

第9回犯罪被害者等基本計画検討会

**平成17年10月25日
厚生労働省**

II 重点課題に係る具体的施策

1. 保健医療サービス及び福祉サービスの提供（基本法第14条関係）

（1）「PTSD対策に係る専門家の養成研修会」の継続的实施等【厚生労働省】

厚生労働省で行ってきた「PTSD対策に係る専門家の養成研修会」を続けると共に、その研修内容を各都道府県へ周知し、都道府県単位で今までよりももっと広範囲に頻回に実施し、研修受講者を増やし理解と認識を深めていくことが必要。【犯罪被害者団体等】

- 研修会については、全ての都道府県、政令指定都市、保健所設置市、医学部を有する大学、社団法人日本精神科病院協会（以下「日精協」という。）の会員病院に対して周知を図っているところ。厚生労働省としても当該研修会の重要性については認識しているところであり、実施主体である日精協に対して研修会の継続的な実施を要請するとともに、併せて様々な地域の方が受講していただけるよう、幅広い周知の継続についても要請してまいりたい。

また、各都道府県に対して、地域精神保健の充実の観点から、当該研修会の参加者を中心とした都道府県単位での研修会の実施等について、必要に応じて助言等していくこととしたい。

「PTSD対策に係る専門家の養成研修会」の啓蒙を全国都道府県で行うべき。また、被害者の数に見合っただけの専門家を養成できるよう計画すべき。質の保証も考えてほしい。【犯罪被害者団体等】

○ 研修会については、実施主体である日精協を通じて、全ての都道府県に対して周知を図っているところ。様々な地域の方が受講していただけるよう、幅広い周知の継続について日精協に要請してまいりたい。

また、各都道府県に対して、地域精神保健の充実の観点から、当該研修会の参加者を中心とした都道府県単位での研修会の実施等について、必要に応じて助言等していくこととしたい。

なお、研修会の内容を充実させ、専門家の質の向上を図ることは重要だと考えており、実施主体に対して適切に要請をしてまいりたい。

(2) 重度のPTSD等重度ストレス反応の治療等のための高度な専門家の養成及び体制整備に資する施策の検討及び実施【厚生労働省】

国や地方自治体としてはPTSDの法律的側面を解説した文献の発行に協力すべきである。【日弁連】

- 求めがあれば、可能な範囲で協力して行きたい。
また、厚生労働科学研究の成果等について一般に公開しているところであり、適宜活用して頂きたい。

（３）ＰＴＳＤの診断及び治療に係る医療保険適用の範囲の拡大【厚生労働省】

ＰＴＳＤについても、精神障害年金給付や通院等公費負担制度の適用をスムーズに認めてほしい。【パブコメ】

- 精神の障害における障害年金の認定に当たっては、その原因、諸症状、治療及びその病状の経過、具体的な日常生活状況等により、障害の程度を総合的に判断し認定することとしている。精神通院公費負担医療制度については、精神科医療が継続的に必要な状態にある場合は、地方自治体への申請など所定の手続きを経て制度の対象となるところである。いずれもＰＴＳＤを他の精神疾患と異なる取扱いとしていることはなく、迅速な対応に努めているところである。

(7) 思春期精神保健の専門家の養成【厚生労働省】

骨子で使用する言葉の意味が重複しないか整理する必要がある。(7)では「思春期」とあり、後記(8)では「少年被害者」とあり、それぞれの言葉の意味の区別が明らかとなるような表現をするべきである。骨子は国民向けの文書であり、分かりやすい表現が求められる。この意味で、「思春期」とは何を意味するのか、「少年被害者」とは何を意味するかを明確に記載するべきである。また、(7)中の「思春期精神保健」とは、主に15歳前後から20歳前後の未成年者を対象とする精神保健の意味に使用されている場合が多いので、この意味であろうが、明確に記載すべきである。【日弁連】

- 「思春期」、「少年」と言ったときにどの年齢層を指すかは、使用される意味合いや状況、更には使用する個々人によっても異なりうるものである。仮に、骨子案において「思春期」を「青年期の前期であって、第二性徴が現れ、生殖が可能となって、精神的にも大きな変化の現れる時期」(出典：大辞泉)、「少年」を「少年法などでは満二〇歳に満たない者。児童福祉法では小学校就学から満一八歳に達するまでの者」(出典：大辞泉)などと定義してしまうことも不可能ではないが、そもそも骨子で「思春期」、「少年被害者」について明確に定義を置く必要はなく、また、人によってとらえ方が異なるものを無理矢理定義してしまうことは、かえって国民の混乱を招く恐れがある。更に、定義をすることで、結果的に骨子案における思春期及び少年被害者の対象者を限定してしまうことになるため、適切ではないものとする。

なお、「思春期」、「少年被害者」の定義や他の文言への言い換えについて、受け入れ可能な良い提案をいただけるのであれば、適切に対処してまいりたい。

（８）少年被害者のための治療等の専門家の養成、体制整備及び施設の増強に資する施策の検討及び実施【厚生労働省】

骨子で使用する言葉の意味が重複しないか整理する必要がある。前記(7)では「思春期」とあり、(8)では「少年被害者」とあり、それぞれの言葉の意味の区別が明らかとなるような表現をするべきである。また、児童精神科等専門家の養成といっても、医療法第70条第1項及び医療法施行令第5条の11においては、この分野に関して、「精神科」「小児科」が標ぼうできると定められている。犯罪被害者の多くは医学知識がない一般人であり、一般人からみて、児童精神科医による診察を受けるには、精神科に行けばいいのか、小児科に行けばいいのか判断に迷うこととなる。国は、「児童精神科」についての法令の整備を早急に実施する必要がある。さらに、骨子では、「児童精神科医」の養成とあるが、少年被害者の場合、小児科において治療を受ける場合が多い。少年の場合は、かかりつけ医師は小児科医である場合が多く、かかりつけ医師には相談しやすい。国は、精神科医と小児科医が連携して犯罪被害者支援に対応できるような環境を整備する必要がある。【日弁連】

- 「思春期」及び「少年」の表現については（7）で回答済。
- 標榜診療科の広告は医療機関がいかなる診療を行っているのか国民に知らせるために欠かすことのできない手段であり、こうした広告を行うことにより、患者等が医療機関を選択し、受診する際の利便の確保が図られている。このため、標榜診療科名として広告できる事項については、客観性と正確性とを維持できるものに限る必要がある。また、正確性を確保するため、標榜診療科名が必要以上に細分化されたり、内容が不明確になったりすることを防ぐ必要があり、標榜診療科名について限定的に列挙している。「児童精神科」を標榜診療科に追加することに関しては、平成8年の医道審議会において審議されたが、「児童精神科」は、「精神科」、「小児科」との整理・区分が必ずしも十

分でなく、独立した診療分野と考え難いと整理された。

精神科医と小児科医の連携については重要であると認識しており、骨子（第 14 条関係（8））にある通り、子どもの心の診療に携わることのできる小児科や精神科などの専門の医師の養成方法について現在検討を行っているところであり、「子ども・子育て応援プラン」（平成 16 年 12 月 24 日少子化社会対策会議決定）においても、今後 5 年間の目標として、「子どものこころの健康に関する研修を受けている小児科医、精神科医（子どもの診療に関わる医師）の割合 100%」を掲げているところである。

（２２）犯罪被害者等の受診情報の適正な取扱い【金融庁・厚生労働省】

現在でも医師から損害保険会社への被害者の同意書なしでの医療情報漏えいが全国で常態化し、払い渋りや治療打ち切り等の実態がある。厚生労働省は、適切な対応ではなく、実態調査のための医療機関への立ち入り検査をすべき。金融庁も損害保険会社への立ち入り検査・監督をすべき。【パブコメ】

- 個人情報保護法に基づき、医療機関では、犯罪被害者等の受診情報の漏えいを防止するための安全管理措置など、個人情報の適切な取扱いのための取組が行われているところ。

医療機関が民間保険会社等へ患者の個人データを第三者提供する場合の取扱いについては、厚生労働省が作成した「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイドライン」や当該ガイドラインに関する Q&A において、医療機関は民間保険会社等から患者の症状に関する照会があった場合、患者の同意を得ずに患者の症状等を回答してはならず、その同意は医療機関が得る必要がある旨記載しており、厚生労働省としてはこれまで医療機関に対して当該ガイドラインや Q&A の周知を図っているところである。

☆ 付き添い支援制度の導入や福祉等サービスの充実 [厚生労働省]

一定以上の障害のある被害者に対する通院等の付き添い支援制度の導入【パブコメ】

- 一定以上の障害のある被害者については、居住する市町村に支援費の支給の申請をし、市町村から支給決定を受けた場合は、都道府県知事の指定を受けた指定事業者との契約により、通院時の乗降介助等の障害福祉サービスを受けることが可能である。

海外に在住した場合、現地で受けることのできる健康診断やカウンセリングが、帰国したために受けられない状況が生じる。このようなサービスを当該国に代わって行うことを検討すべき。【パブコメ】

- 「現地で受けることのできる健康診断やカウンセリング」は当該国の医療制度・福祉制度に基づいて実施されているものであるが、医療制度・福祉制度は各国の実情や社会的な背景の上に成り立っているものであり、国によって異なるものであるため、海外において実施されている事業をそのまま日本に導入することは困難である。

なお、医療制度・福祉制度が異なるため、「現地で受けることのできる健康診断やカウンセリング」と全く同じサービスとはならないが、日本においてもPTSD等の精神的後遺症に悩まされている方や児童虐待にあった児童、配偶者からの暴力被害者に対する相談事業を実施するなど、犯罪被害者の精神的、身体的被害の回復に取り組んでいるところであり、今後ともこうした取り組みを推進してまいりたい。

☆ 被害家族に対するケア【文部科学省・厚生労働省】

大切な家族を犯罪によって奪われた児童の心のダメージも重大な支援対象とすべき。【パブコメ】

- 児童相談所には、児童心理司、心理療法担当職員が配置され、相談のあった子どもの心理療法、カウンセリングをおこなっており、ご要望にあるような「大切な家族を犯罪によって奪われた児童」に対しても、子どもが有する問題や真のニーズ、置かれた環境の状況等を的確に捉え、支援対象として最も効果的な援助を行っているところである。

☆ PTSDの適正診断及び治療方法の確立【厚生労働省】

PTSDの適正診断及び治療方法の確立（抗うつ剤としての「パキシル（販売名）」（塩酸パロキセチン水和物）のPTSD治療薬への応用）【パブコメ】

- 御指摘の薬剤については、PTSDの効能・効果の承認取得を目指して、現在、我が国において臨床開発が行われているところである。

本剤について、薬事法上の承認申請がなされた際には、臨床試験成績などの提出データに基づき、有効性・安全性について適切に審査してまいりたい。

☆ 被害者手帳の交付及び無料診断等【厚生労働省】

原爆被災者のように、地下鉄サリン事件被害者にも「被害者手帳」を交付してほしい。【パブコメ】

- 原子爆弾被爆者に対しては、原子爆弾被爆者に対する援護に関する法律（平成 6 年法律第 117 号）に基づき、被爆者と認められる者に対し「被爆者健康手帳」を交付し、手帳所持者に対して医療の給付、諸手当の支給等の施策の対象であることを明確化しているところ。

ご要望は、地下鉄サリン事件被害者に「被害者手帳」を交付することを求めるものであるが、手帳交付によってどのような施策の対象とすることを求めているのか明らかでないことから、当省がお答えすることは必ずしも適当でないものと思料するが、当省は地下鉄サリン事件被害者のみを対象とする施策は有していないことから（一般施策の中で対応）、地下鉄サリン事件の被害者のみに手帳を交付することは考えていない。

なお、犯罪被害者等（地下鉄サリン事件被害者を含む。）に対する経済的支援については、その財源を含め幅広く検討する趣旨から、「社会保障・福祉制度全体の中における犯罪被害者等に対する経済的支援のあるべき姿やその財源を検討するための会」において、検討することが適切であると考えている。

アフターケア健康管理手帳を交付されたが、いろいろ制約があって利用できない。もっと自由に利用できる制度にしてほしい。【パブコメ】

- 労災保険制度では、業務災害又は通勤災害により被災した者について、その者の症状が固定した後においても、後遺症状に動揺をきたしたり、後遺症状に付随する疾病を発症するおそれがある場合、それらを早期に発見・予防することによって、当該被災者の労働能力を維持回復させ、円滑な社会生活を営むことを可能にするために、アフターケア制度として、診察、保健指導、保健のための薬剤の支給等を実施している。

こうした趣旨に照らすと、その措置については、り患した傷病、障害の程度等、医学的見地から必要があると認められる者に限定され、内容についても診察・検査の回数や投薬の種類などが必要な範囲内で行われるものと考えている。

☆ データに基づいた医療機関における対応の構築 [厚生労働省]

医療機関における犯罪被害者のデータをとって、医療機関における対応を進めてほしい。【犯罪被害者団体等】

- ご要望の趣旨が必ずしも明らかではないが、医療機関においては、医師が医療に必要な範囲内で患者等から情報提供を受け、適切な医療を行っているものと考えている。

しかしながら、犯罪被害者等の中には医療に必要な範囲を超えて医師に情報を知られたくない、受診情報を利用されたくないといった方々も多いと考えられ、医療機関が受診情報を一律に収集することは困難ではないかと考えている。

☆ 救急救命体制の整備【総務省・厚生労働省】

人身にかかわる交通事故が発生した場合の救命救急体制を万全にすること（１ 医療活動のできる高規格の救急車（ドクターカー）および医療専用ヘリコプター（ドクターヘリ）を整備・配備して、人身にかかわる事故に対し、地域格差なく全ての人に迅速、適切な医療が施される体制を確立すること。

そのためにも、救急救命士の医療的権限の明確化や、救急指定病院の拡大、指定外病院でも迅速な医療が施されるシステムの確立、さらに遠隔地医療の充実などをはかること。）。【犯罪被害者団体等】

- 厚生労働省においては、設備整備費及び運営費に係る補助事業等を通じ、ドクターカー及びドクターヘリの普及を図ってきたところである。

また、救急救命士が行うことのできる処置範囲についても、一定の講習・実習を終了すること等を条件に平成16年7月より気管挿管が実施され、平成18年4月からはエピネフリン注についても実施される予定であり、現在必要な準備を行っているところである。

厚生労働省においては、初期、二次、三次の救急医療体制の整備を図るとともに、総務省消防庁と連携しつつメディカルコントロール体制の充実強化を図ってきたところであり、今後とも地域格差なく迅速かつ適切な救急医療が提供されるよう、引き続きこれらの施策を推進して参りたい。

（※） メディカルコントロール体制

救急現場から医療機関に搬送されるまでの間において救急救命士等がおこなう救急医療活動について、医師による指示、指導・助言、事後検証を行い、その質を保障する体制。

第6（5）脳死及び臓器移植に関する犯罪被害者等への配慮【厚生労働省】

脳死臓器移植の是非とは別に、犯罪によって脳死にされたもの、その家族の心情を把握してほしい。【犯罪被害者団体等】

- ご要望は臓器提供者の家族に限らず、犯罪被害によって脳死状態となった者の家族全てに対して心情を把握する施策の実施を求めるものであり、これについては、骨子の「2. 研究調査の推進等（基本法第21条関係）の（10）犯罪被害者等の状況把握等のための継続的調査の実施」に該当することから、内閣府において行われることが適切である。

なお、「第6（5）脳死及び臓器移植に関する犯罪被害者等への配慮」は、骨子に記載されているように、臓器提供者の家族に特有な心理的問題等について「ドナー家族の心情把握等作業班」において、現状把握に努めることとするものであるため、犯罪被害者基本法第14条に掲げられている保健医療サービス等の提供（第2）ではなく、同法第21条関係（第4の2）に分類していただきたい。

２．安全の確保（基本法第１５条関係）

（３）一時保護所の環境改善【厚生労働省】

一時保護所の環境改善に関して、デートＤＶの被害者が保護される施設が必要。【犯罪被害者団体等】

- デートＤＶの被害者が、生活を営む上で困難な問題を有しており、現に保護、援助を要する場合においては、現在でも婦人相談所における相談・援助や婦人相談所一時保護所における一時保護で対応しているところである。

（４）被害直後の保護及び再被害の危険回避のための施設に関する検討及び施策の実施【内閣府・警察庁・法務省・厚生労働省】

加害者が逮捕されるまでの危険回避について、民間シェルターも考慮に入れてほしい。【犯罪被害者団体等】

- 児童虐待、DV被害者等が、生活を営む上で困難な問題を有し、現に保護、援助を要する場合には、児童相談所及び婦人相談所の一時保護所において一時保護を実施しているところであり、婦人相談所がDV被害者や人身取引被害者の一時保護を委託する場合において、委託先の一つとして民間シェルターを活用しているところである。

このように児童相談所及び婦人相談所による一時保護等は現に在宅生活が困難な状況であり、かつ福祉サービスを必要とする者を一時的に入所させるものであり、これらは、結果として、危険回避に資するものとなっている。

これらの施策は、こうした観点から骨子にも位置づけられているものであるが、ご要望のような「加害者が逮捕されるまでの危険回避」のためのものではないことにご留意いただきたい。

なお、犯罪等による危険の回避を目的とするのであれば、現在のところ、個々に住宅セキュリティの向上等に取り組んでいただくほか、警察官等による巡回等が行われているものと承知している。

（８）児童虐待の防止、早期発見・早期対応のための体制整備等【厚生労働省】

児童虐待防止のため、当事者意識の薄い親と子に対する治療を法的な大きな枠組みの中に位置づけてほしい。また、その治療に当たる専門家の養成が急務である。【犯罪被害者団体等】

- 児童虐待防止法(※)において、
 - ① 児童虐待を受けた児童の保護及び自立支援
 - ② 並びに児童虐待を行った保護者に対する親子の再統合の促進への配慮
 - ③ その他の児童虐待を受けた児童が良好な家庭的環境で生活するために必要な配慮をした適切な指導及び支援

を行うことを国及び地方公共団体の責務としているところ。

また、虐待を受けた児童の治療等にあたる専門家については、骨子（第14条関係(8)）に記載されているとおり、児童精神科医等専門家の養成に資する施策を実施していくこととしている。

（※） 児童虐待の防止等に関する法律第4条 （抄）

第四条 国及び地方公共団体は、児童虐待の予防及び早期発見、迅速かつ適切な児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援（児童虐待を受けた後十八歳となった者に対する自立の支援を含む。第三項及び次条第二項において同じ。）並びに児童虐待を行った保護者に対する親子の再統合の促進への配慮その他の児童虐待を受けた児童が良好な家庭的環境で生活するために必要な配慮をした適切な指導及び支援を行うため、関係省庁相互間その他関係機関及び民間団体の間の連携の強化、民間団体の支援その他児童虐待の防止等のために必要な体制の整備に努めなければならない。

- 2 国及び地方公共団体は、児童相談所等関係機関の職員及び学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士その他児童の福祉に職務上関係のある者が

児童虐待を早期に発見し、その他児童虐待の防止に寄与することができるよう、研修等必要な措置を講ずるものとする。

- 3 国及び地方公共団体は、児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援を専門的知識に基づき適切に行うことができるよう、児童相談所等関係機関の職員、学校の教職員、児童福祉施設の職員その他児童虐待を受けた児童の保護及び自立の支援の職務に携わる者の人材の確保及び資質の向上を図るため、研修等必要な措置を講ずるものとする。
- 4 国及び地方公共団体は、児童虐待の防止に資するため、児童の人権、児童虐待が児童に及ぼす影響、児童虐待に係る通告義務等について必要な広報その他の啓発活動に努めなければならない。
- 5 国及び地方公共団体は、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとする。
- 6 何人も、児童の健全な成長のために、良好な家庭的環境及び近隣社会の連帯が求められていることに留意しなければならない。

虐待鑑定医の虐待応答プログラムが、より組織化され、有能な人材が確保されることによって、虐待問題に効果をあげるべき。【パブコメ】

- 大阪府においては、児童相談所と連携した医療機関をはじめ、福祉事務所、警察などの関係機関で構成されるチーム体制が整備されており、児童相談所のケースワーカーによる総合判断や関係機関の所見などを勘案し、児童相談所から援助の依頼を受けた医師が児童虐待による症例を判断することで、児童虐待の早期発見に効果を上げていると承知している。

こうした児童相談所を中心とした多種多様な関係機関の連携による取組は、児童虐待の早期発見に有用であり、全国の好事例を収集し、周知してまいりたい。

（１０）児童虐待・配偶者等からの暴力（ＤＶ）の早期発見のための医療施設における取組の促進【厚生労働省】

DV防止法よりも踏み込んだ内容とし、医療機関に「通報」の義務を課すべき。【犯罪被害者団体等】

- 犯罪被害者の保護は、被害者の意思に反し通報が行われると、被害者の受診が妨げられたり、被害者の安全が脅かされるおそれもあるため、被害者自身の意思を尊重して行われることが重要である。

また、関係団体に犯罪被害者であることを通報により知らせることに
関しては、本人の意思が様々であり個人情報として守るべき制約が強い。

以上のことから、医療機関に「通報」の義務を課することはできない。

☆ 虐待鑑定医制度の導入【厚生労働省】

児童虐待早期発見への取組として、現在一部の自治体で行われている「虐待鑑定医」を制度化すべき。この虐待鑑定医は、検視ではなく、言葉で表現することの難しい児童への虐待に関する確実な証拠を得る意味で必要。【パブコメ】

- 大阪府においては、児童相談所と連携した医療機関をはじめ、福祉事務所、警察などの関係機関で構成されるチーム体制が整備されており、児童相談所のケースワーカーによる総合判断や関係機関の所見などを勘案し、児童相談所から援助の依頼を受けた医師が児童虐待による症例を判断することで、児童虐待の早期発見に効果を上げていると承知している。

こうした児童相談所を中心とした多種多様な関係機関の連携による取組は、児童虐待の早期発見に有用であり、全国の好事例を収集し、周知してまいりたい。

☆ 通告義務に係る罰則の必要性【法務省・厚生労働省】

児童虐待通告義務に関して、罰則の必要性を検討すべき。【パブコメ】

- 児童虐待に係る通告については、改正児童虐待防止法により、「児童虐待を受けたと思われる」場合には通告することとされたところ。

この改正は、児童虐待の早期発見が可能となることを期待して、自らが主観的に虐待があったと判断したときは、児童虐待を裏付ける明白な事実がない場合でも通告するものである。

罰則を課す場合には、その前提として通告の対象や要件の明確化が必要となるが、通告範囲を厳密に絞り、その上で罰則を課して通告を求めるよりも、虐待はどこでも起こり得ることを国民一人ひとりに自らの問題として理解して頂き、幅広く通告して頂く方が、広い意味で虐待防止につながるとの考え方から、改正児童虐待防止法においても、通告に罰則を課す方向ではなく、通告の対象範囲を拡大することとされたと承知している。

☆ 児童虐待防止法の運用の充実【法務省・厚生労働省】

児童虐待防止法を改正し、親や近親者による児童の性的虐待を告訴なしで処罰できる特別規定を設けることを検討すべき。【パブコメ】

- 現行法令における性的虐待への処罰については、刑法の強姦罪、強制わいせつ罪や児童福祉法などの児童に淫行をさせる罪等が適用され得るところであり、児童福祉法違反の罪については、告訴なしで処罰できることとなっているところ。また、刑事訴訟法においては、一定の場合には、その児童の法定代理人や児童の親族、検察官が利害関係人の申し立てにより指定した者が告訴することが出来ると承知している。

加えて、強姦罪等の性犯罪が親告罪とされたのは、その性質上、被害者の意思にかかわらず起訴によって被害を受けた事実が公になると、その名誉が害され、精神的苦痛等の不利益が一層増大する結果となるおそれがあるためであり、児童の性的虐待を告訴なしで処罰できるとすることについても慎重な検討を要すると考える。

☆ 性犯罪防止のための取組【厚生労働省】

睡眠薬入手の容易性を改善してほしい。【パブコメ】

- 医師が医薬品の処方を行う場合は、患者の状態や現在得られている医学的知見等を踏まえて総合的な判断により、個々の事例に即して適切に処方を行うべきものであると考えている。

また、薬剤師が医薬品を調剤する際に、医師が交付した処方せんの内容を確認することとされており、処方せんの内容に疑義がある場合には、当該内容が適切であることを確認した後でなければ、薬剤師は調剤してはならないこととされている。このため、睡眠薬の処方についても、このように医師及び薬剤師のそれぞれの専門的な知見等に基づき、個々の事例に即して適切に行われていると考えている。

仮に不適切な医薬品の処方がなされた場合には、当該処方に関し不適切な判断を行った医師又は薬剤師について、医師法、薬剤師法等の関連法令に照らし厳正に対処することとしているところである。

また、睡眠薬については、薬事法上の許可なく業として販売、授与することが禁止されており、薬事監視等を通じてその遵守の徹底を図っており、特に睡眠薬のうち、麻薬又は向精神薬に該当するものについては、麻薬及び向精神薬取締法に基づき、インターネット販売を含め、輸入、製造、販売等がより厳格に規制されており、違反行為を厳格に取り締まっているところである。

今後とも、御指摘のような事例については、薬事法、麻薬及び向精神薬取締法等の関連法規に基づき、薬事監視や厳正な取締りを行ってまいりたい。

３．保護、捜査、公判等の過程における配慮等（基本法第１９条関係）

（１）職員等に対する研修の充実

民生委員に対して、「犯罪被害者等への適正な対応を確実にするための指導を実施していく」とあるが、具体的に何を実施するのか明確にすべき。【パブコメ】[厚生労働省]

- 民生委員法において、都道府県知事は民生委員に対する指導訓練を行うものとされており、これに基づき、都道府県等が民生委員に対する研修を実施しているところである。厚生労働省としては、これらの研修の場を通じて、犯罪被害者等への適正な対応を図るための守秘義務の遵守等について指導が行われるよう、都道府県等に対し、周知徹底を図ってまいりたい。

厚生労働省は、１９９６年から対策を実施しているが、これは、１９９５年の阪神淡路大震災を受けて災害被災者支援として行っているものである。これによる研修は災害被災者支援を目的としており、犯罪被害者支援に対応しているか、検討されるべきである。〔法務省・厚生労働省〕

- 阪神大震災後の平成８年度から、メンタルヘルス対策事業研修会を開始し、内容を拡充する形で平成１３年度から「こころの健康づくり対策」研修会として「思春期精神保健対策専門研修会」「ＰＴＳＤ対策専門研修会」を行っているところである。

このＰＴＳＤ対策専門研修会では災害被災者の対策のみでなく、犯罪被害者の対策も併せて研修の内容となっている。