

第6回 犯罪被害給付制度に関する有識者検討会（議事概要）

1 日時

平成29年6月19日（月）午前10時から午後0時まで

2 場所

警察庁第3会議室

3 出席者

（有識者）

川出 敏裕	東京大学大学院法学政治学研究科教授
菊池 馨実	早稲田大学法学学術院教授
黒澤 正和	公益財団法人犯罪被害救援基金専務理事
橋本 博之	慶應義塾大学大学院法務研究科教授
番 敦子	弁護士
渡邊 保	犯罪被害者遺族

（警察庁）

西川 直哉	警察庁長官官房審議官（犯罪被害者等施策担当）
坂口 拓也	警察庁長官官房給与厚生課長
小堀 龍一郎	警察庁長官官房給与厚生課犯罪被害者支援室長

4 概要

提言の取りまとめに向けて更なる検討を行ったところ、各構成員からの発言は以下のとおり。

（1）重傷病給付金の支給対象期間等の在り方について

ア 支給対象期間

- 「治癒まで」というつもりはないが、「3年まで」ではなく、「症状固定まで」を対象としてほしい。数が少ないから切り捨ててよいという理屈は立たず、たとえ一人でも積み残しがあってはならない。3年を超過する事案は少ないのであるから、予算的にも、事務的にもそれほど負担とはならないはずである。
また、3年とする立法事実として、3年以内に他制度につながる制度となっていることが必要であるが、必ずしもそうはなっていないような気がする。
- 3年とする立法事実は認められる一方、無期限とする立法事実は認められないということであり、そのことについては異論がないが、3年が経過した場合には必要な措置を受けられるということを説明する必要があると思う。
- 無期限とした場合には、犯罪行為による負傷又は疾病であるか否かを認定することが困難となるというファクターも考慮する必要がある。
- どこまで犯罪被害給付制度でカバーし、どこから他の様々な制度で支えていくか

に関しては、他機関との連携や、犯罪被害者や関係者への周知の方がむしろ大事であり、そちらのほうに力を入れてほしい。

- 少なくとも今回警察庁が調査した結果に基づく、立法事実としては「3年」ということしか言えない。更なる拡大を行うためには、3年を超えても治癒又は症状固定せず、他制度にも移行しなかった事案を探し出し、説得力を高める必要がある。
- 3年以内に障害者総合支援法に基づく自立支援医療を受けられるかということ、そのような仕組みにはなっていないが、他方で3年を過ぎると自立支援医療制度等他制度による救済も受けられずに放置されてしまう者が出るかということ、今回、警察庁が行った調査では見出せなかった。
- 広範囲熱傷と PTSD は、治療が長期化する。これらの傷病については、症状固定まで対象としてほしい。
- 今回の調査では、熱傷は比較的早期に症状固定している。PTSD の治療は長期間を要するが、1回当たりの犯罪被害者負担額は高額なものではない。また、PTSD については、障害者総合支援法に基づく自立支援医療制度の「精神通院医療」を受けることができる。この点については、第3次犯罪被害者等基本計画を踏まえ、昨年、厚生労働省から「犯罪被害者等の PTSD 治療に係る自立支援医療（精神通院医療）の利用について（周知依頼）」と題する通達が発出され、都道府県等に周知されており、同制度を利用しやすい環境になっている。
- 今回は、警察庁による調査結果に基づいて提言を行うということであり、仮に、今後、これでは不都合な事例が新たに出てきた場合には、その時に改めて考えるということになろう。
- 必要な調査を行った結果、立法事実はあるのだから、同事実に基づく措置は警察庁に行ってもらおうとして、地方公共団体等においても他の法制度を活用して、一体的に取り組まないと全体の満足度は向上しない。
- 1年以内に7割が救済されるからよいとされていた時と比べると、格段の進歩である。

イ 上限額

- 犯罪被害者負担額が120万を超えている犯罪被害者の多くは、超過額を超える障害給付金を受け取っているという説明があったが、重傷病給付金と障害給付金は趣旨が異なるため、医療費が120万で収まっているという説明にはならないのではないか。

- 犯罪被害給付制度上、症状固定までは重傷病給付金によって救済し、症状固定後は、医療費も含めて障害給付金によって救済することとされていると考えられる。
- 犯罪被害者負担額が120万を超えるのは高額療養費制度における上位所得者であるとのことであり、経済的な面について言えば、上位所得者というのは医療費を負担できないことはない。上位所得者のために120万円の上限額を広げるに当たっては、立法事実となるデータがないと難しいと思われる。この制度は、公費によるものであり、上位所得者についても全額カバーするというものを、どのように社会的に説明するのかという問題がある。
- 事件前は上位所得者であっても、事件後に仕事ができなくなり、所得を失う場合があるため、上位所得者であるからお金を出させてもよいということにはならない。
- 犯罪被害を受けた後、治療の途中で所得が激減した場合には、激減後の所得額に基づいて高額療養費の額が設定されるため、自己負担額は低額となる。

ウ 受刑者の医療との均衡

- 受刑者の医療を国費で賄っている理由は、受刑者の病院に行く自由を制限していることや、健康でないと矯正処遇ができないことにあると言われるが、納得できない。刑事施設に収容されているのは、犯罪を犯したためであり、自由がないのは当たり前である。医療を国費で賄う理由には全くならないと思う。
- 医療が必要な状況下で全く医療を施さないことは、恐らく日本の法体系上許されず、また、条約・国際法規上も非常に問題がある。受刑者に対しては、国費で医療を施さざるを得ない。
- 受刑者に医療を施す必要がないとは言っていない、犯罪被害者も受刑者と同じように、国費で治療を受けても良いのでは、と言っているだけです。

(2) 犯罪被害者に負担の少ない支給の在り方について

- 本当に重篤な事案だけでも現物給付を取り入れてほしい。民間の病院からは賛同を得られないとしても、例えば、国公立病院に協力を求める努力をしてはどうか。
- 現物給付の導入のためには、医療機関の理解と協力が必要である。社会保険制度にも、自己負担額の減免・徴収猶予の仕組みがあるが、健康保険制度では犯罪被害は対象外とされている。社会保険制度の財政事情が厳しいという話も聞くが、犯罪被害者に減免等を認めるという理解が得られていない。いずれも、犯罪被害への理解が得られないと前に進まない。

○重篤な犯罪被害者にとっての現物給付の必要性は理解できるが、国が公費を支出するためには根拠に照らした認定が必要であり、それは傷病の軽重に関わらない。公費を支出する仕組みの問題であり、一部の犯罪被害者を特別扱いするという事は難しい。

○犯罪被害直後から被害者証を持参して医療の現物給付を受けられるようにすることは以前からの被害者の悲願であるが、現物給付の導入については、犯罪被害給付制度上、厚生労働省が積極的に関わらないと医療機関との関係で難しいこと、限界があることは分かった。現状の仕組みでは、仮給付を柔軟に行えるようにすることが現実的な解決策と言わざるを得ないであろう。

○日弁連の委員会が働き掛けているように、見舞金を支給する条例を地方公共団体において早急に制定し、直ちに手当が必要な部分を賄ってもらうことも考えるべきだろうと思う。

○健康保険制度上の自己負担額の減免・徴収猶予は、犯罪被害者の救済には利用できないということが分かったが、引き続き、警察庁には厚生労働省に働き掛けをしてもらいたい。

○警察には、犯罪被害給付制度以外の既存の制度を犯罪被害者に教示するにとどまらず、他省庁の協力を得て、制度改正の働き掛けもしてほしい。

(3) 若年者の給付金の在り方について

○本検討会が取りまとめる提言の内容を確実に実施してほしい。

○これは、警察庁の守備範囲外であると思うが、未成年後見人によっては、犯罪被害者等給付金の引き出しをなかなか許さない場合があると聞く。

(4) 親族間犯罪被害に係る給付金の在り方について

○十分に意見を述べたため、あとは本検討会が取りまとめる提言の内容を実現してほしいという気持ちである。

○家族制度をどうみるかといった根本的な議論ももう少し必要だったかなと思うところもあるが、具体的な事案を想定して具体的な議論を行ったことは良かった。有意義な議論であった。

○不支給事由から親族間犯罪を外してほしいところであるが、それはなかなか難しいという中で、今回、犯罪被害者が生存している場合と死亡している場合とを分けて考えることや、18歳未満の子については特例として認めることができれば、支給の幅が広がり非常に内容が良くなる。このことは非常に評価できる。

○現行規則では、不支給や減額の規定が複雑であるが、見直しが行われれば、今よりは分かりやすい形となると思う。

○本検討会が取りまとめる提言に盛り込まれた内容が、現場の警察官まで浸透するようにはしてほしい。

○心神喪失や人違いについては、犯罪の背景事情の大部分が親族関係とは関係がないということで支給制限をしなくてよいとのこれまでの議論であったが、人違いの場合に第一順位遺族に支給すべきか否かについては議論がされていなかった。犯罪被害者と加害者との関係については、人違いの場合も親族間犯罪であることを理由として支給を制限しないが、第一順位遺族と加害者との関係においては、これまでの議論を踏まえると、人違いの場合には、加害者が心神喪失状態の場合のような特別扱いをする必要はないと整理できるのではないか。

(5) その他

○支援策を検討するに当たっては、各々が自らの所掌範囲内の議論だけを行うような縦割りの議論ではなく、全体として犯罪被害者を支えるという理念の下に協力しながら仕組みづくりを展開していくべきである。

○支援を行うに当たっては、継続的に行うという要素も重要である。

○今、地域共生社会という理念で動き始めている。これは、高齢者、子ども、障害者、生活困窮者等特別な配慮が必要な人を継続的に支援していくため、地域で受け止めて支え合う社会をつくっていくというものである。そこで、この取組の中で犯罪被害者をどう受け止めるのかということ厚生労働省に投げかけてほしい。