

第2章 ワンストップ支援センターの開設・運営に必要なこと

前章では、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターとはどのようなものかについてみてきた。

本章では、ワンストップ支援センターの開設・運営に必要なことをみていくこととする。

なお、開設・運営に必要な事項及びその具体的内容は、ワンストップ支援センターの形態（病院拠点型、相談センター拠点型及び相談センターを中心とした連携型）によって大きく変わるものではなく、むしろ共通することの方が多いと思われるので、以下では、開設と運営に分けた上、必要な事項を挙げて、その内容を説明し、ある形態に固有の内容については、当該事項の中で説明することとする。また、開設・運営の経費に関しては、最後にまとめて説明する。

1 開設に必要なこと

(1) 病院の確保

ア 産婦人科を有する病院を確保する必要性とその課題

性犯罪・性暴力被害者の支援において、被害者の健康回復（診察・治療・検査等）、被害の拡大防止（緊急避妊措置・性感染症治療等）、犯罪事実の一部の特定（性的行為の痕跡の確認、傷の確認、証拠採取等）を行う産婦人科医療、特に、被害後間もない、いわゆる急性期におけるその役割が極めて重要であることは、改めて指摘するまでもなからう。

したがって、病院拠点型、相談センター拠点型及び相談センターを中心とした連携型のいずれの形態を採るにしても、まずは、産婦人科を有する病院を拠点病院、提携病院又は協力病院として、それぞれ確保することが必要である（※1）。

しかしながら、産婦人科を有する病院がワンストップ支援センターとして性犯罪・性暴力被害者の支援を行う場合、医師・看護師等のスタッフは、通常業務のほか、ワンストップ支援センターに係る業務を行うこととなるため、負担が増大することとなる。対応した事案によっては、医師に証人出廷等が求められる場合もある。

また、従来、性犯罪・性暴力被害者の対応は、通常の医療現場で行われており、医師・看護師等は、体力的・精神的負担に加え、関係機関との共通理解の不足に起因する連携不十分による負担も負っていたのではないかと思われる。

さらに、性犯罪・性暴力被害者の対応は、通常の診察と比べ、時間を要することや、被害者の経済的事情により、医療費の自己負担分を回収することが困難な場合もあることなどから、病院経営上、不採算部門とならざるを得ないことが想

定される。

※1： 病院拠点型の拠点病院及び相談センター拠点型の提携病院は、救急医療・継続的な医療・証拠の採取等の全てを行い、相談センターを中心とした連携型の協力病院については、ネットワーク内の各協力病院が、救急医療・継続的な医療・証拠の採取等のいずれかを行い、ネットワーク全体で、救急医療・継続的な医療・証拠の採取等の全てを提供することを想定している。

イ 産婦人科を有する病院においてワンストップ支援センターの事業を行いやすくするための方策

上記の課題を踏まえ、産婦人科を有する病院においてワンストップ支援センターの事業を行いやすくするためには、何よりも、医師、看護師等及び支援者が、言わば、チームとして一体となって被害者の支援に当たることが重要であろう。そして、以下のような方策を採ることが考えられよう。

(ア) 医師・看護師等と支援者との緊密な連携

医師・看護師等と支援のコーディネーター・相談を行う支援者との連携を緊密にし、支援者において、被害者からその状況について十分に聴き取り、これを医師・看護師等に確実に伝えるとともに、被害者に対しては、あらかじめ、産婦人科医療の必要性、具体的な診察内容、手順等の概要を説明することにより、医師・看護師等が被害者への対応に要する時間と負担を軽減する（※2）。

※2： 支援者の24時間体制が確保されていないなどにより、支援者が被害者に付き添えず、医師・看護師等や被害者に上記の説明ができない場合には、看護師等が被害者からの聴き取りや医師への説明を行うということになる。

(イ) 医師・看護師等への十分な説明

ワンストップ支援センターにおける性犯罪・性暴力被害者のための産婦人科医療について、具体的内容、手順、留意事項等を記載した対応要領を作成し、担当する医師・看護師等に対し、あらかじめ研修の機会などで十分に説明し、その理解を得る。

また、医師に求められる可能性のある警察・司法との関わりについても、その内容、刑事手続・民事手続の概要やその中での位置づけ、留意事項等についても、研修の機会などに十分に説明し、その理解を得る（※3）。

※3： 例えば、刑事手続・民事手続とも、姦淫行為があったか否か、同意があったか否か、致傷となるか否かなどを明らかにするため、

- ・ 性器の状態（怪我の有無）、怪我の程度、怪我はいつごろできたものと考えられるか
- ・ 病院へ来た時の被害者の様子（服の状態、態度、言動等）
- ・ 証拠採取の過程（誰が、どのようにして採取し、その後、どのように保管・管理していたかなど）などについて、説明を求められることがある。

こういった事柄について、刑事手続では、捜査・公判過程において、

- ・ 捜査機関からの捜査関係事項照会（刑事訴訟法第197条第2項等）に基づく照会を受け、診断書やカルテ等の提出や被害者の診療状況等について回答する
- ・ 捜査官による事情聴取により、被害者の受傷状況等について供述する（捜査官において、供述内容を録取した供述調書を作成）
- ・ 供述調書が証拠として採用されなかった場合などに、裁判所における公判手続に証人として出廷して証言する

といったことが必要になる場合がある。

また、民事手続でも、意見書を作成したり、証人出廷等が必要になる場合がある。

(ウ) 医師の負担軽減

法令の範囲内で看護師を活用するとともに、前述したように、医師、看護師等及び支援者がチームとして一体となって支援に当たることにより、医師の負担軽減を図る。協力医師に対しては評価の仕組みなどのインセンティブが望まれる。

(I) 協力病院・協力医師との連携

病院拠点型や相談センター拠点型の場合、拠点病院や提携病院のみで性犯罪・性暴力被害者への支援を行うことは、負担が大きく、病院確保に困難を来してしまうこと、また、被害者のニーズに可能な限り対応する必要性から、ワンストップ支援センターの事業に協力をしてくれる病院とネットワークを作り、例えば、拠点病院や提携病院が遠方であるような場合に、通いやすい近くの産婦人科病院を希望する被害者を受け入れてもらったり、協力してくれる病院で緊急処置のみを行った後、拠点病院や提携病院で引き継ぐなどの連携を図っていくことが考えられる。

また、後述（第2章1(3)ウ(i)協力医師（非常勤）の確保）のように、拠点病院や提携病院において、ワンストップ支援センターに理解のある外部の協力医師を確保し、例えば、非常勤として受け入れ、夜間・休日のオンコール体制

に入ってもらえるなどの方策も考えられる。

(オ) 警察・カウンセリング機関等との連携

警察やカウンセリング機関等とネットワークを構築し、その連携を十分に図り、例えば、個別の被害者への対応について、必要に応じ、具体的に相談できるようにしておく、病院側の負担の軽減に役立つものと考えられる。

ウ 病院と相談センターとの役割分担

いずれの形態のワンストップ支援センターにおいても、医師・看護師等は、通常業務に加えてワンストップ支援センターに係る業務が加わることとなるため、その負担が増大する。そのため、ワンストップ支援センターにおける業務内容を細分化して網羅的にリストアップし、どこまでを相談センターが行い、どこまでを病院で行うのかについて、双方協議の上、決めておく必要がある。

エ 地方公共団体における医療機関担当部局との連携

各地方公共団体の医療機関担当部局は、拠点病院、提携病院、又は協力病院として、ワンストップ支援センターにおける産婦人科医療の提供による支援や協力が可能な医療機関の情報を収集し、情報提供を行うことが可能であることから、ワンストップ支援センターを開設しようとする場合には、各地方公共団体の医療機関担当部局に相談することが有効であろう（※4）。

※4： 第2次基本計画には、ワンストップ支援センターの設置を促進するための施策の1つとして、「厚生労働省において、医療機関に対してワンストップ支援センターについての啓発を行うほか、犯罪被害者支援団体、地方公共団体、医師等医療関係者等から、ワンストップ支援センター開設に向けた相談があった場合には、協力が可能な医療機関の情報を収集し、当該犯罪被害者支援団体等に提供する。」ことが盛り込まれている。

(2) 提供する支援内容の検討・決定

開設に当たっては、あらかじめ、提供する支援内容について検討し、決めておく必要がある。これによって、どの程度の人員を確保する必要があるか、支援者と医師・看護師等の具体的役割分担をどうするか、連携が必要となる関係機関・団体等はどこか、広報の内容をどのようにするかなどといったことが明らかになるからである。

ア 主な支援対象について

ワンストップ支援センターにおける主な支援対象は、前述（第1章5(1)）のとおりである。

ワンストップ支援センターにおける核となる機能の一つは産婦人科医療の提供であるため、主な支援対象は、被害後概ね1～2週間程度の、いわゆる急性期の女性被害者が想定される場所である。

しかしながら、それ以外の被害者を門前払いにするのではなく、例えば、被害から相当程度経った被害者に対しては、中長期的なカウンセリングを行っている機関を紹介したり、男性被害者に対しては、男性の性犯罪・性暴力被害者の支援等を行っている機関に関する情報提供をしたりするなど、できる限りの対応をすることが求められよう。この意味でも、地域で活用できる資源が何か、すなわち、連携が必要となる関係機関・団体等はどこかといったことを調べ、これらと協力関係・ネットワークを構築することは、ワンストップ支援センターを運営していく上で重要なことであると言えよう。

イ 主な支援内容について

ワンストップ支援センターにおける主な支援内容は、前述（第1章5(2)）のとおりであり、開設に当たっては、誰がどの支援を行うかについて、整理しておく必要がある。

以下、国内の先行事例などを参考に、提供主体と支援内容の一例を示す。

(ア) 支援者

- ・ 相談受付
- ・ 電話相談
- ・ 面接相談（危機カウンセリング）
- ・ 産婦人科医療に関する説明・情報提供
- ・ 診察申込書、問診表等の必要書類の作成補助
- ・ 診察等のための病院内関係部署との連絡調整
- ・ 診察等への付き添い
- ・ 診察後の面談
- ・ 医療以外の支援制度や関係機関に関する説明・情報提供（捜査手続や各種公費負担制度、刑事・民事の裁判手続・裁判における支援制度、カウンセリング機関の情報など）
- ・ 関係機関との連絡調整（支援のコーディネート）
- ・ 次回面談・受診日の調整
- ・ 相談記録等作成

(1) 医師・看護師等

- ・ 問診
- ・ 診察
- ・ 証拠採取（膣分泌物、皮膚表面等）
- ・ 性感染症検査（膣分泌物検査、採血）
- ・ 妊娠検査
- ・ 診察後の説明と緊急避妊薬・性感染症治療薬等の処方
- ・ 診断書発行
- ・ 精神科を含む他科の紹介
- ・ 次回受診日の予約と説明
- ・ カルテ・ケース記録等の作成
- ・ 証拠資料の警察への提出（警察が呈示する書類に署名捺印）

(3) 人員・体制の確保

ア 夜間・休日の対応について

ワンストップ支援センターに関する被害者からの要望を踏まえれば、病院のみならず、相談センターも、夜間・休日を問わず、24時間・365日の対応（夜間・休日の人の配置又はオンコール体制）を行うのが望ましい。

しかしながら、様々な制約により、24時間365日の対応を行うのが困難であるということもあろう。

このような場合は、関係機関との協力関係によってセンターの対応時間外には別の機関等によって電話を受けられる体制が確保されるようであれば、電話を転送したり、「今の時間帯であれば、〇〇（名称と電話番号）へ電話してください。」などと自動案内したりして対応することが考えられる。

イ 支援者の体制

(ア) 支援者に求められる資質

被害者からの相談に応じ、安全で安心できる必要な支援をコーディネートする能力が必要である。

具体的には、

- ・ 性犯罪・性暴力被害者に対して信頼関係を構築する能力のある者
- ・ 被害者の自己決定を尊重する者
- ・ 支援者として被害者にどのような行為・言動（安易な約束をする、自分の価値観・倫理観を押し付けるなど）が二次被害を与えてしまうかということをも十分理解している者

- ・ 守秘義務を守れる者
- ・ 以上のことを守って、被害者支援に対する熱意や被害者に寄り添う気持ちを大切にしている者
- ・ 被害者支援や教育、医療、福祉などの対人援助における専門的知識を有する者
- ・ 刑事手続・民事手続に関する専門的知識を有する者
- ・ 性犯罪・性暴力被害に特化した支援員の養成講座・研修を受けた者などが考えられよう。

ただし、上記の要件がすべて備わっていないと支援者になれないというわけではなく、コーディネーターをセンターに置き、相談についてスーパーバイズしたり、関係機関との連携を指示したり、支援者のシフトを組んだりすることで、支援者の質の維持と向上を図ることも可能である。

なお、性犯罪・性暴力被害者の心情を考えると、支援者は、一般的には、女性の方が望ましいと言えるであろう。

(イ) 雇用形態等

支援者の雇用形態については、常勤職員又は非常勤職員として配置したり、ボランティアによる体制を組むことが考えられ、支援者の給与や手当については、十分に検討することが必要である。

我が国の先行事例においては、

【ハートフルステーション・あいち】

- ・ 非常勤職員として採用し時給制をとるやり方

【SACHICO】

- ・ いわゆる有償ボランティアとして少額の謝金のみ支払うやり方（運営上やむなくそうしているもので、これで良いということではない）がみられる。

(ウ) 支援者のシフト

我が国の先行事例においては、

【ハートフルステーション・あいち】

- ・ 非常勤職員4名で、月曜日から土曜日まで半日（4時間）を1名ずつ交替で勤務

【SACHICO】

- ・ 35人の支援員で、1日を4シフトに分けて、支援員の仕事や家事を調整し

ながらシフトに入り、ほぼ24時間365日の体制を維持しているやり方がみられる。

(I) 採用

支援者の採用方法については、公募、関係機関からの推薦、支援員養成講座修了者からの募集などの方法が考えられる。採用方法に応じて、ポスターやwebなどの各種媒体、講演機会などを活用する。

採用に当たっては、開設主体が支援者に求めることと、候補者の適性や関心とができるかぎり一致し、採用後に高い意欲をもって長く勤務してもらえよう、候補者にワンストップ支援センターの意義や業務内容等について十分に説明することが必要である。

ウ 医師・看護師等の産婦人科スタッフの体制

(ア) 必要な医師・看護師の体制

我が国の先行事例における産婦人科の体制は次のとおりである。

【ハートフルステーション・あいち】

- ・ 医師9名（常勤5名、非常勤4名）、看護師6名、夜間・休日は、病院全体の当直を産婦人科の医師1名、各科の看護師9名で受け持つ。

【SACHICO】

- ・ 常勤医師7名（男性1名、女性6名）、夜間・休日は、非常勤医師4名（男性）を加えて当直体制をとっているなかで、ワンストップ支援センターとしての診療等は、常勤女性医師6名でシフトを組み、男性医師が当直の場合は女性医師を呼び出す方法をとっている。

(イ) 協力医師（非常勤）の確保

性犯罪・性暴力被害者の初診の診療には1～2時間かかることも多く、医師の負担が大きいため、地域の産婦人科医会の協力や医師向けの研修会開催等による非常勤の協力医師の確保、また、拠点病院とはならなかったものの、ワンストップ支援センターへの理解がある協力病院と連携し、協力病院からも協力医師に非常勤としてオンコール体制に入ってもらえるなどの方策が考えられる。

(4) 設備・備品の整備

ワンストップ支援センターの機能が十分果たされるよう、落ち着いた雰囲気であること、匿名性が保証され、秘密保持がなされるような構造であることなど、

利用者にとって、安心感のある相談・診療環境となるよう整備することが必要である（※5）。

（相談業務に必要な設備・備品）

- ・ 面接相談室
- ・ 執務スペース（+事務用パソコン、事務机、キャビネットなどの事務用品）
- ・ 相談受付電話
- ・ 横になれるスペース（+ソファなど横になれるもの）
- ・ 待合室

（診察・治療、証拠採取等のために必要な設備・備品）

- ・ 診察室（通常の診察室とは別に、待合室を通らないで行ける部屋）
- ・ 冷凍冷蔵庫
- ・ トイレ、シャワー

※5： 聞き取り調査では、ワンストップ支援センターに求める内容として、「他の人に知られずにセンターに行けることが重要。」「行きやすく（すべての人に開かれていて）、他人に知られないことの両方が必要。」「緊急対応でも完全予約制であること、もしくは待合室がたくさんあること。なぜなら同じ女性同士でも、被害者は顔を合わせたくない。」といった回答があった。

（5） マニュアル・業務に必要な各種書類等の整備

支援者及び医師・看護師によりスムーズな支援業務を行うため、また、その際にそれぞれのスタッフの不安や業務負担も軽減させるため、さらに、内部的な連携、対外的な連携がスムーズになされることを可能にするため、各種のマニュアルを準備し、関係スタッフの間で業務の流れや手続等に関する意思統一を図っておく。

また、相談・支援の内容については適切に記録することにより、次回の電話相談や来所相談においても当該記録を基にして被害者の繰り返しの説明をできる限り防ぐとともに、適切な支援の引継ぎに活用することができる。その際、記録の書式は統一しておいた方がよい。

マニュアルに掲載すべき内容や記録が必要な書類としては次のようなものが考えられる。

ア 支援者・医療関係者共通

- ・ 支援者、医師・看護師等医療スタッフの勤務体制が分かる資料（シフト表）

イ 支援者向け

(ア) 支援マニュアル

例えば、以下の内容を記載することが考えられる。

- ・ 相談受付における対応手順
- ・ 電話相談における対応手順
- ・ 来所相談における対応手順
- ・ 産婦人科医療に関する説明要領
- ・ その他の支援制度、関係機関に関する説明要領
- ・ 被害者への付き添いの仕方
- ・ 医師・看護師との連絡調整の手順及び留意事項等
- ・ 警察との連絡調整の手順及び留意事項等
- ・ その他関係機関との連絡調整の手順及び留意事項
- ・ 夜間・休日における連絡・対応要領
- ・ 必要な記録と記載書式等

(イ) 電話相談ケース記録シート

電話相談を受けた場合に記録しておくべき事項として、次のようなものが考えられる。

- ・ 電話受付日時、受付者
- ・ 電話の相手方
- ・ 相談内容、被害内容
- ・ 被害時期、症状
- ・ 求める支援内容
- ・ 被害後の相談状況
- ・ 警察への通報状況・通報意思
- ・ 対応・措置結果（来所予約、情報提供、傾聴等） 等

(ウ) 来所相談ケース記録シート

来所し面接相談を行う場合には、危機カウンセリング的な要素の多い相談となることが想定される。相談内容等を記録することは必須である。

記録すべき事項としては次のようなものが考えられる。

- ・ 相談受付日時、対応者

- ・ 相談者、同伴者
- ・ 相談内容、被害の内容
- ・ 被害時期、症状
- ・ 求める支援内容
- ・ 被害後の相談状況
- ・ 警察への通報状況・通報意思
- ・ 対応・措置結果（支援内容の説明、診察への引き継ぎ、その他引き継ぎ、情報提供、次回来初予約等）

(I) 関係機関・団体等リスト

被害者が希望する支援を提供できる関係機関・団体等をリスト化し、所在地、連絡先、担当者などの情報を加え、随時更新する。

ウ 医療関係者向け

(ア) 性犯罪・性暴力被害者の診察等の手順と実施者

医師・看護師等による支援内容について整理した結果に基づき（第2章1(2)イ(イ)）、医師の負担軽減を図る観点からも、医師、看護師等及び支援者がチームとして一体となって支援に当たることができるよう、法令の範囲内で各業務手順の提供者を割り当てる。

(イ) 専用のカルテ（レイプカルテ）

性犯罪・性暴力被害者の診察等を行った場合には、通常使用している外来カルテとは別に専用のカルテを作成し、外傷部位の記録、精神状況、妊娠反応、性感染症検査や証拠採取の状況などを記録することが望ましい。レイプカルテに記載すべき事項として、以下のものが考えられる。

- ・ 名前、年齢、職業
- ・ 初診年月日
- ・ 被害に遭った日時
- ・ 同伴者
- ・ 加害者
- ・ 被害の状況
- ・ 月経歴
- ・ 性交歴
- ・ 診察結果
- ・ 情動

- ・ 実施した検査
- ・ 証拠採取
- ・ 治療内容（緊急避妊薬・抗生物質の処方等）
- ・ 警察への提出物
- ・ 検体保存関係

なお、参考となる資料として、公益社団法人日本産婦人科医学会が平成23年12月に会員向けに作成した「性犯罪被害者診療チェックリスト」、SACHICOで使用しているレイプカルテがある（「資料編」参照）。

(ウ) 証拠採取マニュアル

証拠採取の手順、方法については、警察と協議の上で定めておく。

被害者が警察への通報を希望しないが証拠採取を希望し採取した場合、検体の保管については、慎重に検討をする必要がある。

(I) 性感染症検査等の同意書

被害者に性感染症検査等の必要性を理解してもらった上、検査等への同意意思を確認するため、同意書を作成することも考えられる。写真撮影をしたり、証拠物を採取・保管する場合等は同意書を作成しておくことが望ましいが、診療する医師の判断による。当該ワンストップ支援センターと協力医療機関との間で同意書の必要性と内容について協議し、合意しておくことが必要である。

(6) 情報管理体制の整備

ワンストップ支援センターの支援業務の中で扱う個人情報については、その扱い、保存方法、管理責任者などに関する取り決めを定めた規定を作成しておくことが必要である。被害者が必要とする支援につなぐためには、被害者の同意を得て、必要な個人情報を提供することも想定される。そのため、連携する関係機関・団体とのネットワーク構築に当たっては、関係機関・団体との間における個人情報の提供・受取り・管理についても取り決めておくことが望ましい。

ケース記録の管理については、施錠ができるキャビネットなど、情報の紛失や漏えいがないように厳格に管理される必要がある。また、ワンストップ支援センターにおける支援内容は病院での診療と切り離せない関係にあり、相談センターが得た情報と、病院が得た情報については、その共有の方法、管理のあり方などについて、明確にしておく必要がある。

また、利用者が安心感をもって相談できるよう、個人情報の適切な扱いが大変重要である。支援者をはじめ、ワンストップ支援センターでの支援に関わるスタ

ップの中で情報管理責任者を決め、情報管理に関する取り決めに周知し、情報管理体制を整備することが必要である。

我が国の先行事例における情報管理法は、以下の通りである。

【ハートフルステーション・あいち】

個人情報の管理について、以下のとおり配慮した。

- ・ 相談内容等の個人情報のデータは、インターネットに接続されていない警察のPCにのみ保有し、インターネットに接続されている民間支援団体のPCには個人情報データは入力しないこととした。
- ・ 相談簿冊は、施錠設備のある場所に保管した。
- ・ PCは、開所時間以外は、施錠設備のある場所に保管した。
拠点病院においても同様の措置を施している。
なお、カルテについては、一般患者と同様の管理をしている。

【SACHICO】

支援員は、「電話相談ケースシート」と「来所相談ケースシート」のみを管理し、個人情報の保護について周知している。ケースシートはSACHICOからの持出しが禁じられている。夜間、支援員は中から施錠し、不在の時は、施錠して外出する。

データの入力は、インターネットに接続されていないパソコンを使用し、入力作業はマネージメントコーディネーターと1名の助手のみが担っている。

(7) 研修の実施

ワンストップ支援センターにおいて質の高い支援を提供するために、支援者や医師・看護師等に対して次のような観点からの研修が提供されることが望まれる。連携する関係機関から講師派遣などの協力を得てセンター自らが研修を実施するほかにも、地方公共団体や各種団体等により企画される研修に関する情報を収集し、研修の受講を促すことが必要であると考えられる。

ア 支援者

被害者心理や相談に関する基本的な事項のほか、カウンセリング能力、医療知識、刑事手続・民事手続に関する知識等がある程度習得するための事前研修が必要である。

研修内容としては、性犯罪・性暴力被害に特化した内容で、

- ・ ワンストップ支援センターの役割
- ・ 被害者の心理
- ・ 実際の相談・支援場面を想定したロールプレイの実施
- ・ 産婦人科における診察、検査の内容、手順等
- ・ 警察における性犯罪捜査の概要、証拠採取要領、公費負担制度
- ・ 刑事手続・民事手続における性犯罪被害者への支援制度
- ・ その他各種の支援制度
- ・ 支援者としての心構え
- ・ 実地見学（病院、裁判所など）

などが考えられる。

警察庁作成パンフレット「警察による犯罪被害者支援」（<http://www.npa.go.jp/higaisya/higaisya0/higaisyashienP.pdf>）や、法務省作成パンフレット「犯罪被害者の方々へ」（http://www.moj.go.jp/keiji1/keiji_keiji11.html）などが、刑事司法制度や被害者保護・支援のための諸制度について理解する上で活用することができる。

イ 医師・看護師等の産婦人科スタッフ

産婦人科医師・看護師を対象とした、性犯罪・性暴力被害者の診察・検査・緊急処置・証拠採取等についての研修を実施し、支援者との連携要領についても確認をする。

具体的な研修内容としては、次のようなものが挙げられる。

- ・ 性犯罪・性暴力被害者の状況と診療の流れ
- ・ 診察キットや必要な検査項目
- ・ 警察への性犯罪被害の通報と証拠採取
- ・ 被害者の視点に立つ支援のあり方

なお、参考となる資料として、公益社団法人日本産婦人科医会が平成20年6月に会員向けに作成した「産婦人科における性犯罪被害者対応マニュアル」や平成23年12月に会員向けに作成した「性犯罪被害者診療チェックリスト」などがある（「資料編」参照）。

(8) 広報

我が国の先行事例における広報の方法等は、以下の通りである。

【ハートフルステーション・あいち】

リーフレットの配布、ホームページ・ラジオの活用を行った。

リーフレットについては、県内の大学（13校）、中・高等学校（私立及び公立のすべて）、県内の主要企業（206社）、法テラス、県民生活プラザ等関係機関・団体等に対して合計11,000部、また、警察部内において、警察署、警察学校における各種教養、被害者支援要員研修会等の機会を活用して1,000部を配布した。

【SACHICO】

- ポスター、パンフレット、名刺サイズのカードを大阪府より、各市町村に配布
- 養護教諭対象の講演会や女性センター主催の講演会などでの広報
- ホームページ、携帯サイト
- 新聞・テレビ・雑誌による取上げ

【広報時の注意】

それまで各所で対応していた相談支援窓口、病院等の各機関から「性犯罪被害者の対応はすべて拠点（病院）が行う」と誤解され、被害者の希望や意思に関係なく他機関から拠点を教示されるケースがあった。こうした誤解を避けるためにも、リーフレット等に具体的内容を明記するなどの措置が必要である。

(9) 関係機関・団体等とのネットワークの構築・具体的連携に関する合意形成

被害者の必要とする支援につなげることができるよう、ワンストップ支援センターの開設に当たって、関係機関・団体等との協力関係やネットワークを構築し、開設後、個々の事案にそれぞれが適切に対応できるよう、具体的連携に関する合意を形成しておくことが必要である。

具体的には、前述（第1章5(3)関係機関・団体等）の関係機関・団体等に協力を依頼し、

- ・ 各機関の担当者、夜間・休日の緊急連絡方法
- ・ 各機関ごとに協力を依頼する内容、役割分担
- ・ 性犯罪・性暴力被害者から支援を求められた場合の引継・コーディネートの手順等について確認し、あらかじめ取り決めておく。

必要に応じて協定文書を作成しておくことも考えられる。また、個々の事案への対応に当たっての連携のほか、協力病院・協力医師、協力弁護士等の確保や研修の関係など、センターの開設・運営に当たって、地方公共団体、産婦人科医会、弁護士会、法テラス等に協力を依頼することも考えられる。

2 運営に必要なこと

支援業務・医療業務以外に運営事務が必要であり、その内容を示す。

(1) 研修

ア 支援者

業務開始後も、性犯罪・性暴力被害者支援の経験が豊富な支援者との業務を通じての訓練(On-the-Job Training(OJT))や定期的な事例検討を行うほか、医師・看護師、警察職員、臨床心理士、弁護士等、ワンストップ支援センターのスタッフ及び関係機関団体等と、実務的な情報共有を図り、随時意見交換等を行う必要がある。

イ 医師・看護師等

業務開始後は、経験のある医師が個別に指導するとともに、常にバックアップ体制をとることが望ましい。

なるべく多くの協力医師を確保するため、また、すべての被害者が拠点病院(病院拠点型)・提携病院(相談センター拠点型)・協力病院(相談センターを中心とした連携型)に通院できるわけではなく、近くの医療機関を受診する場合も考えられ、その際に、二次被害を受けることなく適切な処置が受けられ、その他の支援にもつながることができるよう、拠点病院の医師・看護師のみならず、他の産婦人科医療機関の医師・看護師に対しても研修等を行うことが望ましい。

(2) 支援者、医師・看護師等のメンタルケア

支援者、医師・看護師等が一人で抱え込んでメンタルダメージを受けることのないよう、定期的に、支援者、医師・看護師個別に、あるいは一緒に、事例検討会を開催するなどし、事例への対応を協議したり、臨床心理士等から、助言を得たり、スーパーバイズしてもらうことも必要である。

(3) 関係機関・団体等との連携関係の維持

ワンストップ支援センターを十分に機能させるよう、関係機関・団体等と、定期的に、個別事例での対応を基に具体的問題点等について意見交換を行い、連携関係を維持強化させることが必要である。

3 開設・運営の経費等

(1) 開設・運営経費

ワンストップ支援センターの開設・運営に必要な経費について、我が国における先行事例を参考に主なものを記載する。

これらの経費の負担のあり方については、開設・運営主体と相談業務の主体及び拠点病院とで協議の上決定しておく。我が国の先行事例では、ハートフルステーション・あいちは平成23年度からは愛知県警察の事業として運営しており、SACHICOにおいては寄付等による基金により運営している。

なお、我が国の先行事例における開設・運営経費については、「参考資料1 我が国におけるワンストップ支援センター」を参照されたい(SACHICOについては、ボランティアベースに近い経費となっているものと考えられる。)

ア 相談業務のために必要な経費

<施設・設備のための経費>

ワンストップ支援センターの開設に当たって必要となる経費としては、設備・備品にかかる経費が中心となる。

① 面接相談室を設置するための改造費

例えば、必要に応じて、

- ・ 拠点病院内に設置する場合、病院内で比較的他人の目に触れにくいなど、被害者のプライバシーを守れる位置・構造
- ・ 出入り口に施錠設備、24時間使用可能な独立した空調設備、照明設備、水道設備

② 別室を整備するための改造費等

- ・ 横になれるスペースにソファを設置
- ・ ワンストップ支援センター業務のための診察室を新たに設置せず、拠点病院における既存の産婦人科診察室を使用する場合、被害者のプライバシーを守れる待合室を兼ねた別室を用意

③ 相談受付電話の設置工事・維持・通信費用

④ 事務用パソコン、事務机、キャビネットなど事務用品の費用

⑤ 検体を保管するための冷凍冷蔵庫の費用

⑥ 面接相談室等で使用する電話料金、電気設備・電気料金、水道料金

⑦ その他施設維持費用

<管理費・人件費・広報費用等>

⑧ 消耗品費（事務用品等）

⑨ リーフレット等印刷費

⑩ 交通費等

⑪ 人件費（支援員報酬又は謝金等）

⑫ 研修のための費用

また、SACHICOでは、カウンセリング自己負担分の補助を行う場合や弁護士相談料の補助を行う場合の補助費用を出す仕組みを作っている。

イ 産婦人科医療における支援業務（診察・治療、検査、証拠採取等）のために必要な経費

＜施設・設備のための経費＞

- ① ワンストップ支援センターにおける業務のための診察室を新たに設置する場合は、その改造費及び診察室備品費用（病院の通常の産婦人科診察室を使用する場合には、診察室自体の改造は不要）
- ② 新たに診察室を設置する場合、トイレ・シャワー設備の設置も必要となる。

＜医療事業費＞

- ③ 治療費自己負担分の補助を行う場合、補助費用（※1）

＜管理費・人件費等＞

- ④ 医師の夜間帯の待機及び呼び出し費用
- ⑤ 特別手当を支給する場合、その費用
- ⑥ 研修のための費用

ウ 関係機関等との連携のために必要な経費

- ① 各種会議、検討会開催費用
- ② 交通費
- ③ 印刷費
- ④ 通信費

※1： 警察への通報が行われる場合には、性犯罪被害者支援のための公費負担制度を活用できる場合もある。

(2) 活用しうる助成金等

ワンストップ支援センターの設置・運営を検討している民間団体にとっては、民間助成団体による犯罪被害者支援を行っている団体に対する助成を活用し、その経費の一部を賄うこと等が考えられる。