等給付金支給法」として制定

犯罪被害者等給付金支給法の現実

- 加害者も国民の一人であるから、そのものが行った行為に対して国が給付するという理念
- 被害者が受けた精神的苦痛vs生きていくために必要な費用
- 被害者が死亡した場合 2964万円
- 障害が残った場合 3974万円
- 被害の発生を知った日から2年以内、または被害が発生してから7年以内に申請する必要がある
- 親族間の犯罪では支払われないケースもある

犯罪被害者等基本法

平成16年12月8日法律第161号。

犯罪被害者等のための施策に関し、基本理念を定め、並びに国、地方公共団体及び国民の責務を明らかにするとともに、犯罪被害者等のための施策の基本となる事項を定めること等により、犯罪被害者等のための施策を総合的かつ計画的に推進し、もって犯罪被害者等の権利利益の保護を図ることを目的とする（1条）

犯罪被害者等基本法

1. すべて犯罪被害者等は、個人の尊厳が重んぜられ、その尊厳にふさわしい処遇を保障される権利を有する。
2. 犯罪被害者等のための施策は、被害の状況及び原因、犯罪被害者等が置かれている状況その他の事情に応じて適切に講ぜられるものとする。
3. 犯罪被害者等のための施策は、犯罪被害者等が、被害を受けたときから再び平穏な生活を営むことができるようになるまでの間、必要な支援等を途切れることなく受けることができるよう、講ぜられるものとする。

被害者と加害者

加害者

国選弁護人がつく

未成年 実名報道なし
法廷で弁護

刑を終えれば帰ってくる

被害者

自費で雇う

被害者参加の国選弁護制度

実名報道される
何も知らされない

公判中の記録の閲覧・コピー
法廷で発言できない

被害者参加・意見陳述制度
もう取り返しがつかない

私たちが望む被害者支援 ①

1. 私たちの「おかれている状況」を理解し、
私たちの「思いや希望」を把握し、
「具体的な支援内容」の提示を願いたい。
2. 「何かお役に立てる事があったら、
おっしゃってください」ではなく、
「私たちはこんな事が出来て、こんな役に立ちます」
という 具体的なメニューの提示を頂きたい。

私たちが望む被害者支援 ②

3. 私たち被害者は、被害者の心理状態の分析や
カウンセリングのみを望んでいない。
(最愛の娘をあの様な事件で喪って心に傷が
あるのは、当然といえる)
私たちが生きていく為の実質的な支援を願いたい。
4. 被害者支援が被害者自身の精神的・肉体的
負担を増す事がない様な配慮を願いたい。
「だれの為の支援か？」を考えて頂きたい。

私たちが望む被害者支援 ③

5. （それまでの人生で、支援に関する専門家とは支援という形で接していないので）専門家との接触や関係には十分に配慮して頂きたい。
＝ソーシャルワーカー、ファシリテーター的な役割の重要性
6. 専門家が専門家ゆえに陥りやすい
落とし穴に注意して頂きたい。
（固定観念、先入観、慣習、慣れ、経験、
不適切なサンプリング、視野や思考の狭窄）

被害者支援の力ギ

1. 被害者支援のしくみ・体制作り
(ニーズの把握、問題解決の為の具体策提示)
2. 継続的に持続
(支援する側の無理は禁物)
3. 支援の検証・フィードバック
(何が出来て、何が出来なかったか。
何が役にたって、何が役に立たなかったか)
⇒ 支援を受けた被害者が協力する事の必要性

DV 問題の深刻さ

- 加害者が「しつけとして」と言い訳する
- 自分がDV被害者と気づかないことがある
自分が悪い、愛情からくる
- 子どもを抱えて逃げられない
うつ状態として発見される
- 実家の両親などから協力を受けられない
「あなたも悪いところがある」「あの人にもいいところある」
「辛抱が足りない」

子どもにとってのDV

- 父親 「お前が俺の言うことを聞かないから子どもにあたる」
- 母親からも
父親になつこうとする子どもに対して
- 不登校
お母さんがいなくなるのでは
- アダルトチルドレン

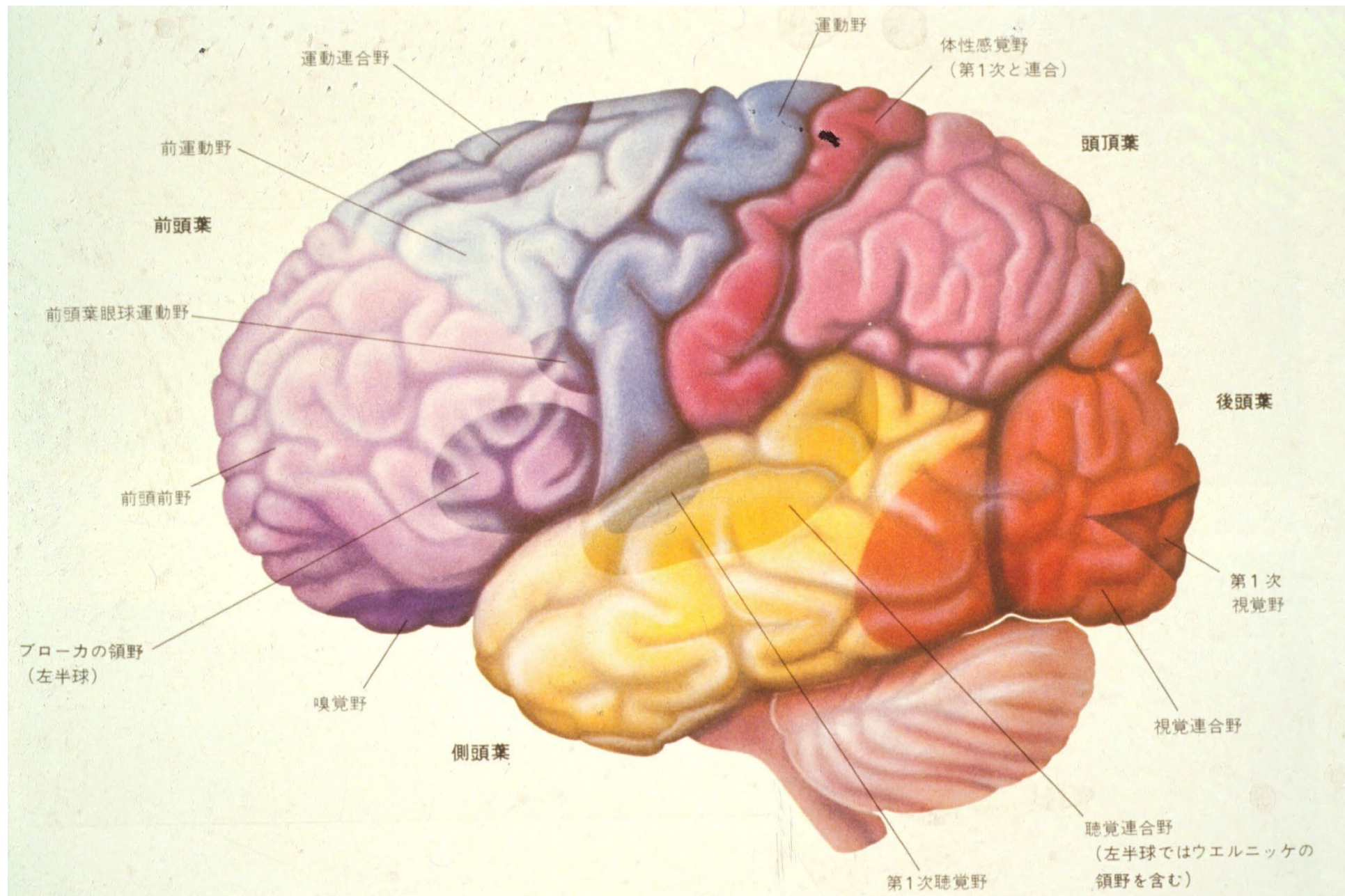
バタラーの行動と性格傾向

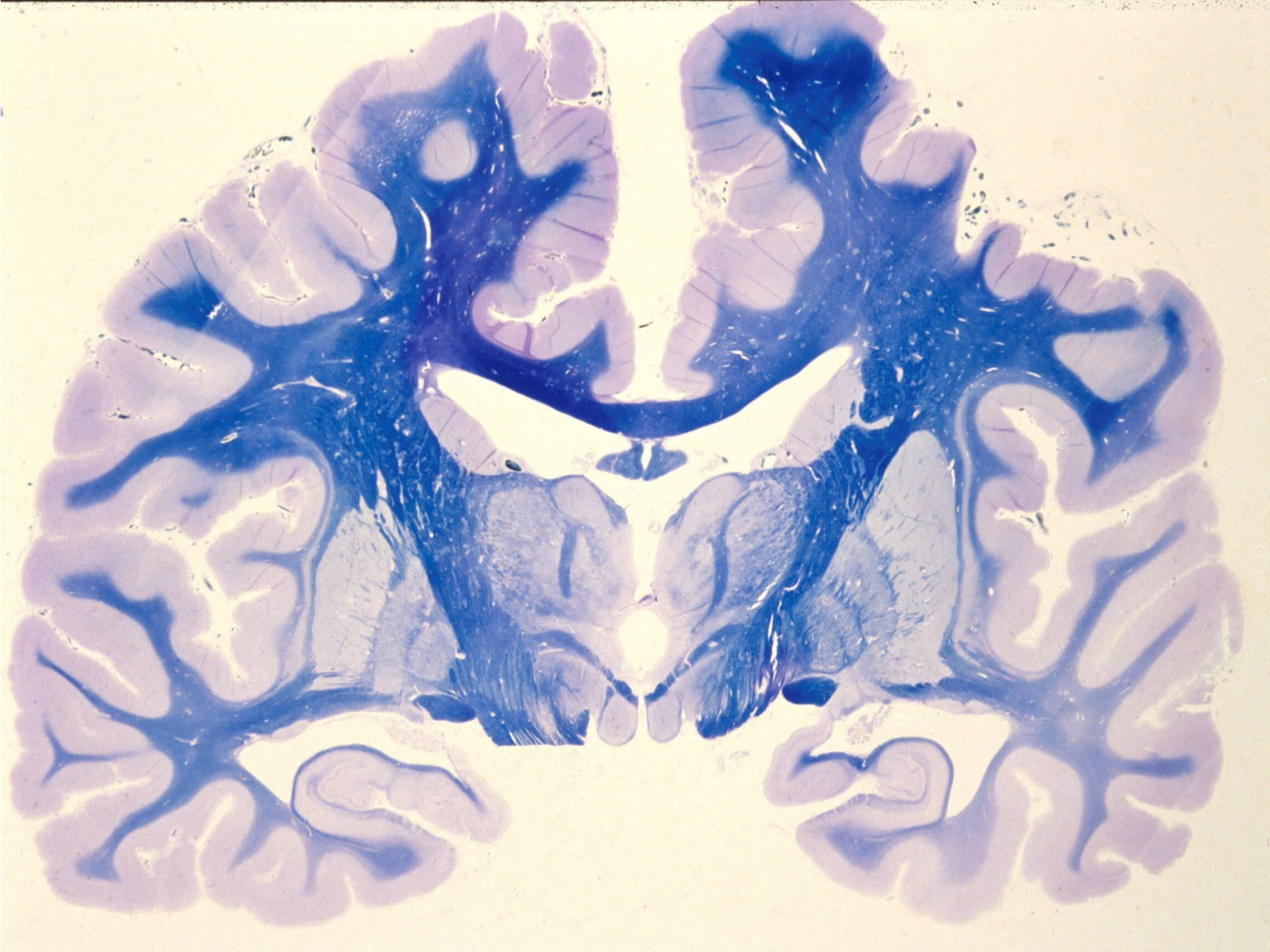
- | | |
|-----------------|-------------------|
| (1) 嫉妬深さ | (8) 動物や子供への残虐性 |
| (2) 支配的な態度 | (9) 性的虐待 |
| (3) せっかちな行動 | (10) 言葉による暴力 |
| (4) 相手へ過剰な期待依存 | (11) 厳格な性役割意識 |
| (5) 孤立化と拘束 | (12) ジキルとハイド、二重人格 |
| (6) 人前で恥辱を与える | (13) 脅迫的言動 |
| (7) 傷つきやすさ、神経過敏 | (14) 物にあたる |

(女のスペース・おん ブックレット：『男たちはなぜ暴力をふるうのか』 1998)

暴力から逃げる決心をしたとき

1. 持ち出す物品等について。
2. 電話・インターネット・メールなどの利用時も注意。
3. 探し出す手がかりは残さないこと。
4. 荷物を持ち出すことより安全に逃げるのが第一。
5. 出入りを繰り返すのは危険です。（逆上した夫から、さらにひどい暴力をふるわれる。）
6. 「全てを捨てて逃げる」「**2度と戻らない**」という、暴力のサイクルを絶ちきる強い意思が必要。





PTSDと脳

PTSDと海馬萎縮

ベトナム退役軍人でPTSDを発症した患者のMRIを撮って海馬の萎縮があることを報告。（1995年、ブレムナーら）

幼児期の性的虐待によってPTSDを発症した患者でも左側の海馬が平均12%小さくなっている。（1997年、ブレムナーら）

PTSDの構図

事故、事件、災害

急性ストレス反応

→心的外傷後ストレス障害

外傷後ストレス障害(PTSD) の3大症状

1) 再体験（想起）

外傷的体験が、意図しないのに繰り返し思い出されたり（フラッシュバック）、夢に登場したりする。

2) 回避

体験を思い出すような状況や場面を、意識的あるいは無意識的に避け続ける。感情や感覚の反応の麻痺。

3) 過覚醒

交感神経系の亢進。不眠やイライラ。

PTSDの慢性期の症状

- I. 回避傾向
引きこもり、逃避ぐせ
- II. 信頼関係が持てない 疑心
- III. 心身症症状 不定愁訴
- IV. 慢性ストレス反応
自傷 嗜癖

サバイバース・ギルト

(生存者の罪悪感)

自分以外の人間が悲惨な道筋をたどったのに、自分はまぬがれたということは、被災者にとって大きな心理的重荷となる。

とくに肉親を亡くした者、悲惨な死を目撃した者は、自分が生命を賭けて救おうとしなかったとか、死に行く人の求めに応じきれなかったと罪の意識を抱く。

複雑性PTSDとは

- PTSDは心的外傷を引き起こす出来事、例えば激しい交通事故、地震や津波、レイプなどを経験した人に生じる不安障害の一つ。
- より長い期間、繰り返される心的外傷性の出来事に晒された人には、複雑性PTSDが生じる可能性がある。
- PTSDの症状は、扁桃体や海馬、前頭前野といった感情、記憶、理性に関わる脳の領域の変化によってもたらされる。
- 複雑性PTSDの症状も、同様のメカニズムによると思われますが、より持続的で強い傾向がある。

- 複雑性PTSDをもたらす心的外傷で多いものは、長期にわたる身体的、精神的、性的虐待。具体的には、小児期のネグレクト、家族による虐待、人身売買、戦争捕虜など。
- （現状、DSM-5は複雑性PTSDを独立した障害として認めていない。ICD-11は複雑性PTSDをPTSDとは別の障害として区別している。）

複雑性PTSDとパーソナリティとの関係

- 複雑性PTSDと境界性パーソナリティ障害の関連性も注目され、複雑性PTSDが境界性パーソナリティ障害と診断されている可能性や、両者のオーバーラップが相当多いという指摘もある。
- しかし、複雑性PTSDの人が一貫して否定的な自己像を持つのに対して、境界性パーソナリティ障害の人が持つ自己像は不安定で変化しやすいという違いがある。
- 境界性パーソナリティ障害が、持続的な心的外傷を経験して複雑性PTSDを併せ持つという可能性もある。

解離性障害

「乖離」と「解離」

乖離：一つであるべきものが反対の方向に離れていってしまうこと

解離：バラバラになること・分解すること

【例文】

学生時代に思い描いた保育士の理想像と，現実の仕事内容の乖離に離職する若者が多い

母は解離性障害にかかり，通院している

「解離」は病名や科学の分野といった専門用語でしか使わない

解離性障害の発症メカニズム

解離の病態メカニズムは、いまだ十分に解明されていないが、病気の成り立ちには、ストレスや心的外傷が関係していると考えられてる。心的外傷としては、災害、事故、暴行などの一過性のものもあれば、性的虐待、長期にわたる監禁状態や戦闘体験など慢性的に何度も繰り返されてきたものもある。

人はこのようなつらい体験によるダメージを避けるため、一種の防衛反応(切り離し)を起こし、精神機能の一部を停止させたり自己を切り離したりすることがある。これが解離性障害につながっている可能性がある。

なぜ、解離するのか

解離は、心理的な問題というよりも、脅威に曝された際に起こる生物学的なメカニズム。通常、ストレスやトラウマが引き金になって発症する。

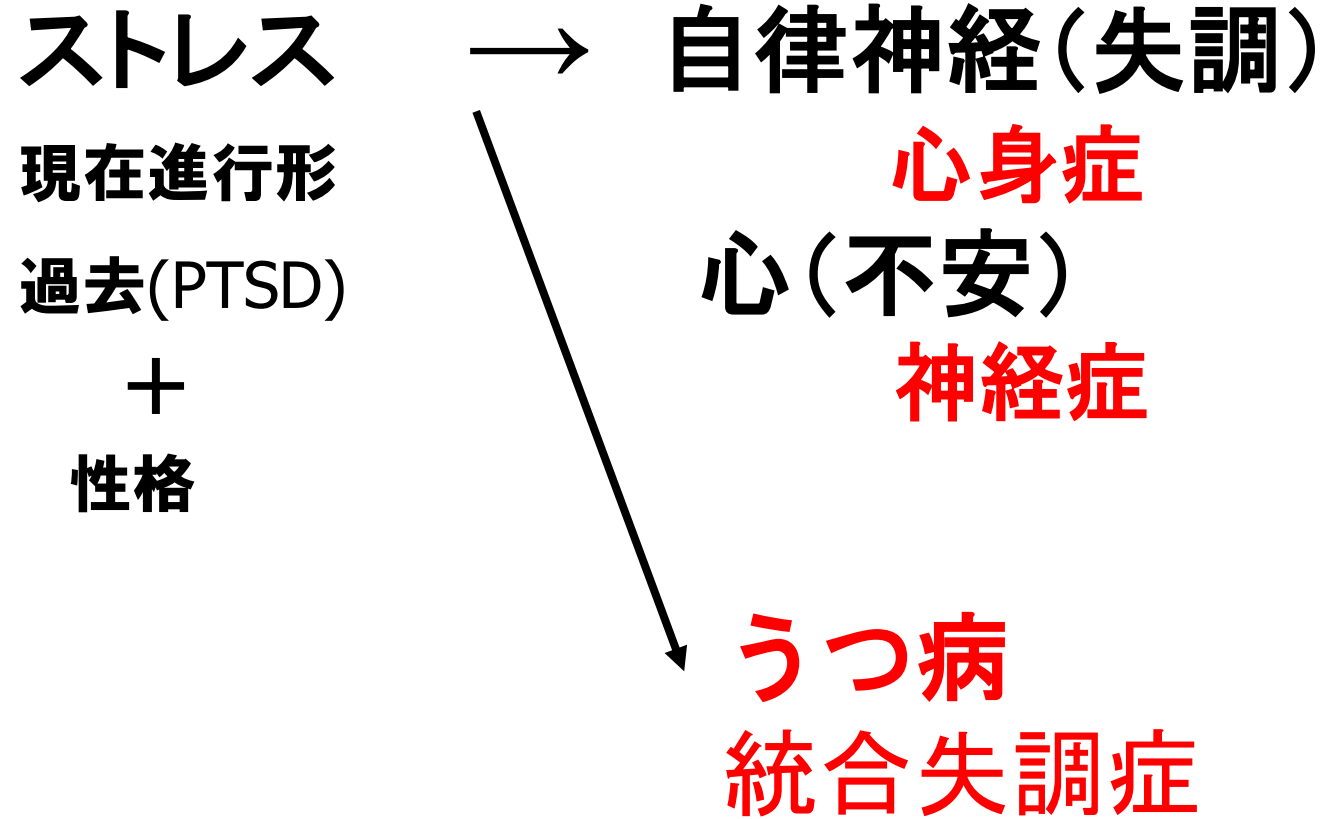
小児期の虐待、事故、災害、性的虐待などが関連している。解離症状には健忘、フラッシュバック、感情麻痺、離人感、現実感消失などが含まれる。

解離は、身体を保護する役割があり、一種の防衛反応として働くこともあるが、病的な解離は日常生活に適応するために身体の感覚や現実感を麻痺させ、頭の中の世界に没頭することがある。

解離性障害

1. 解離性健忘: 心的ストレスをきっかけに出来事の記憶をなくす.
2. 解離性遁走: 旅行や放浪に出て行方をくらまし, 健忘をともしなう場合もある.
3. 離人症: 自分を外から眺めているように感じられる.
4. 解離性同一性障害: 複数の人格のように見える状態が交代で現れる.
5. 症状が苦痛や生活の妨げになっている場合を病的と見る

ストレスの構図



ストレスはどこへ行く

- I. 自律神経の失調(心身症)
ストレス潰瘍、潰瘍性大腸炎
円形脱毛症、アトピー、気管支喘息
生活習慣病、免疫機能
- II. 心の不安(神経症 こだわり病)
強迫神経症、パニック障害
中毒、嗜癖、摂食障害

パニック障害の症状

1. パニック発作 (Panic Attack)
2. 予期不安
3. 広場恐怖

社会不安障害(SAD)の分類

1. 全般型 ほとんど全ての社会的状況において「強い不安」を感じる.
2. 非全般型 2,3の社会的状況において「強い不安」を感じる.
3. 限局型 1つのみの社会的状況において「強い不安」を感じる.

うつ状態を発見する

1. 眠れない
(休日過眠)
2. 食べられない
(夜間過食)
3. 疲れやすい

以上が2週間続いたら
赤信号



CAGE (アルコール依存症スクリーニングテスト)

1. 飲酒量を減らさなければいけないと感じたことがありますか
2. 他人があなたの飲酒を非難するので気にさわったことがありますか
3. 自分の飲酒について悪いとか申し訳ないと感じたことがありますか
4. 神経を落ち着かせたり, 二日酔いを治すために, 「迎え酒」をしたことがありますか

地域住民の物質関連障害有病率

- アルコール乱用 男性 3.7%
女性 1.0%
- アルコール依存 男性 0.8%
女性 0.1%

アルコール依存と自殺との関係(海外)

- 自殺のリスクは 60～120倍に
- 自殺者の 15～56%

強烈なストレスに傷ついたとき

- I. 比較的正常な反応
逃避、攻撃、心身症、引きこもり
- II. こだわり(強迫)
神経症、フリーズ(凍結)
- III. 自傷行為
急性の行為と慢性の行為(嗜癖)
- IV. 解離
人格未成熟時期の虐待などの外傷

自傷行為としての嗜癖

- 物質嗜癖
アルコール、薬物
- 行動嗜癖
ギャンブル、ムラ買い、万引き
- 関係嗜癖
バタードワイフ

レジリエンス(*resilience*)

「困難な状況にもかかわらず、適応出来る力」
あるいは、「精神的回復力」

聞いていただいて
ありがとうございました。

松原六郎

