

令和元年度 内閣府「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
相談体制強化に向けた調査」委託事業

性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ 支援センターを対象とした支援状況等調査

報告書

令和2年3月

株式会社 リベルタス・コンサルティング

1-6 留意事項

設問によって、回答対象相談者数が異なる場合がある。

このことについては、いくつかのセンターに追加調査をしたところ、例えば、下記のような事情が挙げられた。

- ・ 被害者とその同伴の保護者が面談に来た場合、「相談者2名」「被害者1名」とカウントされたため、アンケート回答において、相談者の実人員と被害類型の件数が同一にならない
- ・ 被害者とその同伴の保護者が来所し、詳しく話を聞いたところ、同伴保護者（母親）に対するDV被害の支援も必要となったことで、相談受付時点での人数と支援する人数が同一にならない 等

このような場合は、実態に合わせるために、センターの回答から人数の修正を行わなかったため、設問ごとに回答対象相談者数が異なっている。

なお、回答件数が極端に少ない項目については、「その他」にまとめる等の加工を適宜行った。

2-5 支援状況

被害者に対する支援状況を把握するため、センターによる心理的支援、同行支援、医療支援、法的支援のより詳細な支援内容と件数について尋ねた。

心理的支援は延べ1,323件、同行支援は延べ1,122件、医療支援（医療機関への同行は除く）は延べ804件、法的支援（法的機関への同行は除く）は延べ278件であった。

2-5-1 心理的支援

心理的支援は累計で1,323件行われている。心理的支援の内容については、「支援員（等）によるカウンセリング」（768件）が最も多く、次いで「精神科等へのつなぎ」（96件）、「拠点病院の精神科受診」（70件）となっている。また、「その他」の内容としては、警察での臨床心理士による心理相談、産婦人科医師による診察時の心理相談等が挙げられた。

図表 15 心理的支援状況

心理的支援（総数 1,323 件）			
精神科等へのつなぎ	拠点病院の精神科受診	支援員（等）によるカウンセリング	その他
96	70	768	389

2-5-2 同行支援

センターによる同行支援は累計で1,122件行われている。同行支援先としては、「産婦人科」（585件）が最も多く、次いで「司法関係」（266件）となっている。この場合の同行支援とは、センターから他機関への同行だけでなく、病院での診察に付き添ったり、センターにおいて弁護士との相談に同席したりする場合等も含む。また、「その他」の内容としては、学校、カウンセリング機関等が挙げられた。

図表 16 同行支援状況

同行支援（総数 1,122 件）						
産婦人科	その他病院	警察	司法関係	児童相談所	行政機関	その他
585	129	88	266	5	16	33

2-5-3 医療支援

医療支援は累計で 804 件行われている。医療支援の内容については、「診察のみ」(403 件)が最も多く、次いで「性感染症検査」(189 件)、「証拠採取・保管」(74 件)、「緊急避妊」(72 件)となっている。また、「その他」の内容としては、妊娠検査、膣内異物治療、診断書の作成等が挙げられた。

なお、医療支援の内容については、センターが把握している範囲での回答になっており、どのような医療行為が行われたのか、必ずしもセンターにフィードバックがあるわけではないため、実際よりは少ない件数となっている可能性がある。

図表 17 医療支援状況

医療支援 (総数 804 件)				
診察のみ	緊急避妊	証拠採取・保管	性感染症検査	その他
403	72	74	189	66

2-5-4 法的支援

法的支援は累計で 278 件行われている。法的支援の内容については、「弁護士へのつなぎ」が 218 件、「その他」が 60 件であった。「その他」の内容としては、代理傍聴や法律相談等が挙げられた。

2-6 連携状況

2-6-1 他機関との連携状況

平成 30 年度に、センターが他機関と会議（事例検討等含む）を実施した回数を尋ねた。比較的多くのセンターで、「警察」や「病院の医師や看護師（産婦人科）」、「弁護士会（弁護士）」との会議が実施されていた。一方、会議を開催しなかった他機関として多く挙げられたのが、「病院の医師や看護師（産婦人科以外）」、「学校・教育委員会」、「児童相談所」、「民間支援団体」等であった。

図表 18 他機関との連携会議の開催状況（平成 30 年度）

	会議開催回数		
	0 回	1～11 回	12 回以上
警察	5	28	7
病院の医師や看護師（産婦人科）	9	21	6
病院の医師や看護師（精神科）	18	10	3
病院の医師や看護師（小児科）	21	6	1
病院の医師や看護師（その他）	21	7	0
民間支援団体	15	13	4
弁護士会（弁護士）	7	26	4
児童相談所	15	16	2
婦人相談所・配偶者暴力相談支援センター	10	23	1
学校・教育委員会	16	16	0
その他	10	22	2

（注）数字は、回答したセンター数であり、回答のなかったセンターもある。

また、他機関との連携状況に加え、他機関と連携する上での工夫やメリット等を自由記述で回答してもらった。

連携を深めるための工夫としては、センターで講座や研修を開催して行政や警察に参加を呼びかけたり、関係機関が開催する会議や研修に積極的に参加したりする等、顔の見える連携に努めているという回答が多く挙げられた。また、被害者から二次被害がセンターに報告された場合は当該機関に具体的に説明したり、逆に被害者が感謝していた対応等もセンターから当該機関に伝えたりと、普段からの丁寧な関係構築の工夫も挙げられた。

情報共有に関しては、例えば、共通アセスメントシートによって関係機関において情報共有する仕組みをつくっているといった工夫が挙げられた。このような工夫によって、被害者の負担軽減を図ることができるというメリットにもつながる。

更に、専門機関につなぐだけでなく、つないだ先で思いどおりの結果にならなかった時も再びセンターでフォローをしていくなど、関係機関・専門機関と情報共有しながら協力しているといった工夫も挙げられた。

2-7 支援体制

2-7-1 支援員数

支援員の職務内容と人数を尋ねた。

相談員については、「10～29名」が在籍しているセンターが34.7%、「30名以上」が在籍しているセンターが28.6%であった。

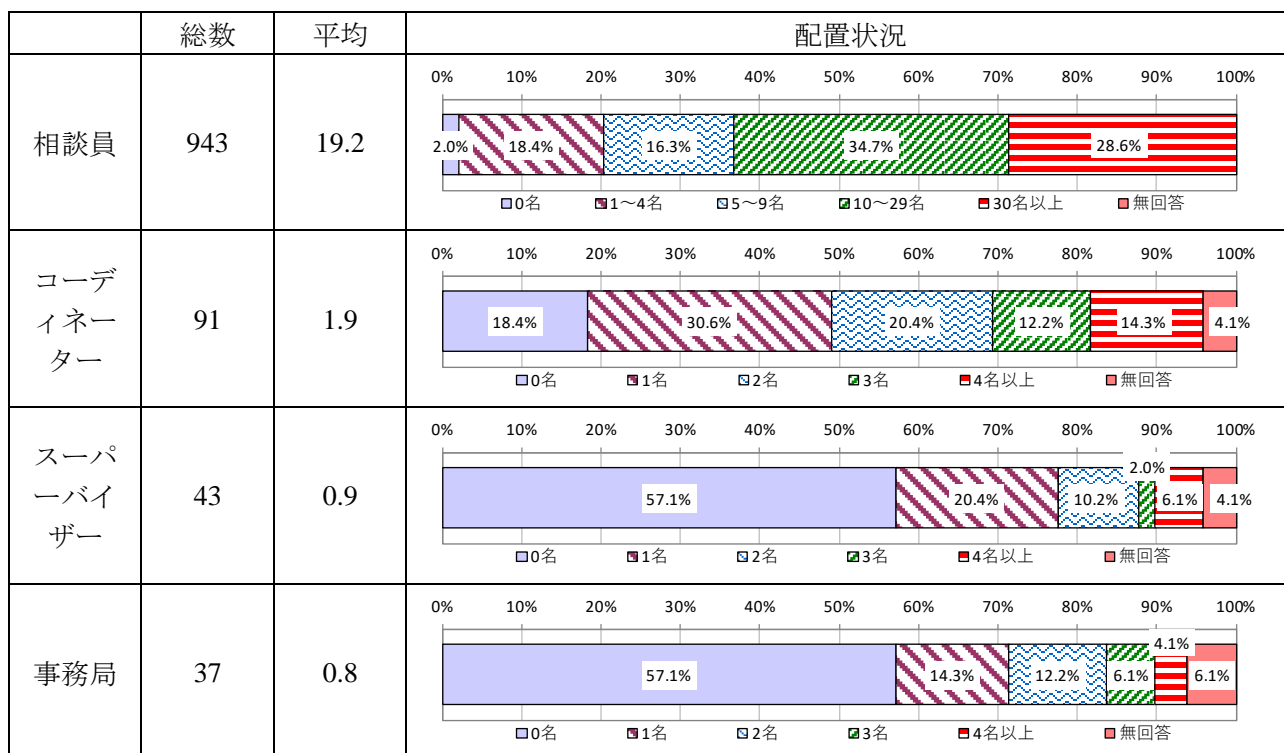
コーディネーターについては、多くのセンターで配置されている一方で、18.4%が「0名」であった。

スーパーバイザーを1名以上有するセンターは38.7%であった。

相談員と兼務をしていない、センターの事務的な業務にのみ従事している事務局員が1名以上いるセンターは36.7%であった。多くのセンターで相談員が相談対応をする傍らで事務作業もこなしていることが推察される。

なお、スーパーバイザーが有する資格としては、弁護士、看護師、産婦人科医、精神科医、公認心理師、臨床心理士などが挙げられた。また、フェミニストカウンセラーの専門性を有している支援員もいた。

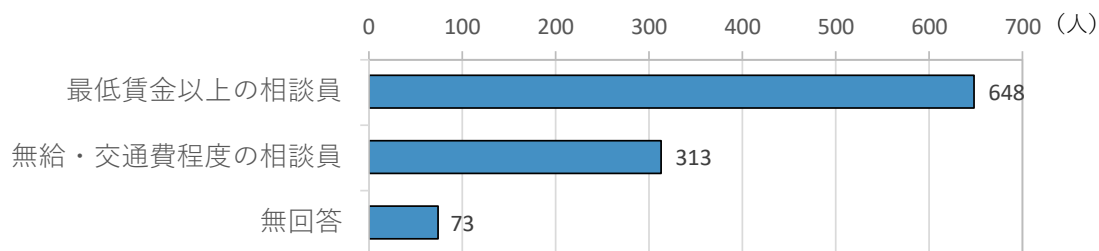
図表 21 支援員数 (回答センター数 n=49)



2-7-2 相談員の待遇

相談員（コーディネーターを含む）（計 1,034 人）の待遇について尋ねたところ、「最低賃金以上」が 648 人、「無給・交通費程度」が 313 人であった。

図表 22 相談員の待遇（対象者数=1,034）



2-7-3 拠点となる病院の支援員数

拠点となる病院があるセンターを対象に、拠点となる病院の支援員数について尋ねた。

支援員数は、「看護師」（総数 141 人、平均 17.6 人）、「産婦人科医」（同 107 人、8.9 人）、「その他医師」（同 86 人、12.3 人）となっている。

なお、平均支援員数は、該当する支援員がいると回答のあったセンターにおける人数の平均であり、回答のなかったセンターもある。

図表 23 拠点病院の支援員数

	1センターあたり 平均支援員数（人）	回答センター数 （か所）
産婦人科医	8.9	12
精神科医	2.0	8
小児科医	7.1	7
その他医師	12.3	7
看護師	17.6	8
（うち SANE ⁵ ）	7.4	7
ソーシャルワーカー	2.3	7

⁵ 「SANE」（Sexual Assault Nurse Examiner）とは、性暴力被害者を支援する看護師のこと
で、ここでは「看護師」の内数としている。

2-7-4 夜間・休日の相談受付体制

夜間・休日の相談受付体制について尋ねた。

夜間・休日に何らかの相談対応が可能であるセンターは 57.1% (28 か所) であった。この場合、センターを開所している場合に限らず、「支援員が携帯を持ち帰る」、「電話の転送機能」といった方法で対応をしているセンターも含まれる。

また、夜間・休日の相談受付体制があるセンターのうち、コールセンターを利用しているセンターは 39.3% (11 か所) だった。

2-7-5 支援体制の課題

支援員の確保については、30 か所のセンターが「支援員のなり手が少ない」という課題を抱えている。支援員の専門性については、センターの半数以上が「ケースをコーディネートできる支援員が少ない」「スーパーバイズできる支援員が少ない」という課題を抱えている。

夜間・休日の相談対応については、35 か所のセンターが「支援員の確保が難しい」という課題を抱えており、24 時間 365 日化に向けた最大の課題は支援員の確保であることがうかがえる。一方で、「夜間・休日の体制整備の必要性をあまり感じない」は 5 か所のセンターにとどまり、多くのセンターが夜間・休日の体制整備の必要性を感じていることがうかがわれる。

図表 24 支援体制の課題（複数回答）

分野	課題項目	回答センター数
支援員の確保	支援員のなり手が少ない	30
	支援員が長く定着しない	10
	支援員の勤務時間（日数）が短い	13
支援員の専門性	専門性を有している支援員が少ない	19
	経験年数の長い支援員が少ない	19
	ケースをコーディネートできる支援員が少ない	26
	スーパーバイズできる支援員が少ない	25
支援員の待遇	待遇が業務内容に見合っていない	21
	待遇が業務量に見合っていない	22
夜間・休日の相談・支援体制	支援員の確保が難しい	35
	支援員の待遇に問題がある	19
	支援員の安全性に問題がある	14
	夜間・休日の体制整備の必要性をあまり感じない	5