

性犯罪被害者対応拠点モデル事業等の検証報告

第1 検証対象事業

本報告では、警察庁の22年度予算モデル事業として実施した「性犯罪被害者対応拠点モデル事業（ハートフルステーション・あいち）」及び大阪阪南中央病院内「性暴力救援センター・大阪（SACHICO）」について可能な限り比較し、それぞれの設置運営上の利点・課題について検証したものである。あわせて、事業形態は両者と異なるものの、内閣府男女共同参画局が実施した電話による相談受付・関係先の情報提供を行った「パープルダイヤル」についても参考とした。

第2 検証結果

1 検証対象事業の概要

(1) ハートフルステーション・あいち（警察庁・愛知県警察モデル事業）

① 目的

性犯罪被害者に必要である初期的な被害相談、医療、各種支援を一カ所で受けられるようにすることにより、被害者の心身の負担をできる限り軽減し、及び警察への被害申告を促進して性犯罪の潜在化防止に寄与すること。

(2) 性暴力救援センター・大阪（通称SACHICO Sexual Assault Crisis Healing Intervention Center Osaka 民間任意団体 代表加藤治子）（以下「SACHICO」という。）及び「女性の安全と医療支援ネット」

① 目的

同意のない・対等でない・強要された性的行為はすべて性暴力であると位置付け、人間の尊厳の問題であると同時に医療の問題ととらえ、女性に対する救急医療として取り組む。

＜ワンストップサービスの対象についての考え方＞

対象を「性犯罪」とするか「性暴力」とするかについては、

* 理念的なレベルの問題であろうとする考え方

* 相談しようとする者の現実の受け止め方に差を生じさせるのではないかとの考え方

がある。警察が実施したモデル事業では、「犯罪」ないし「犯罪に準じるもの」を対象とした。SACHICOでは、「性犯罪」という言葉を意識的に使用することを避け、幅広く女性の性に対する不当な暴力問題として取り組むとの姿勢を明示すべく「性暴力」という言葉を用いることにより、支援の対象を緩やかなものとして打ち出し、より多くのこの種事案に苦しんでいる方々にとって、援助を求めやすいものにした。有識者構成員からは、この点が相談・来所者の増加につながった要因の一つではないかとの指摘があった。

なお、内閣府のパープルダイヤルでも「性暴力」という用語が使用されている。

(参考)「性犯罪」の定義

警察庁においては、性犯罪被害者対策における性犯罪を「刑法上の強姦、強制わいせつ等の性的欲求等に基づく身体犯」としてとらえている。具体的にこれに該当する罪種としては、

○ (準)強姦罪、(準)強制わいせつ罪、集団(準)強姦罪及びこれらの未遂罪

○ (準)強姦致死傷罪、(準)強制わいせつ致死傷罪、集団(準)強姦致死傷罪、強盗強姦罪及び強盗強姦致死罪

となる（※）。

（※）性犯罪被害者対応ハンドブック〔再訂版〕－性犯罪被害の発生・届出 そのときのために－（性犯罪捜査研究会編著）による。

② 支援メニュー

ア 社団法人被害者サポートセンターあいち（以下「サポートセンターあいち」という。）の支援活動員（以下「拠点支援活動員」という。）が主として担当するもの。

- * 相談受理（電話・面接）
- * 付添（事情聴取時・診察時）
- * 精神科医・カウンセラーへの引継
- * 弁護士等法律専門家への引継
- * 関係機関の支援施策に関する情報提供 など

上記支援メニューは、原則として拠点内での支援活動を担当する拠点支援活動員が行い、その後の法廷付添い等の継続支援にあつては、従来からサポートセンターあいちにおいて活動している支援活動員（以下「センター支援活動員」という。）に引き継ぐ。

※ 関係機関・団体に関する情報提供として、以下を行った。

- ・ ハートフルライン（県警臨床心理士の電話相談窓口）の紹介
- ・ サポートセンターあいちの相談電話、弁護士相談電話の紹介
- ・ 法テラス、愛知県弁護士会の犯罪被害に関する法律相談窓口の紹介
- ・ 精神科・産婦人科の紹介
- ・ 検察庁の相談窓口の紹介
- ・ 警察本部住民相談室の紹介
- ・ 女性センターの紹介
- ・ 精神保健福祉センターの紹介
- ・ 国際交流協会（外国人用相談窓口）の紹介
- ・ 保健所（無料H I V等の検査）窓口の紹介
- ・ 被害少年相談窓口・児童相談所の紹介

イ 医療法人大雄会 大雄会第一病院（以下「大雄会第一病院」という。）が主として担当するもの

- * 産婦人科による診療、緊急避妊の措置、性感染症検査等
- * 証拠採取
- * 心療内科等との連携

② 支援メニュー

「被害直後からの総合的支援」「被害者の希望に添って」

- * 24時間ホットライン（SACHICO支援員による。）
- * 電話相談と来所面談（SACHICO支援員による。）
- * 産婦人科的診療と証拠採取（阪南中央病院産婦人科女性医師による。）
- * 警察の来所による事情聴取（大阪府警察）
- * 法的支援（SACHICO登録弁護士による。）
- * 児童相談所との連携（大阪府・大阪市・堺市・滋賀県・奈良県）
- * カウンセリング（院内臨床心理士又はウィメンズセンター大阪（以下「WCO」という。）カウンセラー）
- * ケースワーク（院内ケースワーカーによる。）
- * 「女性の安全と医療支援ネット」に参加している諸機関・個人との連携
大阪産婦人科医会・WCO・性暴力を許さない女の会大阪被害者支援アドボカシーセンター・女性の安全と健康のための支援教育センター・女性共同法律事務所・DV防止情報センター・まつしま病院 など
- * 他の支援団体に関する情報提供

◎ 阪南中央病院が、院内の一角（約40㎡）を改装し、待合・面談室・診察室・スタッフルームを備えた特殊産婦人科外来を開設した。診療業務は病院が担当し、ホットライン・面談等はSACHICOが担当している。

（参考）SACHICOの活動に関して大阪府警察が主として担当するもの

（捜査部門）

- * 被害申告、事情聴取、証拠採取

（支援部門）

- * 付添（事情聴取時）
- * 初診費用・緊急避妊・人工妊娠中絶費用等の負担
- * 一時避難施設宿泊に係る費用の負担 など

ウ 愛知県警察が主として担当するもの

(捜査部門)

*被害申告、事情聴取、証拠採取

*初診費用、緊急避妊費用、初回診察時の性感染症検査費用等の負担

(支援部門)

*拠点活動支援員の活動内容(※)に加えて、以下の対応を担当した。

*捜査部門への引継

*一時避難施設宿泊、人工妊娠中絶に係る費用の負担

*犯罪被害者支援室(以下「支援室」という。)の女性警察官(以下「支援室女性警察官」という。)及び臨床心理士の派遣

*支援室の臨床心理士(以下「支援室臨床心理士」という。)によるカウンセリング など

(※) ハートフルステーション・あいちにおいては、支援室の拠点専従の女性警察官(以下「常駐する支援担当警察官」という。)の指導助言に基づいて活動していたことから、拠点支援活動員と常駐する支援担当警察官の明確な業務分担は行っていない。

<支援メニュー>

ハートフルステーション・あいち、SACHICOのいずれも、相談受付(電話・面接)及び診療を中核メニューとし、あわせて被害者が希望する場合には、警察の招請による被害申告・証拠採取、カウンセラー・弁護士への引継ぎ等、被害者が必要とする関係者への連絡を行っている。一方、パープルダイヤルは、電話相談を受け、必要に応じて関係先に関する情報提供を行っている。

被害者の身体的・精神的負担の軽減の観点からは、特に強姦事案のような被害者の置かれた状況がより深刻な事案においては、拠点支援活動員を中心にして、いわばフェイスツーフェイスの形で必要な関係先に連絡・引継がなされる形態が効果的と考えられる。

なお、ハートフルステーション・あいちにおいても、電話相談で「自宅付近で理解のある病院を紹介してほしい」という要望が多かったことを踏まえると、ワンストップ支援センターと銘打った施設のみならず、各地にこれに準じたネットワークを構築しておく必要がある。

※ この点に関し、第1に重要なことは、産婦人科医師に対して被害者の診察を促し、診察をしてもらうことであるとの観点から、SACHICOにおいては、大阪府からの委託を受け、府内を6ブロックに分けて、診療方法、対応要領、連携の仕方等産婦人科医療機関向けの研修を単年度で行う予定である。

③ 参画主体・選定手続

ハートフルステーション・あいちの参画主体の選定に当たっては、関心のある方々に対し広く募集するという公平性と、性犯罪被害者という極めて困難性の高い支援業務であり、高度なノウハウが必要とされるという点を踏まえ、公募公告による

③ 参画主体

大阪において性暴力や性虐待被害者の診療に積極的に取り組んできた産婦人科医師・精神科医師・看護師、性暴力被害者の法的支援に取り組んできた弁護士、長年「女性の生と性」の問題や「女性への性暴力」の問題に取り組んできた草の

こととした。その結果、全体的なコーディネーターとして運営を担う主体としてサポートセンターあいちが、施設及び医療サービスの提供を担う主体として医療法人大雄会がそれぞれ応募し、決定された。

ア サポートセンターあいち

本事業のための拠点支援員活動員4人を採用し、常時1人を拠点に配置。

(サポートセンターあいちの概要)

平成10年設立

事務局体制 事務局長1、次長1

支援員 34名(拠点支援活動員4名を含む。)

イ 大雄会第一病院

産婦人科(医師9人(うち婦人科対応7人)・看護師6人(うち婦人科対応3人))において対応。日中9人、夜間当直1人。

(大雄会第一病院の概要)

昭和49年設立

医師・看護師数 医師35人 看護師131人

救急指定の有無 無

ウ 愛知県警察

事案への対処のため、捜査第一課、生活安全総務課(DV被害者)、少年課(児童虐待)、機動捜査隊・機動鑑識係(夜間発生時の女性対応要員確保のため)、一宮警察署(拠点管轄署)等との連携体制を構築した。

④ 連携する機関・団体

愛知県弁護士会(犯罪被害者支援特別委員会へ協力依頼)

根の女性団体「WCO」及び「性暴力を許さない女の会」のスタッフなど約30名が集まり、平成21年6月、「女性の安全と医療支援ネット準備室」を立ち上げ、性暴力被害者に対する支援のあり方について考え、ネットワークの構築と拠点作りを目指した。そして、阪南中央病院に拠点を設置することを病院側に申し入れ、受け入れられたことから、平成22年4月、性暴力救援センター・大阪(SACHICO)が開設された。同時に、「女性の安全と医療支援ネット」に所属する諸機関・個人との連携体制を構築した。

ア 性暴力救援センター・大阪(SACHICO)

組織としては、任意団体。

設立準備室メンバーを、スーパーバイザー13名と運営委員13名に分け、運営委員は、月1回の運営委員会に出席し、活動全般について検討の上、必要に応じて、スーパーバイザーからの助言を得ている。運営委員の中の1名が、マネジメントコーディネーターとして、代表とともに日常的に発生する諸問題に対応している。

運営委員13名は、産婦人科医師3名、法医学者1名、弁護士2名、小児科医師1名、WCOスタッフ4名、性暴力を許さない女の会スタッフ2名からなる。事務局は、WCOが担い、支援員の養成・育成・管理、広報その他の事務的な業務全般を請け負っている。

支援員は、平成23年3月の時点で35名おり、24時間ホットラインと来所相談を担当している。シフトは9～13時・13～17時・17～21時・21～9時の4交代勤務で、交通費程度の有償ボランティアである。また、支援員は、個人情報保護と月1回のケース検討会に出席する義務を負っている。

イ 阪南中央病院

SACHICOの産婦人科診療は、「阪南中央病院の外来診療」として常勤の女性医師6名がシフトを組んで担当している。平成23年3月時点での阪南中央病院産婦人科の常勤医師は、男性1名と女性6名で、非常勤医師は4名である。当直医が男性の場合は、女性の自宅待機医師が出動して診療を行う。看護師は、日中は産婦人科外来の看護師が担当し、夜間は救急外来の看護師が担当する。必要に応じて、院内のMSW(医療ソーシャルワーカー)、臨床心理士が加わる。

警察公費を使えない場合の初診時費用の自己負担分は、SACHICOの基金より支援している。

④ 連携する機関・団体

ア 「女性の安全と医療支援ネット」に参加するもの

* 大阪弁護士会有志グループ

大阪弁護士会の有志22名(女性21名、男性1名)が、2週間ごと2名

のシフトを組み、相談にのっている。被害者に弁護士相談の希望があれば、担当弁護士へ紹介している。事例により、1回目の弁護士相談料はSACHICOの基金より支援している。

*** WCO**

診療した医師により、カウンセリングが必要と指示された事例は、主にWCOのカウンセラーに紹介している。5回分のカウンセリング料はSACHICOの基金より支援している。

*** 大阪産婦人科医会**

医会としてSACHICOを後援するという決定をした。被害者をSACHICOに紹介したり、医会の月報に不定期にSACHICOの報告文を掲載するなどの連携をしている。今後、医会の女性待機医師の協力が期待される。

*** 児童相談所**

大阪府・大阪市・堺市・滋賀県・奈良県の児童相談所からの通報により、性虐待を受けた又はその疑いのある児童の診療をしている。一方で、SACHICOの来所事例を通報する場合もある。

*** その他「女性の安全と医療支援ネット」に参加している諸機関・個人との連携**

イ 大阪府警察の支援部門・捜査部門

大阪府警からSACHICOに対して、住所地ごとの管轄警察署の一覧表を交付しており、SACHICOから警察に連絡する際には、発生場所を管轄する警察署に連絡がなされることになっている。連絡を受けた警察署はSACHICOに赴き、事情聴取等を行う。

2 活動結果等（対象活動期間：平成22年4月～平成23年3月）

（1）相談受付時間・電話受付地域

電話・来所の別なく、全国からの相談を365日24時間対応で受け付ける。

（2）相談受付件数・地域

ア 受付件数及び受付時間

電話及び来所の総件数は表S-1aのとおりで、1463件と387件である。罪種別の電話相談件数は、表-1bのとおりで、レイプ・強制わいせつ関連が704件、性虐待関連が144件、DV関連が127件である。無言電話も含むが、時間帯別の電話件数は表S-2のとおりである。総電話件

2 活動結果等（対象活動期間：平成22年7月～平成23年3月）

（1）相談受付時間・電話受付地域

月曜日から土曜日の9時から20時まで（祝日及び年末年始を除く。）。受付時間以外の夜間・日曜日・祝日・年末年始は、相談者の希望に応じて、録音アナウンスにより警察本部の相談窓口へ転送して対応した。拠点の開設時間については、大雄会第一病院の入院患者等の安全管理の観点も踏まえた。

（2）相談受付件数・地域

ア 受付件数及び受付時間

電話及び来所の総件数は表ハ-1aのとおりである。相談時に氏名等を明らかにしないなどのために、確実な特定はできないものの、その相談内容等から重複しているのではないかと推測されるものを除くと表ハ-1bのとおりである。

時間帯別の相談件数は、表ハ3-bのとおりである。

相談のあった100件の事案について、電話相談が9時から20時(月～土)で83人(98.8%)、これ以外の時間帯が1人(1.2%)、来所についても、9時から20時(月～土)が13人(81.3%)、これ以外の時間帯(18.7%)との結果である。

なお、無言電話の件数は1件であった(電話相談84件の外数)。

○表ハ-1 a 電話及び来所総件数

電話相談	84	100
拠点来訪	16	

○表ハ-1 b 電話及び来所件数(罪種別・実数(ただし、推定による。))

強姦	34	59
強制わいせつ	13	
その他(DV等)	12	

○表ハ-2 電話相談総件数(時間帯別)

時間帯	件数	%
9～20時(月～土)	83	98.8
上記以外の時間帯	1	1.2
合計	84	100.0

※ 月～土曜日の9～20時以外の時間帯は、時間外の対応となる。

数1463件中、9～21時が1142件(78%)、21～9時が321件(22%)である。なお、無言電話の件数は、1463件中263件である。

来所し、診療した実人数は128人で、罪種別に見ると表S-3 aのとおりである。レイプ・強制わいせつ被害者78人の初回の電話と初回の来訪時間は表3-bのとおりである。電話、来所とも23%を20～9時が占めていた。

○表S-1 a 電話及び来所総件数

電話相談	1463	1850
拠点来訪	387	

○表S-1 b 電話相談総件数(罪種別)

罪種別	件数	%
強姦・強制わいせつ	704	48.1
性虐待(※)	144	9.8
DV	127	8.7
その他	211	14.4
無言	263	18.0
いたずら?	14	1.0
合計	1463	100.0

(※) 行為としては強姦又は強制わいせつに該当するものであっても、加害者が親等の近親者等である事案については、性虐待として分類した。

○表S-2 電話相談総件数(時間帯別)

時間帯	件数	%
9時～13時	456	31.2
13時～17時	400	27.3
17時～21時	286	19.5
21時～9時	321	22.0
合計	1463	100.0

○表ハ－3 a 来所し、診療した者（罪種別・実人数）

強姦	6
強制わいせつ	1
合計	7

○表ハ－3 b 電話及び来所総件数（時間帯別）

	電話相談	拠点来所	合計
9～20時（月～土）	83（98.8%）	13（81.3%）	96
上記以外の時間帯	1（1.2%）	3（18.7%）	4
合計	84（100%）	16（100%）	100

※ 月～土曜日の9～20時以外の時間帯は、時間外の対応となる。

電話がかけられた地域は、表ハ－4のとおり。

○表ハ－4 電話相談の地域別件数

地域	件数
愛知県	80
岐阜県	2
その他	2
合計	84

※「その他」については、愛知県警察本部等を通じて拠点にきたもの。

○表S－3 a 来所し、診療した者（罪種別・実人数）

強姦	62
強制わいせつ	16
性虐待	36
DV	6
その他	8
合計	128（※）

（※）初診で診療した者の実数

（※）行為としては強姦又は強制わいせつに該当するものであっても、加害者が親等の近親者等である事案については、性虐待として分類した。

○表S－3 b 強姦・強制わいせつ被害者78人の初回電話時間帯と初回来所時間帯

	初回電話	初回来所	合計
9～20時	53（76.8%）	60（76.9%）	113
20～9時	16（23.2%）	18（23.1%）	34
合計	69（100%）（※）	78（100%）	147

（※）電話せず直接の来所者が9人いたため、69人

<活動結果（相談受付時間・電話受付地域等）>

○ ハートフルステーション・あいち及びSACHICOの相談件数の差については、相談者に対するアンケート調査が実施できないため、詳細不明であるが、以下の点が要因の一つと推測される。

* 電話相談の受付が24時間対応であるか否か

* ハートフルステーション・あいちは、相談者の来所可能範囲を踏まえ、通話範囲を愛知県全域及び岐阜県南部と限定したこと。

一方、SACHICOは、全国から通話可能とした。SACHICOの通話地域は、大阪府、近畿圏を中心として、関東圏、九州まで広範に渡っている。また、来所については、大阪府下全域を中心として、兵庫県や京都府等となっている。

* S A C H I C O は、平成 2 2 年 4 月の拠点開所前からの活動の蓄積があったこと。
 * これらのほか、先述したように、S A C H I C O においては、対象を「性暴力」として相談者の間口を広げたことが相談者が多数に上った要因の一つと考えられる。一方、ハートフルステーションあいちの相談件数に関しては、「警察が運営主体＝事件化が前提」というイメージからくる被害者の抵抗感が影響している可能性も、否定できない。
 なお、パープルダイヤルでは、電話相談のみであるが、約 2 ヶ月間で 20,462 件の相談があった。電話相談により被害者に対して必要なアドバイスを与え、関係機関・団体につなぐといった機能だけであっても、当面最小限の性被害支援サービスではないか。その観点からすれば、電話できる範囲を広げ、希望すればその付近の適切な支援者を紹介できることが有効とも考えられる。
 ○ パープルダイヤルにおいても 20 時から 8 時の間の相談は約 30 % であり、対応時間については、夜間帯の受付状況と対応するための相談員の体制・コストを考慮することが必要。

(3) 対応状況

相談に対してどのような対応を行ったかについては、表ハ－ 5 a、b 及び c のとおりである。

※ 相談件数については、表ハ－ 1 b における取扱事案数 5 9 件のうち、強姦 3 4 件、強制わいせつ 1 3 件に、「その他」として分類されている事案のうち、性犯罪関連の事案 3 件を含めた 5 0 件とする。

○表ハ－ 5 a 対応内容 (5 0 件に係るのべ人数)

支援メニュー	人数
緊急避妊薬処方	5
性感染症 (S T D) 検査	6
証拠採取	5
カウンセリング実施 (※)	6
事情聴取	5
弁護士紹介	0
関係機関・団体に関する情報提供	3 9

※拠点支援活動員及び常駐する支援担当警察官への相談を除く。

(※) カウンセリングの実施状況

実施者 支援室臨床心理士 2 名
 実施場所 拠点又は本部 (電話カウンセリングの場合)
 実施方法 拠点で被害者・家族の面接カウンセリング
 本部で電話によるカウンセリング (相手の指定する先へ架電)

(3) 対応状況

総電話件数 1 4 6 3 件の対応については、傾聴・情報提供・来所に分類されるが、反復電話と思われる事例も多く、実人数に対しての対応の分析は困難である。

来所した実人数は 1 5 5 人で、2 7 人は相談・情報提供のみ、医師の診療 (ただし、すべてについて内診までしているのではなく、面談だけの事例もある。) をしたのは、1 2 8 人である。1 2 8 人の内訳は表 S - 3 a のとおりで、レイプ・強制わいせつ 7 8 人、性虐待 3 6 人、D V 6 人、その他 8 人である。レイプ・強制わいせつ 7 8 人に対する対応内容は、表 S - 3 c 並びに表 S - 4 のとおりである。

○表 S - 3 c 対応内容 (強姦、強制わいせつ被害者 7 8 人)

緊急避妊薬処方	3 3 (※ 1)
性感染症 (S T D) 検査	6 1 (※ 2)
証拠採取	3 9 (※ 3)
妊娠対応	1 0 (※ 4)
入院 (中絶以外)	3 (※ 5)
弁護士紹介	1 1
カウンセリング紹介	1 1

※ 面接相談は、全員に対して実施

(※ 1) 緊急避妊薬を内服後に妊娠に至った事例はなし。
 (※ 2) うち 7 人が性感染症に罹患 (集団レイプの被害者 3 人)
 (※ 3) 警察への提出 1 1 人、S A C H I C O での保管 2 8 人 (うち絨毛組織 8 例)
 (※ 4) 初期妊娠中絶 4 人、中期妊娠中絶 4 人、流産 1 人、出産 1 人

実施回数 6 事件 8 人に対して 2 3 回（面接 9 回、電話 1 4 回）

○表ハ－5 b 来所相談 1 0 人（※）に係る警察認知の状況及び措置内容

	活 動 形 態	事 案 数
警察認知 前の来所	診察・事情聴取・カウンセリング	1
	診察のみ	1
警察認知 後の来所	診察・事情聴取・カウンセリング	1
	診察・カウンセリング	1
	診察のみ	3
後の来所	署刑事課・本部支援室への連絡	1
	事情聴取のみ	1
	他病院へ引継ぎ	1

※ いずれも強姦又は強制わいせつの被害者である。

なお、来所相談が警察による捜査の端緒となった事案（「警察認知前の来所」の 2 件のうち、被害者の同意に基づき警察に通報した事案）は 1 件である。

（参考）強姦・強制わいせつ被害者 1 0 人の被害から来所までの経過期間

経過期間	人数
72 時間以内	7
1 週間以内	1
1 か月以内	0
半年 以内	2
半年 超	0

○表ハ 5 - c 電話相談（4 0 件（※））

活 動 形 態	事案数
相談先の情報提供・助言指導	2 4
警察署への引継ぎ	1 1
他府県警察への引継ぎ	2
臨床心理士への引継ぎ(ハートフルライン)	3

※事件数をいう。なお、警察署へ引き継いだ事案のうち、被害届の提出に至った件数は 3 件である（被疑者逮捕 1、捜査中 1、取下げ 1）。

（※ 5）性器ヘルペス、脱水症、腹膜炎で入院加療

○表 S - 4 強姦・強制わいせつ被害者 7 8 人の通報状況

通報あり	3 7（4 7. 4 %）
通報後來所	2 7（3 4. 6 %）
来所後通報	1 0（1 2. 8 %）
通報せず	4 1（5 2. 6 %）

※ S A C H I C O においては、来所の上、診察を経た後、支援員・医師との話し合いによって通報を希望した者のみについて、警察に通報する（S A C H I C O からは、電話相談だけで警察に通報することはしない。）。

（参考）強姦・強制わいせつ被害者 7 8 人の被害から来所までの経過期間

経過期間	人数
72 時間以内	4 0
1 週間以内	8
1 か月以内	1 4
半年 以内	1 4
半年 超	2

(参考)

○拠点取扱事案の愛知県警察の公費負担執行状況(平成22年7月～平成23年3月)

件数	費目	金額
6	初診料	16,200
6	基本検査	46,000
6	性感染症検査	49,350
5	緊急避妊	17,500
3	深夜加算額	14,400
1	被害者等の精神科診断料	2,450
		145,900

※一時避難施設の提供に係る取扱はなし。

※公費負担対象外の薬品につき病院が負担(600円)

3 支援員・医師・看護師・警察官

(1) 支援員

① 募集・採用

サポートセンターあいちでは、既にボランティアの身分で活動しているセンター支援活動員を本事業に振り替えるには体制的に問題があったことから、本事業のために新規に拠点支援活動員を採用することとした。新規採用者については、毎年主催している犯罪被害者ボランティア入門講座修了者やサポートセンターあいちの関係者から推薦された候補者に個別に交渉し人選した結果、元警察官、社会福祉士、精神保健福祉士、弁護士事務所職員(いずれも女性)の4名が非常勤職員として採用された。

② 研修

いずれの採用者も、被害者心理等に関する一般的な理解は有しているが、性犯罪被害に特化した研修を、業務開始前に以下のとおり実施した。

*被害者心理に関する教養及び実際の相談場面を想定したロールプレイの実施(講師・支援室女性警察官等、5日間)

*捜査第一課性犯罪捜査室長による性犯罪捜査の概要、鑑識課員による証拠採取要領、被害者支援室員による公費負担制度の説明等(2時間)

また、業務開始後も、

*診察、検査の内容や取扱事案の検討(病院医師、病院事務担当者・毎週火曜日)

*診察室や医療器具の説明、診察・検査・緊急避妊等の手順(病院看護師、1時間)

*性感染症の講習(講師・産婦人科医師 2時間)

(参考)

○阪南中央病院産婦人科分の大阪府警察の公費負担執行状況(平成22年4月～平成23年3月)

件数	費目	金額
26	初診料	108,550
21	処置料(膣洗浄、精子有無確認等)	11,720
16	緊急避妊・性感染症予防	89,560
24	性感染症検査	443,120
3	中絶	388,000
9	診断書料	18,800
		1,059,750

※他に、SACHICOが負担したカウンセリング費用は315,000円、治療費補助285,010円、弁護士相談料補助15,750円、付添支援交通費5,060円

3 支援員・医師・看護師・警察官

(1) 支援員

① 募集・採用

WCOが主催する「アドボケーター養成講座」を新聞などで広報し、公募する。希望者は、性暴力被害に特化した支援員の養成講座(全17回・1回2時間半)を受講する(費用は受講者負担)。全17回の講座受講後、希望者に対して面接の上、実地研修を数回行った後、シフトに入る。院内職員は回数を減らした短縮版の講座を受講後、配属となる。

② 研修

①を経て、支援員としてシフトに入るが、適宜スーパーバイズを受けつつ、相談業務に就く。月1回のケースカンファレンスへの出席が義務づけられている。

* 支援室臨床心理士による事例検討会（月1回）
を実施し、能力向上に常に努力した。

③ 運用

月曜日から土曜日まで4時間交替で1名ずつ勤務している。

④ 具体的業務

具体的業務としては、1（1）②アに既述のとおりであるので、課題として浮かび解決した点について述べる。

ア 医師・看護師との連携部分

相談した被害者が急性期にあり、医師の診察・検査を受ける場合、医師・看護師も多忙を極めていることから、拠点支援活動員が予めその具体的な診察内容、手順について概略説明し、性感染症検査については同意書をとるところまで行った。

イ 常駐する支援担当警察官との連携

基本的には、被害者の心情を考慮し、拠点支援活動員が対応することとした。相談対応については、常駐する支援担当警察官の知見を十分活用すべく、合同の検討会を実施した。また、被害者が警察への被害申告を希望した場合には、常駐する支援担当警察官から捜査に関する十分な説明を実施した。

⑤ メンタルケア

拠点支援活動員が相談を受けた場合、常駐する支援担当警察官に報告することとした。これにより、よりよい対応が可能になるとともに、ひとりで相談を抱え込むことによるメンタルダメージを回避した。さらに、月1回的事例検討会において、支援室臨床心理士が事例への対応の仕方についての助言をする際に、拠点支援活動員の代理被害の有無の確認や代理被害に遭わないためのアドバイスをするなど、支援に係る不安、負担の解消・軽減に努めた。

③ 運用

35人の支援員は、1日4シフトの業務のうち、1ヶ月に少なくとも2シフトに入るように要請される。支援員は、仕事や家事を調整しながらシフトに入り、ほとんど24時間体制を維持している。

④ 具体的業務

- * 電話相談で、傾聴・情報提供を心がけるが、面談・診察・その他の医療支援ネットとの連携によるサポートが必要な場合は、来所を勧める。
- * 来所された時から、当事者が選ぶことを基本として、提供できる支援内容を伝える。安心して安全な環境の下、ゆっくりと被害内容や心情を語ってもらい、希望される支援内容を確認する。
- * 急性期の場合、産婦人科的診療の必要性を伝え、同意が得られればカルテの作成を病院に依頼し、医師に連絡する。診察時は、本人に寄り添う形で同席するようにする。
- * 診察終了後は、再度面談し、今後起こりうる心の変化について説明し、学校・仕事・家族関係などにおいて起こりうる問題を整理して一緒に考える。再診予約日を確認し、何か困ったことや変化があれば、いつでも電話連絡し、相談できることを伝える。
- * 本人が希望する場合は、所轄の警察に連絡し、来所してもらう。また、登録弁護士やカウンセラーを紹介する。

⑤ メンタルケア

- * 月1回のケースカンファレンスにおいて、ケース検討を行い、スーパーバイザーから適切なアドバイスを受けることにより、自らが支援員として成長していることが実感でき、自信につながる。
- * 日常的に、SACHICO内での支援の振り返りを行ったり、感想を引継ぎノートへ記載することにより、自らの内にあるわだかまりや疑問点をできるだけ早期に解決するようにする。必要があれば、適宜スーパービジョンを代表やコーディネーターが行う。

<支援員>

ア 募集・採用

ハートフルステーション・あいち時給制、SACHICOはボランティアベースであるなど、支援員の活動は個人的な意欲に依存する部分が多く、高い技能と意欲が必要とされる一方で、報酬が低い

め、採用候補者が潤沢にあるという状況にはない。特に夜間の配置は困難度がより高い。

イ 研修

診察・検査について被害者に安心感を与えるため、支援員が医療行為に関する知識を有していることは有効である。

ウ 支援員のメンタルケア

支援員がワンストップ支援センター施設外における支援を行うのか、カウンセリングを直接実施するのかなど、その担う役割によるが、メンタルケアについての留意は必要である。

(参考) パープルダイヤル

全国 47 箇所の電話受付拠点で、678 名の電話相談員が対応した。電話相談員が 1 時間単位のシフトで各回線に配置されるとともに、各拠点には、相談表を参照しながら電話相談員にアドバイスを行うなどの役割を担う、電話相談責任者が配置された。相談員に対しては、電話相談の手順、急性期の性犯罪被害者対応（産婦人科での対応、心理的影響等）等について、2 日間の事前教養を行った。

また、外国人被害者の相談における対応として、拠点への配置に加えて、各 6 言語の担当者は携帯電話を持って、適宜の場所で待機するという方法によった。

(2) 病院（医師・看護師）

① 体制

社会医療法人阪南中央病院は、大阪府松原市にある 3 2 5 床の総合病院である。産婦人科には 7 人の常勤医師（男性 1 人、女性 6 人）がいて、地域周産期センター（2010 年指定）として年間 700 件前後の分娩を取り扱うと同時に、婦人科治療もしている。夜間・休日は、非常勤医師 4 人（男性）を加えて、日当直の診療体制をとっている。

SACHICO に関しては、常勤女性医師 6 人で 24 時間体制の SACHICO シフトを組んでいる。女性医師が当直の時はその医師が診療を担当するが、男性医師が当直の場合は、自宅待機している女性医師が呼び出される。

SACHICO に来所した被害者は、支援員による面談の後、本人の希望に基づき医師の診察を受ける。SACHICO の中にある診察室は、産婦人科外来の一つとして保健所に届出がなされている。医師は、支援員の面談内容を聞いた上で、必要な点を追加質問し、診療内容を説明し、看護師の介助の下診察をする。その際、専用のレイプカルテを使用する。終了後、診察所見、検査内容、治療内容及び今後数回にわたり再診することの必要性を説明し、次回診察の予約を入れる。2 回目以降の診察も SACHICO の診察室において、原則同じ医師が担当する。

初診の診療には 1～2 時間かかることが多く、医師の負担が大きいので、大阪産婦人科医会に所属する女性医師の協力を呼びかけたり、医師向けの研修会を開催して協力医師の確保に努めているが、人材確保はなお今後の課題である。

一般に、性暴力被害者の再診率は非常に低いと言われているが、SACHICO

(2) 病院（医師・看護師）

① 体制

大雄会第一病院の産婦人科の診療日・時間の態勢は、医師 9 人（常勤 5 人（うち女性 1 人）・非常勤 4 人（うち女性 3 人））・看護師 6 人であり、多数の通院及び入院患者に対応しつつ、性犯罪被害者に対応している。また、夜間・土日の当直体制は、病院全体の夜間当直を産婦人科の医師 1 人・各科の看護師 9 人（ただし、婦人科担当看護師はいない。）で受け持っている。他の診療科も含めて、入院患者の急変や出産があれば、その間、即座の被害者対応は困難となる。

また、効率的に対応するため、関係する病院職員に具体的な任務割当てをすることによりモデル事業のための特別な診察体制を構築し、診察キットや必要な検査項目を集めたシートを新たに作成した。

第 2 回目以降の診察については、57.1% の被害者が再度来所して診察を受けている。また、第 2 回目以降の診察のため、初診時と同じ拠点支援活動員又は常駐する支援担当警察官がフォローし、同じ医師による診察を受けることができるよう配慮している。その他、妊娠検査の結果が陽性の可能性がある場合の診察前後のカounseling の手配等、被害者の状況に応じたケアのための配慮を行っている。

○における2010年度の再診率は、90.4%であった。

② 研修

院内の産婦人科医師に対しては、経験のある医師が個別に指導して診療に当たっているが、常にバックアップ体制をとっている。

産婦人科外来看護師、救急外来看護師に対しては、診察の手順と診療介助について、研修を実施している。

③ 具体的業務

- 初回診察：外傷の診察と治療・性感染症の検査と予防的投薬・妊娠対策（緊急避妊薬の処方、妊娠事例に対しては中絶についての相談・手配）・証拠採取・心的外傷の診察
 - 2回目診察（初診2週後）：性感染症検査結果の確認、性感染症検査の再検、月経の確認、妊娠検査、心身の状態の把握
 - 3回目診察（初診4週後）：2回目の検査結果の確認、月経の確認、心身の状態把握
 - 4回目診察（初診8週後）：性感染症特にHIV再検、心身の状態の把握
 - 5回目診察（初診10週後）：検査結果の確認と心身の状態把握
- なお、毎回、他科への紹介、弁護士への紹介、カウンセリングへの紹介などについて検討する。

② 研修

開所前に、大雄会第一病院の医師、看護師等を対象とした研修を実施し、拠点員との連携要領について確認した。

③ 具体的業務

- 初回診察（被害直後）負傷の確認・治療、証拠採取（膣内容物）、性感染症検査、緊急避妊
- 2回目診察（初診1週間後）性感染症検査結果確認（治療が必要な場合は継続治療に移行）
- （初診から1ヶ月後）、市販の妊娠検査薬による自己検査（陽性の場合は受診）
- 3回目診察（初診から3ヶ月後）性感染症検査
- 4回目診察（3回目診察から1週間後）3回目検査結果確認（治療が必要な場合は継続治療に移行）

< 医師・看護師の体制 >

対応する医師・看護師の負担が過重にならないよう、県の産婦人科医会を通じるなどして、参加する医師の増加方策が重要である。この点について、SACHICOからは、産婦人科医師向け研修会を開催することにより、研修を受けた医師が診察をしていく中で、性暴力被害に対する産婦人科医としての役割の自覚が促される旨報告がなされており、こうした活動が今後更に重要になっていくと思われる。これに加えて、被害者の身体的ケアにおいては、必要な検査等のため、2回目以降も来所してもらうことが重要であり、そのためには、被害者と一般患者との区分を適切に行い、対応することが有効である。その意味でも、支援側と病院側とが密接に連携する必要がある。

（3）警察官その他関係者

① 体制

警察官（捜査・支援）は、被害者の要望に応じて、SACHICOから連絡し、これに応じて事件発生場所を管轄する警察署が対応した。

（3）警察官

① 体制

支援担当警察官は2人（女性）で、1人ずつ交代制で常駐した。これにより、17時から20時までの間は女性警察官1人で対応したことを除き、原則として、拠点には拠点支援活動員とあわせて2人が所在して対応した。また、来所相談の場合には、原則として2名以上で対応するとの方針から、拠点の体制に不足がある場合には、警察本部被害者支援室員の応援を求めた。

また、捜査担当者や支援室臨床心理士が、被害者の要望に応じ、拠点からの連絡

により対応した。

② 研修

常駐する支援担当警察官は、支援室員であり、支援及び捜査の両面について十分な知見があり、医療上の知識も大雄会第一病院の医師・看護師から講義を受けている。また、捜査担当警察官（※）については、所要の研修を随時受けているほか、性犯罪捜査指導官の指導監督を受ける。

（※）捜査第一課、機動捜査隊及び警察署で性犯罪捜査員（女性）が1名以上指定されており、被害者の希望、署長等の判断により同捜査員が対応する。

③ 具体的業務

ア 常駐する支援担当警察官

警察官が対応することを被害者が拒まない場合、犯罪あるいはそれに準じる被害と認められれば、以下を行った。

- * 初診料・緊急避妊等の費用負担制度の説明
- * 今後の警察による支援、サポートセンターあいちによる支援の説明
- * 被害申告など捜査への協力要請
- * 犯罪被害給付制度の説明 など

イ 捜査担当警察官

被害申告の希望があれば、以下のとおり対応した。

- * 事情聴取・証拠採取

ウ 臨床心理士によるカウンセリング

被害者の希望により支援室臨床心理士によるカウンセリングを実施した。

② 研修

SACHICOにおいて、支援・捜査担当部門との合同研修会を実施した。警察独自の研修・指導体制については、愛知県警察と同じ。

③ 具体的業務

警察がSACHICOから連絡を受けた場合、警察署等の捜査員・支援員が来所した上、左記と同様の業務を行う。

<警察官の役割>

ハートフルステーション・あいちは、公的機関が行う初めてのワンストップサービスであること、性犯罪の潜在化防止を目的の一つとしていることから、万全を期して支援担当警察官を常時配置した。同所に所在する警察官は、支援担当であり、捜査を行うものではないことを明確にし、相談者の負担感がより少ないものとなるよう配慮するとともに、性犯罪の潜在化防止のため、捜査や公判における被害者保護の仕組みを十分に説明することとした。その結果、来所者10人のうち、1人について来所が端緒となり警察が捜査を開始した。また、電話相談40事件のうち、電話相談が端緒となり警察が捜査を開始した件数が7件あった。

SACHICOにおいては、大阪府警察との緊密な連携の下、相談者の希望を重視した上で、相談者に対して警察への届出を促し、同意が得られれば警察への連絡を行い、連絡を受けた捜査員等が拠点に赴くという警察官の呼出方式によった。その結果、レイプ・強制わいせつ被害の来所者78人のうち、10人について来所が端緒となり警察が捜査を開始した（なお、先述したように、SACHICOにおいては、必ず拠点での診察を経てから警察への通報がなされ、電話相談だけで警察に通報することはしないが、電話相談者に対して SACHICO から警察への通報を勧めることがあり、これに基づいて警察に連絡した

被害者については把握が困難であることから、電話相談が端緒となり警察が捜査を開始した件数は不明である。)

双方の結果について、有識者構成員からは、ワンストップ支援センターの支援対象としては、直ちに捜査＝裁判と結び付けられがちな「性犯罪」というものではなく「性暴力」という言葉を用い、対象を緩やかなものとして打ち出すことによって、より多くのこの種事案に苦しんでいる方々にとって、より援助を求めやすいものにした上で、警察の対応は、被害者の意思を尊重した上での呼出方式で十分に機能するのではないかとの意見があった。

なお、警察官が相談してきた被害者に直ちに捜査・裁判での被害者保護要領を説明したことが、被害者の安心感につながり、警察への被害申告に有効であった一方、厳しい治安情勢の中での警察官の効率的配置という点からは、なお課題が残る。

4 施設・設備

(1) 電話・面接相談スペース

拠点の広さ・構造は別図ハ－1のとおり。広さは約9平米、拠点の仕切りは完全な壁ではないが、落ち着いた音楽を流すなどして相談者・内容の秘密保持に留意している。大雄会第一病院の協力により、来所する相談者が重複した場合や、診察の待ち時間の待機場所、相談者が体調不良等で横になりたい場合に利用できるソファが備えられた別室を確保した。

(2) 電話回線

相談を受け付ける電話は、0570-064-810で始まるナビダイヤル回線を2本整備し、1回線を拠点に、他の1回線を転送先の相談案内窓口(鉄道警察隊)に設置した。拠点对応時間外は鉄道警察隊につながることもなるが、その際、場合によっては男性警察官の対応もあり得ることをガイダンスすることにより、架電者の意思を確認する機会を設けた。また、相談者が来所するであろう地理的範囲を考慮し、架電可能範囲は、愛知県全域・岐阜県南部とした。

なお、さらに病院が設置した電話回線1本(病院の内線電話と兼用)を拠点支援活動員が外部に連絡するために利用した。

このほか、常駐する支援担当警察官が使用する警察電話回線1本(拠点内に2台設置。1台がFAX兼用親機で、1台は子機)がひかれている。

(3) 診察・検査

診察・検査は一般の診察室で行う(人目につかないように診察室への移動可能)。シャワーも利用可能(病室のシャワーを使用。)である。

4 施設・設備

(1) 電話・面接相談スペース

SACHICOの広さ・構造は別図S-1のとおり。広さは約40平米、中待合・面談室(横になって休めるソファあり)・スタッフルーム(ホットラインを受けるスペース)・診察室・トイレ・シャワー室を備えている。スタッフルームには、-80℃の冷凍冷蔵庫を置き、警察へ通報していない被害者から証拠採取した検体を保管している。執務スペース、相談室、中待合などが十分に他と隔離されており、相談者・内容の秘密保全是十分である。

(2) 電話回線

相談を受け付ける電話は、通常回線1本。全国から架電が可能。別に院内連絡用の携帯電話あり。

(3) 診察・検査

診察・検査設備もSACHICO内にあり、相談者・相談内容の秘密保全是十分である。

なお、支援員はカルテには一切タッチせず、独自の「来所相談ケースシート」を作成し、コピーをカルテに挿入している。トイレ・シャワーも完備している。

(4) 被害者が横になれるスペース

広さ的に横になって休めるソファ等を置くことはできなかったが、病院からソファのある別室を借り受け、対応した。

(4) 被害者が横になれるスペース

数時間であれば、横になって休むことができるソファも設置されている。

<施設・設備>

ア 電話

SACHICOの結果を踏まえれば、通話料金が相談者負担となることについては、被害者の心理的負担にはならないように思われる。

イ 横になれるスペース

自宅が被害場所であるなど、一時避難場所の確保が必要となる場合には、警察や民間支援団体で対応することが可能であるが、被害者が移動したくない場合など、被害当日程度はワンストップセンターで横になれるスペース確保が望ましい。

5 広報

(1) 実施方法

リーフレットの配布、ホームページ・ラジオの活用を行った。

リーフレットについては、県内の大学（13校）、中・高等学校（私立及び公立のすべて）、県内の主要企業（206社）、法テラス、県民生活プラザ等関係機関・団体等に対して合計11,000部、また、警察部内において、警察署、警察学校における各種教養、被害者支援要員研修会等の機会を活用して1,000部を配布した。

(2) 効果

上司からリーフレットをもらい拠点の存在を知った被害者が来所したケースや各学校に配布したリーフレットから拠点の存在を知った養護教諭が、生徒から被害相談を受け、助言を求めてきたケースがあった。

(3) 留意点

拠点を開設した当初、関係機関や近隣病院等にリーフレットを配布して周知に努めたが、それまで各所で対応していた相談支援窓口、病院等の各機関から「性犯罪被害者の対応はすべて拠点（病院）が行う」と誤解され、被害者の希望や意思に関係なく他機関から拠点を教示されるケースがあった。こうした誤解を避けるためにも、リーフレット等に具体的内容を明記するなどの措置が必要である。

5 広報

(1) 実施方法

- ポスター、パンフレット、名刺サイズのカードを大阪府男女共同参画局より、各市町村に配布
- 養護教諭対象の講演会や女性センター主催の講演会などでの広報
- ホームページ、携帯サイト
- 新聞・テレビ・雑誌による取上げ

(2) 効果

新聞やテレビで取り上げられた後はしばらく電話が増えるが、同時に無言やいたずら電話も増える傾向がある。

(3) 留意点

○表ハ－５ 拠点利用の経緯 ※事案数（５９事件）で集計

	被害者との関係		計
	本人	本人以外	
広報媒体	7	9	16
警察官と同行	5		5
警察官からの教示	5	2	7
親族からの紹介	1	1	2
知人の紹介	5		5
他機関からの紹介	5	3	8
不明	8	8	16
総計	36	23	59

(参考) パープルダイヤルの例

新聞広告、テレビ番組での紹介、ラジオ・テレビCM、インターネット広告、モバイル広告、雑誌広告等を活用した。

相談者の5割以上がテレビによりパープルダイヤルの存在を知り架電。その他2割がインターネット、1割が新聞。

<広報>

リーフレットの配布、HP、ラジオ等の活用による宣伝は必須であろう。また、新聞に記事が掲載されることは施策の認知度を高め、今後の施策の展開に大きな追い風となることから、地元紙等に取り上げてもらうよう、広報を積極的に行うことが重要である。

なお、ハートフルステーション・あいちでは、被害者となる可能性が高い対象に見てもらうため、大学、高校等への配布を行った。また、インターネット等の広報も大きな効果がある。テレビ広告についてはその効果は絶大であるが、予算上の制約があるのが通常である上、費用対効果の観点から、なお検討を要する。

また、ハートフルステーション・あいちの事例のような誤解を避けるためにも、リーフレット等に具体的内容を明記するなどの措置が必要である。

6 経費

ア 国費約430万円

- *病院賃借料 1,050,000円
- *サポートセンターあいちへの業務委託費（拠点支援活動員の人件費等） 2,634,600円
- *リーフレット等印刷費 127,050円
- *相談電話の設置工事及び維持費並びに通信費 490,086円

イ 愛知県警察費

- *性犯罪被害者に係る診断・検査料、被害者等の精神科診断料（来所者1名については、拠点外（メンタルクリニック）の診療による公費負担を実施している。）

- *証拠採取キット

- *机、椅子、キャビネット、冷蔵庫、PC、什器 など

ウ 病院負担経費

6 経費

○ 設立時の費用： 約850万円

(内訳)

- 改造費 : 約500万円 病院が負担
- 診察室備品 : 約300万円 寄付（個人）による
- 診察室以外の家具、電化製品等

: 約50万円 アミーケ基金（寄付）より

PC端末等 病院が設置

○ 設立後1年間の費用： 528万円 アミーケ基金（寄付）により運営

(内訳)

- 事業費： 130万円
- 医療事業費（治療費自己負担分補助）・相談事業費（弁護士相談料補助）
- ・カウンセリング事業費（カウンセリング自己負担分補助）

*勤務医特別手当 270,000円

管理費： 117万円
消耗品費（事務用品）・通信運搬費・交通費等
研究研修費 35万円
SACHICO運営費：351万円
支援員謝金等

○ 医師の手当

医師の手当は別枠で病院が負担する（日勤帯は、病院の通常業務として対応。夜間帯の呼出は、1件につき1万円が支給される。）。

（参考） パープルダイヤル 全体で10億円、うち5億円は広報費

<経費>

○ 財政的援助

国や地方公共団体と異なり、民間団体が拠点を設置・運営するに当たっては公費負担が得られにくいことから、その財政的援助が特に課題となる。また、拠点において支援員として活動することが期待される各都道府県の民間犯罪被害者等支援団体等への財政的援助が一層重要となるほか、全国的に産婦人科医師が不足している現状において新たに拠点事業を行うことについての医師等の身体的・精神的負担に対する手当について検討が必要である。

○ 性犯罪被害者に対する公費負担制度

性犯罪被害者の緊急避妊、人工妊娠中絶、初診料、診断書料、性感染症の検査費用等を都道府県警察で直接負担しており、性犯罪被害者の負担軽減に有効なものとして機能している。

7 情報管理

個人情報の管理について、以下のとおり配慮した。

- ・ 相談内容等の個人情報のデータは、インターネットに接続されていない警察のPCにのみ保有し、インターネットに接続されている民間支援団体のPCには個人情報データは入力しないこととした。
 - ・ 相談簿冊は、施錠設備のある場所に保管した。
 - ・ PCは、開所時間以外は、施錠設備のある場所に保管した。
- ※ 拠点病院においても同様の措置を施している。
なお、カルテについては、一般患者と同様の管理をしている。

8 効果

(1) 被害者から見た評価

相談者への二次被害を考慮しアンケートを実施することができないため、支援員等の推測によることとなるが、被害者から見た効果としては以下のとおりであったと考えられる。

「女性警察官が対応してくれたので、安心して話げできた。」「知り合いに勧め

7 情報管理

支援員は、「電話相談ケースシート」と「来所相談ケースシート」のみを管理し、個人情報の保護については周知している。ケースシートはSACHICOからの持出しが禁じられている。夜間、支援員は中から施錠し、不在の時は、施錠して外出する。

データのパソコン入力は、インターネットに接続されていないパソコンを使用し、入力作業はマネジメントコーディネーターと1名の助手のみが担っている。

8 効果

(1) 被害者から見た評価（DV被害者から寄せられたメッセージ）

妊娠初期であったが、夫からひどい暴力を受け、悩んだ末中絶を決心した。しかし、夫の同意を得られず、子供を産んで親権を譲るよう要求されていた。このような時、SACHICOの存在を知り、相談した。SACHICOでは、親身に話を聴いてもらい、加藤先生からは、「赤ちゃんは母親のものであり、産んで

られて来たが、診察やカウンセリングを受けることができて安心した。」など、性犯罪被害者の精神的負担の軽減と二次被害防止の観点から一定の効果があつた。また、先述したように、医師の診察等を受けるに当たり、支援員があらかじめその具体的な診察内容・手順について説明を行ったが、これから受ける医療措置に関することを含めて大きな不安を抱えている被害者に対して、医療措置までに既に一定時間を共有している支援員からの事前説明は、被害者の不安等精神的負担を軽減する意味からも大きな効果があつたと思われる。

（２）拠点支援活動員から見た評価

相談や検査を受けた結果、職場復帰できた性犯罪被害者の例や、これまで誰にも言えず苦しんでいたことが話すことができて楽になったなど、性犯罪被害者の拠り所としての拠点の存在意義は大きい。加えて、医師・看護師の定期的な来所による助言指導、被害者への検査内容の説明や診察への同意フォームの作成を医師の助言指導の下で作成するなど、ワンストップ支援センターならではの医療関係者との緊密な連携を生かすことができ、適切な支援に大いにプラスとなった。

今後は、支援員の増員や能力の向上のための研修の実施、産婦人科医とのネットワークの拡充、医療側と支援側のコンセンサスを得た対応マニュアルの作成等が必要である。また、拠点の周知、被害者の負担の更なる軽減のために、インターネット上に独自のサイトを設け、情報提供することも必要である。

また、今後、性感染症に係る再検査、再妊娠検査の公費負担、拠点の連絡先を記載した名刺サイズのカードの配布し、携帯してもらうこと等も拠点の利用を促進する方策として有効である。

さらに、拠点に訪れた被害者からは、「被害者のことを医師にどのように話せばよいのか分からない」「近所の産婦人科には行きたくない」という声もあつたことから、更なる拠点又は拠点に準ずるような対応窓口の設置が望ましい。

渡せというのは性暴力と同じことだ。あなたの決断をサポートする。」と言われ、勇気を得た。また、本件について、法的な知識をいただくとともに、揺れ動く気持ちに常に寄り添ってもらった結果、中絶・離婚・職場復帰と自分の決断した道を歩むことができた。手術の後も、定期的な診察やウイメンズセンター大阪での無料カウンセリングを受けるなど、安心できる環境に身を置くことができ、次第に日々の生活を送るための心のバランスを保つことができるようになった。SACHICOでは、「自分で決める」ことの大切さを教わった。そして、自分で決めた道をSACHICOがしっかりとサポートしてくれた。現在も1ヶ月に1度SACHICOに通っているが、悩んで迷っていらっしゃる方が一人でも多くSACHICOの扉をノックすることを切に願っている。

（２）支援員から見た評価（SACHICOマネジメントコーディネーター・運営委員・谷田寿美江氏からの評価）

支援員は、それぞれの社会的生活をこなしながら、常に当事者の視点に立つということは何かを探りつつ、1人月8時間以上のシフト実務に携わっているが、24時間365日のシフトを埋めることは、容易ではないと実感している。医師とは異なり担当制でないことから、35名の支援員が一つになり、誰がいつ電話をとっても、誰がいつ面談をしても、きちんと対応できるようにしていくことを常に心がけている。

SACHICOにおける勤務を通じて感じたことは以下のとおりである。

- ①電話相談だけの場合とは異なり、面談や医療支援その他の支援につなげていく過程を、トータルでフォローするという醍醐味がある。時には、当事者が現実にも自分にもきちんと向き合っていく姿に、支援員が力をもらう場合も多くある。
- ②病院内にあるということで、安全であるということ以外に、他の部門からSACHICOが孤立せず、他の職員からもサポートされていると実感することも多い。
- ③支援員が担当する範囲は広く、診察の混雑具合により、面談や、待機場所について十分な配慮が要求される場面もある。また、業務的に慣れるまでに時間を要するが、覚えるよりも経験することにより支援員としての成長につながると感じた。
- ④フォローアップ講座、ケースカンファレンス等の研修に参加し、支援員が向き合わなければならない問題点等を整理することにより、アセスメントが容易になると同時に、スキルアップにつながり、自信につながっていく。このためには、当然ではあるが、怠ることなく日々の研鑽を積む必要があるという厳しい側面も感じた。また、引継ぎ時には、交代する支援員、医師を交えて、必要事項を整理するとともに、できること・できないことを検討していく場としてミニカンファレンスを行うことは不可欠である。
- ⑤SACHICOが提供できる支援としては、被害から1週間以内が中心となる

が、現実には過去に被害を受けた方々からの相談を、多くは電話で、全国各地から受けることが多い。真摯に傾聴することにより、「今まで誰にも話したことがなかったが、一人ではないと実感できた」と話してくださる場合もある。

⑥過去の被害については、事務局を担っているウィメンズセンター・大阪が「女・からだ110番」という電話相談を20年以上続けているため、安心して情報として提供することができる。このように、安心して連携していける機関が増えることが重要である。

⑥コーディネーターが一人いることにより、病院内との連携や、支援ネットやその他の機関との連携もスムーズに行われる上、相談役としての役割も果たしているので、支援員への過重な業務負担を防いでいる。コーディネーター以外に、常に平日昼のシフトが2人体制でできれば、支援も膨らむと期待しているが、現実には、人的・財政的基盤が整っていない。国が責任を持って、こうした支援体制を組んでいく必要があると感じる。

最後に、性暴力被害の支援現場においては、研修を沢山受けている、相談がきちんと聴けるというだけでなく、支援員自らが本当に「わたしのからだはわたしのもの」という実感を持っていることが必要である。そうでなければ、当事者と向き合う時にたじろいだり、自己と相手方との境界線が曖昧になることにより代理被害を被る危険性がある。「女が女として自信を持って、女自身を生きていく」ことをサポートすることは、研修の根本に据えるべき大切な視点だと思う。

SACHICOが民間であるということは、良い面もあると思うが、公的な支援、特に経済的な支援が、被害を受けた方やそれを支える組織にも投入されることが支援の継続に必要なことだと感じる。

(3) サポートセンターあいちから見た評価

センターにおいては現在、名古屋市及びその周辺以外の地域における活動が十分とは言えないことから、遠隔地にある地区に拠点設けることにより早期に支援活動を行うため、中・長期計画として東三河センターを設立すべく準備中である。一方、今回の拠点事業も同様に中・長期計画として位置付けているところ、性犯罪に限定した拠点事業の業務効率性の観点からの問題、ボランティアであるセンター支援活動員と拠点支援活動員との勤務条件の斉一性等の観点から、拠点事業は、センターの構想と一貫性を持たせることが必要と考える。

(4) 医師・看護師から見た評価（病院全体としての評価も含めて。）

性犯罪被害者拠点の設置という社会貢献に関与することによって、第三者の評価が向上したという実感がある。また、直接拠点での業務に関連することではないが、警察官が常駐することにより職員の安心感が増したという副次的効果があったのも事実である。こうしたメリットがある一方、産婦人科医師や夜勤看護師の負担の増大というデメリットもあった。特に、夜間帯に拠点に同行する警察官が拠点での業

(3) 医師・看護師から見た評価（SACHICO運営委員・阪南中央病院産婦人科・楠本裕紀医師からの評価）

医学部の授業及び医師となった後の研修においても、産婦人科における性暴力被害者対応・診療を教わることはほぼ皆無である。そのため、SACHICOで診療に当たっている医師は、より経験のある上級医からの指導を数回経験した後、実地での経験を通して診療技術の向上を図っている。性暴力被害者診療という項

務手順を熟知していない場合、同意書の説明から診察までの夜間対応を医師が行ったこともあり、この場合、医師の負担はより大きなものとなる。拠点での業務内容の周知の更なる徹底の必要性を感じた次第である。この他、今後の課題として、拠点の運営主体（この場合警察をいう。）と病院との相互理解のための調整（例えば、感染症検査をどこまでやるのかということについて、相互理解に大変時間がかかった。）とそれを踏まえてのマニュアル等の整備を的確に行っておくことが、スムーズな拠点の運営には重要であると感じた。また、産婦人科医師もハートフルステーション・あいち専従ではなく、産科業務が発生すればそちらが優先される。拠点支援員も常駐がベストであっても、予算等の都合上不可能であろう。したがって、拠点を設置したからといってそれですべてが解決する訳ではなく、他部署への転送等も検討せざるを得ないのではないかと考える。その意味からも、例えば愛知県にある11の医療圏の中に同種の拠点を複数設置するなどして、お互いを補完し合う体制の必要性を感じた。

（５）警察から見た評価

先述したとおり、拠点を利用した被害者から「女性警察官が対応してくれたので、安心して話ができた。」「知り合いに勧められて来たが、診察やカウンセリングを受けることができ安心した。」などの声もあったことから、拠点設置の目的の一つである性犯罪被害者の心身の負担の軽減の観点から評価すると、一定の効果は認められた。

また、電話相談が捜査の端緒となって解決した事例が1件あったほか、「警察＝捜査・裁判」「捜査・裁判＝プライバシーの公開」という被害者が抱くおそれのある警察のイメージを払拭し、捜査色を薄めるため、原則、拠点警察官は支援業務のみに運用する方針とするなど、捜査に対して持たれがちなネガティブなイメージを解消する配慮をすると同時に、警察が捜査を行い、加害者に適正な処罰を加えることが被害者の立直りにも重要であることから、プライバシーの保全を確実に行うことを説明し、被害届の提出を促すなど、警察として積極的に関与した結果、届出に消極的だった被害者が届出意思を示すケースもあったなど、拠点設置のもう一つの目的である性犯罪の潜在化防止の観点からも相応の効果があったと評価される。

一方、捜査側からは、「対応可能な病院を探す手間がなくなった」、「連れて行きやすい」との声も聞かれ、性犯罪被害者支援に理解と知見がある病院（大雄会第一病院）があることにより、安心して夜間帯の性犯罪被害者を連れて行くことができ、証拠採取が容易であった。

目が、医学部・研修医教育において当たり前になされることが望ましい。

SACHICO担当医は、平日の日勤帯及び夜間・休日等ももれなく決まってはいるが、多くは日常業務との兼任であり、業務が立て込んでいる場合は、SACHICOの来所者を待たせることもままある。産婦人科医師数の不足の問題が解決しなければ、SACHICOのような体制を病院に設置し、十分に機能させることは困難である。

また、自宅待機の時に医師が呼び出されても、その時間外手当は公費でまかなわれるわけではなく、病院が負担することになる。公的支援を期待したい。

SACHICOができるまでは、性暴力被害を受けた人の診療については、他の産婦人科患者と同じ外来の待合で待たせ、通常の外来診療の合間に行わざるを得ない状況があった。このような状態では、どれほど心砕いてこちらが関わっていたとしても、被害を受けた方としては、丁寧に対応されたという気持ちは持てなかったであろう。SACHICOの再診率が90%であるというこの高さが全てを語っていると思われる。支援員が常駐し、待合、面談室、診察室を備えたSACHICOの体制は、担当している医師として診療に集中できる環境であり、仲間がいると思える空間であり、とても心強く感じられる。

（４）警察から見た評価

SACHICOの存在は大阪府警察においても確実に浸透してきており、捜査員からは、「連れて行きやすい」「スムーズかつ丁寧に対応してくれる」などの声が聞かれるところである。また、SACHICOから要請があった際に事情聴取等のために出向く形もとっているところ、警察がSACHICOから要請を受けたことにより事案を認知したケースにおいて、被害申告につながった件数が3件あるなど、被害者の希望を最大限尊重するという観点、性犯罪の潜在化防止の観点及び早期の支援開始という観点のいずれについても有効であった。

（５）精神科医師から見た評価（SACHICOスーパーバイザー・亀岡智美医

師からの評価)

開設以来、SACHICOに助けを求めてきた被害者の方の数は驚くほど多く、隠れたニーズの大きさを改めて認識した。

この1年間、事例検討会を通して、支援員の皆さんの様々なご苦勞に接してきたが、「困っている被害者の方は誰でも受け入れる」という基本方針の下で、様々な問題が持ち込まれ、中には、精神科専門機関でも対応が困難だと思われるようなケースもあった。それでも、支援員のみなさんは、困難と率直に向き合い、望ましい関わり方を模索された。皆さんと一緒に学ぶ中で、気づいたことが一つある。それは、被害者の方々に、「ただ寄り添う」ということの大切さである。それぞれの被害者の個々のニーズにどのように対応するかという技術的な問題はもちろんある。しかしながら、それ以上に重要なことは、心が傷つき、嵐のような混乱状態や、ショックのあまりの無感情状態に陥っている被害者の横で、「共にいる」ということではないか。これは、ある意味ではとても難しいことかもしれない。なぜなら、被害者の感情状態が、支援する側にも大きく影響し、平常心を保つことや、ただ普通にしているということが困難になってしまうからである。

今後SACHICOはどのような航路をたどるのであるだろうか。支援内容の困難さからすると、順風満帆とはいかないかもしれないが、それでもSACHICOが航海を続けていくことの意味は、計り知れないほど大きいと思う。賛同する仲間が今後も増え、SACHICOが発展していくことを、切に願う。

(6) 弁護士から見た評価 (SACHICO運営委員・雪田樹里弁護士からの評価)

「女性の安全と医療支援ネット」に参加している22名の弁護士は、2人1組で2週間の交代制をとっている。弁護士も、ベテランから、経験が少ないが是非関わりたいという若手まで沢山揃っており、2人の弁護士が、ペア体制で相談に当たっている。こういった弁護士がネットワークに関わっていること、SACHICOに行けば弁護士の支援が受けられるということが広く認知されることは、非常に重要であると考え。現在、法的な支援の質を高めるために定期的な勉強会や情報交換をしながら取り組んでいる。

他の弁護士に相談内容を確認したところ、性被害に関する慰謝料請求というような民事の賠償請求をした事件、職場のセクハラ事件、DV事件、刑事事件として告訴した事件、集団強姦事件における被害者参加、損害賠償命令の申立てを行っている案件等、我々が関わったわずか十数件の中でも様々な法的手続がとられているなど、非常に多様であった。また、相談者の年代も、未成年から大人までと広範にわたっている。弁護士が代理人となったことにより、加害者との示談交渉がスムーズにいった事例もあり、弁護士が関わることの効果の表れの一つであると考え。

相談を受けても、加害者の氏名・住所を特定することが困難である事案、交渉

において相手方に非常に不誠実な対応をされ、負担を感じ、それ以上の手続を望まないといった事案もある。また、弁護士に相談に来ても、必ずしも事件化ができるわけではなく、法律相談と言うことで終わっているケースもある。しかし、法律相談だけの場合であっても、お話をすることで、その人の被害回復に大きな役に立っているというも感じている。つまり、相談者が、弁護士に話すということの社会的な意味をきちんと理解していく過程の中において、それまでは相談者が自分にも悪いところがあったと自らを責めていたとしても、悪いのはあくまでも加害者だという当たり前の事実を自らがとらえ直すことによって、相談者の負担が相当程度軽減されていると感じる。こうした過程を通じて、被害者の方が被害にあって奪われた自分の尊厳を取り戻すこと、そして提示された様々な選択肢の中から自分で選択して今後の道を決めていくといったことが非常に大事であるということ、相談を通じて今感じている。

S A C H I C Oのような活動が全国に拡大していくことを期待するとともに、私たち弁護士22名がS A C H I C Oの名に恥じない、より質の高い法的支援を提供していきたいと思っている。

<おわりに>

本モデル事業は、我が国の公的機関による初めてのワンストップセンターであり、事業の実施により、性犯罪被害者支援のあり方に係る議論に一石を投じるとともに、性犯罪被害者への理解と共感の醸成が図られ、その結果、他の都道府県においても公的機関によるワンストップ事業を行おうとする動きが出てきたという点においても、大きな意義があったと評価できる。また、S A C H I C Oは、「性暴力」という幅広い観点から取り組んだ、民間初めての本格的なワンストップセンターとして、大きな成果を挙げていると評価できる。

本検証結果は、現在内閣府において実施している「性犯罪被害者ワンストップ支援センターの開設・運営の手引（仮称）作成委員会」での議論に十分に資するものと考えられる。