

第1章 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

我が国における性犯罪の認知件数は、警察庁統計によれば、平成22年において、強姦1289件、強制わいせつ7027件となっている。一方、法務総合研究所が平成20年に行った第3回犯罪被害実態（暗数）調査結果によれば、性的事件による犯罪被害について、過去5年間にこれらの被害に遭った個人につき、直近の被害を捜査機関に届けた比率は、13.3パーセントとされており、性犯罪被害は暗数が大きいことがうかがわれる。

本手引作成に当たって行われた性犯罪・性暴力被害者からの聞き取り調査結果では、被害者は、被害後、医療機関、捜査機関、相談機関などに自ら足を運び、その都度、自身が体験した被害について話し、時には、二次被害を受けることもあるなど、我が国の性犯罪・性暴力被害者支援体制は未だ不十分であること、被害者の安全を確保し、気持ちの部分で寄り添いながら、被害者のために必要な支援につなぐ機能・役割を果たす人と場所が必要であることなどが示唆された。

このような統計・調査結果や、「手引作成に当たって」で述べたように、第2次基本計画に盛り込むべき施策について、ワンストップ支援センターの設置を求める要望があったことからすると、性犯罪・性暴力被害者のために必要な支援を提供したり、あるいはこれにつなぐ機能・役割を果たす人と場所として、ワンストップ支援センターが必要であることは明らかであろう。

本章では、第2章でワンストップ支援センターの開設・運営に必要なことを示す前提として、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を示すこととする。

1 ワンストップ支援センターとはどのようなものかを考えるに当たって

我が国における性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター（※1）（以下、単に「ワンストップ支援センター」ともいう。）は、大阪府松原市内にある性暴力救援センター・大阪（Sexual Assault Crisis Healing Intervention Center Osaka。通称SACHICO。以下「SACHICO」という。）及び愛知県一宮市内にあるハートフルステーション・あいちの2か所である。

上記のとおり、本章では、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を示す必要があるのであるが、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については、法令等でこれを定義づけているものはない。また、実務的にも定まった定義はないようである。

そこで、本手引においてどのようなものを「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」というのかについては、性犯罪・性暴力被害者の一層の支援の充実を図るという観点とともに、本手引の配布等によりその設置を促進するという観点から、目的的に考えることとした（※2）。

※1： 手引作成委員会における議論では、ワンストップ支援センターの支援対象範囲とも関連して、手引の表題に「性犯罪被害者」の言葉を使うのは適切ではないのではないかと意見が示された。すなわち、ワンストップ支援センターの主な支援対象を「性犯罪被害者」とし、手引の表題にもこの言葉を用いるとすると、被害者は、警察で犯罪として扱われたもの以外は支援対象にはならないものと狭く捉えてしまうので、被害者がワンストップ支援センターの支援対象を広く受け止めることができるよう、主な支援対象を「性暴力被害者」とし、手引の表題もこちらの方を使うべきであるとの意見が示された。

しかしながら、「性暴力」については、必ずしも公的に定まった定義的なものがあるわけではないところ、ワンストップ支援センターの設置を促進するためには、ある程度、主な支援の対象となる被害者の範囲を明確にする必要もある。

そこで、本手引では、支援対象範囲をある程度明確にしつつ、被害者に狭く受け止められることのないよう、支援対象範囲については、後述（第1章5(1)）のように定め、言葉としては、「性犯罪・性暴力被害者」を用いることとした。

※2： どのようなものを「ワンストップ支援センター」というかについて、手引作成委員会では、一つのモデルに決めつけるのではなく、地域の実情に応じて作ってもらえるよう、複数の選択肢を示すのが適当である旨の意見が示される一方、はじめからハードルを上げてしまえば、被害者にとって、何が必要かが不明確になってしまう旨の意見も示された。このような議論を経て、本手引では、ワンストップ支援センターの形態を後述（第1章4(1)～(3)）のように示すこととした。

2 ワンストップ支援センターの目的

ワンストップ支援センターは、性犯罪・性暴力被害者に、被害直後からの総合的な支援（産婦人科医療（※1）、相談・カウンセリング等の心理的支援、捜査関連の支援、法的支援等）を可能な限り一か所で提供することにより、被害者の心身の負担を軽減し、その健康の回復を図るとともに、警察への届出の促進・被害の潜在化防止を目的とするものである（※2）。

※1： 言葉の意味を厳格に捉え、ワンストップ支援センターにおける「産婦人科医療」は「支援」とは区別されるものであるとする考え方もあり得ようが、本手引では、産婦人科医療を含め、各種支援をワンストップ支援センターにおける総合的な支援の中身をなすものとした。

※2： 被害直後からの上記各種支援の全てを物理的に一か所で提供することは、各種支援を行う各機関がそれぞれの専門分野における支援を充実させ、かつ効率的に行うことと必ずしも両立するとは限らない。したがって、「総合的な支援を可能な限り一か所で提供する」とは、被害者を当該支援を行っている関係機関・団体等に確実につなぐことを含むものである。

3 ワンストップ支援センターに求められる核となる機能

性犯罪・性暴力被害者は、精神的ダメージを受けている上、様々な支援を要することから、その心身の負担を軽減し、心身の健康の回復を図るとともに、警察への届出の促進・被害の潜在化防止を図るためには、ワンストップ支援センターにおいて、被害者からの相談に応じるとともに、支援をコーディネートすることが極めて重要である。

また、被害後間もない性犯罪・性暴力被害者にとって、産婦人科医療が果たす役割は非常に大きい。

これらを踏まえ、ワンストップ支援センターに求められる核となる機能を挙げると、以下のとおりとなる（※1）。

※1： 下記(1)(2)以外の支援については、これを提供する関係機関・団体等に確実につないで、被害者がこれらの支援を受けられるようにすることで足りると言えよう。

(1) 支援のコーディネート・相談

電話や来所による相談（※2）に、被害者の気持ちに寄り添うとともに、専門的知識を持って応じることが必要である（※3）。

直接ワンストップ支援センターに相談に来た被害者あるいは関係機関・団体からつながってきた被害者一人一人の状態・状況・ニーズを丁寧に把握する。その上で、支援の選択肢を示し、必要な支援を行っている関係機関・団体等に確実につなぎ、支援をコーディネートすることが必要である。

※2： ここでいう「来所による相談」は、場合によっては、カウンセリングを含むこともある。この場合、必ずしもカウンセリングの有資格者の対応までは要しないものの、気持ちの上で被害者に寄り添い、その話を傾聴することは必要である。

※3： 聞き取り調査結果では、ワンストップ支援センターで実施されることを望む支援内容として、必要な支援への引継ぎ・コーディネート（被害者にとって必要な支援の選択肢を提供し、メリット・デメリットを説明した上で、希望する支援につなぐこと）や相談（傾聴、カウンセリング）が挙げられた。

(2) 産婦人科医療（救急医療・継続的な医療・証拠採取等）

ア 救急医療

性犯罪・性暴力被害者は、身体に外傷を受けていることがあり、診察、治療が必要となる。

また、妊娠、性感染症の検査、緊急避妊薬・性感染症治療薬等の処方も必要となる。

イ 継続的な医療

性感染症の検査は、通常、複数回にわたって行われるものであるし、心身の負傷状況等によっては、継続的な経過観察や治療が必要となる。また、中絶手術が必要となることもある。

ウ 証拠採取等

被害者が希望する場合には、証拠採取における被害者の負担軽減を図りつつ、適正な性犯罪捜査を行うため、産婦人科医師による被害者への配慮ある適切な証拠採取が行われることが必要である。

証拠採取を行うに当たっては、採取した後の保管を考慮に入れる必要がある。具体的には、被害者に警察に通報する意思があるかどうかを確認し、採取した資料について、警察に通報がなされる場合には警察に提出することとなる。警察に通報することを被害者が希望しない場合には、被害者に対して、その心情に配慮しつつ、「緊急避妊等に要する公費負担」等について説明し、警察への届出を勧める（※4）。それでも被害者が警察への通報を希望しない場合には、ワンストップ支援センターにおいてこれを保管することも考えられるが、その保管方法等保管のあり方については、更に慎重な検討を要する（※5）。

※4： 性犯罪被害者は、その尊厳を踏みにじられ、身体的・精神的に極めて重い負担を強いられ、また、その精神的ショックや羞恥心から、被害申告をためらうことも多く、被害が潜在化し、結果として同種事案の発生により被害が拡大していく要因ともなっており、性犯罪被害を原因とする妊娠や性感染症の感染防止等に対して公的支援を行うことにより、精神的・経済的負担の軽減を図るとともに、証拠の散逸・滅失の防止、被疑者の早期検挙等、同種事案の再発防止を図ろうというもの。

※5： 第2次基本計画では、「警察庁において、厚生労働省の協力を得て、医療機関において性犯罪被害者からの証拠採取及び採取した証拠の保管が促進されるよう、資機材の整備、医療機関への働きかけを推進する。」こととされている。

4 ワンストップ支援センターの形態

ワンストップ支援センターの核となる機能は、上記のとおり、①支援のコーディネート・相談及び②産婦人科医療（救急医療・継続的な医療・証拠採取等）であるが、この2つの機能は、それぞれ相談事業を行う者と産婦人科医療を行う者によって担われるものである。被害者にワンストップで支援を行うためには、産婦人科医療を提供できる病院内に①の機能を担う相談センターを置く、いわゆる「病院拠点型」（下記(1)）や、産婦人科医療を提供できる病院から近い場所に①の機能を担う相談センターを置き、この相談センターを拠点とする、いわゆる「相談センター拠点型」（下記(2)）が望ましいといえよう（※1）。

しかしながら、地域によっては、「病院拠点型」や「相談センター拠点型」における病院や相談センターを確保することが困難であることもあろう。このような場合、被害者への「ワンストップ」な支援の提供という点では課題があるものの、「相談センターを中心とした連携型」（下記(3)）というものを考えることもできよう。

（※2）

※1： 諸外国の中には、性犯罪・性暴力被害者支援に特化した独立のワンストップ支援センターを設けている国もあるが、このようなセンターは、予算規模も相当なものとなっている。本手引は、我が国の現状を踏まえ、実現可能なモデル（形態）を示し、その設置を促進する観点から、このようなセンターではなく、「病院拠点型」、「相談センター拠点型」等を示している。

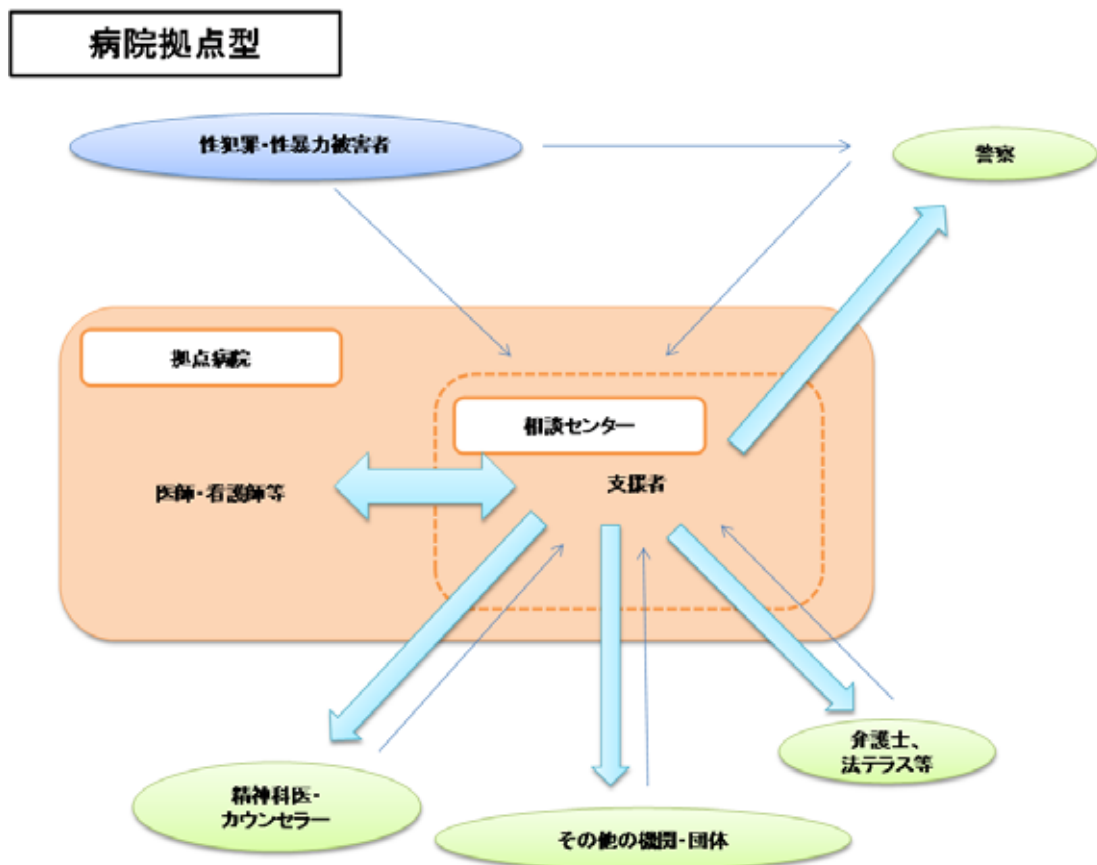
※2： 地方公共団体や民間団体の中には、地域における性犯罪・性暴力被害者への支援を充実させるため、活用できる資源を使ってネットワークを構築し、被害者の立場に立った、できるだけ「ワンストップ」的な支援を提供できるような仕組みを作るべく、検討を進めているところがある。このような熱意と意欲のある動きがあることに照らすと、この形態のものについても、（一人一人の被害者に寄り添い、きめ細かく対応していくために）相談センターと一つ一つの協力病院におけるワンストップ支援センターとしての強い共通認識と連携の下、ワンストップ支援センターの核となる機能である産婦人科医療による支援が24時間対応で行われることが確保される場合には、ワンストップ支援センターとして設置・運営していただきたく、こういった形態も含め、全体として、我が国の性犯罪・性暴力被害者支援を前進させたいと考えている。

(1) 病院拠点型

病院拠点型は、上記②の機能を担う産婦人科医療を提供できる病院内に、上記①の機能を担う相談センターを置き、①及び②の機能を一か所で提供するものである。

この病院拠点型における病院（※3）については、まさに、性犯罪・性暴力被害者のためにワンストップで支援活動を行う足場となる重要な場所であるという意味で、以下では、「拠点病院」と称することとする。

※3： 性犯罪・性暴力被害者への対応は、夜間・土日も求められることがあるため、24時間対応できるよう、当直体制のある「病院」としている。



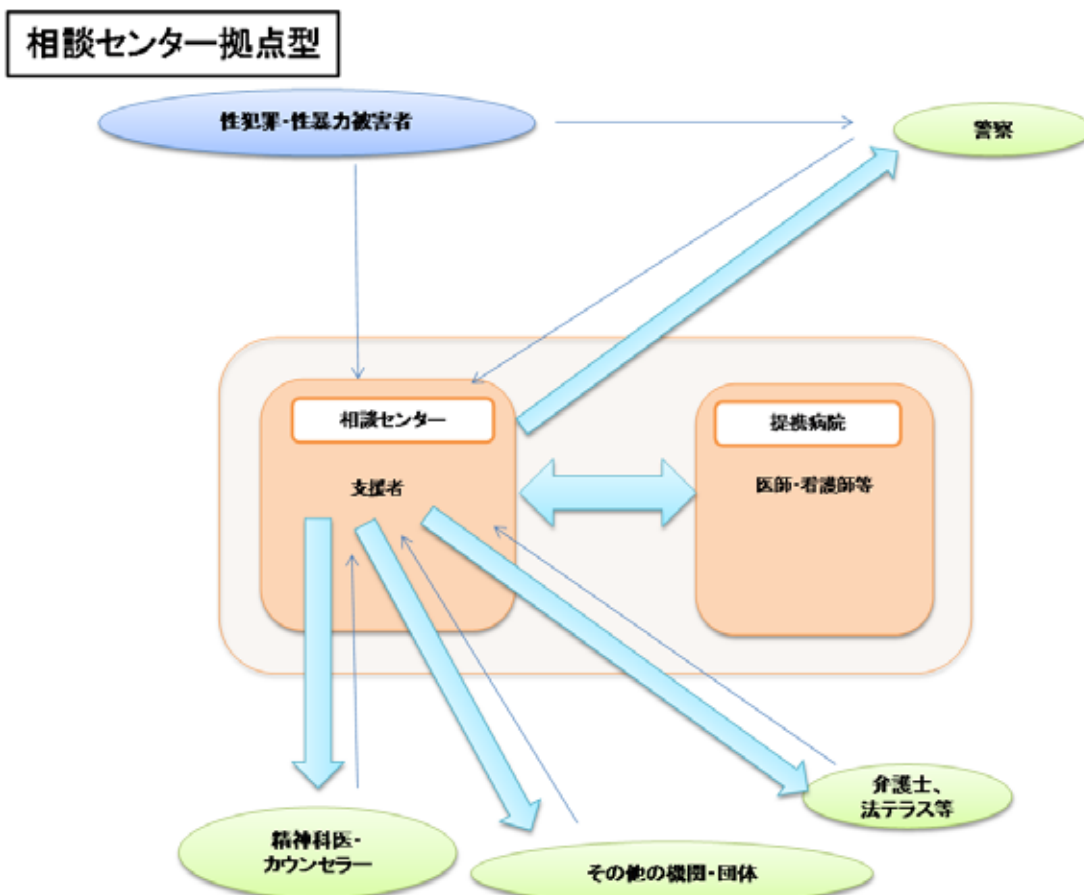
(2) 相談センター拠点型

相談センター拠点型は、産婦人科医療を提供できる病院（※4）から近い場所に支援コーディネーター・相談の機能を担う相談センターを置き、この相談センターを拠点とするもので、上記①の機能を担う相談センター及びこれと提携して上記②の機能を担う「提携病院」を核としたワンストップ支援センターである。

この相談センター拠点型は、被害者が最初に連絡を入れた先が相談センターである場合だけでなく、被害者が最初に病院を訪れた場合であっても、病院からの呼出しを受け、支援者（※5）が病院に付き添うことで、被害者に対するワンストップの支援を提供しようというものである。

※4： ※3に同じ。

※5： ここでは、「支援者」の言葉を、支援をコーディネートしたり、電話や来所による相談に応じたり、病院等への付き添いを行う者の総称として用いている。以下でも、この意味で「支援者」の言葉を用いることとする。



(3) 相談センターを中心とした連携型

相談センターを中心とした連携型は、相談センターと産婦人科医療を提供できる複数の協力病院（※6）が連携することにより、ワンストップ支援センターの核となる機能を担っていくものである。

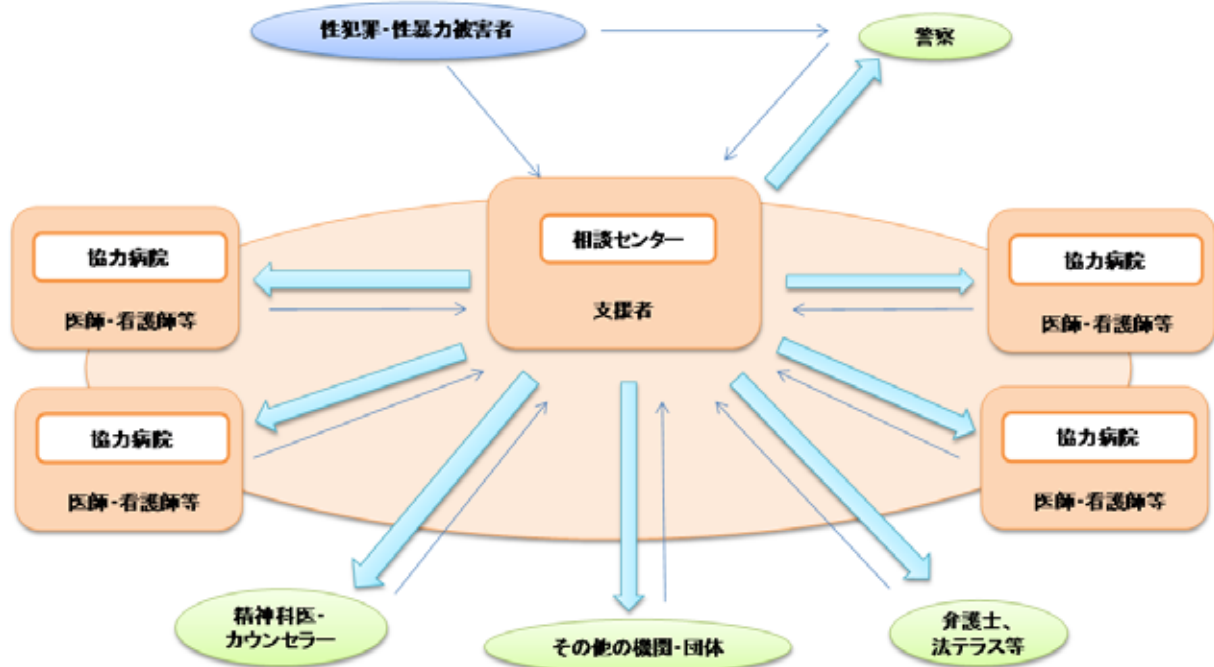
被害者が相談センターに連絡を入れてきた場合には、支援者が協力病院に付き添い、被害者が最初に協力病院を訪れた場合には、各協力病院の看護師等が、少なくとも、被害者を相談センターにつなぐことが必要である。病院からの呼出しを受けて相談センターの支援者が付き添うことも考えられるが、そのためには相談センターには相当の体制が必要となろう。この形態では、相談センターは、複数の協力病院との緊密な連携を図る必要があり、複数の協力病院へ被害者をつなぐ、また、複数の協力病院から連絡を受けて対応しなければならないことから、他の形態に比べて相談センターの負担はより大きくなると考えられる。

また、この形態では、一つの協力病院で救急医療・継続的な医療・証拠採取等の全てを行うことは想定しておらず、ネットワーク内の協力病院で救急医療・継続的な医療・証拠採取等を行っていくことを想定している。ただし、この形態においては、協力病院による協力が特定医師の対応可能な時間に限られてしまう場合や、協力病院と相談センターとの距離が遠い場合などにおいて、ワンストップ支援センターの核となる機能である産婦人科医療による支援の提供に支障が出ることがないように、それぞれの協力病院が相互に、その役割や体制などについて十分に認識し、連携を図っていくことが必要である。

この形態については、一人一人の被害者に寄り添い、きめ細かく対応していくために、相談センターと一つ一つの協力病院におけるワンストップ支援センターとしての強い共通認識と連携が必要となる。

※6： この形態では、ネットワーク内の協力病院のうち、少なくとも一つが24時間対応できる当直体制のある「病院」であることを想定している。ネットワークによって24時間体制での産婦人科医療（救急医療・継続的な医療・証拠採取等）を行う体制が確保される場合には、協力病院の他に診療所の協力を得ることも考えられる。

相談センターを中心とした連携型



5 ワンストップ支援センターにおける主な支援内容等

(1) 主な支援対象（ 1 ）

主な支援対象は、強姦・強制わいせつ（未遂・致傷を含む）の被害者とするのが適当と思われる。もちろん、警察への被害届の有無や性犯罪として扱われたかどうかに関わらず、被害が上記に該当すると思われる配偶者暴力や児童虐待についても、支援対象となる（以下では、これらを「配偶者による性暴力」、「性的虐待」という。）。

また、産婦人科医療（救急医療・継続的な医療・証拠採取等）を核となる機能としていることに照らし、被害に遭ってから概ね1～2週間程度の、急性期の被害者が主な支援対象となろう。

もとより、上記以外の被害者への支援を行わないというものではなく、こういった被害者には、相談を受けたり、必要な支援を提供できる関係機関・団体等に関する情報提供などの支援を行うことになろう。

※1： 被害者の年齢に関係なく、可能な限り、子どもも主な支援対象とするのが適当と思われる。また、女性の被害者が主な支援対象となることを想定しているが、男性被害者への支援（例えば、紹介先を用意しておくなど）も考えておくことが望ましい。

(2) 主な支援内容

ア 相談

被害者からの相談を受け付け、その後の相談・支援のコーディネートにつながられるよう、被害者の心身の状態に配慮しつつ、必要な情報を得る。

また、被害者の気持ちに寄り添いながら、その話を傾聴したり、必要な情報を提供したり、支援の選択肢の説明などを行う（※2）。

被害者からの相談は、内容によっては、電話で受けるのではなく、面談して受けるのが適当な場合もあるであろう。この場合の相談は、カウンセリングの要素を含むことも多いと思われる。

※2： 聞き取り調査結果では、ワンストップ支援センターの相談員に求めることとして、傾聴できること（気持ちの部分で寄り添ってくれる）、女性であること、手続や女性の身体（性被害）などの知識があり、とるべき手段とその結果起こることに関する選択肢を説明できること、守秘義務を遵守できることなどが挙げられている。

イ 医師・看護師等に確実につなぐこと

相談によって把握した被害者のニーズに基づき、産婦人科医療（医師・看護師等）に被害者を確実につなぐ。この場合、被害者が繰り返し同じ話を話す負担をできるだけ軽減できるよう、知り得た情報を医師・看護師等に伝える。

ウ 産婦人科医療（救急医療・継続的な医療・証拠採取等）

(ア) 診療等

産婦人科では、被害者の内外性器の診察を行い、外傷等の治療及び妊娠や性感染症の検査を行う。被害者が希望する場合、診断書を発行する。

また、支援者や警察官から事前説明を受けた被害状況を念頭に置き、外傷の有無・程度、外陰部や膣内の損傷の有無・程度等を丁寧に診察する（被害者が負傷している場合とそうでない場合では、適用される罪名が異なる。）。

被害者の心理状態によっては、外傷を誰にも言わず、自覚症状も乏しい場合があるため、通常着衣に覆われて確認困難な部位（胸部、臀部、外陰部や内性器（特に膣内や処女膜の裂傷）等）についても診察を行う。

外傷等の状態により、初診以後、複数回の診察が必要である場合はもとより、性感染症の検査は複数回にわたって行われるものであることから、医師は、その都度、被害者の心身の状態を把握することが可能である。被害者の状態によっては、精神科医・臨床心理士・カウンセラー等を紹介するなど、適切な治療、支援等に結びつけることが必要である。

なお、被害者の負担を考えると、初診時の医師が2回目以降の診察も担当するのが望ましい。

(イ) 緊急避妊及び妊娠時の対応について

強姦被害後、72時間（3日）以内に、緊急避妊薬を内服することにより避妊することができる（※3）。ただし、効果は完全ではなく、まれに妊娠することがあるので、次回月経の状況等を確認する必要がある。なお、初診時、既に妊娠している場合もある。性犯罪・性暴力被害による妊娠の場合は、母体保護法に基づき、中絶手術を受けることができる。警察に通報した場合、人工妊娠中絶費用について、警察における公費負担制度を利用できる。

※3： 従来、日本では、承認された緊急避妊薬はなく、女性ホルモン配合剤（製品名プラノバル）を医師の裁量で使用していた（強姦被害後72時間以内に2錠、さらに、12時間後に2錠内服。）。

しかしながら、平成23年5月、緊急避妊薬（製品名ノルレボ）が承認された。これは、プラノバルに比べ、気分不良や嘔吐などの副作用が少なく、服用方法も2錠を1回内服すればよいというものである（この薬で重大な副作用が生じた場合、医薬品副作用被害救済制度の対象となる。）。ただし、プラノバルに比べ、高価である。いずれの薬を使うかについては、医師の説明を聞いて被害者が選択することになるが、被害を警察に通報した場合には、警察における緊急避妊薬費用の公費負担制度を利用できる。

被害後、72時間を過ぎていた場合、経口緊急避妊薬の効果は低下する。しかし、被害後120時間以内であれば、被害者と相談の上、医師が銅付加子宮内避妊器具を挿入することによって有効な緊急避妊を行うことが可能である（緊急避妊の使用法の詳細については、平成23年2月に公益社団法人日本産科婦人科学会が作成した「緊急避妊適正使用に関する指針」を参照。同学会のホームページからダウンロードが可能となっている。）。

(ウ) 性感染症検査・治療薬等について

強姦・強制わいせつ、いずれの被害であっても、様々な性感染症に罹患する可能性がある。

性感染症検査については、例えば、クラミジア感染症の潜伏期間は約2週間、HIV感染の潜伏期間は約8週間であるので、被害直後だけでなく、日を置いて再検査をする必要がある。被害直後の検査は、被害前の感染症の有無を知るために有用である。

性感染症治療薬については、初診時に、クラミジア感染症予防の目的で、クラミジア治療薬を処方することが多い。ただし、予防効果は完全ではないので、内服して2～3週間後に再検査をする必要がある。

なお、外傷がある場合、抗生物質を処方することもある。

警察に通報した場合、初診時の費用や性感染症検査の費用について、警察における公費負担制度を利用できる。

(I) 証拠の採取等

医療機関においては、性犯罪捜査に有用な証拠の採取を行うことができる。適正な性犯罪捜査へつなげるため、被害者の同意のもとに、被害者の負担を軽減しつつ、配慮ある適切な証拠採取を行う。

採取した資料については、裁判で、資料の採取方法、保管・管理状況等について争われる場合があり、証拠採取に関しては、事前に警察と十分に連携し、適正な手続等に注意を払うことが必要である（※4）。

警察への通報がなされる場合には、被害者の同意のもとに、採取した資料を警察に提出する。被害者が警察への通報を希望しない場合には、被害者に対して、その心情に配慮しつつ、「緊急避妊等に要する公費負担」等について説明し、警察への届出を勧める。それでも被害者が警察への通報を希望しない場合には、ワンストップ支援センターで保管を行うことも考えられるが、その保管方法等保管のあり方について更に慎重な検討を要する（※5）。

※4： 採取を行う場合の留意事項等

証拠資料としては、腔内容物（強姦の場合）、陰毛に付着した微物（加害者のだ液・精液・陰毛等が付着している場合）、直腸内容物（肛門姦の場合）、身体付着物（だ液や精液が、陰部、下腹部、臀部など、警察官が採取することが困難な部位に付着している場合）等がある。

警察では、証拠採取の機材を整備しており、警察官が付き添っている場合などは、警察官が持参する機材を使用して採取する。

証拠採取時や被害者の着衣等に触れる場合は、皮膚片、汗や唾液等のDNA資料混入防止のため、必ず採取前にプラスチック手袋、マスク等を使用し、これらに直接触れないようする。

そのほか、採取に当たっては、プラスチック手袋をはめ、採取資料毎に滅菌ピンセットを使用すること、必ず資料を個別に採取・保管し、採取部位、採取者を明らかにすること、採取する資料毎に清潔な器具を使用し、他の資料との混同、細胞や

細菌の混入を防ぐことなどが必要である。なお、参考となる資料として、社団法人（現公益社団法人）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」等がある。

※5： 保管を行う場合の留意事項

裁判で証拠資料として提出される場合には、資料の保管・管理手続等についても争点となる場合があることを念頭に置き、責任者を定めて保管を行う必要がある。以下に、保管を行う場合の留意事項の例を挙げておく。

（留意事項の例）

- ・ 採取物の変質を防ぐため、保存に当たっては、冷凍庫（－20℃以下の温度設定が可能なもの。）に入れて保存する。なお、水分が多い採取物を長期間保存する場合には、－80℃の冷凍庫に入れて保存する。
- ・ 他の採取物との接触及び混同を防止するため、採取等年月日、被害者名、採取物の名称等を記載したラベルを貼付するなどして、個別の容器に収納保存する。
- ・ 冷凍庫における保管について、台帳等を用いるなどして、保管責任者が確実な管理を行い、誰でも自由に取り出すことができるような不適切な場所での保管は行わない。
- ・ 冷凍庫には、採取物以外の物を入れない。
- ・ 停電等の異常が発生した場合は、復旧見込み時間に応じて、非常用電源等を使用するなど、採取物の解凍を防止する。

エ 警察等関係機関・団体へ確実につなぐこと

相談によって把握した被害者のニーズに基づき、警察等関係機関・団体等へ被害者を確実につなぐ。この場合、被害者が繰り返し同じ事を話す負担をできるだけ軽減できるよう、被害者の同意を得て先方に予め被害者に関する必要な情報を伝えるにとどまらず、支援者が関係機関・団体等に付き添うことが望ましい。また関係機関においても、支援者の付き添いがあった場合に可能な限り同席が可能となるよう配慮が望まれる。

(3) 関係機関・団体等

ワンストップ支援センターにおいて、連携が必要となる主な関係機関・団体等は、以下のとおりであり、支援者は、これら関係機関・団体等に被害者をつなぐこととなる。紹介の時期は、初回来所時のみではなく、センターに継続的に来所する中で、必要に応じて行う。その際に、被害者の同意が得られれば、被害の概要を支援者の方から伝えておく。また、被害者の希望を踏まえ、支援

者が付き添うことも検討する。

なお、これら関係機関・団体等との連携については、ワンストップ支援センターから関係機関・団体等につなぐだけでなく、関係機関・団体等からワンストップ支援センターにつなぐという形も期待される場所である。その場合には、支援者による相談や産婦人科医師による診療が円滑に行われるよう必要な調整を行う。

ア 警察

警察には、医療費の公費負担制度等の警察が行う各種被害者支援施策を的確に実施することにより被害者の身体的・精神的負担を軽減すること、及び証拠の散逸・滅失の防止による被疑者の早期検挙、同種事案の再発防止が求められている。支援者、医師等には性犯罪の潜在化防止の観点から、被害者の状態に配慮しつつも、被害の届出を促すことが期待される。

支援者、医師等が警察に対する届出の意思を確認し、被害者が被害申告を希望する場合、被害に遭った場所を管轄する警察署に連絡を入れ、被害者を確実に警察につなげる。被害に遭った場所を特定することができない場合等には、警察本部性犯罪捜査担当課の窓口へ連絡をする（※6、7、8）。連絡を受けた警察署等の捜査員及び被害者支援要員はワンストップ支援センターに赴き、医師等と協力しての証拠採取、事情聴取のほか、医療費公費負担制度を始めとする今後の警察による支援策の説明等を行うこととなる。

具体的な連絡方法、連絡窓口等については、事前に管轄する警察署、警察本部の被害者支援担当課及び性犯罪捜査担当課と取り決めておく必要がある。

<警察における性犯罪被害者への主な支援策>

○ 相談電話・窓口の整備

各都道府県警察では、性犯罪に係る被害や捜査に関する相談を受け付ける「性犯罪被害 110 番」等の相談電話や「性犯罪被害者相談コーナー」等の相談室を設置し、女性警察官等が相談に応じている。

カウンセリング体制の整備

警察においては、性犯罪被害者の精神的被害を軽減するため、心理学等の専門的知識やカウンセリング技術を有する職員を配置し、更には、部外の精神科医や臨床心理士に委嘱するなどして、カウンセリングの充実に努めている。

女性警察官の配置の推進

被害者が希望する性別の警察官が対応できるよう、警察本部の性犯罪捜査指導係や警察署の性犯罪捜査を担当する係への女性警察官の配置を進めている。

指定被害者支援要員制度の運用

殺人、強姦等の身体犯事件等、専門的な犯罪被害者支援が必要とされる事案が発生したときに、捜査員とは別に指定された警察職員が、各種被害者支援活動を推進する「指定被害者支援要員制度」が、各都道府県警察で導入されている。

医療費の公費負担制度

現在、全ての都道府県警察において、性犯罪被害者の緊急避妊、人工妊娠中絶、初診料、診断書料、性感染症等の検査費用等に要する経費を公費で負担している。

なお、警察による犯罪被害者支援について、<http://www.npa.go.jp/higaisya/home.htm> を参照。

- ※6： SACHICO の例を挙げれば、大阪府警察本部捜査第一課から SACHICO に対し、住所地及び管轄警察署の一覧を提供しているほか、被害に遭った場所が特定できない場合等には、捜査第一課に設置されている性犯罪被害に関する相談専用電話「ウーマンライン」に連絡をしてもらい、本部が調整している。
- ※7： 被害に遭った場所を特定することができない場合等の連絡については、各都道府県警察本部の性犯罪捜査担当課及び被害者支援担当課と連携し、事前に取り決めておくことが望ましい。
- ※8： 被害者が低年齢者である場合、保護者に対し被害状況の説明なしに痛みだけを訴えることもあり、このような場合、保護者は産婦人科ではなく、小児科、泌尿器科等を訪れる場合もあることから、他科、当直の医師等に対しても警察への通報について、周知徹底しておくことが肝要である。

イ 精神科医・臨床心理士・カウンセラー等

被害者がカウンセリングを希望する場合や支援者の勧めに同意した場合には、臨床心理士、カウンセラー等に被害者を確実につなぐ。

必要と考えられる場合には、診察をした産婦人科医師から精神科医師に紹介する。支援者から紹介可能な連携精神科医師がいる場合は、被害者の希望又は同意に基づき支援者から紹介する。

ウ 弁護士、法テラス等

被害者が弁護士等による法的支援を希望する場合には、地域の弁護士会等を通じて連携している弁護士又は法テラス等を通じて紹介された弁護士に被害者を確実につなぐ。

法テラスでは、以下の支援業務等を行っている。

【犯罪被害者支援業務】

被害者が法的支援を希望したときに、最寄りの法テラス地方事務所に連絡することで、犯罪被害者支援の経験や理解のある弁護士の紹介を無料で受けることができる。

【民事法律扶助業務】

民事裁判等手続に関する援助として、被害者に経済的な余裕がない場合等（一定の資力要件等を満たす場合等）には、無料で法律相談も受けられ、被害に対する損害賠償請求訴訟を起こす場合や刑事手続に引き続いて行われる損害賠償命令制度を利用する際にも、代理人である弁護士費用等の立替えを受けることができ、経済的負担を緩和することができる。

【日本弁護士連合会委託援助業務（犯罪被害者法律援助）】

刑事手続等に関する援助として、一定の要件を満たしている場合は、日本弁護士連合会からの委託業務である犯罪被害者法律援助を利用することで、弁護士による刑事・行政手続に関する援助（被害届提出、犯罪被害者等給付金申請等及びこれらに関する法律相談）を利用することができる。（※9）

被害者が、これらの法テラスによる支援を希望する場合には、法テラスにつなぐ。（※10）

なお、法テラスの犯罪被害者支援（<http://www.houterasu.or.jp/higaishashi/en/index.html>）、犯罪被害者支援リーフレット（<http://www.houterasu.or.jp/cont/100180232.pdf>）を参照。

※9：犯罪被害者法律援助に係る費用は、被援助者負担になることがある。

※10：犯罪被害者法律援助は、弁護士を通じての申込みとなるため、ワンストップ支援センターと連携等している弁護士がいる場合は、直接弁護士につなぐ。

エ 男女共同参画センター

男女共同参画センターの中には、カウンセリング、専門家による法律相談、精神科相談等を実施しているところがあり、被害者が希望する場合には、こういった男女共同参画センターに確実につなぐ。

各センターにおける業務及び機能は様々であるため、施設の特性や地域

の実情を踏まえて連携をする。

オ 婦人相談所等

都道府県が設置している婦人相談所では、婦人相談員等が電話相談や来所相談に応じ、また、被害者の一時保護や、その証明書の発行などがなされており、必要に応じ、婦人相談所に被害者を確実につなぐ。市によっては福祉事務所等に婦人相談員が配属されている。

カ 配偶者暴力相談支援センター

配偶者による性暴力の被害者については、必要に応じ、配偶者暴力相談支援センターに被害者を確実につなぐ。都道府県の婦人相談所その他の適切な施設（福祉事務所や女性センター等）が、配偶者暴力相談支援センターの機能を果たしており、相談、被害者の一時保護、各種情報提供など（一時保護については婦人相談所のみで）を行っている。各々の配偶者暴力相談支援センターにおける業務及び機能は様々であるため、各センターの特性や地域の実情を踏まえて連携をする。なお、配偶者からの暴力被害者支援情報（<http://www.gender.go.jp/e-vaw/index.html>）を参照。

キ 児童相談所

児童が性的虐待を受けていることが疑われる場合には、速やかに、児童相談所に通告する。児童相談所では、相談に応じるほか、必要に応じ一時保護などを行っている。一方、性的虐待の事例は、児童相談所からワンストップ支援センターに産婦人科診療を依頼してくる可能性もあり、その場合には支援者は拠点病院、提携病院又は協力病院での診療を手配することが必要である。

ク 精神保健福祉センター

精神保健福祉センターでは、性犯罪・性暴力被害者を含む心のケアが必要な方々に対して、精神保健福祉に関する複雑困難な相談指導を行っており、心の健康相談から、精神医療に係る相談、社会復帰相談をはじめ、アルコール、薬物、思春期、認知症等の特定相談を含め、精神保健福祉全般の相談を実施している。被害者がこれらの支援を希望する場合には、精神保健福祉センターにつなぐ。

ケ 検察庁等

検察庁では、刑事手続（捜査・公判）に関する相談に応じて、必要な情報を

提供している。

検察庁には、犯罪被害者への支援に携わる「被害者支援員」を配置しており、犯罪被害者等からの様々な相談への対応、法廷への案内・付添い、証拠品の返還などの各種手続の手助けをするほか、関係機関や団体等を紹介するなどの支援活動を行っている。

また、「被害者ホットライン」（専用電話。ファックスでの利用も可能。）を設けているので、夜間や休日の場合でも留守番電話やファックスでの相談が可能である。

なお、検察庁による犯罪被害者支援について（被害者等通知制度や捜査公判等における各種制度等）、http://www.moj.go.jp/keiji1/keiji_keiji11.html を参照。

また、裁判・審判後の段階での被害者支援（加害者の受刑中の刑務所における処遇状況や少年院における教育状況又は保護観察中の処遇状況、出所情報等の通知、仮釈放・仮退院審理における意見等聴取制度、保護観察中における心情等伝達制度等）について、上記 URL の「5. 少年審判に関連する被害者支援」及び「7. 裁判後の段階での被害者支援」の項を参照。

コ 民間被害者支援団体

特定非営利活動法人全国被害者支援ネットワークに加盟する民間被害者支援団体においては、犯罪等の被害者やその家族等に対して、電話・面接相談、病院や裁判所等への付き添いなどの支援を行っており、必要に応じ、民間被害者支援団体に被害者を確実につなぐ。

6 ワンストップ支援センターの運営主体

我が国におけるワンストップ支援センターの先行2事例をみると、SACHICO は、民間団体及び拠点病院の共同事業として設置・運営されており、ハートフルステーション・あいちは、愛知県警察が設置・運営主体となり、民間団体に支援のコーディネート・相談業務を、拠点病院に性犯罪・性暴力被害者への医療業務をそれぞれ委託して運営されており、いずれも病院拠点型である。

ワンストップ支援センターの設置・運営主体としては、地方公共団体（都道府県警察を含む）や民間団体が考えられる。病院については、病院拠点型の拠点病院、相談センター拠点型の提携病院、相談センターを中心とした連携型の協力病院のいずれについても、いわゆる国公立病院、私立病院のいずれもが考えられる。設置・運営の形としては、上記いずれの形態においても、民間団体（※1）と病院（※2）の共同事業か、地方公共団体（都道府県警察を含む）が民間団体（※1）と病院（※

2) にそれぞれ業務を委託する形が考えられる。

※1： 民間団体は、支援のコーディネート・相談を担う

※2： 病院は、産婦人科医療（救急医療・継続的な医療・証拠の採取等）を担う