

第91回
内閣府男女共同参画会議女性に対する暴力に関する専門調査会
20180327

「性暴力被害ワンストップ支援センターとやま」 開設のプロセスおよび課題

内閣府男女共同参画会議女性に対する専門調査会委員
女性クリニックWe! TOYAMA

種部恭子

ワンストップ支援センターの開設形態

- 病院拠点型（6か所）
- 相談センター拠点型（3か所）
- 相談センターを中心とした連携型（29か所）

（平成29年7月調査）

開設形態と相談数 (平成29年7月富山県調査)

	平均年間相談件数	電話相談 (%)	面接相談 (%)	同行支援 (%)	人口10万当たり	
					相談	同行
病院拠点 24時間	3235	67.6	32.4	6.6	3.66	0.24
病院拠点 ブランクあり	150.3	73.7	26.3	実施なし	1.16	
連携型 24時間	1692.8	92.2	7.8	9.6	2.52	0.30
連携型 ブランクあり	392.6	89.4	10.6	7.5	2.28	0.17

※富山県からの相談件数照会に対して回答が得られた18自治体について解析。
 ※同行支援については実施なしまたは非公開の都道府県を除外して解析。

病院拠点型

24時間365日開設 大阪

月～金または土／一部夜間対応 福井、千葉、愛知、和歌山、佐賀
(平成29年7月富山県調査)

優れている点

- ウォークインで相談ができる（面接相談につながりやすい）

課題

- 産婦人科医不足、女性医師への負担
- 推進力になるキーパーソンが必要
- 医療機関からの運営費捻出
- 支援員の確保および人件費
- 中長期の被害者支援
- 男性被害者への対応

相談センターを中心とした連携型

24時間365日開設（7）

神奈川、長野、岐阜、広島、徳島、福岡、熊本

月～金または土／一部夜間対応（22）

北海道、青森、宮城、山形、（福島）、（群馬）、（栃木）、茨城、埼玉、新潟、京都、兵庫、岡山、三重、鳥取、島根、山口、香川、長崎、宮崎、（鹿児島）、沖縄（カッコは連携型に近い「その他」の開設形態）

（平成29年7月富山県調査）

優れている点

- 設置が容易
- 広域をカバーできる
- 中長期の支援
- 持続可能

課題

- 連携医療機関の量的・質的確保
- 証拠保管とその信頼性
- 支援員の確保および人件費

運営の主体と資金

	都道府県直営	医療機関が運営	支援団体が運営委託
電話相談等 運営職員	公務員、団体職員 (常勤・非常勤)	病院職員、有償ボラ ンティア	団体職員、非常勤支 援者、有償ボランティア
資金	都道府県	寄附金・補助金	委託事業
	運営や資金が安定	運営・資金が不安定	資金が不安定
人件費	公務員・常勤 (月給) 約13万～28万円 非常勤 (時給) 約800～1200円 ボランティア (1日) 約400～900円		
専従職員	専従職員のみ 12か所、専従+兼務 6か所、兼務職員のみ 17か所		
事業予算	132万～6,339万		

(平成29年7月富山県調査)

性暴力被害ワンストップ支援センターとやま

平成30年3月1日開設

開設 富山県

運営 NPO法人（富山県委託事業）

形態 相談センターを中心とした連携型

設置場所および受託者は、安全確保のため非公開

事業 電話・面接相談、関係機関の紹介、同行支援

広報啓発、支援員養成・啓発

事業協力（4者で協定締結）

富山県・富山県警・富山県医師会・富山県弁護士会

開設前の状況

医療機関の急性期対応・司法対応

- 富山県産婦人科医会が推薦し、富山県警が「女性被害者支援ネットワーク医師」を委嘱（委嘱医療機関に証拠採取キット常設。平成15年からの継続事業。現在17名の医師を登録。）
- 1医療機関は警察庁のモデル事業を実施（匿名での証拠採取→所轄警察署にて証拠保管）

第4次男女共同参画基本計画の策定後

- 富山県内でのワンストップセンター開設を見据えて、自民党PT立ち上げ（ヒアリング）
- 「富山県犯罪被害者等支援条例（案）」を策定

富山県犯罪被害者等支援条例 抜粋

(平成28年12月16日公布、平成29年4月1日施行)

第10条 (相談及び情報の提供等) 県は、犯罪被害者等が日常生活又は社会生活を円滑に営むことができるようにするため、犯罪被害者等が直面している各般の問題について相談に応じ、必要な情報の提供、助言その他の必要な施策を講ずるものとする。

第11条 (経済的負担の軽減) 県は、犯罪被害者等が受けた被害による経済的負担の軽減を図るため、経済的な助成に関する情報の提供及び助言その他の必要な施策を講ずるものとする。

第12条 (心身に受けた影響からの回復) 県は、犯罪被害者等が心理的外傷その他犯罪等により心身に受けた影響から早期に回復できるようにするため、その心身の状況等に応じた適切な保健医療サービス及び福祉サービスが提供されるよう必要な施策を講ずるものとする。

第22条 (協議会の設置) 県は、犯罪被害者等支援施策の効果的かつ円滑な実施を図るため、県及び関係機関等により構成される協議会を組織する。

開設までの課題

- 所管部局 最終的には、総合政策局防災危機管理課
- 設置形態 相談センター連携型（直営か、委託か？）
- 業務委託先 犯罪被害者支援センターか、他の民間団体か？
- 設置場所 交通アクセスの良い場所、宿泊の確保
- 支援員の確保 24時間開設なら大規模な支援員養成が必要



平成29年度「性暴力被害者のための支援員養成講座」

- 全12回の支援員養成講座（H29/9/10～H30/2/25）
- 民間委託事業、定員30名
- 全講座受講修了者から支援員としての勤務希望者を募る
- 60名応募（受講）、12回修了者30名、うち勤務希望者11名

事業形態の決定

- 専門性が高い民間団体Aに事業を委託し、質を重視したワンストップセンターを設置する
- 他都道府県の既設ワンストップセンターの年間相談件数・同行支援の件数を算出し、委託額を見積もり（富山県の人口を考慮し、年間の相談件数を262.9件、同行支援件数を17件と予測）
- 24時間365日の開設を目指す→支援員だけで担うことは困難であり、夜間と日曜のみ「ダイヤルサービス」を利用することに決定



民間団体Aは、必要な支援員の人数をベースに人件費、研修費、セキュリティにかかる費用等受託条件を算出

運用に関して

急性期対応医療機関の確保

- 4者協定（平成30年2月27日締結）により、すぐに対応可能な医療機関を富山県医師会が選定し推薦（3医療機関）
→県から委嘱状交付
- 平成30年4月以降、医師向けの司法対応に関する研修会を実施（とくに男性への対応強化のため、外科、泌尿器科、小児科、精神科、耳鼻咽喉科を対象とする）
→協力医療機関を募集 →県から委嘱の予定

司法対応に関して

- 警察庁モデル事業と同様の形で、協力医療機関で急性期に採取した証拠を所轄警察署に匿名で保管する（相談センターでは証拠保管をしない）

開設後3週間の状況

体制

- 常勤支援員2名
- 夜間はダイヤルサービス＋常勤支援員と協力医師の待機
- 非常勤支援員 4/1～試用期間（3か月）の後、採用予定

相談件数

- 電話相談 約100件
- 被害者の年齢分布 10～60代（10～40代の相談が多い）
- 男性被害者からの相談 約10%（センター名称に再考の余地）

課題 1

支援員の年齢構成、支援員の確保

- 支援者の年齢分布は50～60歳
- 事業継続に必要な若手の支援員確保（待遇の改善）

委託事業としての実施が多い

- 交付金がなくなれば、委託額確保の保証がない
- 支援員の給与水準が低く、さらなる減額は支援の質的低下を来す（ボランティアでは続かない）

カウンセリングの充実

- 被害届自体、メンタルケアを受けなければ自己決定できない

課題 2

匿名での証拠保全の普及と、指針の検討

- 証拠保管期限、現物の取り扱い
- 薬物使用の証拠保管

病原体の遺伝子解析

- 被害後72時間以内に医療機関受診に至るケースは少ない
- 加害者のDNAが残されていない場合でも、病原体は残されている（とくに性虐待）

司法面接の迅速で確実な運用

- 子どもへの性暴力被害の証明は、医学的評価よりも司法面接が重要（可能であれば、医学的評価と同時期に）