

第4回 犯罪被害者の精神的被害の回復に資する施策に関する研究会 議事要旨

1 日時

平成27年2月6日（金）午前10時30分から午後12時20分まで

2 場所

合同庁舎2号館第5会議室

3 出席者

（座長）

中島 聡美 （独）国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所
成人精神保健研究部犯罪被害者等支援研究室長

（有識者構成員）

飛鳥井 望 （公財）東京都医学総合研究所副所長
新 恵里 京都産業大学法学部法政策学科准教授
大山 みち子 武蔵野大学人間科学部人間科学科教授
木村 光江 首都大学東京法科大学院教授
宮崎 美千代 臨床心理士

（関係府省庁）

沖田 芳樹 警察庁長官官房総括審議官兼長官官房審議官（国際担当）
山本 仁 警察庁長官官房給与厚生課長兼犯罪被害者支援室長事務取扱
及川 京子 内閣府犯罪被害者等施策推進室参事官

4 配付資料

報告書（素案）（資料1）

5 議事要旨

(1) 報告書（素案）について

【事務局説明（資料1）】

（討議）

ア 報告書の構成について

構成員から意見なし。

イ 「第1 はじめに」について

構成員から意見なし。

ウ 「第2 精神的被害を受けた犯罪被害者に対する支援制度等の現状」について

構成員： 2頁目の「4 民間被害者団体・犯罪被害者支援団体、教育機関等が行うカウンセリング」38行目の「大学等において」の「等」の中に、教育機関や研究機関としての大学における心理相談等、いろいろなところで実施されているものが網羅的に含まれているという理解でよいか。

警察庁： 事務局としては、御指摘の趣旨で「等」と記載している。

構成員： 承知した。

エ 「第3 犯罪被害者に対する心理療法等の現状」について

構成員： 非常にコンパクトにまとめていただいたと思うし、脚注にもあるとおり、調査結果の詳細はホームページを見れば分かるということだと思うが、自由記述を始めいろいろな御意見が寄せられていたので、そうした部分を冗長にならない程度にもう少し記載できないか。

警察庁： 詳細はホームページで見ていただくということを想定してこの量にとどめたが、御指摘を踏まえ、全体のバランスや書きぶりを検討したい。

構成員： 例えば、自由記述のところで、医師が保険診療で実施している場合は採算が取れていないなど、医師の自助努力に依るところが大きいといった意見が寄せられていたので、この辺りのコメントを反映させてもいいかもしれない。

警察庁： 検討させていただく。

オ 「第4 犯罪被害者の精神的被害の回復に資する施策の在り方」について

(ア) 「2 心理療法等に係る犯罪被害者等の自己負担を軽減する制度の実現方策」について

構成員： 4頁の「(2) 診療報酬制度の対象等の拡充」について、診療報酬制度の拡充については中央社会保険医療協議会（以下「中医協」という。）で議論されるということを考慮すると、本研究会で中医協に対し何らかの提言を行うことは難しいと思う。

構成員： 確かに、本研究会としてその部分について提言するのはやはり難しいと思う。報告書では、どの程度言及するかは別として、診療報酬制度の拡充の可能性として触れるくらいが妥当ではないか。本研究会で診療報酬制度について実質的な審理を行うことは無理だと思う。

構成員： 診療報酬制度について報告書で何も言及しないわけにはいかないだろう。

確かに、診療報酬制度の拡充というのは、こういう研究会で議論することの大きな目的の一つであることは事実だが、一方でここで提言まで行うことについては疑問がある。実現性や他の療法との足並み等の問題があり、提言すること自体が難しいのではないか。ただし、「診療報酬制度の拡充は必要ない。」とすると、一体この研究会は何のために開催しているのということになるので、一定程度の言及はすべきだと思う。

構成員： 私もここで提言を行うことは難しいと思う一方、報告書で何も触れないということは妥当ではないと思う。将来的に、心理職が犯罪被害者のカウンセリングを担うこととなる可能性も考えて、長期的な視点で何らかの文章を盛り込めないだろうか。

構成員： 診療報酬制度という枠組みの中で考えると、報告書で言及することが厳しくなると思う。例えば、心理職が単独で行う療法の必要性がないと言っているわけではないので、今後、こうしたものを診療報酬制度という枠組みに限定することなく導入したいという趣旨のことを報告書に盛

り込んでおけばいいのではないか。

構成員： この部分は提言となるので、ここで診療報酬制度の拡充をしてほしいと述べてしまうと、本研究会の趣旨やこれまでの議論から外れてしまう。私案であるが、同制度の拡充の必要性はあるが、この場では議論ができなかったという検討状況を記載し、「第5 おわりに」の部分で、今後検討を希望する事項を本研究会の要望として記載するという方法はどうか。この方法によると、本研究会からの申し入れという形ではなく、議論と関連する機関への要望事項という形になると思う。

構成員： 診療報酬制度は犯罪被害者に対するカウンセリングに限定した制度ではなく、大きな枠組みであるので、これのみを公費負担制度の実現に向けた突破口にするというのは難しいと思う。

ゆえに、本研究会の実態調査の結果でも、心理職が犯罪被害者へのカウンセリングの主体となっている実情が浮かび上がったところである。

報告書としては、「そうした実情に対して経済的な支援が十分ではないという課題が認められたことから、これの改善方策として、犯罪被害者支援法の中に取り入れるという方法等が検討され、その一つとして、将来的には診療報酬制度の拡充や警察が所管するカウンセリング制度の拡充等幾つかの方策が考えられたが、現段階で実行性があるのは以下の制度である…」といった文章の組立てにしたらどうか。

この部分で、唐突に心理職に関する診療報酬制度の問題が出てくると、議論の流れが見えづらいと思う。

構成員： この「(2) 診療報酬制度の対象等の拡充」の部分は、その前段までの議論の流れを受けていると思う。とすると、犯罪被害者のカウンセリングを診療報酬制度上に位置付けることによって重傷病給付金の支給対象とすることができないかという、議論の結果としての提言をどこかに記載するのが妥当であると思うが事務局はどう考えるか。

警察庁： 公費負担制度の実現方策としての、診療報酬制度以外の制度に関する議論は、22行目の「診療報酬制度の対象とすること等によって」の「等」で読めるようになっている。いろいろと挙げられる実現方策の一つとしてこの文脈で読み込むことは可能だと思う。

これまでの御意見を踏まえると、記載する位置は素案のとおりがいいと感じているが、23行目の「心理職（臨床心理技術者）が単独で行う精神療法を診療報酬制度の対象とすること等によって、…犯罪被害者の負担の軽減を更に図ることも可能であるが、」を、例えば、「軽減を図ることに資すると考えられる」といった、一定の積極的な評価を与えるにとどめ、「一案としては考えられるが、中医協で議論されるものであり、本研究会では詳細な検討は行わなかった」旨を記載して締めるという形もあるのではないかと思う。

構成員： では、この書きぶりについては、いただいた皆様の御意見を反映させた形で検討するというところでよろしいか。

(「はい」という声あり。)

(イ) 「(3) 警察が所管するカウンセリング制度の拡充」について

警察庁： 議論のたたき台として、事務局の考えについて説明したい。警察部内カウンセラーによるカウンセリングは、犯罪の発生直後のいわゆる急性期から被害者に寄り添うことが可能であるほか、専門家への橋渡しも可能である点で重要だと考えている。他方、幾つか課題もある。一つは、都道府県警察における予算措置に限界があり、部内カウンセラーが不在である県がまだまだ多いという点である。もう一つは、急性期における対応は可能であるが、中長期的な治療については限界があるという点である。

構成員： 事務局からの説明を踏まえると、アの部分については、部内カウンセラーが不在の県があることから、その拡充を望む旨を盛り込むことになるのか。

警察庁： 定員の関係上、一人増員すると一人削らなければいけないという厳しさがあり、特に定員の削減が厳しい西日本を中心に、部内カウンセラーを配置できていないという実情がある。ただし、社会情勢の変化に対応するために、部内カウンセラーの配置が望ましいということは間違いなく申し上げることができるものであり、警察庁としては、都道府県警察に配置を要望するなどしているところである。

構成員： 今の説明を踏まえると、現状としてア及びイの制度はあるが、更なる拡充を望むという提言になると思う。

構成員： 拡充が必要であるというのは、誰しもが思うことであろう。

他方、警察における他の非代替的な職務に従事する人員を削ることになるかもしれないというジレンマがあると思う。他の機関では、急性期における対応はできない一方で、予算には限りがあることから、警察の本来の職務を遂行する人員を削るわけにいかないという視点は放置できないものだと思う。

また、カウンセリングにおける独立性・独自性の問題がある。例えば、カウンセリングの中で、捜査に必要だと思える情報を把握しても、カウンセリングを受けている被害者が、これはカウンセラーだけに話したいというようなケースが生じうるということである。

こうした捜査からの独立性・独自性をどのように担保するのかということは、今後の課題としてあると思うし、警察の所管する制度の拡充について提言することによって起こり得る「お手盛り」といった批判に耐えるためには、この辺りの課題にも言及しないといけなのではないか。

構成員： 警察部内にカウンセラーが配置されていない県では、例えば、性犯罪が発生した際に、委嘱している部外のカウンセラーにカウンセリングの依頼が一極集中することがあるが、指定被害者支援要員に指定された女性警察官と部外カウンセラーが一緒になって研修や勉強会を行っていることから、そうした女性警察官は、急性期のストレス対応に非常に長け

ている。

また、部外カウンセラーの有用性は、一般的ではないかもしれないが、比較的時間に融通が利くことだと思う。部内カウンセラーには本来の業務があるので、カウンセリングの時間が確保しづらいということもあるのではないと思う。

もう一つの有用性として、個人的に感じているのは、部外カウンセラーとしての活動年数が長期である場合には、支援を行う警察官との連携が確保されていることから、カウンセリングにおける被害者との関係構築がスムーズになり、改善も早いという点である。

構成員： 制度を設計するに当たって非常に大きなポイントとなる重要な御指摘だと思う。要するに、カウンセラーと警察との距離の取り方という問題があって、例えば、警察部内のカウンセラーを拡充していくことも重要だが、どうしても警察職員とカウンセラーとしての二重の立場があって、やりづらい面があることも確かである。

しかし、犯罪被害者支援という以上は、ある程度の警察の捜査との協力・連携関係というのは必ず生じるものであり、これを踏まえながらも一定の独立性を保った関係をどのように維持するかだと思う。

公費負担制度を導入した後のことは専門職の自由に任せるとすると、警察との連携を確保することが難しくなる一方、警察組織の中でカウンセラーを育成するとなると、カウンセリングの独立性が担保されにくくなる。

構成員： 部内カウンセラー、部外カウンセラーともに有用性及び課題があるが、提言としては、急性期において警察だからこそできるカウンセリング支援が拡充されていくことが大切であると言及すると同時に、中長期的な支援を受け続けられるようにするための幾つかのチャンネルやそれぞれの役割等に言及するようなものになればいいのではないかなと思っている。

やはり、警察だけ又はカウンセラーだけで完結するものではないということ踏まえると、2頁の34行目以降にある民間被害者支援団体等によるカウンセリングも包含した総合的な提言ができればいいのではないかなと思う。

構成員： これまでの意見を聞いて考えたことだが、アの部内カウンセラーが不在の都道府県警察があるということやイの部外カウンセラーの委嘱状況については、恐らく、地域性等いろいろな問題があると思うので、できることからやっていくしかないのではないかな。

アがやりやすいところであればアを充実すればいいし、比較的人手があってイがやりやすいところであればイから充実させればいい。ア又はイのどちらを優先すべきと書く必要はないと思う。

構成員： これまでの意見をまとめると、ア、イ、ウそれぞれが必要であり、警察と連携したカウンセリングとしてはアとイが、警察から多少独立した

カウンセリングとしてはウがあるということになるかと思う。この独立性の担保というところが、各カウンセリングのメリットでもあり、デメリットにもなる部分だと思うので、こういった点について報告書に記載いただくとありがたい。

警察部内のカウンセラーでないと、やはり急性期の対応ができないといった面については、非常に重要なところだと思う。

イは、アよりは比較的中長期のカウンセリングを行える可能性があり、非常に長期ということになると、ウが有用になってくると思う。

以上を踏まえて事務局で整理していただくということでよいか。

構成員： 一点補足したい。実態としては、必ずしも警察でないと急性期の対応ができないということはないと思う。

警察に行く前の人ほとんど民間機関に相談に来るし、中には、昨日、一昨日被害に遭ったという急性期の人もある。急性期における対応者は事案によって異なるので、警察にだけ限定する必要はないと思う。

構成員： 警察に限定するわけではなく、警察のカウンセラーのメリットとして、急性期での対応が行いやすいという点があるということだと思うので、「この時期はこの人が対応すべき」という書きぶりにはしないということになるだろう。

構成員： そういう面はあると思う。しかし、数年前に被害に遭った人でも、被害当時お世話になった捜査官を思い浮かべて、警察に相談した結果支援につながるという方も多いので、急性期等のステージごとに分けて対応機関の役割を規定してしまうと、かえって不自由な表現になるのではないか。

構成員： 急性期対応の有用性を強調して書くことは、決して役割を規定することにはならないと思う。役割の規定ではなく、あくまでもアピールである。拡充してほしいといった時に、その有用性を強調しておいた方がいいのではないかと思ったので、警察だけが急性期の対応を行っているわけではないということを踏まえつつも、そうしたメリットがあるということは少し強調してもいいと思ったのだが、どうだろうか。

構成員： アピールという点では異論はないが、アピールしたことが独り歩きする懸念があるということを用意した方がいいかもしれない。例えば、警察というのは初期の対応をするところだろうと思われ、その他の機関で行うものではないと認識されないようにする必要がある。

アピールの方法として、部内カウンセラーないし警察の有用性というのは、いわばリエゾンとでも言うような、次の機関や支援につながる点にもあると思うので、こうした機能にも言及しておくといいのではないかと思う。

構成員： まとめるに当たって、警察が初期の対応以外の部分も担っているという点、特に、こういった窓口機能を担っているという点についても記載いただくという形でよいか。

構成員： 補足したい。外国では、すぐに民間と一緒に動いたり、民間に橋渡ししたりという国もあるので、必ずしも急性期イコール警察だとは私も思わないが、実際のところ、日本では、被害直後のパニック状態のときに、被害者・遺族は、カウンセラーの存在がすぐには分からず、呼ぶようなこともなかなか思いつかない状況が多いと思われるが、警察はすぐ駆けつけてくれ、警察部内あるいは委嘱した部外カウンセラーは、相当早い段階で急性期のカウンセリングに従事できるということについては、有用性として書いてもいいと思う。

構成員： 部外カウンセラーのカウンセリング回数に上限が設けられている場合、支援を担当した女性警察官が、その後長期にわたって被害者との付き合いを持つことがあるが、そうしたケースでは、最初にカウンセリングを行った部外カウンセラーがその警察官のスーパーバイザーになることがある。

警察は急性期対応とは言いが、急性期を過ぎてもずっと支援に関わっている警察官もいる。

構成員： 対応時期と有用性の部分については、意見を反映した形でまとめていただき、最終的に御確認いただく形としたい。

構成員： 公費負担制度は都道府県ごとの制度となっているが、被害者の中には、被害に遭った場所や通勤・通学の関係で、県外等遠方に思えるような場所にある機関の方が通いやすいという人もいるので、居住している都道府県のみを対象とするのは、実態にそぐわない場合がある。

構成員： 費用の負担は都道府県だが、カウンセリングにかかる医療機関が居住している都道府県を越えた場合ということか。

構成員： 然り。

構成員： この点について警察庁はどう考えるか。現状はどうなっているのか。

警察庁： 医療機関については、御意見にあったケースに対応できるように考えたい。

構成員： そうしていただけると安心である。

構成員： 次に、制度の実現方策について、事務局で何か案があれば説明いただきたい。

警察庁： 私どもがこれを実現するとなると、予算措置を講じる必要が生じる。具体的には、都道府県が本制度を運用する際の補助金を措置していくということになると思うが、担当課としては、平成 28 年度の予算要求を目指したいと考えている。

また、この制度を全国展開した際に、同水準での運用が可能となるよう、いわゆる運用基準等のモデルを示し、都道府県警察を指導していくことになると思う。この運用基準の大筋について、是非御提言、御議論いただければと思う。

構成員： そうすると、ここの実現方策については、予算措置をするということと、運用のためのモデルを提示していくということになるだろうか。 4

頁 38 行目の (ア) 以下がいわばモデルに該当する部分という理解でよいか。

警察庁： そのとおり。

構成員： 承知した。今の警察庁の説明について質問等はあるか。

(「なし。」との声あり。)

構成員： モデルの中身として、4 頁 38 行目の (ア) から (キ) の部分が非常に重要であると考えているので、この点について御意見を出していただきたい。

○ 「(ア) 制度の対象となる犯罪被害者の範囲」について

構成員： 遺族は、当然入れてよいのではないかと思うが、どこまでを遺族に含めるかについては、例えば親等などの限定がないと厳しいと思う。

構成員： 犯罪被害給付制度では、遺族給付金は別として、障害給付金及び重病給付金は被害者本人にのみ支給されることとなっているので、本制度で遺族を含めることとすると、犯罪被害給付制度の対象より拡大することになると思う。

遺族のほか、さらに家族まで含めるかも議論の対象になると思う。

構成員： 私も遺族は含めるべきだと思う。

家族についても一定の要件を満たした者については含めてほしいと思う。例えば、意識のない被害者をずっと看病している場合等は、家族の精神的な負担が非常に大きいと思う。「同居家族」や「何親等」という区切りはあったとしても、家族は入れるべきだと思う。

構成員： 遺族にも需要が多いので、賛成である。遺族を含めることができれば恩恵は大きいだろう。ただ、その範囲についてどのような制限を設けるかといったような議論は別途必要になると思う。

支給対象には、一定の縛りは必要だと思う。犯罪被害給付制度をにらみながら、大体それに合わせるといった形が基準としては一番分かりやすいのではないか。そこから外れると、理由を説明しなければならなくなる。犯罪被害給付制度とそろえるということを前提に、実態調査結果も参考にしながら、支給対象、期間、回数等を決めていけばいいと感じた。

構成員： 今の御意見のとおりで、うまく運営するためには、やはり犯罪被害給付制度を基礎にすべきだと思う。既に 6 都県警察がカウンセリング費用の公費負担制度を実施しているということだが、内容には違いがあるのか。それともある程度共通性があるのか。

警察庁： 全て同じということではないが、犯罪被害給付制度にのっとったものとしてある程度整合性が取られた形になっていると承知している。

○ 「(イ) 制度の対象となる犯罪被害の範囲」

構成員： 予算上の制約等を踏まえ、制度の対象を絞っていく方向で審議しているところをあえて逆行するようで申し訳ないが、犯罪による被害というのは、罪種は関係なく、また、身体的被害に限らないので、個人的には

罪種を限定せず、受けた精神的被害の大きさによって、何らかのサポートができるのが望ましいのだろうと思う。

とある都道府県警察の方から聞いたところによると、最近の傾向として、詐欺に遭った高齢被害者の中には、多額の金銭を騙し取られて、もう自殺をせんばかりに追い詰められるなどして、大きな精神的な被害を受けている方もいるという。そのほか、学校で事件を目撃した子供が、自分が負傷したわけでもなく大きな精神的な被害を受けたというケースもある。こういう話をすると制度の対象がどんどん膨らんでくるということは承知しているが、犯罪被害者の精神的被害の回復についての研究会なので、あえて言わせていただいた。

本研究会では、現状、どれだけのことが現実的なこととして提言できるかということで検討しているので、その趣旨からは外れるとは思いますが、将来的には、こうしたところにも支援が拡充できればと思言及させていただきます。

構成員： 詐欺に遭って多額のお金を振り込んでしまった高齢者が、家族から、馬鹿だ馬鹿だと言われる一方で、誰にも相談できず、本当にうつ状態になっているケースは多々ある。

こうしたものが犯罪被害の範疇に入るのかどうかは疑問に思うし、警察側が、こうした人をどのくらい把握しているかは分からないが、実際にこういう人は多いと思う。

警察庁： 財産犯、特に振り込め詐欺等の被害者の多くの方が精神的に厳しい状況に置かれているという実態は深く認識している。ただ、財産犯の被害者を対象とするに当たっては、まずその実態を確認していかなければいけないと考えており、将来的な検討課題であるとは認識をしているが、直ちに本研究会の提言に結びつけるのは難しいと感じている。

構成員： 殺人や性暴力被害等については制度の対象として当然含まれるというのは共通認識だと思うが、犯罪被害給付制度の対象となっていない、いわゆる過失致死、交通事故等にまで拡大をしていくということについてはどうか。

精神的被害の回復ということに重点を置いた場合には、犯罪被害給付制度が対象としているものよりも少し拡大できるといった考え方もできると思うが、どう考えるか。

構成員： この点については、「犯罪被害者等に対する心理療法の費用の公費負担に関する検討会」（以下「検討会」という。）ではどういう議論がなされていたのか。ここの研究会で議論することが妥当なのだろうか。

というのも、本研究会では、概ね犯罪被害給付制度に沿った制度設計を考えているので、対象についても同制度の対象に沿って検討するのだと思う。ただ、検討会で「対象を更に拡大すべき」との議論があったのであればこの研究会でも言及した方がいいのかもしれない。

構成員： 検討会では、当初は、対象を可能な限り広くするという方向で議論さ

れていた。犯罪被害給付制度を超えてカウンセリングを必要とする方や警察に届け出ない方にまで、カウンセリングを提供すべきだということから議論がスタートしていたが、実現可能性を見据えて検討を進めていった結果、犯罪被害給付制度に絡ませることができないかという話になった。

検討会の最終取りまとめにおける提言を見ていただければ分かると思うが、可能な限り必要とされている方に提供したいという理念だったと思う。もちろん犯罪被害給付制度をベースにしないと話が進まないというのはあったが、必ずしも同制度の範囲だけで議論しようということではなかったと思う。

内閣府： 検討会の最終取りまとめには、「公費負担の対象とされるべき犯罪被害者等」という項目があり、今御指摘があったように、公費負担される対象者の範囲は、基本的には犯罪被害者等基本法に基づく施策として、「犯罪等により害を被った者及びその家族又は遺族」とされているほか、「犯罪等」とは、「犯罪及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす行為」と解することが望ましいとの意見があった旨記載されている。これを前提にすると、過失犯等も含むという方向性で議論がされたものと思っている。ただ、やはり、対象には何らかの枠を設けざるを得ないという意見もあり、その枠の要素として、警察の届出の有無、罪種、帰責性、資力といったことのほかに、被害者本人に限るか家族・遺族も含めるかという点が挙げられたと承知している。

構成員： 今の説明に関連するものとして、報告書素案の2頁の脚注4に、刑事手続上の被害申告をした者に限られず、支援を受けたいと言った被害者が対象となるということが書いているのだと思う。そうすると、高齢者詐欺の場合なども、実際届出はしないけれども、警察に話をして、支援を受けたいという意思表示があれば、支援のルートに乗るものだと思うてよいか。

内閣府： 私が答えるのが適切かどうかという問題はあると思うが、恐らく報告書素案に記載されている「刑事手続上の被害申告に限られず」というのは、被害届を出したり、あるいは性犯罪被害で告訴状を出したりというところまでいかなくても、被害について申し出て、支援してほしいという意思を表明した人も対象とするといった趣旨だと思う。

構成員： そうすると、刑事手続の流れの手前の部分でも、支援の対象とするということか。

内閣府： 検討会での最終取りまとめにおける警察への届出というのは、全く警察の方で把握していない被害者も含むかどうかという意味で議論されていたと思う。

警察庁： 今、内閣府から説明していただいたとおりである。刑事手続には乗っていないけれども支援を受けたい旨表明した被害者も含めるという理解で構わない。

それから、制度の対象の範囲については、犯罪被害に遭った方全般という考え方と、犯罪被害給付制度を下敷きにする考え方があると思う。一番狭い範囲は、犯罪被害給付制度と同じ「人の生命又は身体を害する罪に当たる行為」になるだろう。条文上は罪種を限定しているわけではないが、一般的には殺人、傷害、強姦等の身体犯による被害が端的な例として考えられる。その他にどういう人がカウンセリングを必要しているのかという視点で、書きぶりを工夫したい。例えば、交通事故事件等、犯罪被害給付制度の対象にはならない過失による被害についても、被害者への支援は実施しているので、こうしたことを踏まえ、事務局としても書きぶりを検討したい。

構成員： 私も、あくまでも身体犯による被害を対象とするというのが社会的にも一番分かりやすいと思う。

実は、財産犯よりも海外の被害者をどうするかという論点もあると思う。例えば、海外で性被害を受けた方が帰国後、カウンセリングを受けたいと希望した場合に、この制度で救済対象に組み込めるかどうか。

警察庁： 海外で犯罪被害に遭った方は、犯罪被害給付制度上の対象にはならない。一方で、御家族の支援や帰国支援等の様々な支援は実施している。海外での被害者については、昨年、海外での犯罪被害により亡くなった方の御遺族に弔慰金を支給するという法律案の提出が与党より行われたところであるが、同法律案は衆議院解散に伴い廃案となっており、また、救済の内容として同法律案より拡大したものというのは、まだ十分な検討はできてない。

構成員： この点については、日本の警察が被害を把握して、海外の警察と捜査協力しているようなケースであれば、対象になると考えることはできるのか。

警察庁： 協力関係というよりは、日本国民であるかどうかなどの要件で対象が決められていると思う。

構成員： この点について、法案の通り方によって変わってくる可能性はなか。

警察庁： 国外での犯罪被害については、与党で、国外犯罪被害者の遺族に対する弔慰金の支給に関する法律案として立法され、昨年の通常国会に提出された。全く審議されずに衆議院解散に伴い廃案となったものの、今通常国会での再提出も予想される場所である。

この法案の検討当初は被害者が亡くなった場合以外も支給対象にすることが考えられていたが、やはり国外の犯罪は事実認定が非常に難しいという課題があった。国によっては、そもそも犯罪で亡くなったかどうかということも非常に分かりにくく、それ以外の犯罪について事実認定をするということが日本国内と違って非常に難しいことから、まずは、明らかに犯罪で亡くなったと考えられる方の御遺族に 100 万円を弔慰金として支給するという形で制度をスタートさせ、その後の運用、実態等を踏まえて、必要に応じて対象の拡大について検討しようということ

法案が作られたものと承知している。

構成員： 説明のとおり事実認定の難しさがあると思う。ただ、明らかに現地で犯罪として立件され、世界中で報道されているような事件について、それぞれの国の警察同士で事実確認ができるような場合でも、事実認定が難しいとするのだろうか。今後の可能性としてはどうだろうか。

警察庁： 当初、野党からは、現在の犯罪被害給付制度をそのまま国外の犯罪被害者にも適用するといった形での法案提出も行われた。

犯罪被害給付制度では、減額事由等の細かな事実認定を行うため、実質的には都道府県警察が調査して、都道府県公安委員会が支給裁定をするという仕組みになっている。

確かに、被害に遭った国の事実認定の可否によって支給・不支給を分けてはどうかという議論もあったが、救済が不公平になるのではないかという意見もあり、まずは、制度を小さく産んで大きく育てようという考え方で与党案の提出に至ったと承知している。

与党案は、弔慰金という名称からも分かるとおおり、あくまで国としてのお悔やみを申し上げる制度であると考えられる。犯罪被害給付制度は、日本国内で犯罪被害に遭ったことについて、広い意味で、日本政府が責任を負っている治安の維持が果たされなかったという意味合いが含まれていると捉えることもできるが、国外での犯罪被害について、日本政府として、責任や力が及んでいないのではないかという考え方もあって、最終的には与党案の形になったと承知している。

国外犯罪被害者への支援をどうするかということは、今後更に検討を進めていかなければならないと思っている。

構成員： 個人的には、制度を厳密に作ったとしても、運用の逃げ場を少し残していただきたい。というのも、事実認定のための手続が余りに煩雑になると、そのこと自体が二次被害の原因となり、制度の導入目的からすると本末転倒になる。「こんなに手続が煩雑なら支援は要らない」ということがあり得ると思う。

先ほどから話題になっている財産犯については、事件の内容によっては被害者の帰責性が問われる場合があると思われるが、そういうことを言っていると、本当に限られた人しか救済できなくなる。他方、例えば、救急車は、呼んだ本人に瑕疵があっても無料で来るというシステムになっている。

そう考えると、制度上の対象は小さくてもいいが、運用では、例えば詐欺の高齢被害者や海外の被害者のように、配慮が必要と各現場で判断される場合には、その判断を妨げないように、例え回数は制限したとしても、まずは制度の対象としてみるということができた方が、症状悪化のリスクが高まるよりはいいと思う。特に、海外の被害者は、現地のカウンセラーから、帰国してからもカウンセリングを受けるようアドバイスを受けることもある。

警察庁： 今の御意見を承って考えた中で、この制度を警察に関する制度として運用するというのであれば、実際、警察はどこまで被害者支援を行っているのかということが重要になってくると思う。

犯罪被害給付制度での考え方とは別に、警察の被害者支援というのは、現実には、いわゆる身体犯被害や交通事故被害者に加え、海外の犯罪被害者についても、報道されているような事件の場合には、コンタクトを取って、必要な支援をさせていただいているケースもある。

こうした実態もある中で、海外の犯罪被害が本研究会で検討している制度にうまく乗せられるのかという疑問もある。書き方については、事務局として検討させていただければありがたい。

構成員： 議論を踏まえて御検討いただきたい。ここで検討しているのは法律ではなくてモデル案であるので、各都道府県警察での検討の余地があるものだと思う。御意見のとおり、余りに明確な基準を提示することによって、現場で必要と判断されたものが除外されることがないようにするため、現場の判断に委ねることが可能となる余地を入れていただくことも一つの考えだと思う。

構成員： 現行の犯罪被害給付制度が対象としていない交通事故等の過失犯被害については、精神的な被害のケアもある程度保険でカバーされることになるのか。今回の公費負担制度の導入により、犯罪被害給付制度が対象としていない部分に支援対象を拡大するというところでどういう影響があるかなど、全体のバランスを見る必要があるのではないかと考えている。

構成員： 自賠責では全てカバーされると承知している。カウンセリングについても、医師の指示に基づくものであれば臨床心理士が実施したのもでもカバーされるのではないか。

構成員： 既にカバーされているものについては、現在検討している公費負担制度では当然対象とならないということになるかと思う。恐らく交通事故ではなく性犯罪の被害者が、一般の心理カウンセリングに行った際の費用が主な対象となるのではないかという印象を持っているが警察庁はどう考えるか。

警察庁： 交通事故の場合は自賠責でカバーされるということも踏まえ、整合性を見て、まとめさせていただきたい。

構成員： 交通事故の場合では、自賠責は額も限られているし、任意保険の範囲になると、過失相殺などが争われ、スムーズに補償が行われていないケースも多いと思うので、交通事故被害者の精神的なケアが全てカバーされているとは限らないと感じている。

むしろ、精神的な被害という意味では、例えば、遺族自身は、「被害者は殺されたも同然」と思っている、単なる事故として扱われることについての不公平感を持たれるなど、交通事故・事件特有のダメージもあると思うので、個人的には、こういう過失犯被害者も公費負担制度の対象としていいのではないかと思う。

構成員： 恐らく、犯罪被害者が声を上げることになったきっかけの一つに、交通事故・事件被害者の存在があると理解しているので、交通事故被害者は別であるという認識を持たれることは得策ではないし現実的ではないと思う。

それから、国の税金を使う以上は整合性を考えていく必要がある。例えば、保険でカバーされたとしても、車対車の事故では保険の等級も変わってくる。そうすると、被害が全て補償されるということにはならず、1回保険が出ると、翌年から等級も変わってくるし、保険で補償されたからといって、全く経済的不利益がないわけではないということも念のため申し上げておきたい。

○ 「(エ) 実施者」について

構成員： 実施者について、医者が実施するものについては対象となることに問題ないと思われるが、今まで出ている検討事項としては、臨床心理士等の心理職が実施しているものが入ってくるかどうかであると思う。

構成員： 心理職の国家資格化の問題がどうなるか分からないという現状に合わせるとすると、結局は適切と認めたものということになってくるのではないかと思う。

誰が認めるのかということになるが、一つの基準として、知識や実績が挙げられるのではないか。あまり厳しくすると、「私は該当しない」と思う人たちが出てくると思う。悩ましい問題である。

構成員： 大変悩ましいところである。実施者の範囲を緩くすると非常に危険なことが起こるので、私は、やはり医師、臨床心理士に限るべきだと思う。確かに、臨床心理士以外の心理職の中には、駆け出しの臨床心理士よりも、はるかに経験を積んで、ベテランとしていろいろな相談やカウンセリングを実施している方もいるが、臨床心理士は、ベーシックな心理臨床のトレーニングを受けているということ、それから、現時点では国家資格にはなっていないが、社会的に一定程度認められている資格であるということ踏まえると、心理職の中では臨床心理士がふさわしいと思う。

公認心理士制度ができることも見据えた上で、その点は「医師、臨床心理士等」という書きぶりで表すことにしたらいいと思う。

あとは実施者としてふさわしいかどうか認定していくということになると思う。というのは、犯罪被害者支援には本当にいろいろな方が携わっているので、どの人がふさわしいかということは、ある程度判断をしていかざるを得ないと思う。

報告書の文言を見て、資格があれば誰でもできるとは思われぬようにしていただきたい。

構成員： 恐らく、現状警察が委嘱しているような者の範囲ということであれば、「医師、臨床心理士等」という言葉でほぼ含まれると思う。現実にもう今委嘱されている方々を念頭に置くのが妥当だと思う。

構成員： 「医師、臨床心理士等」という限定をする根拠の一つとして、今検討しているのは被害者のカウンセリングであるが、犯罪被害者を診ると言っても、必ずしも犯罪被害に特化したケアだけを行っているわけではないということがある。

その人が抱えている一般的・心理的な問題や環境等いろいろなことを全部アセスメントした上で、犯罪被害がもたらした影響についてケアをしていくので、むしろ、その人の心理状態、精神状態を全般的に見られるような教育、素養が必要だと思う。そういうことが「医師、臨床心理士等」に限定する理由になると思う。

構成員： そういう意味では、例えば「犯罪被害者等の支援に精通している」という一文を入れるということになるだろうか。犯罪被害者支援に携わる弁護士もそのように表現されており、厳しく限定しているわけではないので、参考になると思う。

今の御意見を踏まえると、その「(オ) 制度の対象となる心理療法等」の部分にも関わってくると思うが、その範囲については、特別な技法に限定しないとしても、犯罪被害からの回復に資するものであることという限定をしておく必要はあるのではないかと考えている。つまり、子供の養育問題等犯罪被害に起因しない問題へのケアは対象とはならないということである。

実施者が認めるしかないと思うが、犯罪被害からの回復のための心理療法を主に適用しているという、ある程度の制限を課すことについてはどう考えるか。

構成員： そこは、回数や期間とも関わってくると思う。例えば、20回や1年という制限の下では、犯罪被害と直結した精神的な影響についてのケアのみを行うことになるが、その後、関係が構築され、回数を経ると、その人個人の問題に焦点が移り変わってくる。そこを制限しないと、犯罪被害からの回復とは関係ない普通のカウンセリングになってしまう。

期間や回数に制限を課すことによって、犯罪被害による精神への直接的な影響を心理療法の対象としてもらうことにできるのではないかとと思う。

構成員： 扱う内容が犯罪被害に関することであり、守秘義務が重要となるので、実施者については、やはり医師、臨床心理士をベースにするのが望ましいと思う。

構成員： これまでの議論を踏まえると、報告書案への記載については守秘義務やその他の要件を充足している者という書き方や、「犯罪被害者支援やカウンセリングに精通している」等の文言を付けるような形で検討していただければと思う。

○ 「(オ) 制度の対象となる心理療法等」

構成員： 私は、かなり幅広く取ってよいのではないかとと思う。実効性やエビデンスがある心理療法と、そういう形での検証はされていない心理療法とが

確かにあるが、そもそも普及の地域差があつてたどり着けない人がたくさんいる。

また、その心理療法がふさわしいかどうかというアセスメントも必要だとなると、まず、支援の入り口として、会ってくれる人がいるというだけで大分良くなる方もいると思うので、公費負担の対象となるには、高度な心理療法のパッケージでなければいけないというのは現実にそぐわないと思う。そういうものが必要だという判断をしてくれるかどうかという意味でも、まずは会う・聞くというのが一番現実的なのではないかと思う。

構成員： そのとおりで、あまり技法を限定してしまうと、実態としてそこまでの広がりがなく、また不自由になるので、その辺りは柔軟な規定をしておくのがいいと思う。いろいろな治療が普及していけば、専門家の中で淘汰されていくと思うので、政策誘導をしなくても、実態としてより良いケアが残されていくのを待つということでもいいと思う。

むしろ、どういう技法を使うかということよりも、被害者支援についての知識を持ってもらうことが重要なので、そういった連携に関する教育・啓発を受けた方に担っていただくということの方が大事だと感じている。

構成員： カウンセリングの対象者にどういうケアが必要かという最初のアセスメントや振り分けといったこと全てを警察内部カウンセラーに任せるわけにはいかないし、公費負担制度が普及してきた場合には、制度を使いたいという人も増えてくるので、ひとまずは、技法に明るいわけではないが被害者支援の知識があるというような方が話を聞いてくれる、対象者を見てくれるということになればありがたいと思う。

○ 「(キ) 支給対象期間等」

構成員： 支給の回数について申し上げたい。

犯罪被害給付制度だと、時間という区切りが非常に合理的であると思うが、実態調査の結果からも分かったように、カウンセリングになかなか来られない方たちがたくさんいるということを考慮した場合、回数についても、例えば「回数クーポン」のようなもので考えていくということもあり得るのではないかと思う。

必ずしも毎週カウンセリングに来られるわけではないとすると、あっという間に1年がたってしまうので、せつかくカウンセリングを受けるつもりになった人への公費負担制度の適用が期限切れとなるのは、非常にもったいないと思うので、回数という区切り方もあり得るのではないかと考えている。

警察庁： 先行して公費負担制度を導入している県には、回数で制限を設けているところもある。それがベストかどうかは別として、犯罪被害給付制度（重傷病給付金）は、回数の制限はなくて、支給対象期間を上限1年として定めている。個々人によって治療の在り方は異なっており、回数で

はなく期間で区切るというのも一つの手だと思うが、実態も踏まえながら考えていきたい。

構成員： 例えば、上限を設けた上で回数又は期間が選択できるというように選択肢があると被害者は助かるのではないかと思う。

期間については、私は、やはり無制限ではなくて、多少の限度というのを入れてよろしいのではないかと思う。ある程度続ければ、実施者からの紹介等により、専門家や専門機関へのつながりができるので、そこで区切るという方法があるのではないかと思う。ずっと続ける必要がある方もいるが、公費ということで考えた場合、やはりひとまずは区切るころから始めるというのが一番妥当ではないかなと思う。

構成員： 期間については私も同意見であり、やはり国が公的に負担することになるので、ある程度の期間が経ってから、続けるのか、続けないかということを決めるという作業が大切だとは思っているので、期間は区切る方が妥当ではないかと思う。

(ウ) 「3 制度の導入と並行して行われるべき取組」について

構成員： これまでの議論と重複するが、警察部内カウンセラーの充実については、ここで取り上げることも可能かと思う。また、制度の対象としては特定の技法に限定しないとしつつも、PTSDとその専門家の充実について、(2)の「犯罪被害者等に対する心理療法等の実施者となる者の養成」に盛り込んでいただきたいと思います。PTSDの専門療法は被害者からの要望が非常に強いので、そういったものを反映させてほしいと考えている。

診療報酬制度に関しては、この3の部分で、各学会等における診療報酬拡大についての検討を期待するといった書き方ができるかなと思うが、いかがだろうか。

(「意見なし。」との声あり。)

カ 「第5 おわりに」について

構成員から意見なし。

キ その他の部分について

内閣府： 犯罪被害者等基本法では、犯罪被害者等というのは、被害者、家族又は遺族というような形で整理されているが、報告書案の中では、犯罪被害者というところと犯罪被害者等というところがあるので、使い分けを整理していただきたい。

警察庁： 承知した。

(2) 次回研究会について

構成員： 次回の研究会では本日の議論を踏まえて報告書素案を修正した上で、取りまとめを行いたい。

[了]