

令和5年度都道府県・政令指定都市犯罪被害者等施策策主幹室長会議  
2023年5月24日 13:35～14:30

# 被害者支援都民センターに おける精神的支援と自治体との連携

公益社団法人 被害者支援都民センター  
相談担当心理責任者  
公認心理師・臨床心理士 鶴田 信子



都民センター  
オリジナルキャラクター 結

# 内容

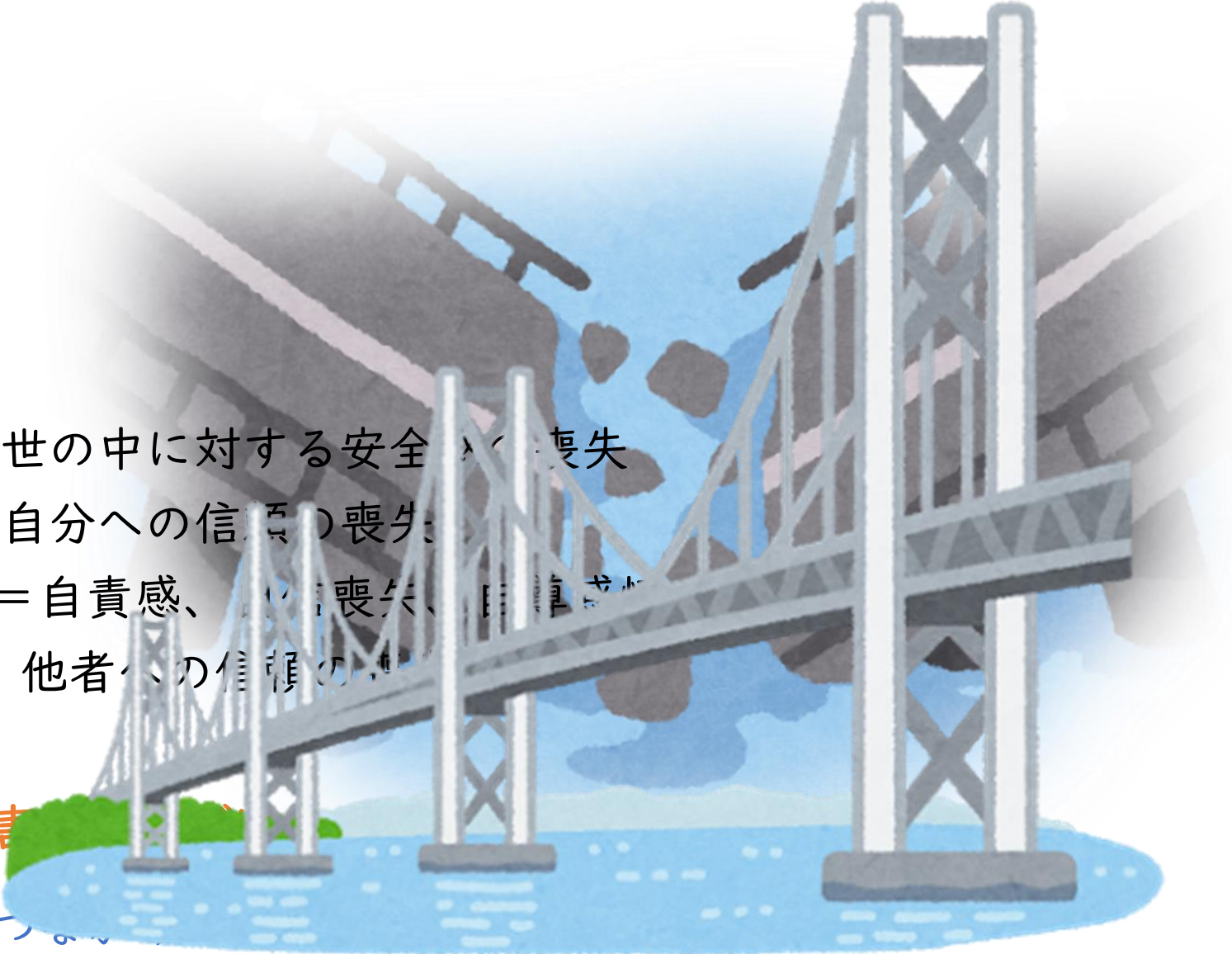
- 都民センターの紹介
- 都民センターの支援と支援の流れ
- 公認心理師・臨床心理士による精神的支援
- 自治体との連携や期待

# 犯罪の被害にあうということ…

- 世の中に対する安全の喪失
- 自分への信頼の喪失  
= 自責感、自信喪失、自尊心
- 他者への信頼の喪失

被害

⇒ つまみ

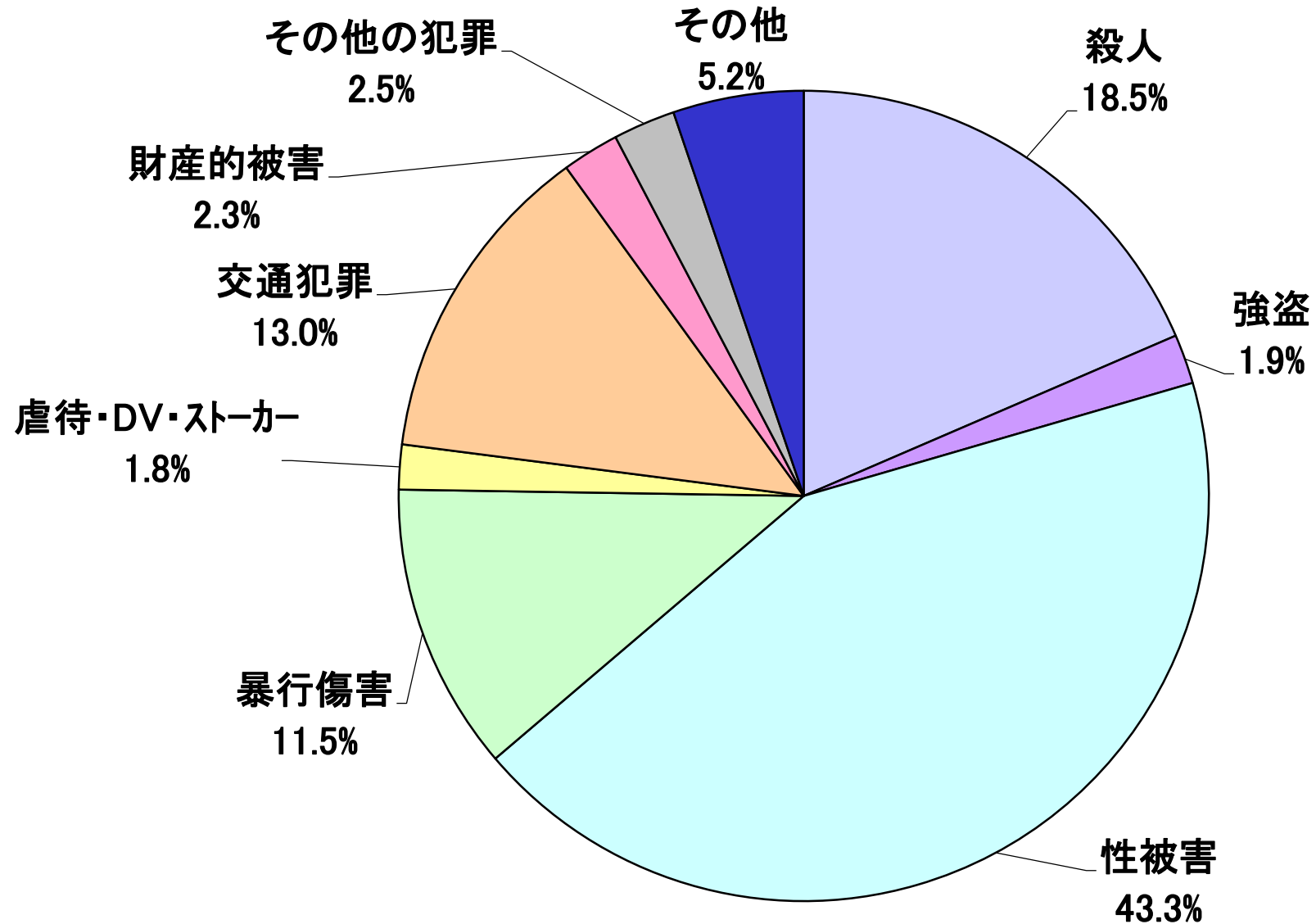


# 都民センターの紹介

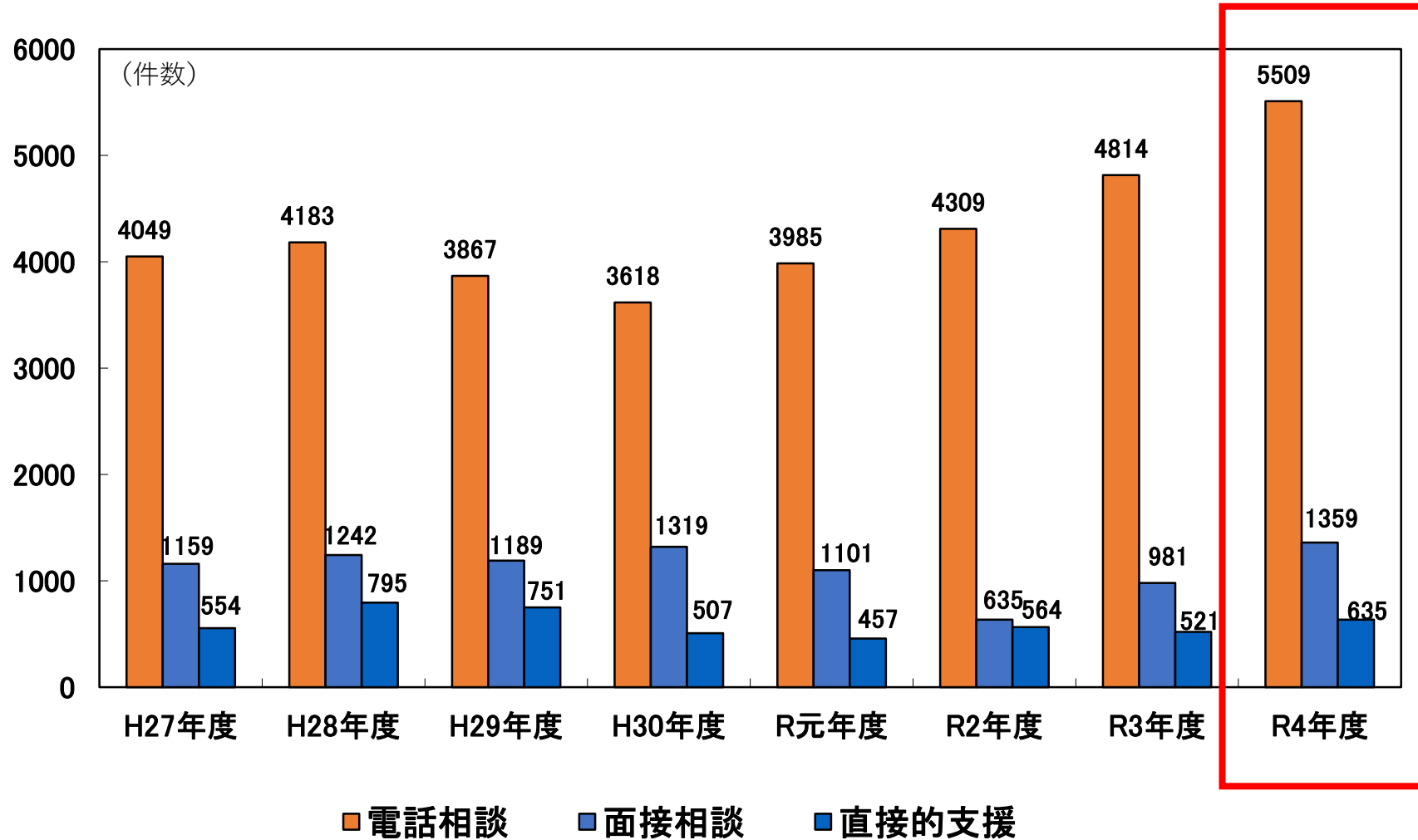
# 公益社団法人被害者支援都民センターについて

- 全国被害者支援ネットワーク（NNVS）加盟団体
  - 2000年設立 犯罪被害者の総合的な支援を事業の柱とする民間団体
  - 事業内容 支援内容：「電話相談」「面接相談」「直接的支援」「広報啓発」「自助グループ運営」
  
  - 相談支援料：無料
  - 東京都公安委員会「犯罪被害者等早期援助団体」
  - 東京都人権部と協働事業「総合相談窓口」設置
  - 精神的支援の対象者：都内在住
  - 犯罪被害相談員\*20名（うち臨床心理士8名、社会福祉士3名、公認心理師12名）、直接支援員1名
- \*養成講座受講後に3年間の机上・実務訓練を終了し、25歳以上の各都道府県の公安委員会認定を受けた者
- 支援対象：生命身体犯や性犯罪・重度事故の被害者やその家族、ご遺族

# 被害別受理状況（令和4年度）



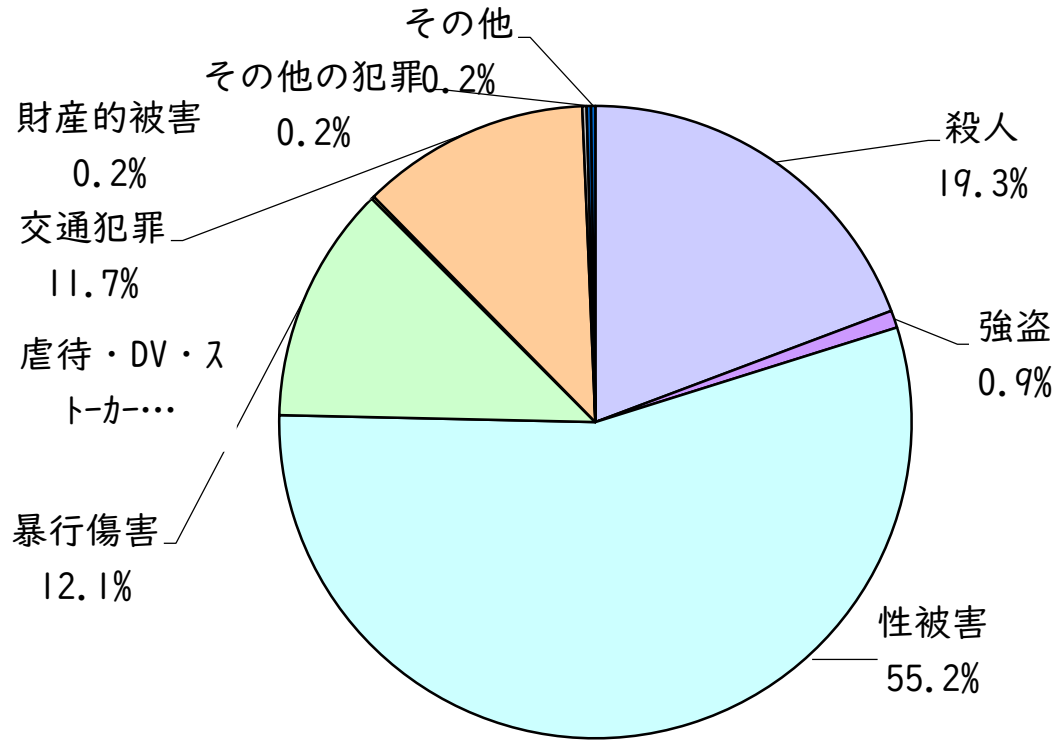
# 都民センターの相談件数の推移



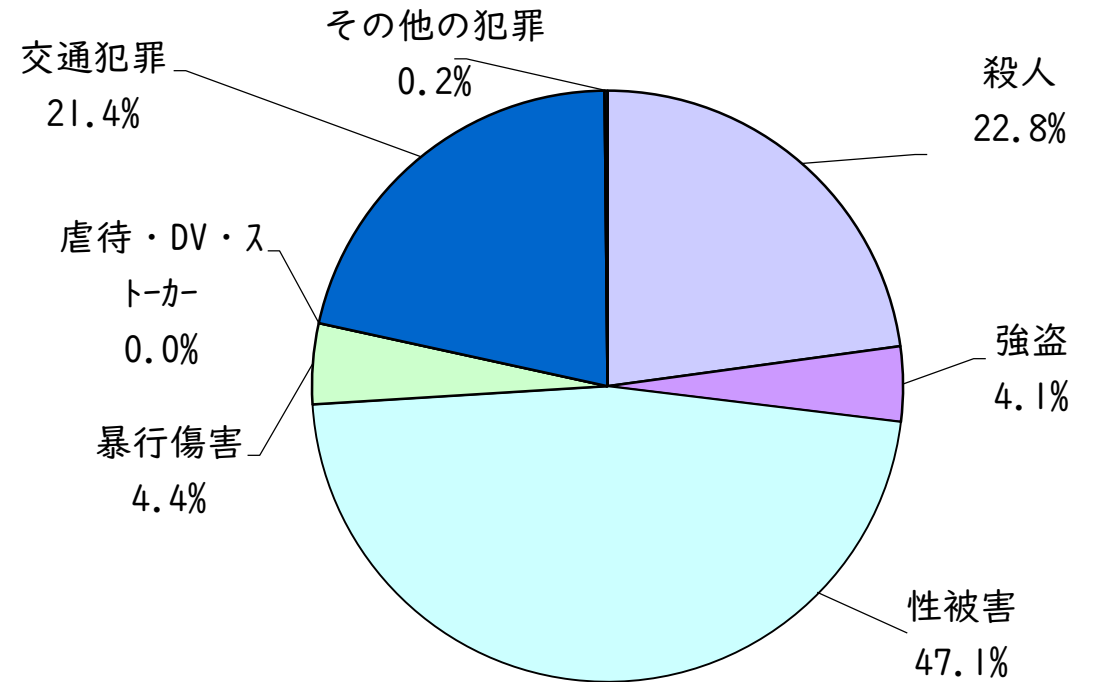
■ 相談件数：2022年 約7,500件 (NNVS相談総計 40,000件)

# 令和4年度被害別受理状況

## 面接相談



## 直接的支援





# 犯罪被害の特徴や特有の問題

- ある日、突然起きる（予測不能）
- 他者の故意にもとづく、予想される結果に対する意図的な行為
- 生命や身体、身体の統合、財産などの権利を侵害される体験
- 被害申告、捜査協力、公判など司法手続の負担
- メディアスクラムによるプライバシーの侵害
- 二次的被害（噂・誹謗中傷・無理解からくる心ない言葉など）
- 生命身体犯罪、性犯罪におけるPTSDの発症率の高さ
- 遺族において悲嘆のプロセスが停滞しやすい（遷延性悲嘆症）

# 被害者が抱える問題

刑事手続が  
わからなくて不安

食事が摂れない…  
眠れない…

仕事・学校に行けない



経済的な負担が…

家事・育児ができない

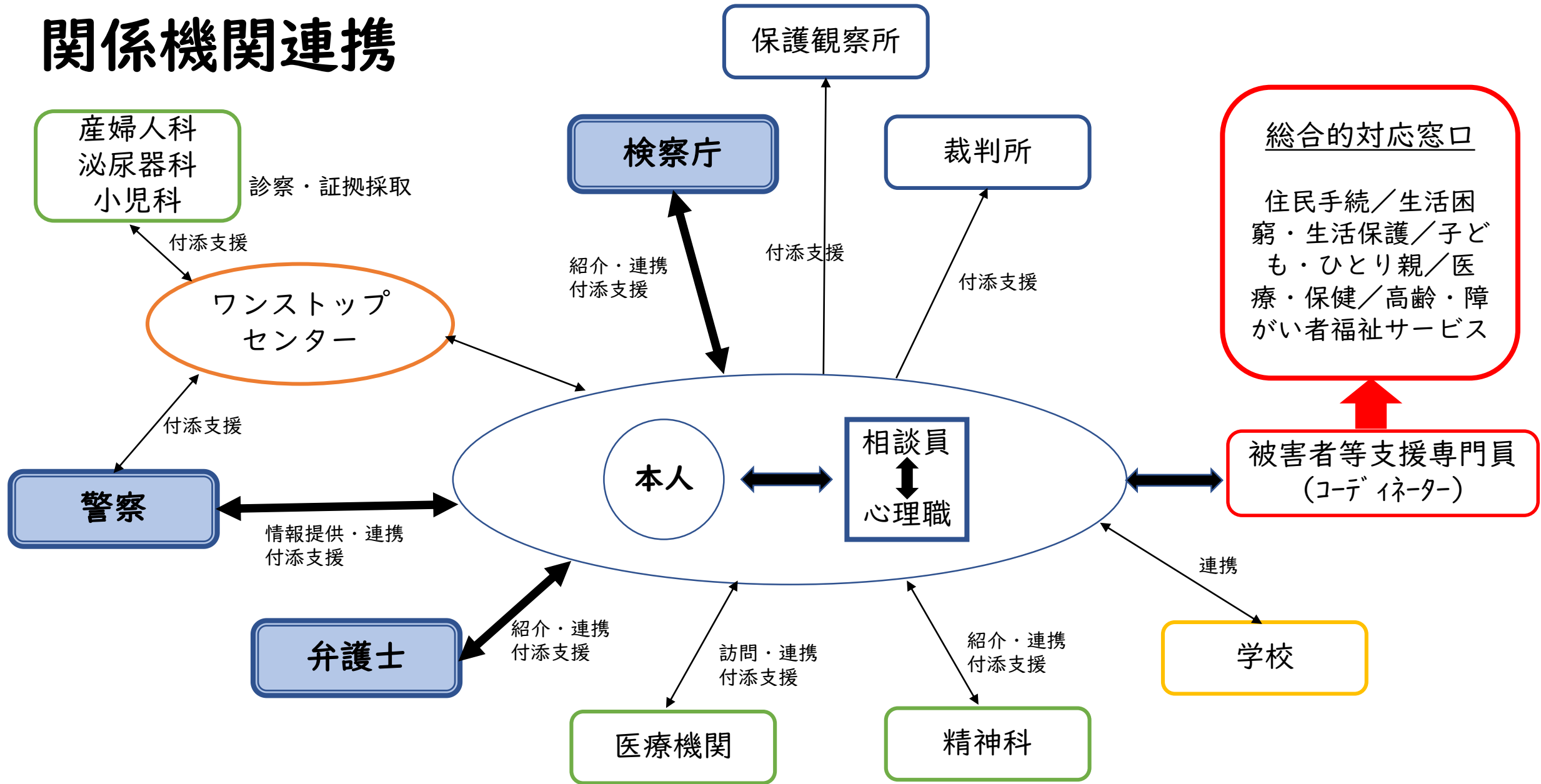
周りの人に気持ちを  
わかってもらえない…

# 被害者の心の回復に向けて大事なこと

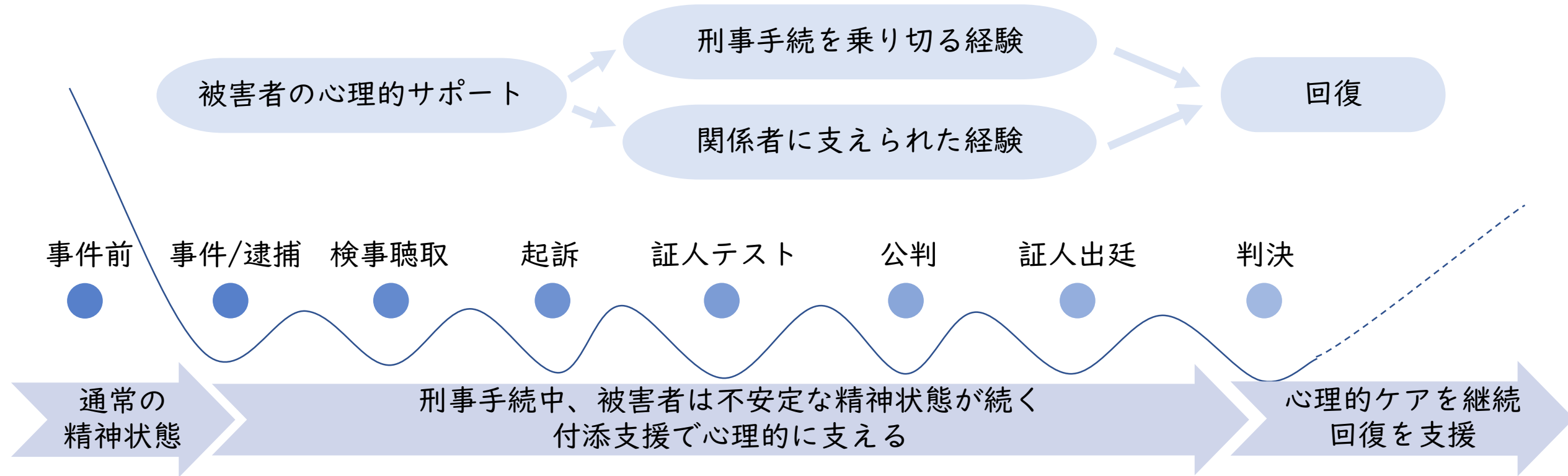
- 早期からの適切な支援の提供
- 多彩な支援ニーズがあることを理解した上での支援の提供
- その時々々のニーズに見合った支援の提供
- 自機関のみで丸抱えしたり、他に丸投げしない
- 司法手続が権利回復に資することがあることを理解する
- 踏みにじられた個人の尊厳の回復が目標となる
  - 権利の回復・心身健康の回復・生活の回復
  - 社会への信頼と自己効能感の取り戻し

# 都民センターの支援と支援の流れ

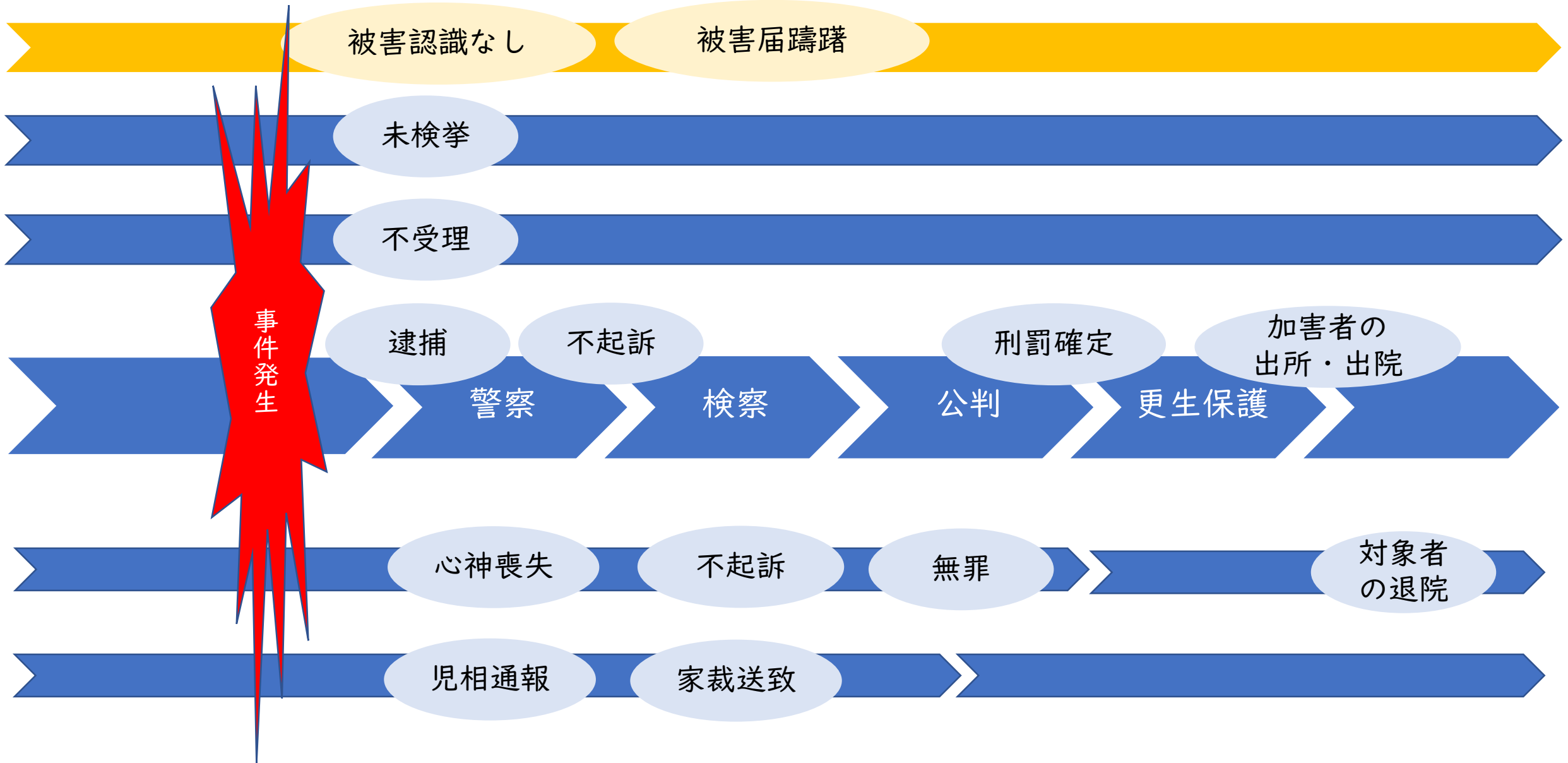
# 関係機関連携



# 刑事手続の流れと被害者の精神状態



# 刑事手続が未完、強制終了になることも



# 都民センターの心理支援体制

対人支援スキル  
被害者心理  
司法制度  
支援制度  
福祉制度

心理ケア  
心理療法  
公認心理師  
臨床心理士

公認心理師  
社会福祉士  
臨床心理士  
など

## 刑事手続支援

電話相談・面接相談  
直接的支援

- ・ 相談・助言・紹介
- ・ 支援全体のコーディネート
- ・ 関係機関との連携
- ・ 関係機関への付添支援
- ・ 申請手続支援

相談員

## カウンセリング

面接相談・電話相談

- ・ アセスメント
- ・ 心理教育
- ・ リラクセーション
- ・ 支持的カウンセリング
- ・ トラウマ、遷延性悲嘆に対する専門的心理プログラム

心理職

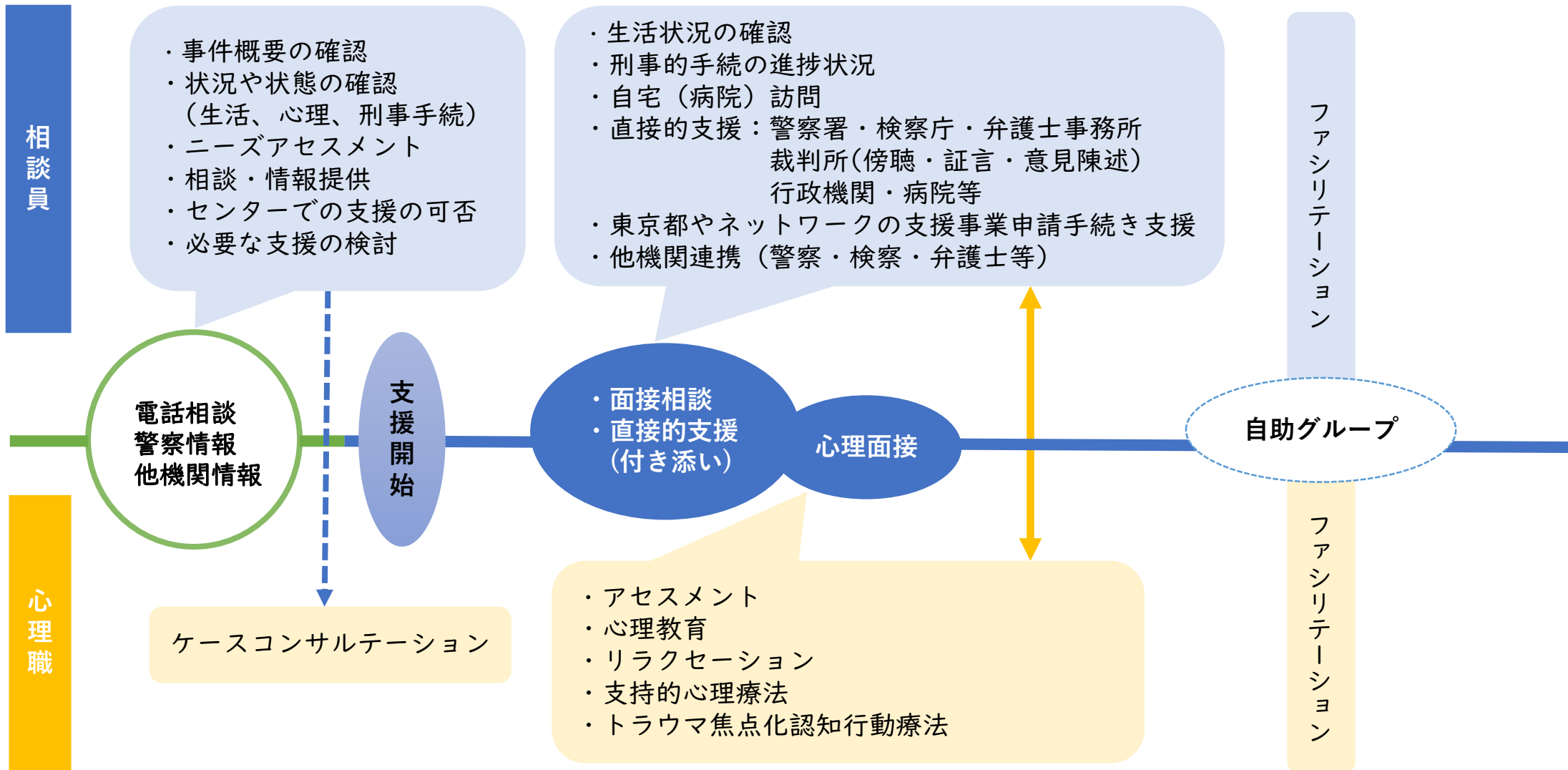
協力

共有

センター内で相談員と心理職が協力、情報共有しつつ、支援を行います



# 都民センターの支援の流れ



# 二次的被害

事件による直接の被害ではなく、事件後に被害者が刑事司法手続や支援、周囲の社会との関わりのなかで受ける心理的苦痛（中島ら, 2013）

あの事件の…  
(好奇・同情)

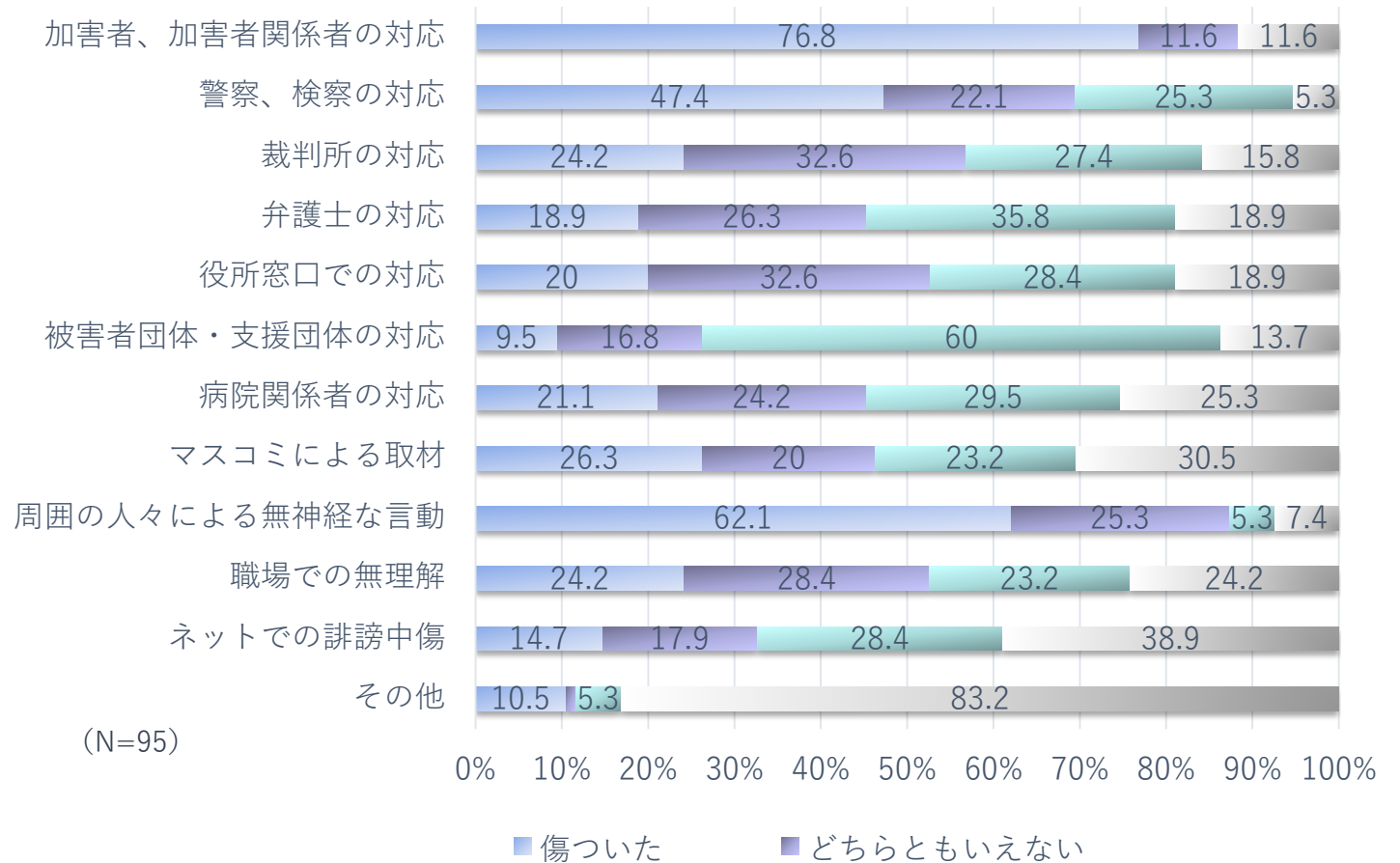
なぜ〇〇しな  
かったの？  
(非難)

亡くなった人が  
悲しむ (安易な  
励まし)

元気そう  
(無理解)

がんばって！  
(安易な励まし)

被害後、他人の言動や態度で傷ついたことがあったか



「犯罪被害者等の実態に関する調査報告書」（東京都 H27.3）より

# トラウマインフォームドケア (TIC)

米国福祉省薬物乱用精神保健サービス局(SAMHSA)

- ACE study (Fellitti, 1998) 米国CDCと医療保険会社カイザーパーマネントと共同で行われた大規模研究
  - 小児期逆境体験 (ACEs) と成長後の健康リスクとの関連を調査し、身体的・精神的健康や社会的問題など長期にわたって影響を及ぼすことを明らかにした
- トラウマの影響を理解した対応に基づき、被害者や支援者の身体、心理、情緒の安全を重視する。また、被害者がコントロール感やエンパワメントを回復する契機を見出すストレングスに基づいた取り組み (Hopper, 2010)
- 医療・保健・福祉・司法などの領域における支援の基本概念
- トラウマによって生じたさまざまな症状や行動化を「病理」や「問題行動」として捉えるのではなく、危機時における正常な「反応」であり、適応のための「対処」である (野坂, 2019)

トラウマのメガネ (レンズ) でしてみる

# トラウマを理解する3つのEと4つのR

## Event(s)

- ・トラウマとなる出来事

## Experience(s)

- ・トラウマの体験

## Effect(s)

- ・トラウマによる影響

### Realize

- ・「理解する」
- ・本人や周囲のトラウマの広範な影響を理解する

### recognize

- ・「気づく」
- ・トラウマの知識をもって、トラウマのサインに気づく

### response

- ・「対応する」
- ・方針や進め方、実践にトラウマの配慮を組み入れる

### Resist re-traumatize

- ・クライアントと支援者の「再トラウマを予防する」
- ・トラウマをよみがえらせるようなかかわりや環境設定をしない

# コミュニケーションの難しさの背後にあるトラウマ反応

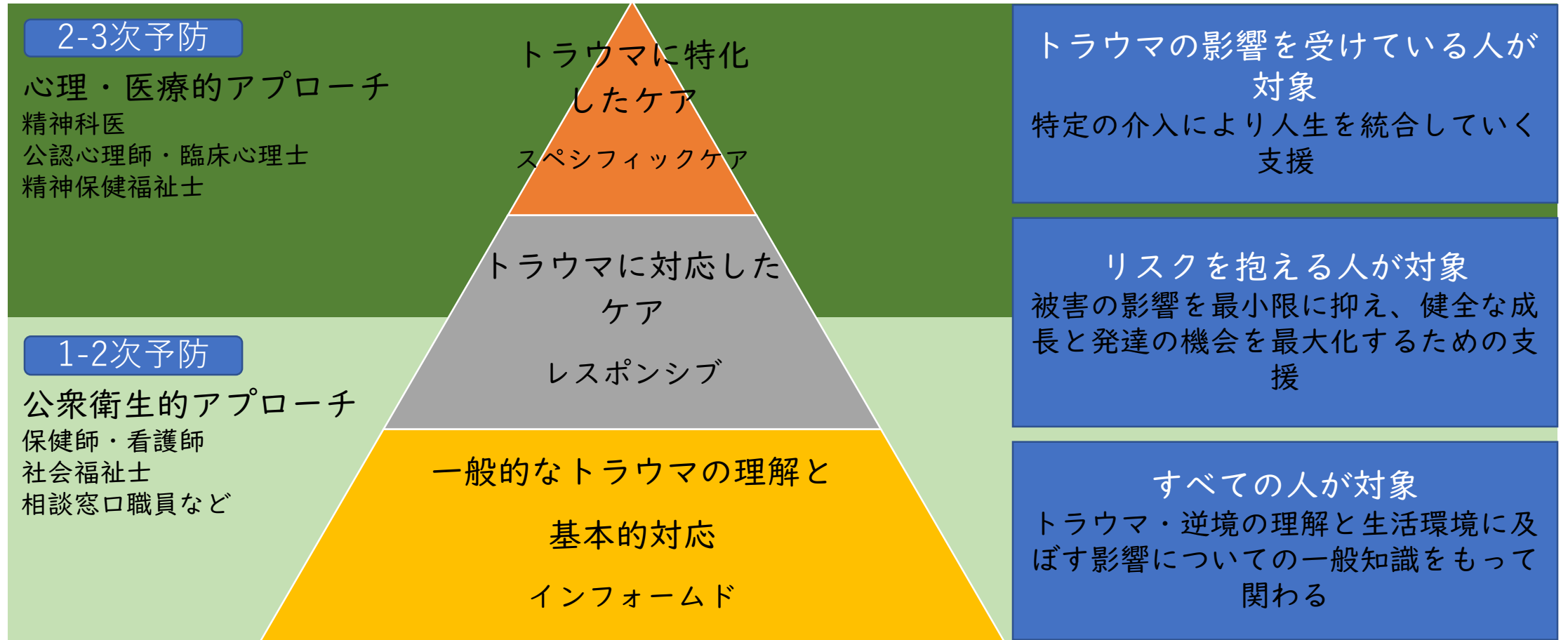


- 表情がなく淡々と話し、感情が伝わりにくい（現実感の喪失・感情麻痺）
- 面接のキャンセル（回避）
- 質問に対する応答のずれ（集中困難）
- 話にまとまりがない（集中困難）
- 加害者に対する怒りや恨みを口にしない（現実感の喪失・自責感・感情麻痺）
- 説明したはずの内容を覚えていない（集中困難・解離性健忘）
- 肝心な内容を覚えていない（解離性健忘）
- 矛盾、一貫としない陳述（集中困難・記憶の断片化・自責や屈辱）
- イライラや激しい怒り（正常な怒り＋過覚醒）

被害者心理やトラウマ反応であることの知識がないと、厄介な住民、問題行動に見えるかもしれません

**公認心理師・臨床心理士による精神的支援**

# 3段階のトラウマケア



# TIC I-2次予防 (トラウマインフォームドケア～トラウマレスポンスケア)

刑事  
手続  
支援



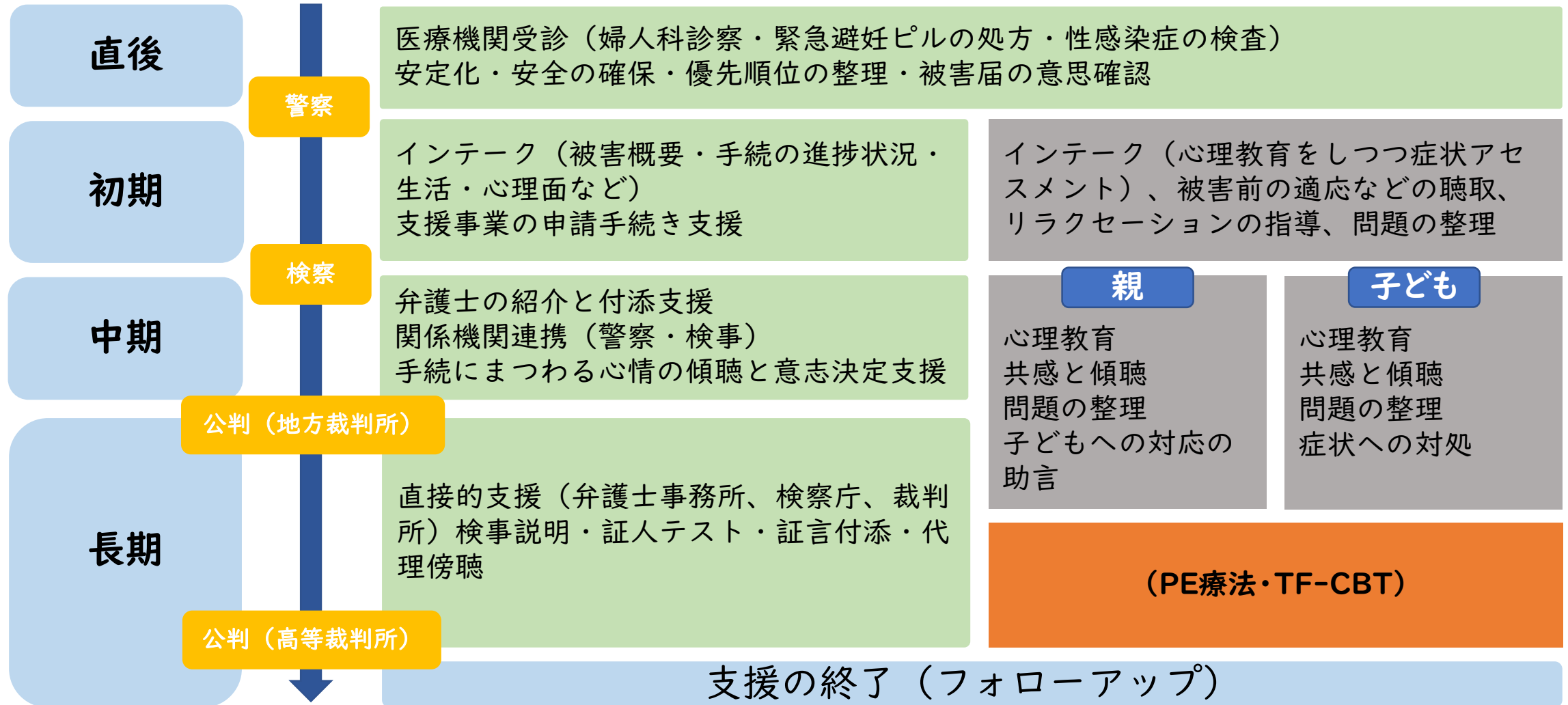
精神  
的  
支援

トラウマレスポンスケア

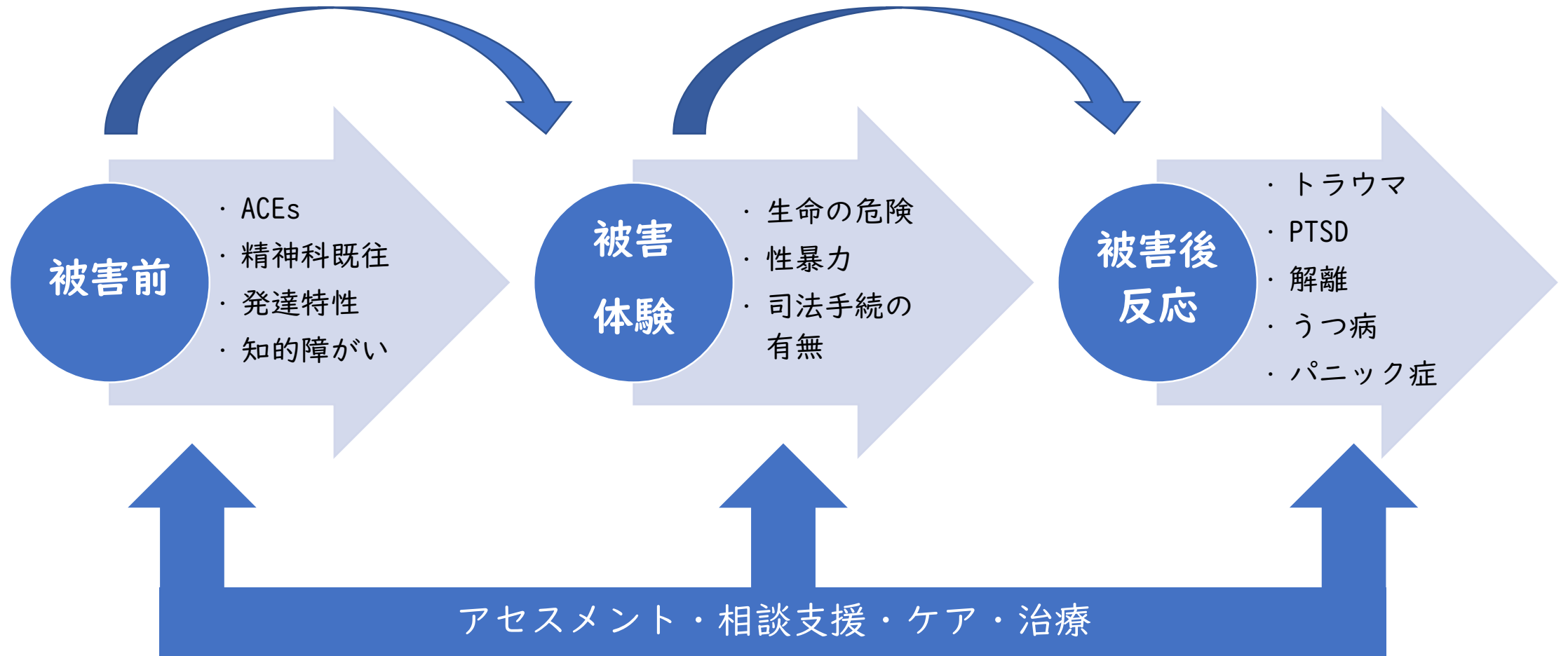
トラウマスペシフィックケア



# TICにもとづいた都民センターの支援の流れ



# アセスメントとニーズアセスメントからプランニングへ



# (DSM-5) PTSDの4症状カテゴリー

## 侵入症状 (5項目)

- ・ 侵入的想起, 悪夢, フラッシュバック
- ・ 思い出すと心身に不快反応

## 回避 (2項目)

- ・ その事は思い出したくない・話したくない
- ・ 不安・恐怖を覚える事物・状況の回避

## 認知と気分の陰性変化 (7項目)

- ・ 否定的認知: 危険, 他者不信, 自責
- ・ 興味関心の低下, 陰性感情 (恐怖・怒り)

## 覚醒度と反応性の 著しい変化 (6項目)

- ・ 言語的/身体的攻撃性, 無謀/破壊的行動,
- ・ 過度の警戒心, 過敏反応, 集中困難, 睡眠障害

# PTSD治療法の推奨度

Effective Treatments for PTSD 3<sup>rd</sup> ed.(ISTSS, 2020) (邦訳2022年刊行)

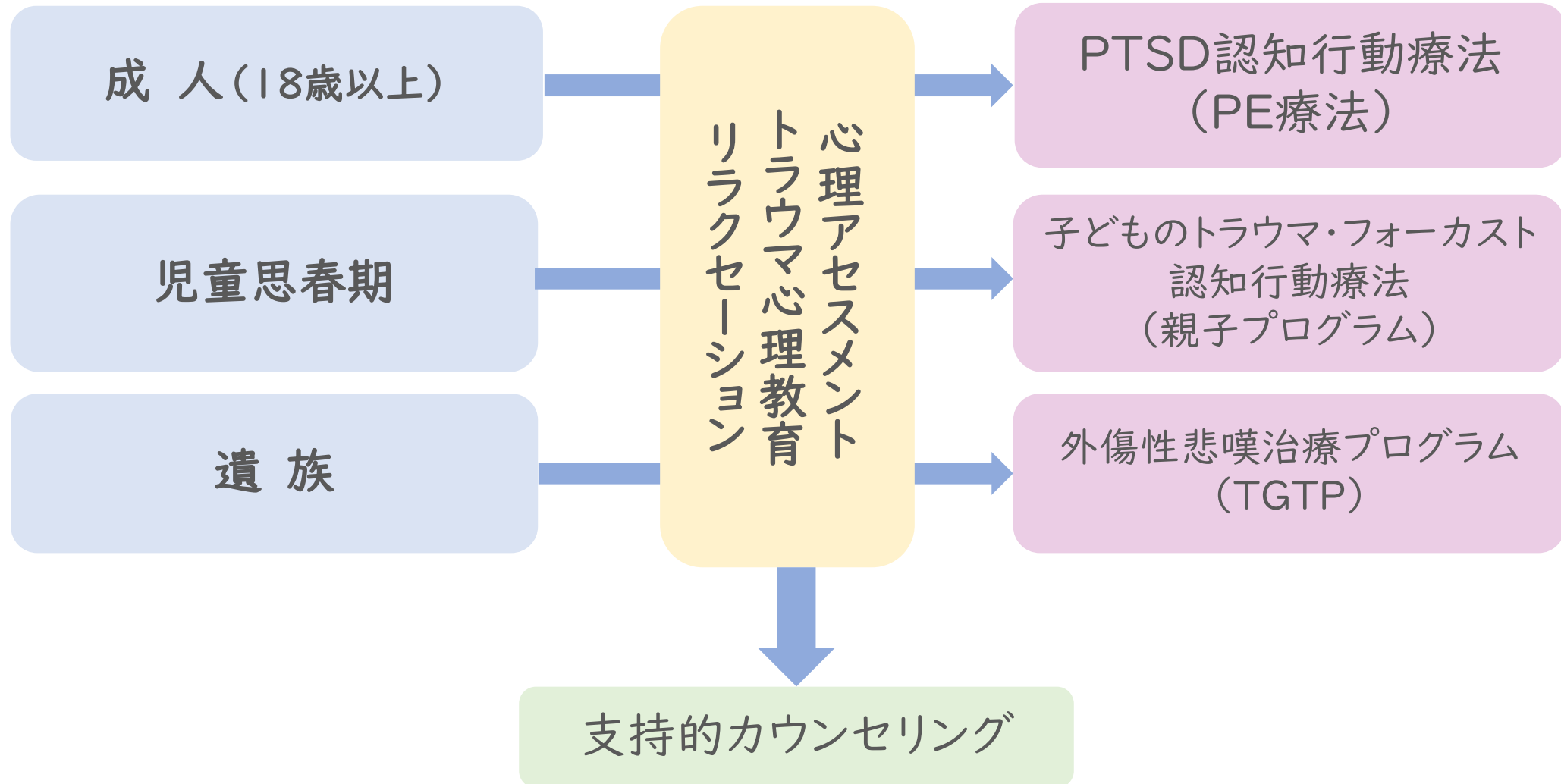
- ト라우マ焦点化治療 (強い推奨)
  - 持続エクスポージャー (PE療法) 《医療保険適用認可》  
本邦でのRCTによる効果検証: Asukai et al. (2010)
  - 認知処理療法 (CPT)
  - PTSDのための認知療法
  - EMDR
  - 子どものトラウマフォーカスト認知行動療法 (TF-CBT)  
本邦でのRCTによる効果検証: Kameoka et al. (2020)
  - ナラティブ・エクスポージャー・セラピー (標準的推奨)



トラウマスペシフィックケア

- 現在中心療法 (PCT) (標準的推奨)
  - ト라우マ心理教育を実施し, PTSD症状由来の日常生活上の困難に対処するためのスキルを工夫練習し向上をはかる
- 薬物療法 (低効果の介入として推奨)
  - SSRI: パロキセチン, セルトラリン 《医療保険適用認可》
  - SNRI: ベンラファキシン; QTP (クエチアピン)

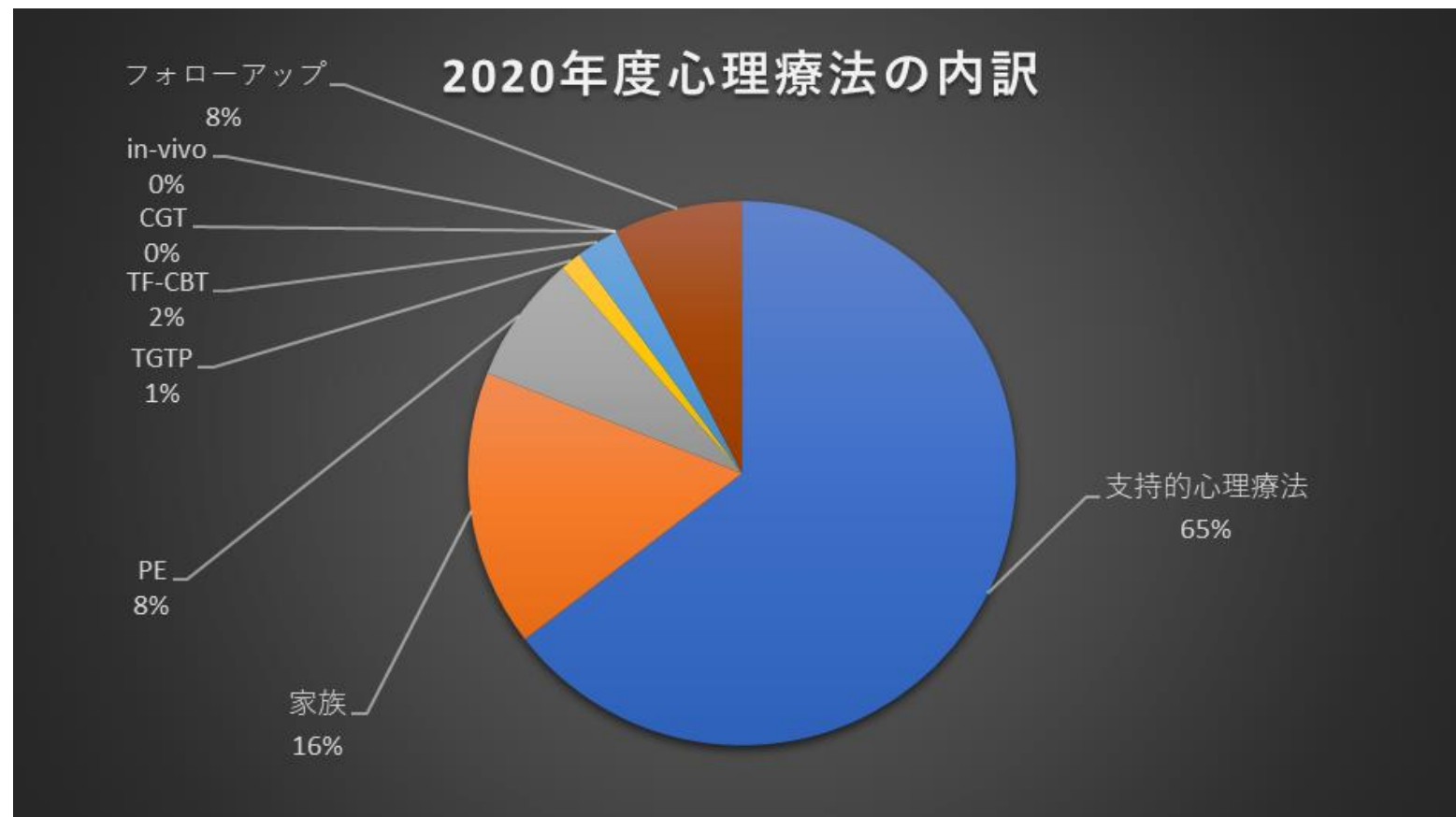
# 専門的心理治療プログラムの提供 (被害者支援都民センター)



# 2020年度 都民センターにおける心理療法の内訳

内訳	件数
支持的心理療法	51
家族	13
PE	6
TGTP	1
TF-CBT	2
TF-CBT for CGT	0
in-vivo	0
フォローアップ	6
	79

トラウマレスポンスケア3/4  
トラウマスペシフィックケア1/4

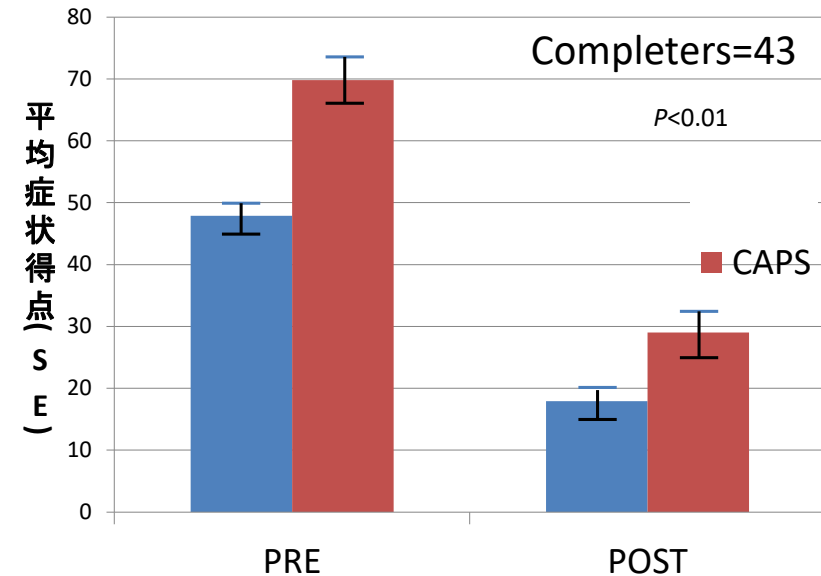


一定の割合でトラウマスペシフィックケア

# 持続エクスポージャー法（PE療法）の有用性と忍容性

- 犯罪被害によるPTSD 50例(一部遺族)
- 中断2例
- 女性 96%
- 性被害 72%
- 通院・向精神薬併用 48%
  
- 中断率 4%
- 完了者は全例症状スコア改善
- 被害後休職・休学 27名  
⇒ 完了後復職・復学25名(93%)

PE療法実施前後のPTSD症状変化



公益社団法人被害者支援都民センター

# 子どものトラウマフォーカスト認知行動療法の有用性

都民センター16歳未満の事例（平成23年度から平成26年度）

TF-CBT施行人数 11名  
（女児10名、男児1名 性被害・暴行等）

Dropout:0件

プログラム前後のUPIDの値  
（治療完遂・データのそろっている者9名）

治療前	平均22.33 (SD=11.20)	} $p < .001$
治療後	平均6.11 (SD=5.49)	



# 心理ケアや心理治療従事者の体制

- 2008年 臨床心理士 2名
- 2023年現在 公認心理師・臨床心理士 8名

CTSA認定PE療法トレーナー

CTSA認定PE療法コンサルタント

CTSA認定PE療法セラピスト

外傷性悲嘆治療プログラム研修修了者

遷延性悲嘆症認知行動療法研修修了者

TF-CBTリージョナル・トレーナー

TF-CBTイントロダクトリートレーニング修了者

PTSD

外傷性悲嘆

子ども

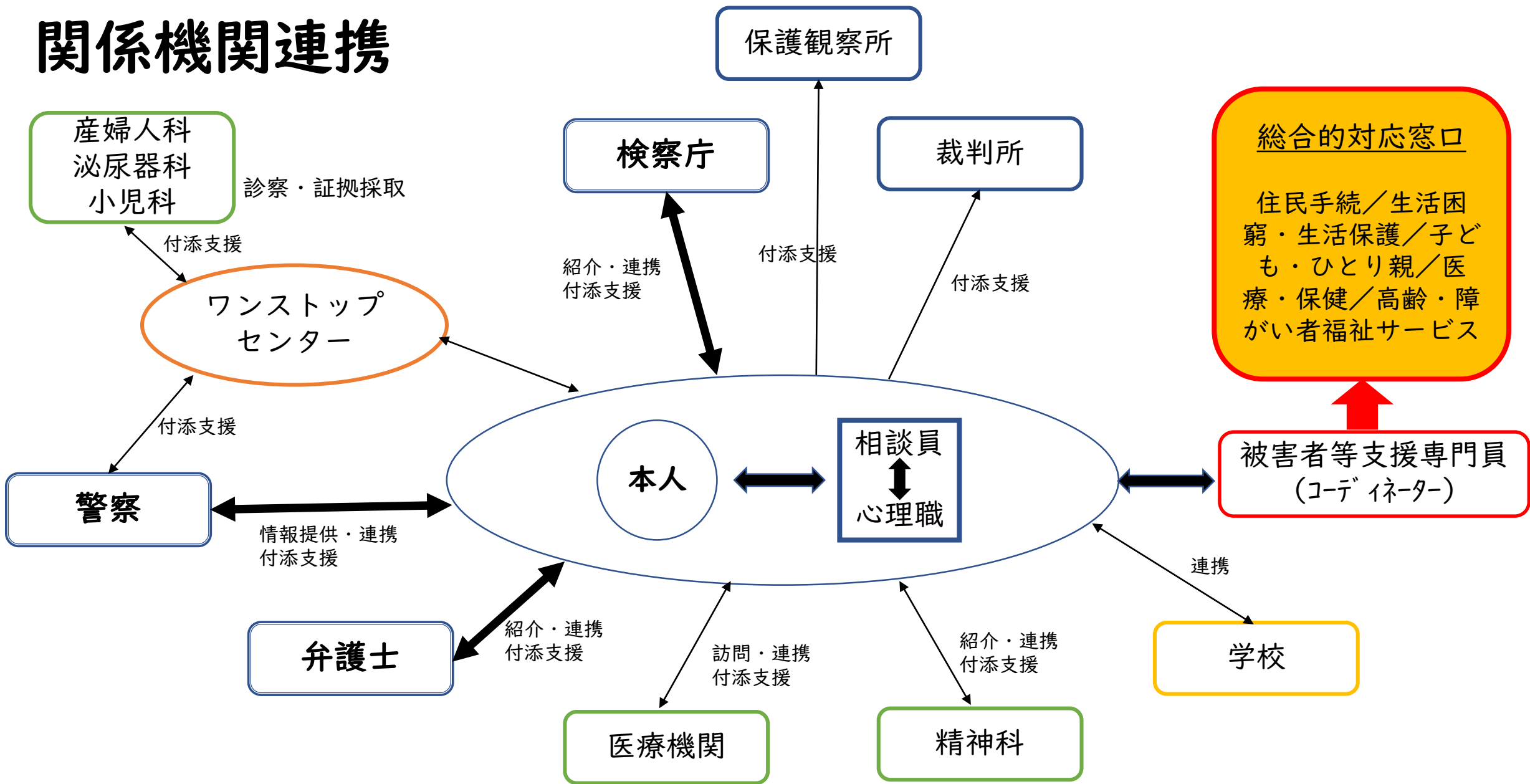
同一のセンター内で養成・指導・相互学習可能な体制

# 専門性の高い心理職の育成のために

- 入職後研修（相談支援業務全般、心理業務、被害者支援と関連する法律制度、裁判傍聴、自助グループ、関係機関連携）
- 精神科医による週1回の事例検討（ハイブリッド開催）
- インテーク面接の陪席
- PE療法/TF-CBT/TGTP ワークショップ受講費助成
- 学会大会参加費や研修費助成
- PE療法/TF-CBT/TGTP フルセッション個人スーパービジョン
- ピアコンサルテーション

# 自治体との連携と期待

# 関係機関連携



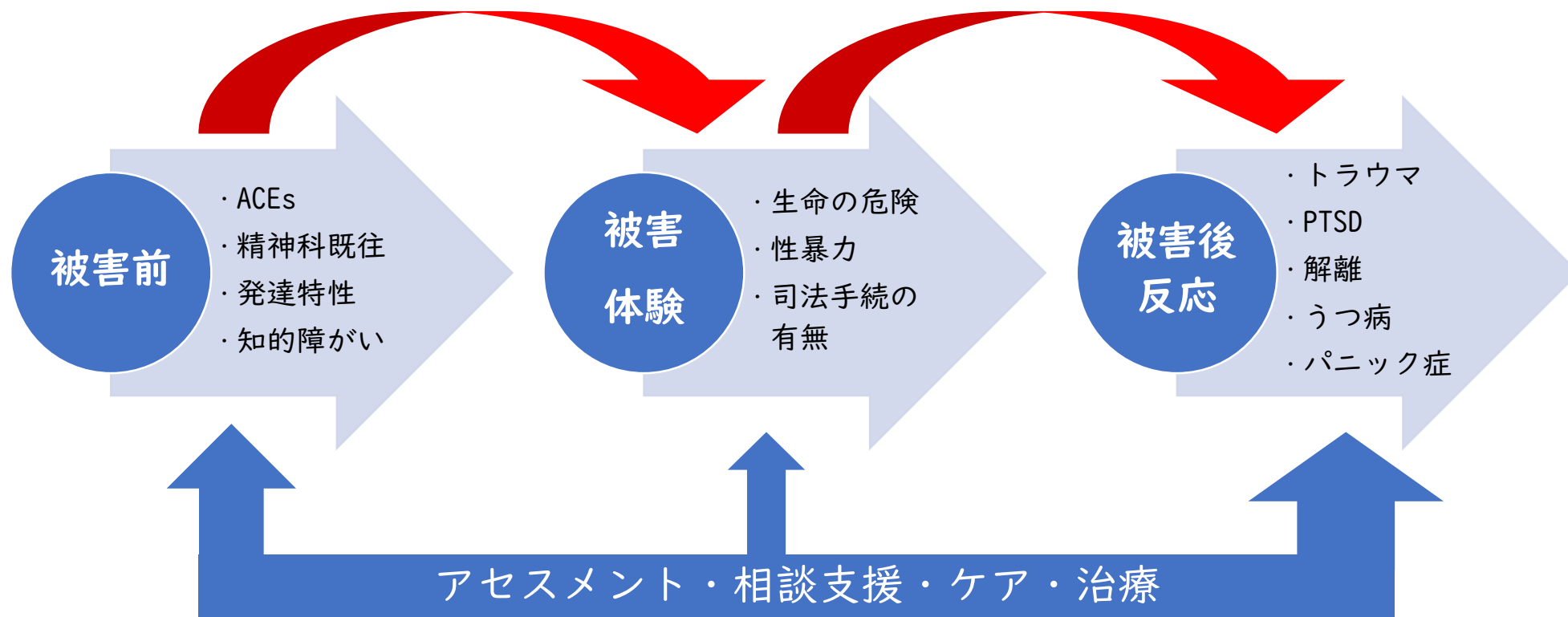
# 自治体の支援ニーズ

## 被害前の脆弱性

(生活困窮、母子・父子家庭、過去のトラウマの既往、身体・知的・精神・発達障害者、若年・高齢者など)

## 被害後

被害の程度にかかわらずダメージは大きなものになる



# 自治体との連携

- 市区町村訪問（都民センター・都・警察）
- 市区町村職員の都民センター研修受け入れ
- 東京都犯罪者等総合支援会議（都民センター・都・警察）  
定期開催によるケース共有検討、ケースに応じて関係機関担当者を招集
- 六区市検討会（都民センター・都・六区市・警察）

被害発生前からの関係構築

ニーズアセスメントを行った上で関係者会議を開催

# 専門職の配置や精神科医療機関について

- ワンストップ支援センター、全国被害者支援ネットワーク加盟団体(72団体)で相談員で臨床心理士・公認心理師がいる機関38機関(52.8%)
- 精神科医療機関等への紹介は十分とはいえない
- 「PTSDに詳しい」「女性の医師」が少ない、「子どものPTSDに詳しい精神科医・児童精神科医」が少ない、紹介をした場合に受け入れを拒否される
- 地域にPTSDの専門治療が専門家が少ない
- PTSDの専門治療を費用面から受診を断念する被害者が多い

(武蔵野大学：厚生労働省 令和元年度障害者総合福祉促進事業 犯罪被害者等によるストレス性障害に対する対応状況及び多職種・地域連携に関する実態調査報告書(2020年)より)

被害者やPTSDのことを理解  
してくれる医師を増やす

PTSDに対応できる  
児童精神科医を増やす

PTSDの専門治療ができる専門家の  
養成と治療機関を増やす

# 自治体による支援

- 総合的対応窓口の認知度  
「知らない」7割
- 行政からの支援  
「行政からの支援があることを知らなかった」6割  
「行政からの支援を受けなかった」1割
- 役に立った支援  
「情報提供」「相談・助言」「医療支援」

伊藤, 大岡, 大塚, 平山(2023) 「被害からの回復」に関する犯罪被害調査 オンライン調査の結果報告書 文部科学省日本学術振興会 科学研究助成事業 (基盤研究(c)課題番号: 19K02221)

- 総合的対応窓口の職員 (伊藤ら, 2016)  
対人援助有資格者なし8割、スーパーバイズ体制なし8割

窓口や条例の周知

助言・指導・スーパービジョン体制の整備

対人援助専門職の配置



# 自治体に期待すること

- 公衆衛生
  - 住民に対するTICの啓発とTICにもとづいた支援体制の整備
- 窓口業務
  - 相談や手続きの負担軽減（ワンストップ）
  - 行政職員の研修システム、SV体制、専門職の配置
- 生活支援
  - 家事・育児・介護等の支援
- 経済支援
  - 住宅の確保や当座の資金援助
- 医療
  - 被害者やPTSDに理解のある専門家の養成
  - PTSD治療のできる専門家の育成と治療機関を増やす

# 二次受傷の理解と対処

- 被害者と精神的に関わりを持つ者に生じるトラウマとそれによる心身反応
- 被害者と過度の感情的同一化（身につまされる）

相談・支援・カウンセリングの妨げとならないよう対処が必要

- 共感はしても、のめりこみ過ぎない
- 同僚同士での共有と情緒的サポート、他人の目にどう映るかの助言、スーパービジョン

# 参考資料

- 伊藤, 大岡, 大塚, 平山(2023) 「被害からの回復」に関する犯罪被害調査 オンライン調査の結果報告書 文部科学省日本学術振興会 科学研究助成事業(基盤研究(c)課題番号:19K02221)
- 地方公共団体における犯罪被害者支援総合対応窓口調査 報告書(2016)
- 東京都令和元年度犯罪被害者等実態に関する調査報告書(2020)
- 野坂祐子 ト라우マインフォームドケア “問題行動を捉えなおす援助の視点” 日本評論社(2019)
- [Substance Abuse and Mental Health Services Administration. SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. HHS Publication No. \(SMA\) 14-4884. Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration, 2014. 大阪教育大学学校危機メンタルサポートセンター・兵庫県こころのケアセンター訳\(2018\) SAMHSAのトラウマ概念とトラウマインフォームドアプローチのための手引き](#)





ご清聴ありがとうございました