2005年5月30日

精神的身体的被害の回復・防止の取り組みに関わる医学的領域を中心とした提案

武蔵野大学 小西聖子

A. 特に医療に関する現状認識と基本的方向

(精神的/身体的被害の回復/防止)

1. 精神的被害に関して

PTSD 治療を中心とした被害者の外傷性ストレス障害治療の専門家の不足がはなはだしい。相談レベルではなく、最終的に治療を引き受ける専門家の要請が急務である。不足の理由として1)知識の不足2)経済的に引き合わない3)司法とのかかわりが挙げられる。

1)について現在厚労省で行っている研修は災害被害の地域精神保健の視点からの介入が主たる目的になっており、それなりの効果をあげているが、専門治療技術の習得はできない。また臨床心理士会における被害者支援の研修も被害者支援についての入門の域を出ていない。このような裾野を広げる研修も必要であるが、犯罪被害者が必要としているのは、正確に診断し、長期にわたり個人治療をしてくれる専門家である。このような治療技術については、受講する者を限定した上で、数日間の集中研修とその後スーパービジョンを継続して行うか、あるいは長期にわたって週一回程度の研修を受けていくか、いずれにしてもある程度の集中、持続した取り組みが必要である。

2)上記1)を行ったとしても、保険診療なり、何らかの給付なりが出来なければ、技術は広がらず、使われない。現状では、採算を度外視できる立場にある(研究所、大学等)少数の医師、心理士が、治療に取り組んでいるだけだといってもよい。PTSD 治療の保健診療への組み入れ(薬物、心理治療を含め)、費用給付が必要である。犯罪被害者等には、犯罪被害者給付法などの経済支援の対象にならないものも多数含まれ、性的被害やDV被害などは、警察に訴えないケースのほうが多数であり、この中にも治療が必要なケースも多い。このことからすると、保険診療、給付二本立ての仕組みが必要なのではないか。

3) PTSD が司法とかかわりの深い、また深くならざるを得ない疾患であることは間違いない。しかしこのために鑑定書や意見書作成、裁判所への出廷などの業務が犯罪被害者治療にはついてまわることが多く、しかも、精神科臨床を行っている医師の多くはこのようなことに時間を割くことが出来ない状況にある。犯罪被害者が医療機関に受け入れられない原因のひとつはここにある。「被害者は手間がかかる」「関わるとたいへん」というイメージを持つ医師が少なくない。このような業務が安定して行えるような状況を作る必要がある。

4)1)のような教育を行う側から考えると、現状のままでは負担が大変大きい。鑑定業務などに関しても、犯罪被害者治療の専門教育と臨床の行える機関を作るか、委託する必要があるのではないか。

(子どもの被害者) 捜査の段階で子どもの精神的被害について評価する必要があることがあるが、おそらくPTSDなどが存在すると思われるケースでも、十分な面接が行われていないため、評価のための情報は不足し、診断が出来ないことがほとんどである。一方、複数回の複数機関での面接は子どもに深刻な二次被害を与える。司法面接あるいは専門の面説を導入すれば、加害者への適正な処罰にもつながり、本人の保護も可能になる。

子どもの被害で、児童虐待や性暴力被害を扱うときの教員の態度の影響は大きく、二次被害が症状を悪化させていることもある。養護教諭、教員全体に知識が必要。またスクールカウンセラーが学内で果たす役割も重要であり、被害後の症状の評価と支援についての教育が必要。

2. 身体被害に関して

後遺症を抱えている場合の、犯罪被害者に特化した相談。就労相談や生活支援も含め、既存の失業者対象、障害者対象、貧困者対象のサービスを提供するだけでは、多くの被害者は二次被害を受けるし、また特有のニーズにもこたえられない。傷害事件の被害者やDV被害者が、既存機関で相談し、また治療を受けるにしても、犯罪被害者についての知識を持った支援が行われる必要がある。当事者から寄せられる二次被害についてのクレーム(ヒアリング資料参照)の深刻さ、現状での理解の不十分さを関係者は認識する必要がある。これを解決するために、研修はもちろんのこと、各機関への苦情がきちんと受け止められ、対処される必要がある。

B.同領域における提案

(1) 保健医療サービス及び福祉サービスの提供(第14条)

1. 医療、心理的支援の充実

1-1 医療福祉サービスの提供

犯罪被害者の精神的被害について、無料、あるいは保険診療で症状評価、アドバイス、治療を受けられる体制を作る。保険診療に組み入れられるものは組み入れ、現状では保険化の困難な心理治療、心理的支援に関しては、回数を限定した無料チケットを給付する。(犯罪被害者等給付金と組み合わせることも考えられる)

(ア) PTSD等高度専門医療機関、あるいは精神保健福祉センター(下記)における、症状評価と今後の治療についてのアドバイスが可能な専門家の養成

- (イ) CAPS (PTSD 構造化面接) の保険診療組み入れ
- (ウ) 海外で有効性の確認されている PTSD 治療薬の保険診療組み入れ
重度の PTSD の治療も行える専門家 (医師、心理士) の養成
- (エ) 一定の条件を満たす専門家の心理治療について、6 回から 10 回分のチケットを給付。一部の心理治療 (PTSD 治療に特化した認知行動療法など海外で、ほぼ薬物と同等の有効性の確認されている治療法。) などを対象とする。ただし、養成に時間がかかることから時期については、以下の施策の進展に従って実施する。
- (オ) 一定の条件を満たす専門家の、精神的被害についての相談、カウンセリングについて、3 回から 5 回の回数を限定したチケットを給付する。

1 - 2 医療福祉サービスの充実のために必要な事項

- 国立のトラウマセンターを設立し、犯罪被害だけでなく、災害も含めた調査、治療研究を継続的、体系的に行う 調査研究の推進等 (第 21 条)
- 各都道府県に PTSD 等の高度専門医療 (認知行動療法などの心理治療を含む) を行う機関「トラウマ・クリニック」を設置 (国立病院機構医療機関、自治体立病院)
- 精神保健福祉センター、保健所における被害者への支援体制の整備 (対応するスタッフの配置、相談、訪問、自助グループの支援など)
- 個々の精神科医療機関での対応、治療の充実のための教育、研修、専門的助言の指導体制
- 各都道府県に子どものトラウマに対応できる児童精神科をもった医療機関を設置。児童精神科医の増員。
- スクールカウンセラーのトラウマへの対応能力の強化
- 児童相談所の機能の充実 (児童精神科医の配置、子ども虐待対応部の設置、専門スタッフの配置)
- 児童養護施設、乳児院での治療的関わりの促進、カウンセリング機能の向上と治療費の支給
- 被害による後遺症によって生じる現状ではカバーできない医療費、介護費の補助 (身体的後遺症、強姦事件後の人工妊娠中絶費用など)
- 犯罪被害による長期療養患者の受け入れの改善
- PTSD 等被害者の精神疾患の治療及びアセスメントの開発、研究 調査研究の推進等 (第 21 条)
- 犯罪被害による後遺症 (高次脳機能障害等) の治療研究の推進 調査研究の推進等 (第 21 条)

2 . 保健医療サービス提供のために必要な研修等

医療関係者 (医師、看護師、MSW, PSW) の卒前教育に被害者支援、被害者の心理の

項目を加える。

上記医療関係者の国家試験の内容に被害者支援、被害者の心理を加える。

臨床心理士教育課程に、被害者支援、被害者の心理、緊急時における多職種チームによる被害者地域支援について学ぶことを必修とする。

看護師における司法専門看護師あるいは性暴力専門看護師の養成講座を行う。

リエゾン精神科医、リエゾナーズに、犯罪被害者の心理、ケア、支援などについての研修を行う

子供の司法面接の専門研修を行う

3．被害者への早期介入

災害、大規模犯罪の救援チームに当初から精神科医を配置する。災害時、大規模犯罪時の急性期へ対応できる精神科救急医療体制をつくる

救命救急のスタッフ、産婦人科医、司法監察医など直後の被害者に関わる人への被害者の対応についての教育・研修をおこなう。死亡告知の方法、本人、家族に対する被害直後の対応などについて教育を行う。

被害者・家族への情報提供（WEBの作成、パンフレット）。

（2）保護、捜査、公判等の過程における配慮等（第19条）

犯罪被害者の精神状態意見書、鑑定書作成についての技術、知識の習得を医師対象の専門研修に含める。

子どもの被害者の面接を一回で行うための法的手続き、情報の保護についての手続きの整備。司法面接の専門家の養成。

各都道府県に性暴力被害をうけた子どもの受診できる警察と連携のある婦人科の整備

2005年6月1日

精神的身体的被害の回復・防止の取り組みに関わる司法領域を中心とした提案

武蔵野大学 小西聖子

平成17年5月30日付けで、医療に関する提案を行いました。医療以外の領域での問題について補足します。先に配布された各省庁の取り組みに対する意見も含みます。

保護、捜査、公判等の過程における配慮等（第19条）

警察庁に対する要望

警察における事情聴取時に、被害者が希望する場合には、訓練を受けた女性警察官が担当できるようにする。女性警察官の増員、研修の徹底。

二次被害の防止に努める。警察官の研修の徹底。

被害者相談に臨床心理士を全県配置する。

警察における急性期心理支援についての専門技術を確立し、対外的連携をスムーズにし、連続的な支援をおこなう。

子どもの被害者の面接を一回で行うための法的手続き、情報の保護についての手続きの整備。司法面接の専門家の養成。

各都道府県に性暴力被害を受けた子どもの受診できる警察と連携のある婦人科の整備

法務省に対する要望

性犯罪、DVの場合など、一定の被害者に対する公判手続きにおける被害者情報の保護の制度化。特に証拠開示に際して相手方に被害者の氏名、住所などが明らかにならないようにすることが可能な制度。

被害者支援員の性別の偏りの是正。

すべての検事を対象とした被害者の心理、被害者の支援に関する研修の徹底。また現在行われている民間被害者支援団体での研修の存続。

すべての裁判官を対象とした被害者の心理、被害者の支援に関する研修を行うこと。

子どもの被害者の面接を一回で行うための法的手続き、情報の保護についての手続きの整備。司法面接の専門家の養成

保護観察官の強化。「更生保護官及び保護司による犯罪被害者等支援」については、ボランティアである保護司が殺人事件の遺族や性犯罪の被害者に、二次被害を与えないで関わることは一般的に言って困難であると思う。専門知識を持つ保護観察官が保護司のマネージャー、アドバイザーとしてでなく、実務家として、加害者、被害者と関わることもっと行われる必要がある。