

基本法第 14 条関係（保健医療サービス及び福祉サービスの提供）

（ 1 ）犯罪被害者等の要望に係る施策の

PTSDに関する医療・福祉サービスの充実

【現行の施策の概要】

精神保健福祉センター等での PTSD に関する取組

- ・ 地域精神保健施策の中で、犯罪被害者を含む心のケアが必要な方々に対して、保健所や精神保健福祉センターにおいて、医師や心理担当職員によるきめ細かな相談支援を実施している。

PTSD 患者の保険診療、PTSD 治療薬の保険適用

- ・ PTSD に対する治療については、医療保険の適用対象となっており、保険医療機関において、通院精神療法などの精神科専門療法を行った場合には、診療報酬を請求できることとなっている。
- ・ また、PTSD の症状に対しては、様々な医薬品を使用することが可能であり、これらの症状の患者に対して、医師が処方を行った場合には、医療保険の適用対象となる。

(2) 犯罪被害者等の要望に係る施策の

後遺障害に関する医療・福祉サービスの充実

【現行の施策の概要】

後遺障害に関する医療・福祉サービスの取組

- ・ 高次脳機能障害について、その障害の特性に対する正しい理解の普及や評価・支援手法の開発を目的に、平成13年度から国立身体障害者リハビリテーションセンター及び12の地域の自治体において、「高次脳機能障害者支援モデル事業」に取り組んでおり、これまで、診断基準や訓練プログラム等の開発を行い、平成16年度からは地域生活を支援するプログラムを試行している。

【今後の取組】

- ・ 今後、モデル事業の成果の全国への普及を図っていくこととしている。
- ・ また、今国会に提出している障害者自立支援法案による障害保健福祉施策の見直しでは、これまでの障害種別ごとの施策体系を改め、高次脳機能障害を有する方を含め、それぞれの適性とニーズに応じた支援を提供できるような仕組みを構築することとしている。

(3) 犯罪被害者等の要望に係る施策の

女性被害者・少年被害者に対する医療・福祉サービスの確保

【現行の施策の概要】

児童相談所

- ・ 児童相談所において、
 - イ 子どもに関する各般の問題についての相談対応
 - ロ 個々の子どもや家庭等に対する効果的な処遇
 - ハ 子ども及びその家族についての必要な調査並びに医学的、心理学的、教育学的、社会学的及び精神保健上の判定を行い、それに基づく必要な指導
 - ニ 子どもの一時保護を行っている。
- ・ また、医師による医学的判定、心理療法担当職員によるカウンセリングを実施している。

婦人相談所

- ・ 婦人相談所において、
 - イ 要保護女子に関する各般の問題についての相談対応
 - ロ 要保護女子及びその家族についての必要な調査並びに医学的、心理学的、職能的判定及びこれらに付随して行う必要な指導
 - ハ 要保護女子の一時保護を行っている。
- ・ また、医師による医学的判定、心理療法担当職員によるカウンセリングを実施している。

児童思春期の心の健康づくりの対策の推進

- ・ 児童思春期の心の問題については、その原因や対応が多様であることから、精神保健福祉センター、児童相談所、教育機関、警察等の関係機関が連携をとりつつ、専門家チーム等を編成し、発見・相談から指導・解決まで総合的な対応を行う思春期精神保健ケースマネジメントモデル事業を平成13年度から15年度まで実施したところである。
- ・ さらに、モデル事業の結果を基にした事例集を作成、配布し、思春期精神保健対策の推進に努めているところである。

【今後の取組】

- ・ 児童虐待防止対策の推進のため、児童福祉法の一部を改正する法律の施行に伴い、平成17年4月より、次のような施策を実施する。

児童相談所における夜間休日における連絡や相談対応の確保、中核市規模の人口を有する市での設置の促進、分室・支所の活用による市町村支援体制の確保等を図る。

さらに夜間対応等の体制整備や児童虐待に対する医療ケアの重要性にかんがみ、地域の医療機関との協力、連携体制の充実を図る。
- ・ 平成17年3月には、子どもの心の問題に対応できる専門の医師の養成、確保のため「子どもの心の診療に携わる専門の医師の養成に関する検討会」を立ち上げたところ。

(4) 犯罪被害者等の要望に係る施策の

犯罪被害者等支援に精通した心理職・精神科医・法律家等の養成

【現行の施策の概要】

医療関係者への教育・研修

- ・ 平成8年度より、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士などを対象とした PTSD 対策に係る専門家の養成研修会を実施しており、その中には犯罪被害者のカウンセリング等に関する講義が含まれている。平成15年度までに3,052名が受講している。
- ・ 平成13年度より、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、児童相談員などを対象とした思春期精神保健の専門家の養成研修を実施している。
- ・ 平成16年度より必修化された新医師臨床研修における臨床研修の基本理念として、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身につけることのできるものであることと定められており、そのうち、医師臨床研修制度の到達目標において、経験が求められる疾患として、「ストレス関連障害」を位置づけている。

【今後の取組み】

- ・ 今後も継続して各種研修を実施し、PTSD 対策に係る専門家、思春期精神保健の専門家の養成を図る。
- ・ 看護教育の充実及び資質の向上を図るため、平成17年度から看護基礎教育のカリキュラム等改正に係る検討を行うこととしている。

(5) 犯罪被害者等の要望に係る施策の

その他医療・福祉サービスの充実

【現行の施策の概要】

救命救急体制

- ・ 救命救急体制については、初期救急医療（主として外来医療）、2次救急医療（入院が必要な重症患者に対応）、3次救急医療（救命救急センター）の体系に沿い、地域ごとの実情に応じ、機能分化と連携に配慮した体制整備を図っている。

地下鉄サリン事件被害者に関する継続的な後遺症調査

- ・ 地下鉄サリン事件被害者に関する全体的かつ継続的な後遺症調査は行っていないが、犯罪被害者を含むところのケアが必要な方に、保健所や精神保健福祉センターにおいて、医師や心理担当職員によるきめ細かな相談支援を実施している。

医療保険利用の利便性の確保

- ・ 個人情報保護法等により、医療機関、保険者は受診者の個人情報である受診情報を受診者本人の同意なく、会社等の第三者に提供することはできないこととされており、保険診療を受けたからといって会社等に受診の事実を知られることはない。
- ・ また、保険医療機関等において被保険者証を提示すれば、負傷の原因を問わず、保険診療を受診できることとなっている。

【今後の取組み】

- ・ 現行の国民皆保険制度において利便性が図られていると考えているが、関係省庁と連携の上、保険証が使えないといったケースがないか実態を把握した上で、必要な検討をしてみたい。
- ・ 犯罪被害者の受診情報が医療機関や保険者から流出しないよう、個人情報保護法等に基づき、医療機関や保険者に対して適切に対応してみたい。

基本法第15条関係（安全の確保）

（1）犯罪被害者等の要望に係る施策の

加害者が逮捕されるまでの間、危険を回避するための犯罪被害者等専用シェルター確保

【現行の施策の概要】

児童相談所の一時保護

- ・ 児童福祉法に基づき設置され、虐待、迷子、置去り、非行などの理由による児童の一時的保護を実施している。

婦人相談所の一時保護

- ・ 配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律に基づき設置され、配偶者からの暴力被害者等の一時保護を実施している。

【今後の取組】

- ・ 虐待を受けた子どもと非行児童の混合処遇を改善すること等の個別対応できる一時保護所の環境改善を実施することとしている。

(2) 犯罪被害者等の要望に係る施策の

再被害防止のための省庁間の連絡制度の充実

【現行の施策の概要】

再被害防止のための省庁間の連絡制度の充実

- ・ 児童虐待の防止対策については、国レベルにおいて、虐待に関する通告・情報提供の促進と関係団体等との連携強化を図るため、内閣府、警察庁、法務省、文部科学省、厚生労働省、最高裁判所やその他関連団体で構成する児童虐待防止対策協議会を設置している。

また、地方公共団体レベルでは、児童相談所、福祉事務所、医療機関、警察、学校、民間団体などの関係機関を構成員とする、要保護児童対策地域協議会（児童虐待防止ネットワーク）を設置し、関係機関相互の円滑な連携、協力を確保することにより虐待を受けた子どもの更なる被害の防止に努めている。

- ・ DV被害者の保護支援については、当該支援事業を円滑に行うためには、関係機関との連携が不可欠であり、各都道府県において、婦人相談所を中心に、福祉事務所、警察、病院、学校、裁判所などの関係機関による定期的な連絡会議を開催している。

基本法第19条関係（保護、捜査、公判等の課程における配慮）

犯罪被害者等の要望に係る施策の 及び

関係職員の研修・対応

【現行の施策の概要】【再掲】

医療関係者への教育・研修

- ・ 平成8年度より、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士などを対象としたPTSD対策に係る専門家の養成研修会を実施しており、その中には犯罪被害者のカウンセリング等に関する講義が含まれている。平成15年度までに3,052名が受講している。
- ・ 平成13年度より、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、児童相談員などを対象とした思春期精神保健の専門家の養成研修を実施している。
- ・ 平成16年度より必修化された新医師臨床研修における臨床研修の基本理念として、医師が、医師としての人格をかん養し、将来専門とする分野にかかわらず、医学及び医療の果たすべき社会的役割を認識しつつ、一般的な診療において頻繁に関わる負傷又は疾病に適切に対応できるよう、基本的な診療能力を身につけることのできるものであることと定められており、そのうち、医師臨床研修制度の到達目標において、経験が求められる疾患として、「ストレス関連障害」を位置づけている。

【今後の取組み】

- ・ 今後も継続して各種研修を実施し、PTSD対策に係る専門家、思春期精神保健の専門家の養成を図る。【再掲】
- ・ 看護教育の充実及び資質の向上を図るため、平成17年度から看護基礎教育のカリキュラム等改正に係る検討を行うこととしている。
【再掲】
- ・ 公共職業安定所職員に対する研修において犯罪被害者等への理解に資するテーマについて取り上げることが検討中である。

「心的外傷体験による後遺障害の評価と援助技法の研究」について

【調査の概要】(別添)

- ・ 被害者群にはフラッシュバックなどの実体験に基づいた精神症状が多かった。
- ・ 身体症状に関しては、サリン中毒との因果関係は乏しかった。

【実施状況】

平成13年度研究である。

【今後の方針】

地下鉄サリン事件被害者に関する全体的かつ継続的な後遺症調査は行っていないが、犯罪被害者を含むこころのケアが必要な方に、保健所や精神保健福祉センターにおいて、医師や心理担当職員による相談支援を行ってきているところであり、今後も地域精神保健福祉施策の中で、犯罪被害者を含む支援が必要な方々に対して、きめ細やかな相談支援を実施してまいりたい。

厚生科学研究費補助金

(障害福祉総合研究事業)

(総括) 研究報告書

災害犯罪時のストレス性障害の予後予測とヒアリング技法の研究

主任研究者 金吉晴 国立精神・神経センター精神保健研究所
成人精神保健部室長

分担研究者氏名

松井 征男
聖路加国際病院 副院長

中村良司
自衛隊中央病院

緒方 克彦
防衛庁航空幕僚監部 次席衛生官

小西 聖子
武蔵野女子大学人間関係学部 教授

加茂 登志子
東京女子医科大学精神科 助教授

PTSDをはじめとする、心的外傷ないし重度のストレスに起因する精神的変化については、地下鉄サリン事件、阪神淡路震災などを契機として、日本でも関心が高まってきたところであるが、同様の現象はこうした災害事例だけではなく、様々な事故、事件または特殊な業務に付随して生じてい

ることが次第に明らかとなっている。また、対象とする病態もPTSDだけではなく、反応性抑うつ、適応障害、パニック発作、自殺など、多岐にわたっている。本研究班では、地下鉄サリン事件に関する聖路加病院における追跡調査ならびに自衛隊中央病院における神経学的な調査、自衛隊の本来業務における海外派遣と事故に関する精神的影響の調査、そして家庭内暴力(DV)における精神的影響の調査を行った。地下鉄サリン事件は、日本のPTSD研究の嚆矢となった事件であり、当時はまだこの疾患概念の知識が十分に普及していなかった中、臨床現場からの貴重な調査報告となっている。また諸外国でのPTSD研究を見ると、防衛関係の業務従事者が非常に重要な柱となっており、その治験が民間に還元され、医療の向上につながっている例も多い。家庭内暴力については、平成13年にいわゆるDV法が施行され、社会的にも大きな関心を呼んでいるが、本調査は公立女性センターにおける被害女性の精神状態についてのものであり、DV被害の心理的影響についての実証的な報告となっている。

地下鉄サリン事件に関しては、事件当日、聖路加病院を受診した640名のうち平成12年3月の時点で住所の明らかであった。

514名を対象とし、かつ対照群として平成13年6月から8月までに聖路加国際病院予防医療センターを受診し、いわゆる日帰り人間ドックを受けたもののうち、アンケート調査に協力することを承諾した828名を選択した。アンケート郵送により、身体症状14項目、限症状8項目、精神症状12項目を評価した。また非被害者群には、日本版POMS、日本版GHQ-30も同時に実施した。被害者群にはフラッシュバックなどの実体験に基づいた精神症状が多かったが、身体症状に関してはサリン中毒との因果関係に乏しく、後遺症と判断するには被害者群にも心理テスト等をおこない心理状態も含めて判断する必要がある。PTSD診断については引き続き検討が必要と思われた。また中村はサリン中毒による神経学的後遺症に関する知見について文献的に検討を行ない、今後行うべき検査手段について提言を行った。

自衛隊からの第一報は、シリア南部のゴラン高原における国連平和維持隊に1998年から2000年の間に派遣された211名自衛官を対象とし、派遣前6週目頃から、帰国後6ヶ月目まで約1年にわたって、7回、GHQ30一般健康調査質問紙法、MAS顕在性不安検査、ストレス要因アンケート、SCIRAザルズ式ストレスコーピングインベントリーを施行した。全体として派遣隊員の精神的健康が良好に維持されていることが分かった。ストレス要因については言葉の問題、留守家族の問題、隊内人間関係、帰国後の処遇などがあげられた。これは現状況下での心理的負荷を反映しているものと考えられる。第二報は自殺事故アフターケアの目的で、(1)自殺した隊員の事故要因の

精神医学的、心理学的調査(2)隊員の自殺による波及的影響の調査(3)自殺した隊員の家族及び関係隊員のメンタルヘルスケア(4)自殺防止対策等に関する教育の徹底、強化に取り組んだが、今年度は計画の提示にとどまる。

小西は、臨床機関を訪れた性暴力被害者46名を対象に、PTSD・抑うつ・身体症状の観点から評価を行ない、各症状の関連について検討を加えた。さらに臨床機関を訪れた性暴力被害者の治療の事例を示し、治療の実際について検討した。その結果、性暴力被害体験がDSM-IVの診断基準Aを満たしていたものは46名中43名(93.5%)であるが、CAPSによって現在症PTSDと診断された者は32名(69.6%)、生涯診断でPTSDと診断された者は41名(89.1%)であった。またPTSDと診断された32名のうち31名(PTSD群の96.9%)は3ヶ月以上症状が持続している慢性PTSDであり、7名が外傷的出来事から6ヶ月以上経過してから症状が始まる遅延性発症であった。6年以上PTSD症状が持続している長期慢性化例は7例(PTSD群の21.9%)であった。またPTSDの診断においては一見身体症状ととれるものであっても背後に侵入症状が隠れている可能性、回避/麻痺症状が抑うつ症状と間違えられやすい可能性があることが示唆された。性暴力被害者は外傷体験を語ることに困難があり、診察する際はこれらの点に留意して治療を進めていくことが重要と考えられた。

また東京都女性相談センターでは、一時保護所で、年間のべ約600人の日本人女性・外国人女性に対して保護とケアを供給してきたが、近年、DV被害者の占める割

合が増加しつつある。今回、加茂らは、1961年から1997年の間に一時保護所を利用した女性のうち、所内医務室で精神科判定と治療を必要とした2667例を対象に、社会人口動態学的特徴、精神科診断、社会的転帰などについて調査した。所内の精神科医務室には年間平均74人の女性が初診していた。最も多かった年齢層は、20代から40代であった。精神科診断は多岐にわたっていた。初診時における精神科診断の年次推移では、精神分裂病や躁うつ病は減少し、

物質乱用、心因反応、人格障害が増加していた。社会人口動態学的に見ると、多くの対象が社会的に恵まれない環境で生育していた。1998年3月の時点での930例の社会的転帰は、転帰良好群25%、中間群23%、転帰不良群48%であった。DV群は、非DV群に比べ、挙子数が多い傾向にあり、また、心因反応の診断が多く、精神分裂病が少なかった。社会的転帰では、DV群には中間群が多く、不良群が少ないという結果が得られた。

**第3回犯罪被害者等基本計画検討会
確認事項について**

**平成17年6月6日
厚生労働省**

基本法第14条関係

後遺障害に関する医療・福祉サービスの充実

植物状態になり症状が固定したからといって転院をせまらないうで欲しいとの要望があるかどうか。【厚生労働省】

医療の提供においては、個々の患者の病態に応じた適切な医療が提供されることが最も重要であると考えている。

一方で、患者の病態により、他の医療機関を紹介することが適切であるケースも想定されるため、転院することが適当かどうかについては、個々の事例に即して判断されるべきものであると考えている。

いずれにしても、地域において、患者の病態に即したきめ細かい医療の提供が確保されるとともに、患者に対して適切な医療が切れ間無く確保されるよう、医療機関の間の連携が円滑に行われることが重要と考えている。

女性被害者・少年被害者に対する医療・福祉サービスの充実

在宅支援を行うための保健師の増員と研修強化、子育て支援の専門職による支援を求める要望が寄せられているが、どうか。【厚生労働省】

児童相談所においては、地域の子ども、保護者等から子どもの福祉に関する相談に応じることや、必要な支援・指導などを行う児童福祉司、心理診断やカウンセリング等を行う児童心理司が配置されているところである。

なお、児童福祉司については児童虐待件数の増加や、困難事例等が増加してきている中で、子どもの生命の安全と心身のケアに万全を期し、迅速かつ的確な対応を図るため、今般配置基準の見直しを図ったところ（従来の人口10万～13万までを標準としていたものを、5万～8万までを標準とした）。

婦人相談所においては、一定数以上（1日平均4人以上）の同伴乳幼児を保護する一時保護所に、主に同伴乳幼児の対応を行う指導員を配置し、被害者が自立に向けた取組を安心して行える環境を整備しているところである。

保育所における児童虐待への対応については、保育所保育指針において虐待の早期発見と子どもやその家族に対する適切な対応について配慮すべき事項を定めており、日常の保育の場で、こうした事例に対し適切な対応が行われるよう努めているところである。

その他医療・福祉サービスの充実

犯罪被害者等の心のケアと家族全体の生活支援を総合的に行うべきであるとし、「総合支援ケアセンター」の設置を求める要望が寄せられているが、どうか。【厚生労働省】

配偶者のいない女子又はこれに準ずる事情にある女子であって、その監護すべき子どもの福祉に欠けるところがある場合において、その保護者から申込みがあったときは、その保護者及び子どもを母子生活支援施設において保護している。

また、母子生活支援施設には心理療法担当職員や被虐待児個別対応職員が配置されており、DV被害に対する心のケアを行っている。

高齢者等への行政サービスを一時的にでも犯罪被害者等に柔軟に利用を認めてほしいとの要望が寄せられているが、どうか。【厚生労働省】

犯罪被害者等に着目して、早期に家政婦による家事支援や配食サービス等を提供する必要があるかどうか、その必要があるとしてどのようなサービスを提供するかについては、

犯罪被害者のニーズがどのようなものであるか、

犯罪被害者への支援の基本的考え方は何か、

どのような財源で行うか

といった問題と密接に結びついており、犯罪被害給付制度において、その給付内容や給付対象の拡大・充実、給付の現物給付化の可否といった点について見直す中で検討されるべきものと考えている。

なお、仮に犯罪被害者の保護の観点から犯罪被害給付制度等において、配食サービスやホームヘルプなどの給付が行われる場合に、現に地域に存在する高齢者福祉や障害者福祉分野のサービス基盤を活用することは考えられ、その場合に厚生労働省として関係省庁に対し、どのような協力が可能かについては、必要に応じ検討してまいりたい。

精神保健センター、保健所における被害者への支援体制の整備(相談、訪問、治療、自助グループ支援などを行うこととし、スタッフの増員)を求める意見が寄せられているが、どうか。【厚生労働省】

犯罪被害者を含むこころのケアについては、精神保健福祉センターや保健所における精神保健に関する相談援助活動の中でも重要な課題となっているものと考えている。

そのため、全国精神保健福祉センターや保健所等の医師、保健師、看護師、精神保健福祉士等を対象として、犯罪被害者支援に関する講義を含めてPTSD対策に関する養成研修を行っているところであるが、今後においても、研修内容の充実強化を図るなど、これらの関係機関における対応力の強化を図ってまいりたい。

すべての医療機関の相談業務において、被害者への対応が行えるようになることを義務付けることを求める要望が寄せられているが、どうか。【厚生労働省】

医療機関の機能・役割等に応じ、適切に患者の方々からの相談に応じようよう対応していくことが重要であり、また、適切な相談対応のできる機関が紹介されることが重要と考えている。

さらに、厚生労働省においては、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士などを対象とし、犯罪被害者のカウンセリング等に関する講義を含む PTSD 対策に係る専門家の養成研修会等、医療関係者への教育・研修を行っているところであるが、今後とも、こうした取組を進め、こころのケア等に従事する専門家のレベルアップを図ってまいりたい。

療養施設に被害者が優先的に入所できる制度の創設を求める声があるが、どうか。【厚生労働省】

医療が必要な被害者に病態に応じた適切な医療が行われるよう、また医療機関から適当な施設等に円滑な移行が行われるよう、関係機関における相談・情報提供等、医療機関と関係機関の間の連携等が行われることが重要と考えている。

基本法第15条関係

加害者が逮捕されるまでの間、危険を回避するための犯罪被害者等専用シェルターの確保

児童相談所、婦人相談所による一時保護の適正な運用に努めるとともに、虐待を受けた子どもと非行児童の混合処遇を改善すること等の個別対応できる一時保護所の環境改善の実施につき、具体的な内容・スケジュール如何。【厚生労働省】

「子ども・子育て応援プラン」(平成16年12月24日少子化社会対策会議決定)において、平成17年度から平成21年度までの5年間に、虐待を受けた子どもと非行児童との混合処遇の状況を改善することや非行児童に個別対応できる居室等の改善を全都道府県・指定都市で実施することを目標としているところである。

以下のようなシェルターを求める要望が寄せられているがどうか。【厚生労働省】

- ・家庭内における性暴力、虐待被害者専用のシェルター
- ・DV被害者に対する、子ども同伴可能なシェルター

< 児童相談所の一時保護について >

児童福祉法に基づき、虐待、迷子、置去り、非行などの理由による子どもの一時保護を実施している。

虐待(性的虐待・身体的虐待・心理的虐待・ネグレクト)を受けた子どもの保護は、子ども本人の状態や家族の状況を的確に判断し、児童相談所の一時保護所等で実施している。

この保護は、虐待者からの緊急避難にとどまらず、将来の自立支援に向けた評価を行う期間でもあることから、児童相談所に付設された一時保護所で実施することが望ましいと考えている。

< 婦人相談所の一時保護について >

D V 被害者に対する公共シェルターとしては、婦人相談所一時保護所があり、D V 被害者に同伴する家族も一時保護の対象としているところである。

さらに、一定数以上(1日平均4人以上)の同伴乳幼児を保護する婦人相談所の一時保護所に、主に同伴乳幼児の対応を行う指導員を配置し、被害者が自立に向けた取組を安心して行える環境を整備しているところである。

その他再被害を防止し、安全を確保するための取組の充実

子どもの死の検死の徹底、レビューチーム、調査委員会の立ち上げを求める要望や、警察、医療機関の職員における虐待の知識の向上、専門チームの組織を求める要望が寄せられているが、どうか。【厚生労働省】

厚生労働省においては、昨年10月に施行された児童虐待の防止等に関する法律の一部を改正する法律において、新たに第4条第5項が設けられ、国及び地方公共団体の責務として、「児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行う」ことが明確にされたことを踏まえ、社会保障審議会児童部会の下に「児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」を設置した。

当該検証委員会では、全国の児童福祉関係者が児童虐待防止において認識すべき共通の課題とその対応を取りまとめるとともに、制度やその運用についての改善を促すことを目的に、様々な専門分野で構成される有識者による専門的多角的な観点からの各種死亡事例等の総体的な分析・検証が行われ、検証結果を本年4月に第1次報告書として取りまとめ公表した。

今後、さらなる検証を引き続き行い、児童虐待防止対策の一層の充実に努めてまいりたい。

< 参考 >

児童虐待の防止等に関する法律第4条第5項

国及び地方公共団体は、児童虐待の予防及び早期発見のための方策、児童虐待を受けた児童のケア並びに児童虐待を行った保護者の指導及び支援のあり方、学校の教職員及び児童福祉施設の職員が児童虐待の防止に果たすべき役割その他児童虐待の防止等のために必要な事項についての調査研究及び検証を行うものとする。

里親制度の充実を求める要望があるが、どうか。【厚生労働省】

里親制度の充実を図るため、平成14年度においては、専門里親、親族里親制度の創設や一時的な休息のための援助（レスパイト・ケア）の制度化をしたところである。

また、平成16年度においては、里親の養育負担を軽減するため、児童相談所から里親をサポートする者を派遣し、その養育を援助する「里親養育援助事業」や里親相互の交流機会を設け、情報交換等により里親自身の養育技術の向上を図る「里親養育相互援助事業」を創設し、里親を支援する取り組みの充実を図っている。

基本法第 19 条関係

関係職員への対応・施設の改善

被害者が二次被害を訴えることのできる苦情相談窓口が必要であるとの要望が寄せられているが、どうか。また、そうした苦情の声を生かした研修を行うべきであるとの要望が寄せられているが、どうか。【警察庁、法務省、厚生労働省（最高裁判所）】

被害者の方々が、専門家の言動や無理解等により二次被害を受けないよう、被害者の方々のケアに直接関わる専門家に対する研修等を充実し、信頼して相談できる専門家を養成することは重要であると考えている。

そのような観点から、厚生労働省においては、

- ・ 平成 8 年度より、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士などを対象とし、犯罪被害者のカウンセリング等に関する講義を含む PTSD 対策に係る専門家の養成研修会
- ・ 平成 13 年度より、医師、看護師、保健師、精神保健福祉士、児童相談員などを対象とした思春期精神保健の専門家の養成研修

等、医療関係者への教育・研修を行っているところであるが、今後とも、こうした取組を進め、こころのケア等に従事する専門家のレベルアップを図ってまいりたい。

調停員、民生委員による二次被害を訴える要望、民生委員に噂を立てられたとする指摘が寄せられるが、どう考えるか。【厚生労働省】

民生委員法第 15 条において「民生委員は、その職務を遂行するに当たっては、個人の人格を尊重し、その身上に関する秘密を守り、人権、信条、性別、社会的身分又は門地によって、差別的又は優先的な取扱をすることなく、且つ、その処理は、実情に即して合理的にこれを行わなければならない。」として民生委員の守秘義務を規定している。

民生委員が住民の身上に関する秘密を守ることは当然であり、指摘のような「噂を立てること」はあってはならないと考えており、民生委員の守秘義務について、指導を徹底してまいりたい。

その他医療・福祉サービスの充実

公的シェルターでの人権侵害、女性相談員への不信を訴え、実情、実態をまず知ってほしいとする要望が寄せられているが、どうか。【厚生労働省】

婦人相談所、婦人保護施設、母子生活支援施設、福祉事務所等には、直接被害者からの相談を受ける職員が配置されているが、DV被害者と対応職員の間において、「2次被害」と言われるように、対応職員から重ねて精神的被害を受ける場合も指摘されている。

こうした点も含めて、DV法に基づき、関係機関職員の専門研修の実施について、予算措置を講じているところであり、必要な研修及び啓発を行っている。

<参考>

DV法第23条第2項

国及び地方公共団体は、職務関係者に対し、被害者の人権、配偶者からの暴力の特性等に関する理解を深めるために必要な研修及び啓発を行うものとする。