

性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター
の設置に関する意見書

2013年（平成25年）4月18日

日本弁護士連合会

第1 意見の趣旨

1 国は、地方公共団体と協同して、以下のとおり、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター（被害者がそこへ行けば必要十分な支援を受けることができる、ないし、必要十分な支援へつながる連携体制が整ったセンター。以下「ワンストップ支援センター」という。）を設置すべきである。

(1) 総合病院内に拠点を有する「病院拠点型」のワンストップ支援センターを都道府県に最低1か所。

(2) (1)と併せて「相談センター拠点型」及び「相談センターを中心とした連携型」のワンストップ支援センターを含め、女性20万人につき1か所。

2 国は、ワンストップ支援センターの設置に対し、責任を持って、全面的に財政的支援をすべきである。

第2 意見の理由

1 性犯罪・性暴力被害者の実態

(1) 性犯罪・性暴力の多さ

2011年（平成23年）に警察庁が認知した強姦件数は1185件（他、強制わいせつ6870件、公然わいせつ2636件）である。しかし、これは発生件数のごく一部であって、同年に内閣府男女共同参画局が行った男女間における暴力に関する調査（以下「内閣府調査」という。）によれば、異性に無理矢理性交されて警察に相談した人は3.7%にすぎず、実際の被害はこの何十倍にも上ることは明らかである。

(2) 性犯罪・性暴力被害者への支援の現状

内閣府調査によれば、被害について誰にも相談しなかったという被害者が67.9%と最も多く、その理由は、「恥ずかしくてだれにもいえなかったから」が46.2%、「どこ（だれ）に相談してよいかわからなかったから」が17.6%、「相談してもむだだと思ったから」が16.5%、「自分にも悪いところがあると思ったから」が16.5%、「相談するほどのことでないと思ったから」が16.5%等であり、相談した相手としては、友人・知

人が18.7%, 家族・親戚が9.7%, 警察が3.7%, 警察以外の公的な機関が2.2%, 弁護士・カウンセラー等の民間の専門機関が0.7%, 医療関係者が0.7%と、専門機関に相談している人は8%以下である。

性犯罪・性暴力被害者にとって、本来必須であるはずの医療関係者への相談は0.7%, 警察への相談は3.7%であり、ほとんどの性犯罪・性暴力被害者はどこへも相談せず、支援に繋がることもなく一人で問題を抱え込んでいるのが現状である。これは、現在、性犯罪・性暴力被害者が安心して相談できる専門の相談機関がほとんどないからであろう。

2 性犯罪・性暴力被害者専門の支援センターについて

(1) 必要性

上記被害者の実態からすれば、被害者が安心して医療を受け、警察に届けを出し、心理的ケアその他の必要十分な支援を受けることができるために、①性犯罪・性暴力について正しい知識・理解のある相談員が常駐する相談機関を設立し、②初診に限らず必要な検査等に必要な治療費等を全てを公費負担とし、③必要に応じてその後の支援機関へつなげるシステムの構築が必須である。

こういった支援センターの必要性については国においても認識されている。2011年3月に閣議決定された「第2次犯罪被害者等基本計画」及び2012年7月に発表された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」の報告書においても「ワンストップ支援センターの設置促進」と明記され、内閣府犯罪被害者等施策推進室からは、「性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター開設・運営の手引」（以下「手引」という。）が2012年5月に出されている。

また、2010年に出された国連の「女性に対する暴力に関する立法ハンドブック」では、女性20万人につき1か所のレイプ・クライシスセンター（被害者に必要十分なサービス—妊娠検査、緊急避妊、性病・怪我の治療、心理的ケアを、警察に被害届を出すか否かに関わらず公費で提供するセンター）を設立すべきとしている。2012年7月1日現在の日本の女性人口は6552万人であることから、全国で327か所必要ということとなる。

(2) 形態

手引では、拠点病院内に相談センターを設置する「病院拠点型」、提携病院の近くに相談センターを設置する「相談センター拠点型」、相談センターが中心となり、複数の協力病院と連携する「相談センターを中心とした連携型」の3形態のワンストップ支援センターが紹介されている。

「病院拠点型」は、病院内に設置することで被害者に必要不可欠な医療から始まり幅広い支援につながるというメリットがある一方、コストがかかるため多くは設置できない場合、被害者は遠方まで通院しなければならなくなることが起こりうる。「相談センター拠点型」及び「相談センターを中心とした連携型」は、協力病院が多ければ、被害者には通院の便や選択の幅が広がるというメリットも出てくるが、そこにさえ行けば良い、という「ワンストップ」のメリットは減少するであろう。

いずれかのみが正しいというものではなく、地理的な問題や地域の実状、実現可能性に応じ、様々な形態のワンストップ支援センターが考えられるであろう。もちろん、地域間格差を生じないような配慮は必要である。

また、広く被害者や家族が安心して支援センターを利用できるよう、国連のハンドブックにあるように、必要な医療費等は無料とし、サービスの利用には、警察へ被害申告や相談は不要とすべきである。

なお、被害者は多様であるから、児童や男性専門部門の設置や、外国人や障がい者対応等、きめ細かな対応が望まれる。

(3) 諸外国の例

① 韓国

韓国では、2006年に最初のワンストップ支援センターがソウル市の警察病院内に開設され、2012年3月現在、全国で16か所のワンストップ支援センターが設置されている。その他、児童の性犯罪・性暴力被害者を対象としたひまわり児童センターが9か所、児童・女性の双方を対象としたひまわり女性児童センターが6か所設置されている。

ワンストップ支援センターは総合病院内に設置され（上記「病院拠点型」に当たる。）、年中無休・24時間体制で警察官と相談員が常駐し、初期相談から医療支援、捜査支援、心理的支援などの支援を提供している。支援を受けるのに告訴等刑事事件化の必要はなく、被害者の経済的負担もない。設置された病院内での医療は産婦人科に限らず無料で提供されている。

ソウル市内にはワンストップ支援センターが2か所、ひまわり児童センターが1か所設置されている。ソウル警察病院に設置されたワンストップ支援センターでは、2011年は月平均70件程度の初期相談の受付があったということである。ひまわり児童センターでは、年間約600件の相談があり、うち40～50%が実際の被害者に関わる相談であり、来所して治療を受けているとのことである。

また、性犯罪・性暴力被害者のための専門の相談所（性暴力被害相談所、

NGOが独自の国の補助を受けて運営。「相談センターを中心とした連携型」に当たる。)が全国に約200か所存在する。

法的整備も進んでおり、「性暴力防止及び被害者保護等に関する法律」(2011年1月1日施行)では、性暴力被害相談所、性暴力被害者保護施設、性暴力被害者統合支援センター(ワンストップ支援センター)の設置・運営の章が設けられ、国・地方公共団体による設置・運営、国・地方公共団体以外の者による運営(性暴力被害相談所のみ)、非営利法人による運営(性暴力被害者保護施設のみ)、他機関・団体への運営委託(性暴力被害者統合支援センターのみ)、国・地方公共団体による設置・運営経費の補助などができていることが明記されている。

犯罪被害者保護基金法(2011年1月1日施行)により罰金徴収額の4%以上などを財源とする犯罪被害者保護基金(2011年年間予算623億8100万ウォン)から「性暴力防止及び被害者支援」のために年間187億6800万ウォンが予算計上されており、ここから運営経費も支出されるなど財政基盤の整備も進んでいる。

② 欧米

アメリカには、全国で1100か所以上のレイプ・クライシスセンターが設置されている。支援対象は、女性に限らず、男性被害者対象、子ども限定等様々であり、規模が大きなものは、一棟のビル全体がワンストップ支援センターとして機能し、1階はホール(研修や、ヨガ等のスタジオプログラムを行う。)、2階は資料室、3階が相談ルーム(電話及び面接相談を行う。)、4階が休憩室等といったものもある。

イギリスには約44か所のレイプ・クライシスセンターが設置されており、ヨーロッパ全体では、30か国以上をカバーするレイプクライシスネットワークが活動している。

(4) 日本の現状

現在、日本には、「病院拠点型」としては、民間が運営する「性暴力救援センター・大阪(SACHICO)」(2010年4月開設、365日24時間対応)と「性暴力救援センター・東京(SARC)」(2012年6月開設、365日24時間対応)、地方公共団体(いずれも都道府県)が運営する「ハートフルステーション・あいち」(2010年7月開設、月曜日から土曜日まで、午前9時から午後8時まで対応)と「性暴力救援センター・さが(さがmirai)」(2012年7月開設、月曜日から金曜日まで、午前9時から午後5時まで対応)の4か所しか存在しない。

また、「相談センター拠点型」・「相談センターを中心とした連携型」も、民間が運営する「東京・強姦救援センター」（1983年開設，週2日，電話相談のみ対応）、「強姦救援センター・沖縄（REICO）」（1995年10月開設，週2日，電話相談のみ対応）、「レイプクライシスセンター つばみ」（東京，2012年2月開設，月曜日から金曜日まで，午後2時から午後5時まで，電話及び面接にて対応），地方公共団体（県）が運営する「性暴力被害者支援センター北海道（SACRACH）」（2012年10月開設，月曜日から金曜日まで，午後1時から午後8時まで，電話及び面接にて対応）の4か所ほどしかない。

都道府県の1割弱にしか「病院拠点型」がなく、「相談センター拠点型」・「相談センターを中心とした連携型」を入れても，必要数（327件）の2.4%しか設置されておらず，諸外国に比べても大変遅れていることは明らかである。

(5) 経費

ワンストップ支援センターの設置・運営にどの程度経費がかかるかは，ワンストップ支援センターの規模による。一例として，「性暴力救援センター・大阪（SACHICO）」の経費を参照する。手引によると，設立時に約850万円，その後の維持に，医師の手当てとは別に運営費が年間351万円かかることある。ただし，相談員は時給400円（交通費込み）とボランティアに近い状態で働いており，相談員に求められるスキルの高さを考えると決して十分な待遇ではない。ワンストップ支援センターが十分機能を発揮するためには人材の確保は重要である。仮に時給1000円で2人体制（事件が発生し，被害者が来所した際の対応等を考えれば，2人体制が望ましい。）とした場合でも，この5倍はかかる。

すなわち，SACHICO規模のワンストップ支援センター設置には初期費用で約数千万円，その後の維持に年間数千万円はかかると考えられる。

また，経費に関する課題について，手引には「性犯罪・性暴力の被害者の対応は，通常の診察と比べ，時間を要することや，被害者の経済的事情により，医療費の自己負担分を回収することが困難な場合もあることなどから，病院経営上，不採算部門とならざるを得ないことが想定される。」とある。

(6) 設立主体

第2次犯罪被害者等基本計画は，ワンストップ支援センターの設置促進をうたってはいるが，国を設置主体とはしていない。具体的には，「内閣府において，ワンストップ支援センターを運営している民間団体及び厚生労働省，

警察庁，法務省，文部科学省等の協力を得て、『ワンストップ支援センターの開設・運営の手引（仮称）』を作成し，犯罪被害者支援団体，医療機関，地方公共団体，警察等に配布する。」「警察庁において，平成22年度に実施した性犯罪被害者対応拠点モデル事業の検証を行い，その結果を関係省庁及び犯罪被害者支援団体に提供する。」「厚生労働省において，医療機関に対してワンストップ支援センターについての啓発を行うほか，犯罪被害者支援団体，地方公共団体，医師等医療関係者等から，ワンストップ支援センター開設に向けた相談があった場合には，協力が可能な医療機関の情報を収集し，当該犯罪被害者支援団体等に提供する。」「厚生労働省において，医療機能情報提供制度における登録内容にワンストップ支援センターが施設内に設置されているかどうかを加える。」という表現にとどまっている。手引にも，「地域の事業として，ワンストップ支援センターが設置されることが望ましい。」「ワンストップ支援センターの設置・運営主体としては，地方公共団体（都道府県警察を含む）や民間団体が考えられる。」とされている。

手引は，「民間助成団体による犯罪被害者支援を行っている団体に対する助成を活用し，その経費の一部を賄うこと等が考えられる。」とするが，助成金がいつ，いくら得られるか，若しくは全く得られないか，極めて不確かなもので，これを当てにせず，民間団体や財政の乏しい地方公共団体が，数千万円単位の事業を行うことは極めて困難である。

韓国では，ワンストップ支援センターの経費を国と市が2分の1ずつ負担するとともに，性暴力被害相談所へも国の援助が出ている。ただし，それによって国に介入されることを懸念し，あえて援助を受けないNGOもある。

また，欧米では，NGOが主体であるため経済的に立ち行かずにワンストップ支援センターが閉鎖に陥るケースもある。

我が国において，国は，地方公共団体や民間団体に任せるのではなく，国民のために，ワンストップ支援センター設立に責任を持つべきである。少なくとも財政的支援は全面的に行うべきである。

一方，上記のように，ワンストップ支援センターには様々な形態が考えられ，それは地方の実状に応じるべきであるから，地方公共団体においても，主体的に関与することが求められる。

もっとも，これまで被害者支援を行ってきた民間団体の経験や活動から学ぶことは多く，ワンストップ支援センターの立上げや運営にあたっては，これら民間団体と協力・協同することが望ましい場合も多いであろう。

3 まとめ

以上のとおり、性犯罪・性暴力被害者専門のワンストップ支援センターが必要なことは明らかであり、国が地方公共団体と協力して責任主体となり、被害者に寄り添った支援の実現のために、性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターの設置を行うべきである。また、ワンストップ支援センターの設立及び維持には大きなコストがかかることは明らかであり、地方公共団体や民間支援団体が設立主体となる場合には、国が財政的支援に全面的責任を持つべきである。

以上