

II 効果の検証

第1節 被害者支援体制の構築・強化

ワンストップ支援センター（以下、「センター」という。）の開設に向けては、地方公共団体の主管課が、庁内関係各課、地域の警察署や医療機関、弁護士会、犯罪被害者支援団体、民間支援団体等の関係機関・団体の調整を行い、連携会議を開催する。その中で、それぞれの機関の役割や連携方法の確認、マニュアル等の作成を行う。その過程そのものが連携を深め、支援体制を構築することにつながる。

センター開設後も定期的に連携会議を開催し、出席者や内容の検討が必要である。総括者だけでなく実務者等の出席を促したり、また事例検討等を行いながら支援の手順等を確認することも必要で、作成したマニュアル等の加筆・修正を行っていくことも検討されたい。支援体制の強化には、関係機関を増やすことが重要であり、特に、急性期対応後の精神科受診やトラウマケアへのつながりが求められている。

また、関係者の研修や支援員の養成を計画的に行い、人材育成ならびにスキルアップを図っていくことが必須である。

【関係機関連携会議】

＜ワンストップ支援センター設置のための連携会議＞

山口県は平成29年1月、徳島県は平成28年7月にそれぞれセンターを開設した。共に、婦人相談所がセンターを兼ねた形態となっている。婦人相談所は、都道府県により体制や運営の仕方が異なっており、各区に婦人相談員が配置され、都道府県の婦人相談所につながり支援の形を取っているところもあれば、少人数の体制の中、婦人相談員が全て対応しているところもある。性暴力被害者支援は、一般的なDV相談支援と比べて、配慮ならびに留意すべき点が異なるとともに、同行支援の必要性が高い。その中で、DVと性暴力の被害者支援を兼務することは相談員の負担が大きいと思われる。これらを考慮することも必要である。

＜ワンストップ支援センター設置後の連携会議＞

東京都は関係機関との連携会議の中で、運営委託先である民間団体（SARC東京）の電話相談や同行支援等の相談実績を共有し、それぞれの支援状況を確認した。また、具体的事例等についても関係機関とともに検討を行い、改善策等を議論・共有している。今後も連携の実質化に期待したい。

福井県は医療機関が主体となって性暴力救済センター・ふくい（ひなぎく）を開設し、連携会議や関係者向けの講演会、事例検討会等の実施を重ねた。連携基盤を形成する中で、関係機関からひなぎくにつないだ件数の割合が年々増加してきている。今後は、病院関係者のより主体的な関わりが求められる。充実した支援体制の構築に向けて、関係機関を更に増やしていくことも検討されたい。

京都府の「京都SARA連携会議」は充実した内容となっており、中でも関係機関に新たに精神科医会が参加したことが評価される。

兵庫県の「インターネット上での性暴力被害者支援ネットワーク構築のためのワーキング会議」

は、被害者対応のたらい回しや二次的被害を防ぎ、切れ目のない支援を行っていくために専門性が異なる他領域の支援機関がどのようなシステムで支援を行っているかを情報共有するもので評価できる。モデル事業終了後に浮かび上がった課題の解決に向けて、今後更なる取組が期待される。

【関係者のための研修会】

支援体制の強化のためにも、拠点となる医療機関の関係者（医師・看護職等）や協力病院に対し研修会を計画的かつ継続して開催することが必要である。

鳥取県では医療機関関係者向けに、①精神科医療の提供②回復に向けた心理的支援などに関する研修を開催した。性暴力被害者支援においてその必要性を共有している点が評価される。

兵庫県は県内6つの医療圏の地域医療の拠点となる施設において、「各地域産婦人科等での研修会」を開催した。今後も、地域医療関係者に対する研修を継続して積極的に実施されたい。

平成28年4月にセンターを開設した山形県は、医療関係者等のためのスキルアップ研修を開催した。今後もより充実した研修が実施されることを望む。

京都府は医療機関向け研修を内容とするDVDを作成し、府内産婦人科施設約150か所に送付した。良い取組であることから、DVDの今後の活用について更に工夫・検討されたい。

【支援員養成講座】

名古屋市の性暴力被害者支援センター日赤なごやなごみで活動中の性暴力被害者支援看護職（SANE）は、支援のコーディネート機能を向上させるため、ファシリテーター養成研修修了者のためのフォローアップ研修に参加した。充実した研修内容が評価できる。今後は、連携協力機関の関係者の参加を促進し、ともにスキルを向上していくことを期待したい。

山口県及び徳島県においても、相談員養成研修が実施されたが、実務に就いてからのフォローアップと継続が望まれる。新潟県は相談員の人材発掘に力を入れ、支援活動員ならびに支援活動補助員を養成した。引き続き、対応スキルの向上、相談員の育成が必要である。

【先進地視察】

名古屋市は先駆的なセンターにおける取組を理解し、今後の運営の改善につなげるため、同一県内及び東京にあるセンターの視察を行った。被害者支援における体制や役割、システムの構築といった課題を明確にして視察に臨んだことによって、県内センターとの連携が深まり、情報共有に向けた取組につなげることができた。また、センター運営に具体的に役立つ情報を得ることができたことも有益であった。

【その他】

北海道は「北海道性暴力被害者支援ハンドブック」として被害者支援対応マニュアルを作成した。内容は、性暴力についての基礎知識や対応の基本的姿勢や留意点、さまざまな社会資源の紹介となっている。また昨今、深刻な被害が出ている「アダルトビデオ出演強要」問題についての対応を取り上げており、先駆的な点が評価できる。配布先は、道内の関係部署・機関や警察、市町村、民間施設・団体、医療機関等、2,500を超える機関・団体に届けるといった工夫が見られ、今後、幅広く活用されることを期待したい。

第2節 相談支援機能の拡充・強化

被害者の状況に応じて切れ目のない支援を行うために、地域の関係機関・団体等と連携・協力関係の強化に努め、地域の実情に合わせた体制づくりが望まれる。

今後は、スマートフォン等を活用したメール相談の対応も考えていく必要があるが、相談対応マニュアルの作成や緊急時の対応等の課題も検討しておく必要がある。

支援員の養成・研修に関しては、センター設置前は、管理職等にも研修等への参加を求め、地域の現状や課題を共有するとともに、センターの必要性や支援への理解を求める内容で行うことが必要である。センター開設後は、計画的に支援員を養成し、スキル向上の研修を継続的に実施する。関係機関のみならず協力機関に対しても同様の研修が必要である。スーパービジョン及び支援員の二次受傷を防ぐ心のケア対策も継続的に実施することが望ましい。

【相談体制の拡充】

京都府は、人口に占める大学生の割合が高いことから、若年層が被害者となる可能性が懸念されるとともに、警察への相談や医療機関の受診をしていないという現状もあり、本モデル事業を通じて相談体制の拡充に努めた。被害直後の対応が早い回復につながっていると考えられ、中長期にわたる寄り添い体制、カウンセリング（10回）の全額公費負担制度が有効であった。更に精神科医療へのつながりが求められる。こういった取組が全国に広がっていくことを期待する。

兵庫県は、メールによる相談の試みがなされた。インターネットは若年世代のコミュニケーションツールの主流である。センターの開設時間に関係なく、いつでもどこでも相談でき、相談の敷居を下げ、間口を広げるという点で、メール相談の取組は、今後ニーズが増えると予想される。一方で、なりすましの相談や緊急時の対応の遅れも懸念される場所である。メール相談から電話相談につなぐ提案など、返信メールの作成には細心の注意と配慮が必要であり、当然、相談員にとって、心理的・業務的にも負担が大きくなる。

兵庫県は複数の相談員で対応、相談の往復回数を定め、センターの相談電話番号を案内するなどの工夫をしている。メール相談の対応にあたっては、指針や一定のルールを定める必要がある。

滋賀県は面接相談や直接支援中の相談者とのみ、メールによる相談を受け付けている。また、マニュアルを作成して、相談員の対応に役立てている。

岐阜県は、遠隔地の居住者に対する支援とセンター開設周知のために、県内の5圏域において「巡回相談」を行ったが、実際には相談が寄せられなかった。移動相談は、性暴力被害の相談に結びつくことが難しい。今後、性暴力被害の特質を十分考慮する取組として、若年女性の安全な居場所づくりやピアサポートなどの可能性を検討することが望まれる。

【支援のコーディネーター】

被害者に対して、各種支援をコーディネートするコーディネーターは、被害者の気持ちに寄り添い、状態や状況を見ながら被害者のニーズを把握し、情報の提供や支援の選択肢等を示し、各関係機関・団体に確実につなぐ役割を果たす。専門的知見はもちろんのこと、傾聴やカウンセリングのスキルも必要となる。そのため、関係機関・団体との連携調整のみならず、相談や支援の

質に対する保障と責任を負うこととなる。相談員に対して、困難事例等のスーパービジョンを行う力量も求められる。各センターにおいては、支援コーディネーターの役割とその重要性を組織で共有するとともに、最善の人材を配置することが望まれる。

【支援員養成とスキルアップ】

福井県は、性暴力被害者支援看護職（SANE）養成プログラムに拠点病院の看護師を派遣した。今後は医療職以外の支援員も養成し、人材の拡充を図ることが望まれる。

長野県は、センター開設前に、支援に携わる提携病院の医師や看護師が被害者対応等の知識を習得するための「提携病院支援関係者研修」を実施した。このような研修は開設後にも継続していくことが重要である。

東京都は支援の実態に合ったレベルの高い研修を実施している。

【支援員の心のケア】

性犯罪・性暴力被害者支援を担う支援員が精神的ダメージを受けることがないように、二次受傷防止、精神的負担を軽減するための心のケアは欠かせない。福井県の「相談員の心のケア」は、平成27年度から2か年連続して実施され、スーパーバイザーを招いての指導及びグループワーク等により、支援員の心の負担を軽くし、一人で抱え込まないような工夫が図られて効果があった。

名古屋市は、相談員に対する個人カウンセリングや継続的な事例検討会が開催されているので、今後も頻度を上げて、専門性の高い研修が実施されるよう期待したい。

徳島県は、婦人相談員が性暴力被害の相談を受けるにあたっての心のケア研修を実施した。性暴力被害の相談は、DV相談より二次受傷が重いため、今後も継続的な実施が望まれる。

【被害者対応マニュアルの作成】 ※モデル事業で作成されたマニュアル（14p参照）

東京都は民間団体が随時追加・修正しながら使用してきた対応マニュアルを大幅に修正し、関係機関や被害当事者等へのヒアリングに基づく実効性のある被害者対応マニュアルを作成した。作成過程を通し、各支援員が支援の基本的知識や留意点を改めて確認した。

新潟県で作成したマニュアルは、1医療機関に1部配布予定のところ、きめ細やかな被害者支援を行うため、医師1人につき1部を配布することとし、協力産婦人科医から「非常に分りやすく作成されたマニュアルであり、常時手元において支援に当たりたい」との意見が寄せられた。

被害者対応マニュアルは作成・配付後についても、定期的に見直し、内容や情報を更新していくことが重要である。

【その他】

大阪府が実施した「学校向け性暴力被害者支援アドバイザー」は、被害生徒から相談を受けた教職員が、性暴力救援センター大阪（SACHICO）から今後の対応や支援体制についてのアドバイスを受け、被害生徒の日常生活への復帰をめざす回復支援を目的として配置している。被害生徒への二次被害も防ぐことができ、大変意義のある取組である。

兵庫県は支援員養成のための連続講座をテキスト化し、支援員の習得すべき内容の標準化と知識の共有に努めた。支援員として習得すべき知識が網羅されていることから、有用なテキストと

して他のセンターにも参考になると考えられる。今後、研修等で使用し適宜修正を加える等するとともに、テキストの作成を通して、支援員のスキル及び知識の向上にもつなげてほしい。

第3節 広報啓発の推進・強化

広報啓発は、リーフレットやカード、及びホームページ等で一般的な周知をしたうえで、更に対象を明確にし、継続性をもって進めていく必要がある。特に若年層への周知には教育機関との連携が欠かせない。今後は、外国人被害者への対応も求められることから、地域の実情に合わせて、外国語リーフレットの作成等も検討する必要がある。なお、広報啓発活動にあたっては媒体や対象の選定など、費用対効果も考慮して、より効果的な方法を検討する必要がある。ホームページは、スマートフォン対応やQRコードの掲載等の配慮も必要である。

【パンフレット・カード等の作成】

広報啓発は、被害者の多くが若年層であるということから、若年層への周知が課題となる。岐阜県は教育委員会の協力を得て、県内の全中高生にリーフレットを配布した。学校を通して配布したことで教職員への周知にもつながった。

新潟県ではイラストを多く用いたわかりやすい小冊子を作成し、中学・高校を中心に配付した。今後は、全生徒への周知、学校現場での活用や啓発が必要である。

長野県はチラシ、リーフレット及びカードを関係機関や教育機関、イベント等で配布した。カードについては、産科・婦人科病院、コンビニエンスストア、ゲームセンター、カラオケ店等、様々な人が立ち寄る場所に設置し、チラシ及びリーフレットはプロスポーツ試合会場で配布するなど、幅広い対象に向けてセンターの開設を周知する工夫が見られた。

センターを開設して間もない山口県や徳島県、センター設置を試行期間中の広島県では、最初の広報啓発活動として、新設のお知らせを重点に幅広く周知・配布を行ったのは良いことである。今後も継続して周知していく必要がある。

東京都は海外からの旅行者が増加傾向にあり、平成32年の東京オリンピック開催に向けても一層の増加が予想されることから、英語版のリーフレットを作成した。今後は、地域の実態や被害者の特性に合わせた支援対応として、同行支援や法的支援も必要となってくるであろう。

山形県のリーフレット・カードにはQRコードが入っている。このような配慮は望ましく、他のセンターにも参考となる。

【ラジオ番組等の制作と放送】

滋賀県は地域のFMラジオ番組により、「性暴力被害者総合ケアワンストップびわ湖SATOCO」の周知を図った。メディアを有効活用した取組として評価できる。

【その他】

滋賀県は、県内薬局の妊娠検査薬の売り場付近にSATOCOのスイングポップを配置した。望まない妊娠が心配で妊娠検査薬を求める被害者に対し、店頭で周知するアイデアに工夫が感じられる。

第4節 おわりに

今年度の実施事業団体は21団体であり、年度当初は、うち9団体がセンター未設置県であったが、本モデル事業を活用して、7団体（山形、徳島、長野、広島、新潟、鳥取、山口）が年度内にセンターを開設した。

本調査研究については、平成26年度より3年間にわたって実施してきたが、最終年度にあたり、本事業の総括をすると、各都道府県において

1 行政が関与するワンストップ支援センターの設置が促進された

平成26年：(統計なし) 同27年：27県 同28年：36県

2 性犯罪・性暴力被害者を支援するためのネットワーク構築が進んだ

ことが成果として挙げられる。

一方では、本事業の限界として、

- ・ 事業の実施期間が短い。(検証作業が必要なため、モデル事業の実施期間を約6か月とせざるを得なかった。)
- ・ 翌年度も申請する場合は、前年度とは異なる新たな事業もしくは拡充した事業を提案しなければならない。(事業の発展の観点から残念な点があった。)
- ・ 当該地方公共団体による事業終了後の継続の有無が、事業の安定性に影響を与える可能性があった。

との指摘もあったところ、総じて事業全体の意義として、各都道府県が、モデル事業として実施した他県の取組について本報告書を通じて学んだことにより、センター設置にあたっての準備内容や業務内容、支援員の研修体制・内容、支援に際しての留意点、連携の重要性について認識することが可能となり、結果的に、センターの設置及び機能拡充が促進されたことは大きな成果といえる。

現状として、各地方公共団体間における性犯罪・性暴力被害者支援の取組については、明確に差が生じてきている。3年間のモデル事業を通じて、年度毎に支援が充実した地方公共団体もあれば、まだセンターが未設置の県も残っている。まずは、未設置県において、成果目標の平成32年を待たず、1年でも早く開設に向けて体制を整備することが望まれる。また、既設の都道府県にあつては、被害者にとって必要な支援が実質的になされているかどうか、支援の仕組みが被害者のニーズに合っているかどうかについて、絶えず検証していくことが重要である。

なお、各都道府県における取組の差異については、性犯罪の発生状況、社会資源の有無等も考慮する必要があるが、その要因の分析も必要となる。

今後の取組の方向性としては、センターの設置形態別の支援内容、問題点と課題を明らかにするとともに、既存センターの改善も図っていくべきと考える。

性犯罪・性暴力被害者に対する支援の取組については、本調査研究事業で得られた成果と課題を十分に活かし、今後も全ての地域で平等に支援体制が構築されること、各種施策を総合的かつ横断的に進められることを期待するものである。

<参考>モデル事業で作成されたマニュアル

都道府県	事業名 (マニュアル名称)	ワンストップ支 援センター開設 時期	ページ数	サイズ	作成部数	主な対象者	主な内容
北海道	被害者支援対応マニュアル作成 (北海道性暴力被害者支援ハンド ブック)	H24.10.1	28頁	A4	4,000	自治体・相談 支援機関・団 体(医療機関 を除く)	<ul style="list-style-type: none"> ・性暴力について ・被害者と接する場合に必要な配慮 ・被害者に必要な身体的治療と支援制度 ・性犯罪事件の刑事手続きの流れ ・性暴力の発生と対応の「Q&A」～疑問に答えて～ ・性暴力被害者支援に関する相談・支援機関 ・性暴力被害者支援センター北海道「SACRACH」の相談実績 ・北海道性暴力被害者支援ハンドブック作成協力機関・団体一覧 (Q&Aでアダルトビデオの強制出演を取り上げており、支援団体先の連絡先も記載)
山形県	被害者対応マニュアル作成・整備	H28.4.25	8頁	A4見開 き	300	医療機関・や まがた被害 者支援セン ターの支援 活動員・警察 署	<ul style="list-style-type: none"> ・性暴力被害者から診察依頼(相談)があった場合の対応 ・被害者心理の特徴 ・証拠資料の採取要領 ・相談窓口 ・サポートセンターの支援内容 ・警察における支援制度等を掲載した対応マニュアル(性暴力被害者支 援の手引き)
東京都	被害者対応マニュアル作成 (ワンストップ支援センターの役割)	H27.7.15 ※SARC東京 H24.6.1開設	40頁	A5	500	SARC東京 (モデル事業 実施団体)の 新規支援員 及び現支援 員	<p>はじめに</p> <ol style="list-style-type: none"> I. 性暴力被害者への総合的支援の出発 II. 性暴力被害とは III. SARC東京開設の目的と役割 IV. 24時間365日ホットライン V. 子どもの性被害と対応(児童ポルノ、JKビジネス、AVの出演強要の 対応も記載) VI. 被害者が抱えるさまざまな困難 VII. 捜査と司法制度 その後の対応の流れと支援 VIII. 国内と海外での支援制度の違い <p>資料編 おわりに</p>
新潟県	被害者対応マニュアル作成	H28.12.1	4頁	A4見開 き	200	産婦人科医 療機関と医 師の他に警 察(県警本 部、各警察 署)	<ol style="list-style-type: none"> 1性暴力被害者が来院した時の流れ 2被害者へ～聞いていただきたいこと 伝えていただきたいこと 3性暴力被害者支援センターにいがた との連携をお願いします。 4証拠資料採取要領 (採取器具は警察官が持参します) 5性暴力被害者にご紹介いただきたい相談窓口
名古屋市	なごみハンドブック(被害者対応マ ニュアル)作成	H28.1.5	52頁	A6 (ポケット サイズ)	150	性暴力救援 センター日赤 なごみやなご みで活動する 支援者、連 携機関の担 当者	<ol style="list-style-type: none"> 1. 性犯罪・性暴力被害者のための支援センターの目的 2. 対象となる事象の定義 3. 性暴力救援センター日赤なごみや「なごみ」における支援内容 4. 性暴力被害者支援の流れ 5. 支援員の役割 6. SANEの役割 7. 子どもの対応 8. 記録管理と記載 9. 医師の役割 10. コメディカルの役割 11. 各種記入シート 12. 性暴力被害を受けた方への説明・同意書 13. 連絡先
徳島県	被害者対応マニュアル作成 (医療機関用マニュアル)	H28.7.1	23頁	A4	130	産婦人科医	<p>はじめに</p> <p>関係機関連絡先 「よりそいの樹 とくしま」支援体制イメージ図 「よりそいの樹 とくしま」チラシ 対応フロー図【ネットワーク登録医療機関用】 対応フロー図【ネットワーク登録していない医療機関用】 性犯罪・性暴力被害者への対応マニュアル 性犯罪被害者身体からの資料採取活動 警察の公費負担制度 「よりそいの樹 とくしま」の公費負担制度 各種様式 等</p>

主な配布先	工夫	活用方法と求める効果
<ul style="list-style-type: none"> 北海道庁関係部署 北海道庁教育委員会関係部署 北海道警察 市町村 国の機関 施設(児童養護・自立支援、母子生活支援、女性シェルター等) 民間等相談団体(弁護士会、司法書士会、法テラス、いのちの電話等) 北海道養護教員会 大学、専門学校 医療機関(産婦人科、小児科、精神・心療内科) 	<p>28ページとコンパクトにし、わかりやすいものとした。</p>	<p>自治体や相談機関・団体が、相談に対して活用するとともに、本ハンドブックを、これらの機関・団体や医療機関、学校などが共通して活用することで、専門の相談・支援機関に的確につなげたり、連携した支援を一層固る上で媒体としての役割を担うことが期待される。</p>
<ul style="list-style-type: none"> 県医師会 県産婦人科医会 県看護協会 県内産婦人科医療機関 やまがた被害者支援センターの支援活動員 県内警察署等 	<p>コート紙、PP加工とし、耐水性や耐久性をもたせた。現場での利便性や見易さを考慮し、極力ページ数を抑え、作成。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 性暴力を認知した場合の医療機関をはじめとした各機関ごとの対応要領の流れを具体的に示す。 昨年実施した医療機関に対するアンケートにより、性犯罪被害者が来院した際の対応要領に不安があるとの意見もあったためマニュアルを作成している。 ある医療機関からは、当該マニュアルを参考にして、来院者に対し「やまがた性暴力被害者サポートセンター」の相談窓口等を紹介し、その後警察への届出に繋がった事例もある。 各警察署については、県警本部被害者支援担当部署を通じ、サポートセンターの支援内容等について説明していただき、活用を図っている。 支援センターの支援従事者については、同センターの責任者を通じ、活用について説明している。
<ul style="list-style-type: none"> SARC東京 支援員用 性犯罪被害者ワンストップ支援協力医療機関 警察署(都内) 被害者支援都民センター 協力弁護士・弁護士会(被害者支援に協力的な弁護士) 臨床心理士学会・被害者学会・日本トラウマティックストレス学会・子ども虐待防止学会 児童相談所(都内) 配偶者暴力相談支援センター(都内) 東京都福祉事務所(母子自立相談員・婦人相談員)、男女共同参画センター 養護教諭(公立小・中・高校・定時制高校) 	<p>関係機関や被害当事者に対するヒアリングを実施し、そこで得られたものをマニュアルに反映</p>	<ul style="list-style-type: none"> 対象者は、主にSARC東京(モデル事業実施団体)の新規支援員及び現支援員であり、これらの者の能力向上のために使用。 5月に支援員養成講座を開催する予定であり、その場でマニュアルを使用予定。
<p>県産婦人科医会及び協力産婦人科医師機関の医師1人に1部合計120部、警察に40部(30警察署含む)、残りは支援センター</p>	<p>医師1人につき、1部を常備</p>	<ul style="list-style-type: none"> 被害者が接する機会が多い産婦人科医療機関のために被害者対応マニュアルを作成し、被害者の二次的被害を防止するとともに、ワンストップ支援センターと産婦人科医療機関との意志の疎通及び情報共有等により被害者支援機能の拡充・強化を図る。 同マニュアル、支援センターとの情報共有を効果的にするための性暴力被害者相談情報提供書(問診票/受理票)及び医療費公費負担に関する警察からのお願い文書を一読できるようにファイル化。 新潟県産婦人科医会研修会にてマニュアルを使用して講演した。(事務局長・支援局長)
<ul style="list-style-type: none"> 性暴力救済支援センター日赤なごやなごみで活動する支援者に配布(相談員、SANE、医療ソーシャルワーカー、コメディカルスタッフ) 産婦人科医師、小児科医師、救急医師、泌尿器科医師、看護師 連携機関 	<p>ポケットサイズであるため、常に携帯して活用</p>	<ul style="list-style-type: none"> 支援者は、マニュアルを常に携帯し活動できる。 支援者が困った時や疑問に思った時に、マニュアルを活用して対応できる。 なごみで対応する者を中心に、院内スタッフやなごみ連携推進会議でも配布。研修会で配布し、特別これだけを見て研修を行っているわけではないが、活動時はもちろんのこと、事例検討の場などでジョブオントレーニングで見直ししている。
<p>県内産婦人科医</p>	<p>他の書類と見分けが付きやすいよう、また、今後内容改訂を行った時に容易に差し替えができるよう、バインダーに綴じた形</p>	<ul style="list-style-type: none"> 産婦人科医に配布し、周知を図ることで、性暴力被害者支援についての意識の向上が図られ、連携協力が得やすくなると期待できる。 相談センターを中心とした連携型により性暴力被害者支援センターを運営しており、特に定まった拠点病院がないことから、複数の協力病院との連携を図る必要がある。特に産婦人科医療は、被害者への支援上、非常に重要で、被害者と最初に接触する可能性が高いことから、マニュアルの周知を定期的に行うことや医師や医療従事者向けの研修会を行うことで、産婦人科医療機関との連携が十分に図られるよう努めていく。