

文部科学省日本学術振興会 科学研究費助成事業
(基盤研究(C) 課題番号16K04185)

「犯罪被害者等支援のための 多機関連携に関する調査」 報告書

研究代表者 伊藤富士江 (上智大学)
研究分担者 大岡 由佳 (武庫川女子大学)
大塚 淳子 (帝京平成大学)

はじめに

突然の犯罪被害に遭うことによって、被害者や家族は多くの困難に直面し、生活再建に向けてさまざまなニーズを抱えることとなります。ニーズは、司法、医療、福祉、心理、介護、教育、居住、就労など多様な領域に及び、そうしたニーズを充足するために実に多くの機関・団体と関わっていかなければなりません。

かつては犯罪被害の相談に対して、関係機関・団体がそれぞれに支援を行っていました。しかし、近年は被害者の方の二次被害の軽減に向けて出来る限りワンストップで支援を行う重要性や、途切れない支援のためにコーディネートを行う必要性が強調されるようになってきました。機能の異なる機関・団体が協働して支援していく体制としての“多機関連携”が求められています。

現在の犯罪被害者支援の指針となる第3次犯罪被害者等基本計画の中でも“連携”というワードは90回以上出てきますが、どのように連携しているか、スムーズな連携体制が取られているか、果たして被害者の方のための連携になっているかなど不透明な部分が多いのが現状です。“連携”という言葉を使いながら、各機関・団体や担当者個人が別の方向に向かっていく場合もあるのではないのでしょうか。

よりよい連携をするためには、自機関の限界とともに他機関の支援内容、役割や責任など具体的に理解しておく必要があります。そうした相互理解がなければ、個々の被害者の方の事情に応じた途切れない支援を展開していくのは難しく、各機関が強みを活かしてどの部分の支援を担うか決定できないはずです。相手機関のことをよく知らずに他機関につないでいるとしたら、それは“連携”ではなく“たらい回し”でしかありません。

現在、どのような担当者が支援を担い、どのような支援連携が図られているか、よりよい連携体制を構築するためには何が必要かなど、被害者支援と多機関連携の状況を明らかにするため、関係機関・団体を対象にした全国調査を実施しました。その結果をまとめたものが本報告書です。この調査結果を通して関係機関の共通理解が進み、被害者の方を中心に置いた“多機関連携”が本格化していくことを願ってやみません。

なお、本調査の実施にあたっては、多くの関係機関・団体のご理解と支援を得ました。担当者の皆さまには実務でお忙しい中、回答にご協力頂きました。こうしたお一人おひとりのお力添えがなければ調査の実施にこぎ着けることはできませんでした。ご協力頂きました各関係機関・団体の皆さまに心より感謝申し上げます。

また、本調査について助言を頂きました「犯罪被害者等暮らし・支援検討会（くらしえん）」の皆さまにもこの場を借りてお礼申し上げます。

2019年4月吉日

伊藤 富士江
大岡 由佳
大塚 淳子

目次

I	調査の背景と目的	1
II	調査の方法	3
	(1) 対象	3
	(2) 調査手順と内容	3
	(3) 倫理的配慮	3
III	調査の結果	5
	1. 回答者の属性など：全体	5
	2. 回答者の属性など：所属機関別	6
	①性別：機関別	6
	②年代：機関別	6
	③雇用形態：機関別	7
	④資格の有無：機関別	8
	⑤犯罪被害者担当としての経験年数：機関別	8
	⑥主な業務：機関別	9
	⑦研修会等への関与：機関別	10
	⑧ソーシャルサポートに関わる人数：機関別	10
	3. 支援過程について—各機関でどのような被害事案が多く、どう支援しているか	12
	①対応が多い被害事案	12
	②支援各プロセスの実施度	13
	4. 「連携がうまく行った事例（好連携事例）」について—実際にどのように支援したか	17
	①好連携事例の被害内容	17
	②事件発生から支援が始まるまでの経過期間	18
	③支援が始まった経緯	19

④好連携事例での連携先	20
⑤好連携事例における情報共有の仕方	20
⑥好連携事例における方針会議の有無	21
⑦好連携事例における支援の形	23
⑧好連携事例における支援過程の評価	23
5. 支援担当者としての視点—「連携とは」・「連携上の困難」・「社会的に求められる役割」	25
①被害者支援における「連携」とは	25
②連携するうえでの困難について	29
③被害者支援における「社会的役割」について	31
6. 被害者支援における倫理的視点	32
IV 考察とまとめ	35
(1) 警察（被害者支援室）	35
(2) 民間被害者支援団体	36
(3) 地方公共団体（市区町村）	36
(4) 医療機関	37
(5) 女性センター等	38
V 提言—よりよい多機関連携のために	39
(1) 支援経験のある職員配置の工夫と人材育成を	39
(2) “傾聴支援” から“実質的な生活支援” の充実へ	39
(3) 多機関連携支援のための具体的方策を	40
(4) 被害者支援における倫理的な姿勢の強化を	41
資料・調査票	43

I 調査の背景と目的

わが国の犯罪被害者やその家族に対する支援策は、欧米諸国に比べ 20 年以上遅れているとされてきたが、ターニングポイントとなったのは 2004 年の犯罪被害者等基本法（以下、基本法）の施行である。基本法に基づき、2005 年には第 1 次犯罪被害者等基本計画（以下、基本計画）、2011 年に第 2 次基本計画、2016 年に第 3 次基本計画が策定された。①尊厳にふさわしい処遇を権利として保障すること、②個々の事情に応じて適切に行われること、③途切れることなく行われること、④国民の総意を形成しながら展開されること、という 4 つの基本方針のもと官民挙げての取り組みが推進されるようになり、被害者支援は大幅に進展してきた。第 3 次基本計画（2016 年 4 月から 2020 年度末）においては、中長期的な犯罪被害者の生活再建の視点が示され、被害者に対して生活全般にわたる支援を提供できるよう、継ぎ目のない支援体制を地方公共団体や民間被害者支援団体、福祉・心理関係の専門機関等とともに構築することが盛り込まれた。

犯罪被害に遭うことによって、被害者は警察、検察といった司法機関をはじめ、地方公共団体、医療機関、民間被害者支援団体などさまざまな機関・団体と関わっていく場合がほとんどである。しかし、こうした機関・団体の対応窓口においてどのような支援が行われ、連携が取られているかについて、その全体像は把握できていない。

そこで、本研究では被害者支援にあたる各部署の担当者の専門性や対応状況、他機関・団体との連携の現状と課題を明らかにすることを目的として、各部署に対する全国調査を実施した。

なお、本報告書では基本法における定義に従い、「犯罪等」を犯罪およびこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす行為とし、「犯罪被害者等」を犯罪等により害を被った者およびその家族または遺族としている。断りが無い限り「犯罪被害者等」を「被害者等」と記す。

本調査は平成 28～31 年度日本学術振興会科学調査費助成事業基盤調査(C)「犯罪被害者支援におけるケアマネジメント・モデルの構築と検証」（課題番号 16K04185）の一部として実施したものである。

Ⅱ 調査の方法

(1) 対象

本調査の対象は、現在犯罪被害者等の対応にあたっている、つぎの機関の担当者とした。

- ① 全国の警察・犯罪被害者支援室の担当職員
- ② 特定非営利活動法人 全国被害者支援ネットワークに加盟する民間被害者支援団体の支援統括責任者
- ③ 地方自治体（市区町村）・被害者対応窓口担当者
- ④ 医療機関のソーシャルワーカー（無作為抽出）および自動車事故対策機構療護センター（NASVA）のコーディネーター
- ⑤ 女性センター等の相談員

本報告書では以下、①～⑤をそれぞれ、「警察」、「民間支援団体」、「市区町村」、「医療機関」、「女性センター等」と略記することとする。

(2) 調査手順と内容

調査対象者に、調査協力の依頼書、調査の実施要領と自記式質問票等を郵送し、紙媒体もしくは電子媒体での回答を依頼した。調査期間は2017年5月1日～6月5日であった。

調査内容は、回答者の属性（性別、年代、雇用形態、主な業務、資格の有無、担当歴、研修会等への関与等）、被害者等に対する支援過程、連携がうまくいった事例、連携の状況、求められる役割、倫理的視点に関するものであった。

(3) 倫理的配慮

研究代表者の本務校である「上智大学『人を対象とする調査』に関する倫理委員会」の承認を得て「上智大学『人を対象とする調査』に関するガイドライン」を遵守した。調査の実施にあたっては調査依頼の際に調査協力が自由意思によるものであることを明確にし、本調査の参加あるいは不参加により不利益を生じることは全くないことや調査結果の分析・公表等について、文書にて詳細な説明を加えた。また、日本社会福祉学会調査倫理指針を参考に量的調査のデータについては個人・組織が特定されないように数値化して管理保管した。2017年3月31日上記の倫理委員会の承認を得て（承認番号：2016-88）、調査を実施した。

Ⅲ 調査の結果

1. 回答者の属性など：全体（表1）

調査の結果、335名（男性134名・女性201名）から回答を得た。回収率は39.0%であった。全体で見ると、回答者の所属機関は多い順に「市区町村」139名（41.5%）、「女性センター等」63名（18.8%）、「民間支援団体」50名（14.9%）、「医療機関」44名（13.1%）、「警察」39名（11.6%）であった。

全回答者の性別、年代、所属、犯罪被害者等担当として経験年数について、人数および割合をまとめたのが表1である。

なお、欠損値については項目ごとに除外して分析した。

表1 回答者の属性：全体

		人数	%
性別	男性	134	40.0
	女性	201	60.0
年代	20代	32	9.6
	30代	70	20.9
	40代	100	29.9
	50代	66	19.7
	60代以上	67	20.0
所属	警察	39	11.6
	民間支援団体	50	14.9
	市区町村	139	41.5
	医療機関	44	13.1
	女性センター等	63	18.8
犯罪被害者担当経験年数	該当せず	94	28.1
	1年未満	27	8.1
	1－3年	84	25.1
	3－5年	35	10.4
	5－10年	51	15.2
	10－20年	37	11.0
	20年以上	7	2.1

2. 回答者の属性など：所属機関別

①性別：機関別（図 1）

回答者の性別について、所属機関ごとでは、警察は「男性」17名（43.6%）「女性」22名（56.4%）、民間支援団体は「男性」16名（32.0%）「女性」34名（68.0%）、市区町村は「男性」76名（54.7%）「女性」63名（45.3%）、医療機関は「男性」13名（29.5%）「女性」31名（70.5%）、女性センター等は「男性」12名（19.0%）「女性」51名（81.0%）であった。民間支援団体、医療機関、女性センター等において、女性の割合が高かった。

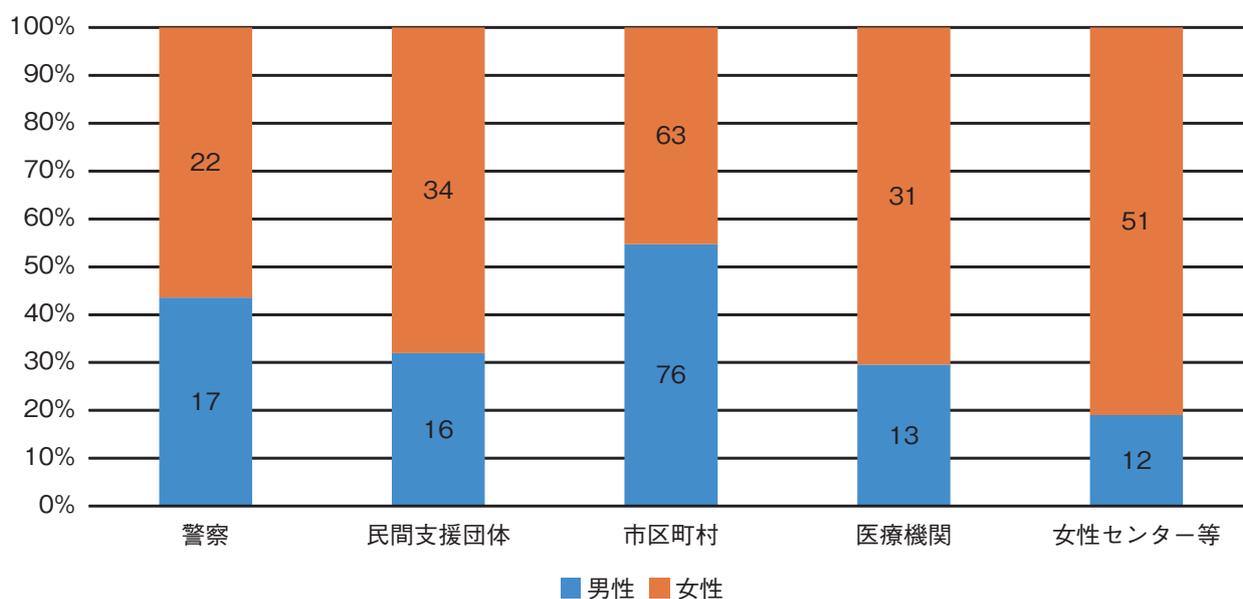


図 1 回答者の性別：所属機関別（数字＝人数）

②年代：機関別（図 2）

回答者の年代について、所属機関ごとでは、警察は「20歳代」はおらず、「30歳代」12名（30.8%）、「40歳代」20名（51.3%）、「50歳代」5名（12.8%）、「60歳以上」2名（5.1%）であった。民支援団体は「20歳代」はおらず、「30歳代」3名（6.0%）、「40歳代」3名（6.0%）、「50歳代」13名（26.0%）、「60歳以上」31名（62.0%）であった。市区町村は「20歳代」19名（13.7%）、「30歳代」28名（20.1%）、「40歳代」49名（35.3%）、「50歳代」21名（15.1%）、「60歳以上」22名（15.8%）であった。医療機関は「20歳代」11名（25.0%）、「30歳代」16名（36.4%）、「40歳代」12名（27.3%）、「50歳代」5名（11.4%）で、60歳以上はいなかった。女性センター等は「20歳代」2名（3.2%）、「30歳代」11名（17.5%）、「40歳代」16名（25.4%）、「50歳代」22名（34.9%）、「60歳以上」12名（19.0%）であった。

警察の担当者は30歳代と40歳代で約8割を占めた一方、医療機関や市区町村においては20歳代も一定数を占めた。民間支援団体や女性センター等においては50歳代以上が過半数を占め、とくに民間支援団体では60歳以上が6割を超えた。

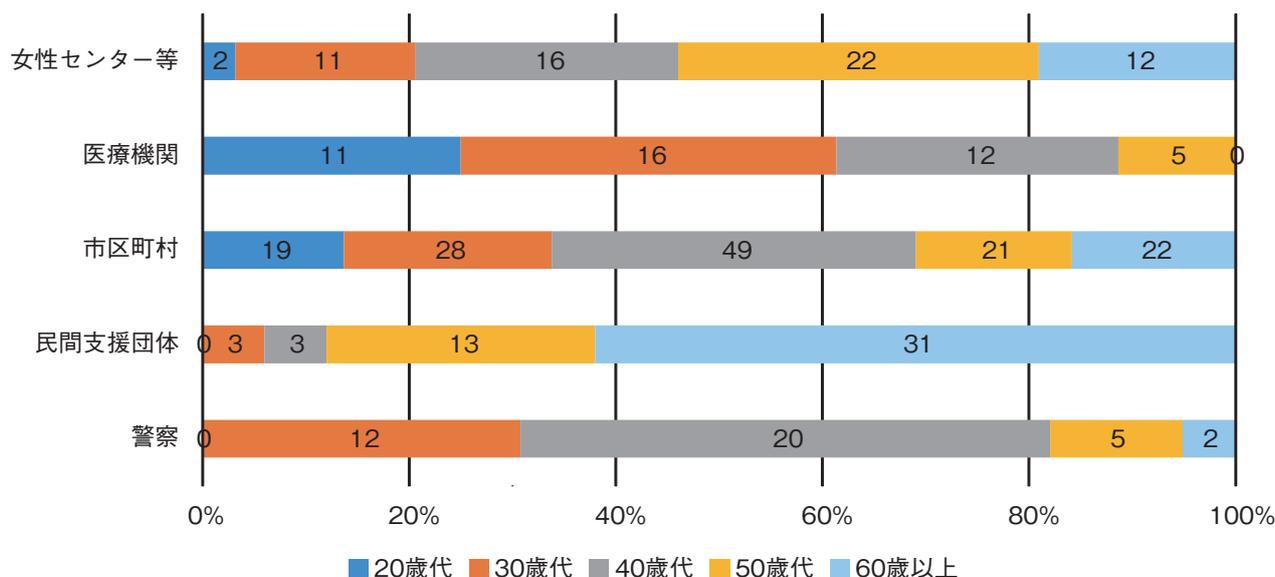


図2 回答者の年代：所属機関別（数字＝人数）

③雇用形態：機関別（図3）

回答者の所属機関における雇用形態について、警察は「常勤」39名（100%）、民間支援団体は「常勤」26名（52.0%）「非常勤」23名（46.0%）「派遣」1名（2.0%）、市区町村は「常勤」116名（83.5%）「非常勤」22名（46.0%）「派遣」1名（0.7%）、医療機関は「常勤」43名（97.7%）「非常勤」1名（2.3%）、女性センター等は「常勤」39名（61.9%）「非常勤」20名（31.7%）「派遣」4名（6.3%）であった。警察では全員が常勤雇用、また市区町村や医療機関でも常勤雇用が大多数であったが、民間支援団体、女性センター等においては非常勤雇用の割合が高かった。

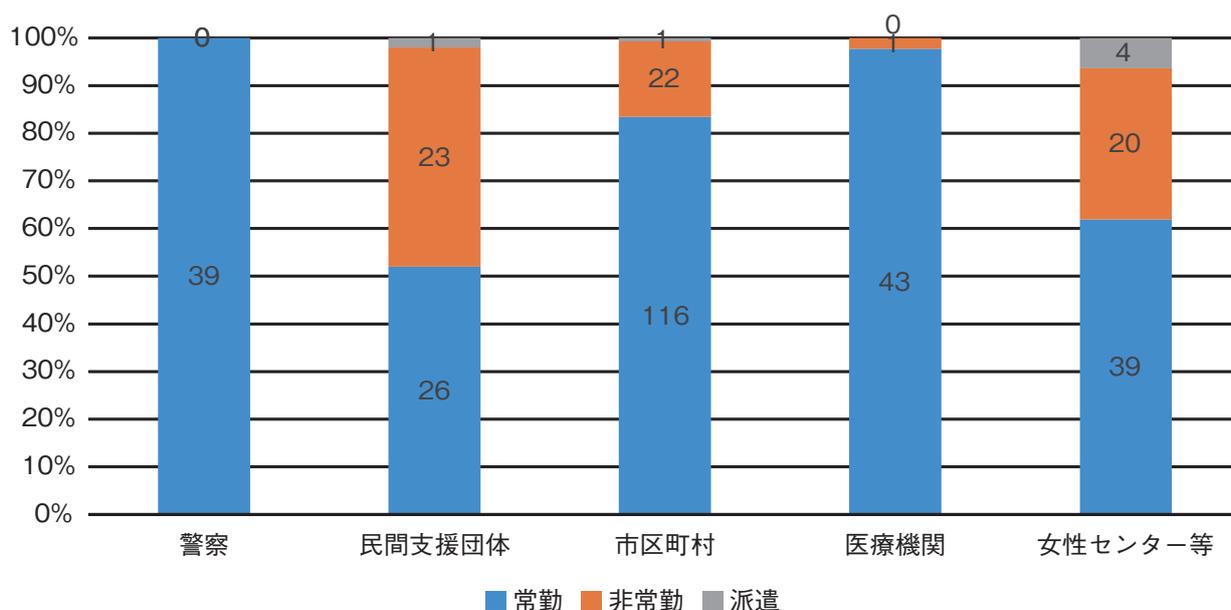


図3 回答者の雇用形態：所属機関別（数字＝人数）

④資格の有無：機関別（図 4）

資格（支援・援助に関する資格）をもっているか尋ねたところ、全体では126名（37.6%）が「犯罪被害相談員」の民間資格のほか、「社会福祉士」や「臨床心理士」などの支援・援助に関連する資格を有していた。所属機関ごとでは、有資格者の割合は、警察14名（35.9%）、民間支援団体31名（62.0%）、市区町村20名（14.4%）、医療機関42名（95.5%）、女性センター等19名（30.2%）であった。

有資格者の具体的資格について、警察では「臨床心理士」が最多であった。民間支援団体では「犯罪被害相談員」の資格を有している者が多く、その他に、「社会福祉士」や「臨床心理士」、「産業カウンセラー」の資格を有する者もいた。市区町村においては、「社会福祉士」や「精神保健福祉士」、「社会福祉主事」を挙げる者が若干名いたが、全般的に資格保持者はほとんどいなかった。医療機関においては、「社会福祉士」を有している者が半数以上を占め、重複資格として「精神保健福祉士」や「介護支援専門員」等が挙げられた。女性センター等では資格は様々で、「社会福祉士」や「保育士」、「キャリアコンサルタント」や、「フェミニストカウンセラー」、「臨床心理士」等が挙げられた。

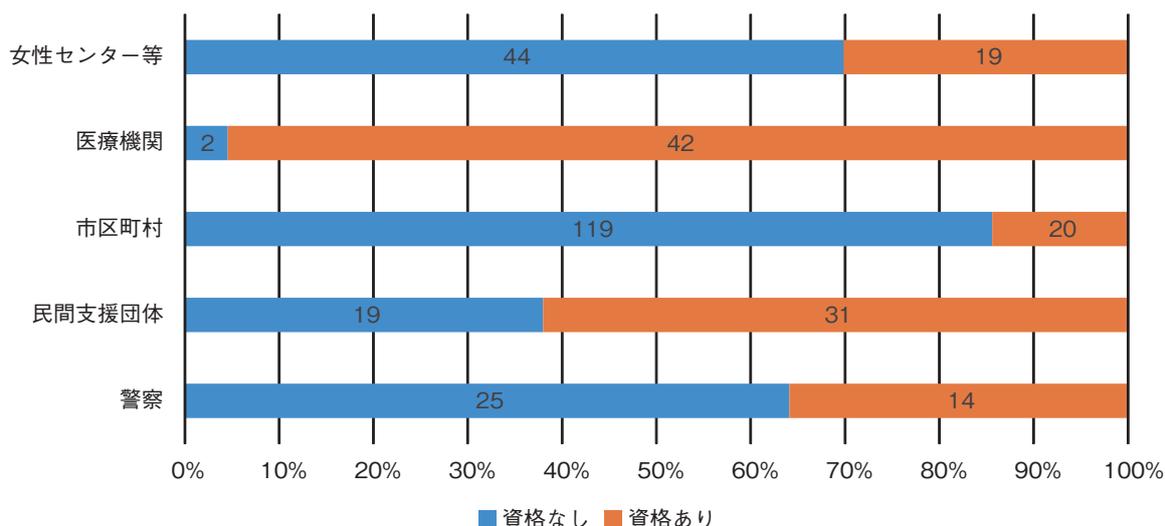


図 4 回答者の資格の有無：所属機関別（数字=人数）

⑤犯罪被害者担当としての経験年数：機関別（図 5）

回答者の被害者担当の経験年数について、所属機関ごとに多い順で（上位3まで；有効%）みると、警察では「1—3年未満」11名（28.2%）、「10—20年未満」9名（23.1%）、「3—5年未満」8名（20.5%）、民間支援団体では「5—10年未満」13名（26.0%）、「10—20年未満」11名（22.0%）、「1—3年未満」9名（18.0%）であった。市区町村では「1—3年未満」47名（33.8%）、「5—10年未満」18名（12.9%）、「1年未満」17名（12.2%）であった。医療機関では「1—3年未満」7名（15.9%）、「5—10年未満」5名（11.4%）、「3—5年未満」と「10—20年未満」が各3名（6.8%）の順に多かった。女性センター等では多いのが「1—3年未満」、「5—10年未満」、「10—20年未満」でいずれも10名（15.9%）であった。市区町村の担当者の犯罪被害者担当としての経験年数が短い傾向がみられた。

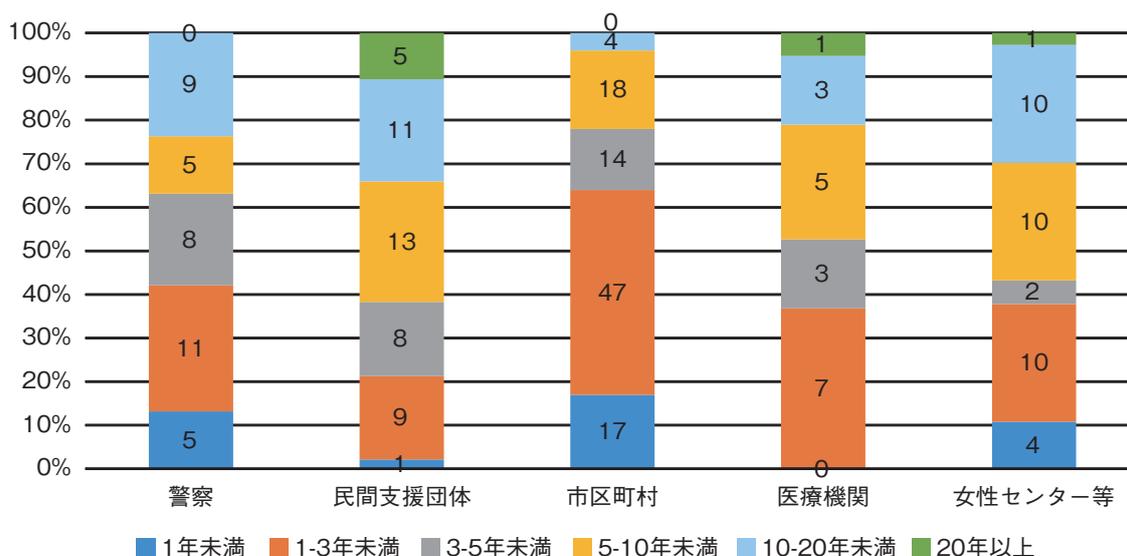


図5 回答者の犯罪被害者担当としての経験年数：所属機関別（数字＝人数）

⑥主な業務：機関別（図6）

主な業務として被害者に「直接対応（面接や付き添い等の直接対応）」することが多いか、「間接的な対応（電話相談、関係機関調整等）」をすることが多いか尋ねた。

所属機関ごとでは、警察では「直接対応」20名（54.1%）「間接対応」17名（45.9%）、民間支援団体では「直接対応」32名（68.1%）「間接対応」15名（31.9%）、市区町村では「直接対応」40名（36.7%）「間接対応」69名（63.3%）、医療機関では「直接対応」28名（73.7%）「間接対応」10名（26.3%）、女性センター等では「直接対応」14名（25.9%）「間接対応」40名（74.1%）であった。市区町村や女性センター等では間接対応業務にあたる割合が高く、民間支援団体や医療機関では直接対応が多い傾向にあった。

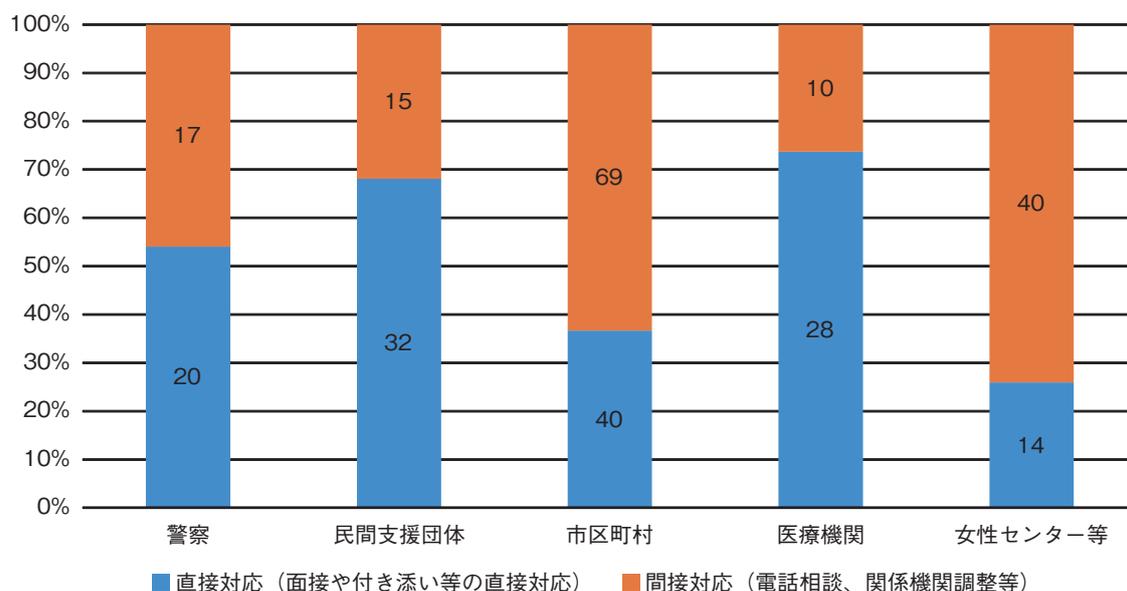


図6 回答者の主な業務：所属機関別（数字＝人数）

⑦研修会等への関与：機関別（図 7）

被害者支援に関する研修会等に関与（参加あるいは運営）する機会について、年間でどのくらいあるか尋ねた。

所属機関ごとでは、警察では「11回以上」13名（34.2%）、「3—5回」と「6—10回」が各11名（28.9%）、「1—2回」3名（7.9%）であった。民間支援団体では「11回以上」25名（51.0%）、「6—10回」11名（22.4%）、「3—5回」10名（20.4%）、「1—2回」3名（6.1%）であった。市区町村では「1—2回」72名（53.3%）、「なし」34名（25.2%）、「3—5回」20名（14.8%）、「6—10回」8名（5.9%）、「11回以上」1名（0.7%）であった。医療機関では「なし」20名（47.6%）、「1—2回」18名（42.9%）、「3—5回」4名（9.5%）であった。女性センター等では「1—2回」24名（40.0%）、「3—5回」15名（25.0%）、「11回以上」と「なし」が各8名（13.3%）、「6—10回」5名（8.3%）であった。

市区町村と医療機関において、被害者支援に関する研修会等の参加や運営をする機会が少ないことが読み取れた。

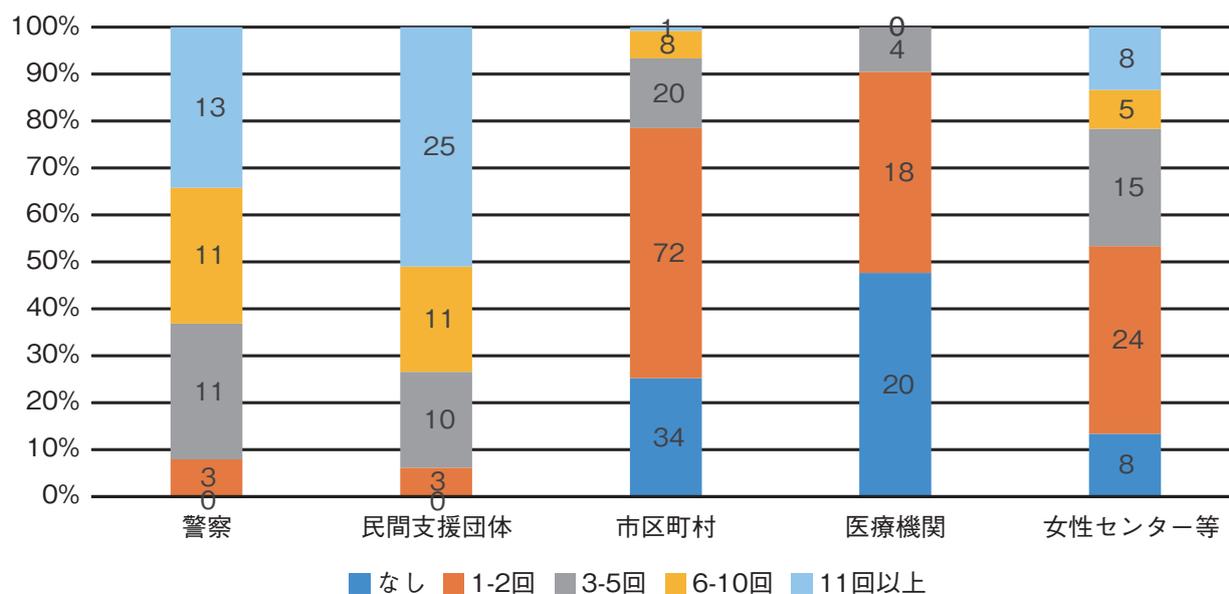


図 7 回答者の研修会等への関与：所属機関別（数字＝人数）

⑧ソーシャルサポートに関わる人数：機関別（図 8、図 9）

回答者のソーシャルサポートとして、「あなたの地域（貴機関内外）で、被害者支援について困ったことがある時に相談できる人がすぐに思いっただけで何人いますか」と尋ねたところ、全体では平均 5.93 人 ± 5.78 (Ave. ± S.D.) (最小 0 最高 35) であった。所属機関ごとでは、警察の平均は 8.28 人、民間支援団体の平均は 7.41 人、女性センター等の平均は 6.80 人で平均値を大きく上回っていたが、市区町村は 4.84 人、医療機関は 3.63 人と少ない傾向にあった。医療機関においては、相談できる人の数が「0 人」と回答する者が全体の 25.7% を占めた。

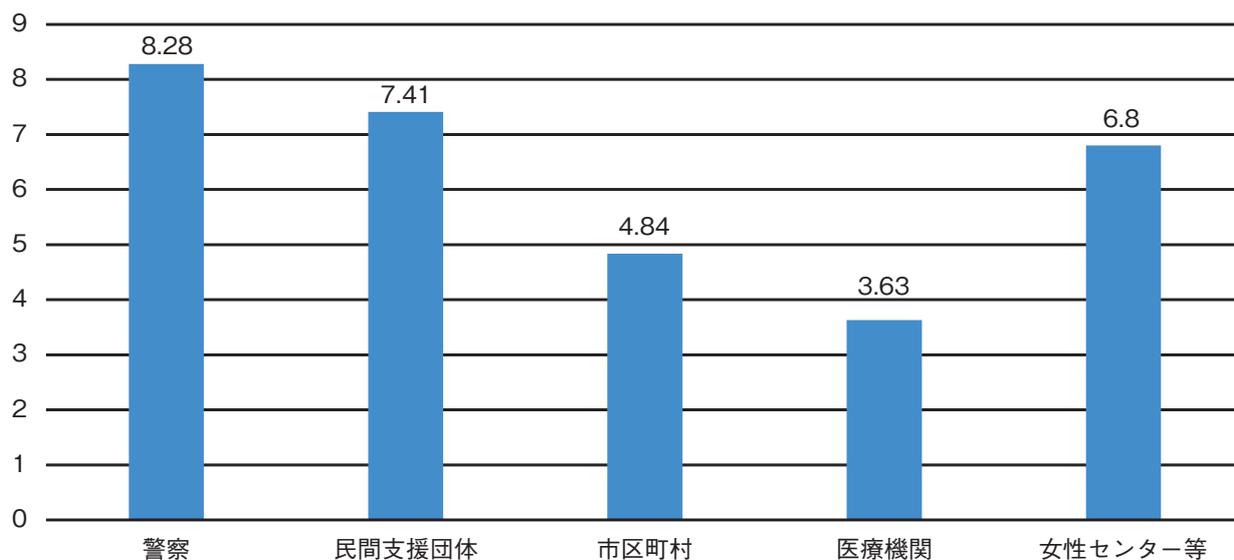


図8 回答者のソーシャルサポートに関わる人数：所属機関別（数字＝平均人数）

このソーシャルサポートの量については、被害者支援の経験年数が上がると上昇する傾向にあった（図9）。

また、資格の有無でみると、資格がある者のソーシャルサポート量は6.63人、資格なしの者のソーシャルサポート量は5.45人となり、資格を有している方が被害者支援について相談できる人が多い傾向が読み取れた。

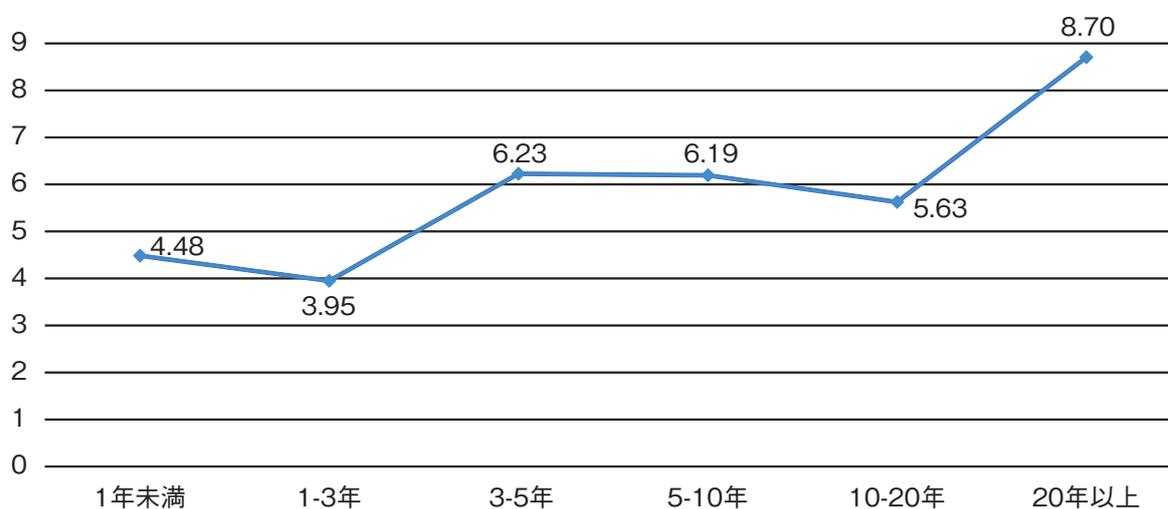


図9 回答者のソーシャルサポートと被害者支援の経験年数の関連（数字＝平均人数）

3. 支援過程について—各機関でどのような被害事案が多く、どう支援しているか

①対応が多い被害事案（複数回答）（図 10）

どのような被害事案に対応することが多いか尋ねたところ、全体では多い順に「DV 被害」138 名（48.4%）、「性暴力被害」107 名（37.5%）、「交通被害」79 名（27.7%）、「虐待（児童・障がい者・高齢）」76 名（26.7%）、「殺人・傷害致死」67 名（23.5%）、「暴行・傷害等被害」58 名（20.4%）、「財産的被害・詐欺」15 名（5.3%）、「火事や爆発事故」1 名（0.4%）であり、「その他」33 名（11.6%）であった。

機関別にみると、警察は「殺人・傷害致死」と「性暴力被害」が 31 名（83.8%）、「暴行・傷害等被害」21 名（56.8%）、「交通被害」17 名（45.9%）、「DV 被害」2 名（5.4%）であった。民間支援団体は「性暴力被害」38 名（79.2%）、「殺人・傷害致死」30 名（82.5%）、「交通被害」28 名（58.3%）、「DV 被害」13 名（27.1%）、「暴行・傷害等被害」12 名（25.0%）、「虐待（児童・障がい者・高齢）」8 名（16.7%）、「その他」2 名（4.2%）であった。市区町村は「DV 被害」66 名（61.1%）、「虐待（児童・障がい者・高齢）」30 名（27.8%）、「暴行・傷害等被害」21 名（19.4%）、「性暴力被害」19 名（17.6%）、「交通被害」14 名（13.0%）、「財産的被害・詐欺」11 名（10.2%）、「殺人・傷害致死」5 名（4.6%）、「火事や爆発事故」1 名（0.9%）、「その他」18 名（16.7%）であった。医療機関は、「虐待（児童・障がい者・高齢）」18 名（47.4%）、「DV 被害」11 名（37.9%）、「交通被害」10 名（34.5%）、「暴行・傷害等被害」と「財産的被害・詐欺」が各 2 名（5.3%）、「性暴力被害」1 名（2.6%）、「その他」5 名（13.2%）であった。女性センター等は「DV 被害」46 名（73.0%）、「虐待（児童・障がい者・高齢）」20 名（37.0%）、「性暴力被害」18 名（33.3%）、「交通被害」10 名（15.9%）、「その他」8 名（14.8%）、「暴行・傷害等被害」と「財産的被害・詐欺」が各 2 名（3.7%）、「殺人・傷害致死」1 名（1.6%）であった。

女性センター等と市町村では DV 被害が、医療機関では虐待（児童・障がい者・高齢）が、警察では殺人・傷害致死、民間被害者団体は性暴力被害の対応が多かった。

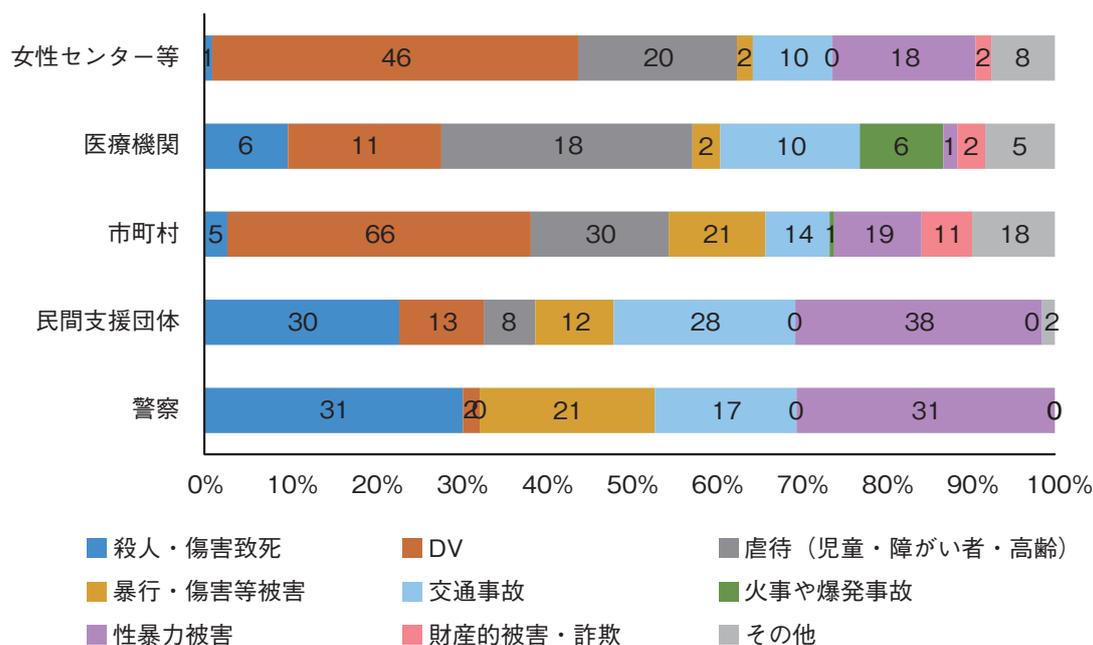


図 10 対応が多い被害事案：所属機関別 (数字=人数)

②支援各プロセスの実施度 (表 2)

被害者等に対する支援は、各機関において一連のプロセスを意識して行われるのが望ましい。一連のプロセスとは、受理面接「インテーク」から始まり、個別の被害状況を把握する「アセスメント」、支援内容を計画する「プランニング」を経て、実際に直接・間接の支援を行う「介入」、支援状況を確認・改善する「モニタリング」、そして支援終了後に支援の評価や被害者等の状況確認を行う「事後評価・フォローアップ」から成る。こうしたプロセスを踏むことが、被害者等の状況と支援の方向性を見定めた専門的な支援内容につながっていく。

なお、支援過程の項目建てについては、平田の『ケースマネジメントによる子育て支援コーディネート：効果的なサービス提供のために』¹⁾を参考にした。

支援各プロセスをどの程度実施しているかについて、「十分している」、「まあしている」の回答を「している」とし、「あまりしていない」「していない」「該当しない」の回答を「していない」に分けて集計した。全体に、「インテーク」「アセスメント」は実施する傾向にあったが、「プランニング」では支援の計画書を作っているのは2割強にしか過ぎず、「介入」、「モニタリング」、「事後評価・フォローアップ」も低調であり、とくに被害者等から事後評価を得ているところは2割以下であった。

1) 平田 祐子(2015)『ケースマネジメントによる子育て支援コーディネート：効果的なサービス提供のために』ミネルヴァ書房

表2 支援各プロセスの実施度：全体（数字＝％）

		実施 している	実施 していない
インテーク	① 被害者の訴えを把握する	76.4	23.6
	⑥ 提供できる支援（サービス等）について書面でわかりやすく説明する	60.9	39.1
	⑦ 説明の際に被害者に渡すパンフレット等を用意している	65.1	34.9
アセスメント	② 被害者が潜在的にもっている力や長所を把握する	58.5	41.5
	③ 被害者の家族構成及び生活環境を把握する	72.8	27.2
	④ 被害者のニーズに対する公的なサービスを把握する	77.6	22.4
	⑤ 被害者のニーズに対し利用できる家族・親戚・友人などの私的なサポートを把握する	62.1	37.9
プランニング	⑩ 被害者支援に必要な新たな社会資源をみつける	42.7	57.3
	⑩ 被害者の了承を得て、必要な他機関・団体に連絡をとる	75.5	24.5
	⑧ 支援の計画書をつくる	22.4	77.6
介入	⑨ 被害者支援に影響を与える制度等の改善に向けて働きかける	24.8	75.2
	⑪ 支援のために、家族・親戚・友人などの被害者の私的なつながりに働きかける	33.1	66.9
	⑨ 自機関においてチーム（複数名や他職種）で支援する	60.6	39.4
モニタリング	⑫ 被害者がサービスや制度を利用した後の生活状況を確認（モニタリング）する	29.6	70.4
	⑬ つないだサービスが、他機関等によってどのように提供されているか確認する	37.6	62.4
	⑮ つないだサービスが適切でなかった場合、再び被害者と相談する	56.1	43.9
事後評価・ フォローアップ	⑭ 支援が被害者の安心感や安全感につながっているか、被害者にたずねる	46.0	54.0
	⑯ 自機関での支援が一段落した際に、被害者から全体的な評価（感想）を得る	17.9	82.1
	⑰ 支援が一段落した後も、被害者の生活状況に関して適宜連絡をとる	20.6	79.4

つぎに、支援各プロセスの実施度について、4択の回答を「十分している」:4点、「まあしている」:3点、「あまりしていない」:2点、「していない」:1点、「該当しない」:0点として得点化し、機関別、被害者担当の経験年数別、ソーシャルサポートの人数（高低）別で分析した。結果は以下のi)～iii)に示すとおりである。

i) 機関別（図11）

各機関における支援各プロセスの実施度は図11のとおりであった。警察と民間支援団体では各プロセスを実施している傾向がみられた一方、市区町村ではいずれのプロセスにおいても実施度がもっとも低かった。

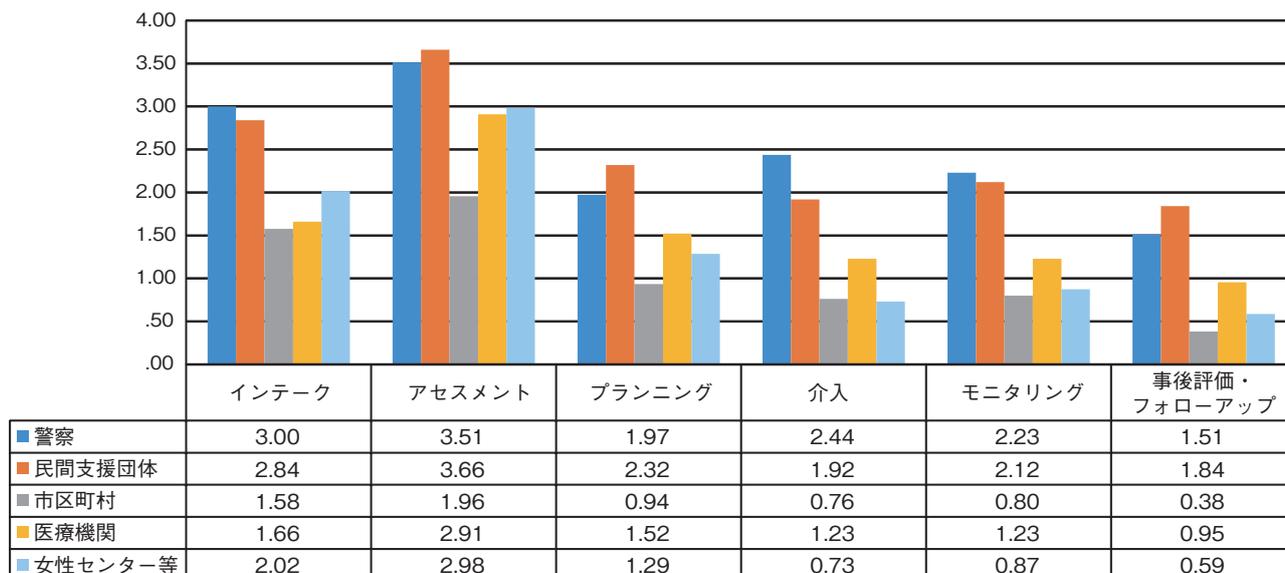


図 11 支援各プロセスの実施度：所属機関別（数字＝得点）

ii) 被害者担当の経験年数別（図 12）

支援各プロセスの実施度について、被害者担当の経験年数（「1年未満」、「1-3年」、「3-5年」、「5-10年」、「10-20年」、「20年以上」）でみたところ、図 12 のとおりであった。経験年数が増えると、各プロセスの実施度も上がる傾向が読み取れた。

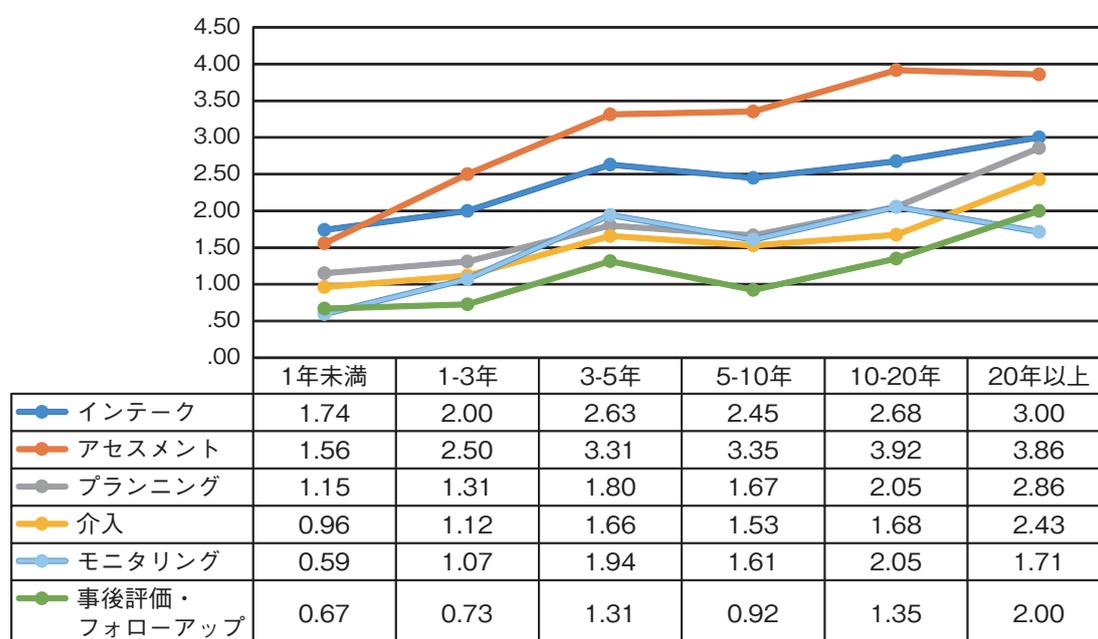


図 12 支援各プロセスの実施度：経験年数別（数字＝得点）

iii) ソーシャルサポートに関わる人数別 (図 13)

支援各プロセスの実施度とソーシャルサポートについて、t検定を行ったところ相関がみられた。ソーシャルサポートの平均である 5.9 人を境に、「5.9 人以上 (ソーシャルサポート高群)」と「5.9 人未満 (ソーシャルサポート低群)」に分けて比較したところ、図 13 のとおりであった。各プロセスすべての実施度は、ソーシャルサポート高群がソーシャルサポート低群より有意に高かった (t 検定, 全項目 $p=0.001$)。

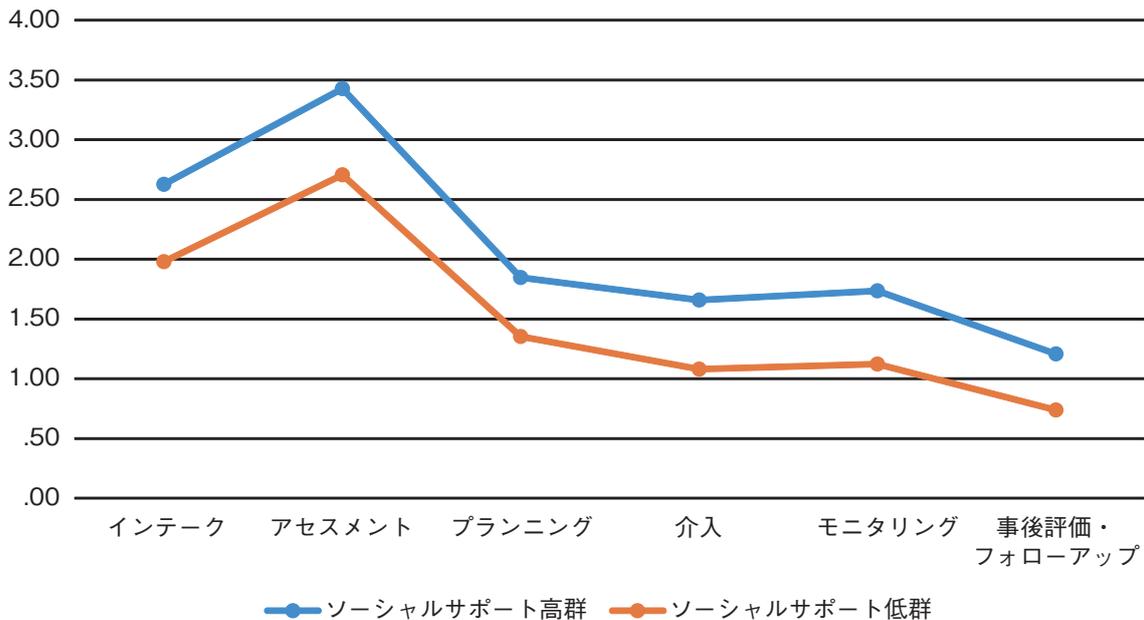


図 13 支援各プロセスの実施度：ソーシャルサポートの高低別 (数字=得点)

4. 「連携がうまく行った事例（好連携事例）」について —実際にどのように支援したか

今まで支援したケースの中で、関係機関・団体等との「連携がうまく行った事例」を1つ思い浮かべてもらい、その事例（好連携事例）の事件概要および支援や連携の仕方について尋ねた。

①好連携事例の被害内容（図14）

被害内容について、全体では多かった順に「DV被害」99名（39.8%）、「性暴力被害」42名（16.3%）、「殺人・傷害致死」38名（15.3%）、「交通被害」30名（12.0%）、「暴行・傷害等被害」24名（9.6%）であり、「その他」16名（6.4%）であった。

所属機関ごとにみると、警察では、「殺人・傷害致死」19名（54.3%）、「性暴力被害」8名（22.9%）、「暴行・傷害等被害」と「交通被害」がそれぞれ4名（11.4%）であった。民間支援団体では、「性暴力被害」21名（43.8%）、「殺人・傷害致死」15名（31.3%）、「DV被害」6名（12.5%）、「交通被害」3名（6.3%）、「暴行・傷害等被害」2名（4.2%）で、「その他」1名（2.1%）であった。市区町村では「DV被害」50名（60.2%）、「暴行・傷害等被害」11名（13.3%）、「交通被害」6名（7.2%）、「性暴力被害」5名（6.0%）、「殺人・傷害致死」4名（4.8%）で、「その他」7名（8.4%）であった。医療機関では、「交通被害」16名（47.1%）、「DV被害」8名（23.5%）、「暴行・傷害等被害」6名（17.6%）で、「その他」4名（11.8%）であった。女性センター等では「DV被害」35名（71.4%）、「性暴力被害」8名（16.3%）、「暴行・傷害等被害」と「交通被害」がそれぞれ1名（2.0%）で、「その他」4名（8.2%）であった。

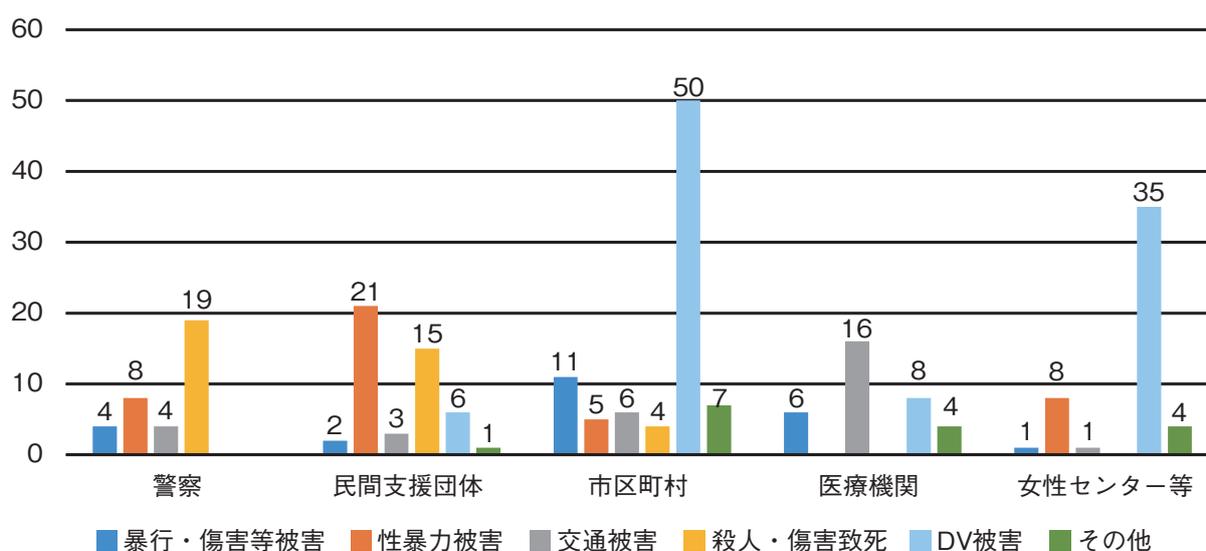


図14 好連携事例の被害内容：所属機関別（数字＝人数）

②事件発生から支援が始まるまでの経過期間（図 15）

全体では、多い順に「2日～6日」67名（26.9%）、「1～6カ月未満」53名（21.3%）、「1～4週間」42名（16.9%）、「被害直後（24時間以内）」36名（14.5%）、「1年以上」31名（12.4%）であった（不明を除く）。

所属機関ごとでは、警察では「被害直後（24時間以内）」14名（40.0%）、「2日～6日」11名（31.4%）、「1～4週間」6名（17.1%）、「1～6カ月未満」2名（5.7%）、「6カ月～1年未満」0%、「1年以上」2名（5.7%）であった。民間支援団体では「被害直後（24時間以内）」0%、「2日～6日」13名（27.1%）、「1～4週間」15名（31.3%）、「1～6カ月未満」16名（33.3%）、「6カ月～1年未満」1名（2.1%）、「1年以上」3名（6.3%）であった。市区町村では「被害直後（24時間以内）」9名（10.8%）、「2日～6日」29名（34.9%）、「1～4週間」13名（15.7%）、「1～6カ月未満」14名（16.9%）、「6カ月～1年未満」7名（8.4%）、「1年以上」8名（9.6%）であった。医療機関では「被害直後（24時間以内）」6名（24.0%）、「2日～6日」4名（16.0%）、「1～4週間」2名（8.0%）、「1～6カ月未満」8名（32.0%）、「6カ月～1年未満」1名（4.0%）、「1年以上」3名（12.0%）であった。女性センター等では「被害直後（24時間以内）」7名（12.1%）、「2日～6日」10名（17.2%）、「1～4週間」6名（10.3%）、「1～6カ月未満」13名（22.4%）、「6カ月～1年未満」5名（8.6%）、「1年以上」15名（25.9%）であった。

警察では被害直後からの支援が多く、民間支援団体は2～6日以降、半年までの中期の支援が多い傾向があった。一方、DVの事例対応を多く行う市区町村や女性センターでは、2～6日と、1～6カ月で支援が始まる傾向が見いだせた。医療機関では中長期の時期に支援が始まる傾向もみられた（図 15）。

被害内容ごとに、事件発生から支援が始まるまでの経過期間を示したのが図 16 である。殺人・傷害致死では、被害直後から支援につながる傾向があったが、性暴力被害やDV被害では、2日～6日経た後に支援の開始につながるが多かった。交通被害は1～6カ月経た後で支援の開始につながる傾向が多かった。

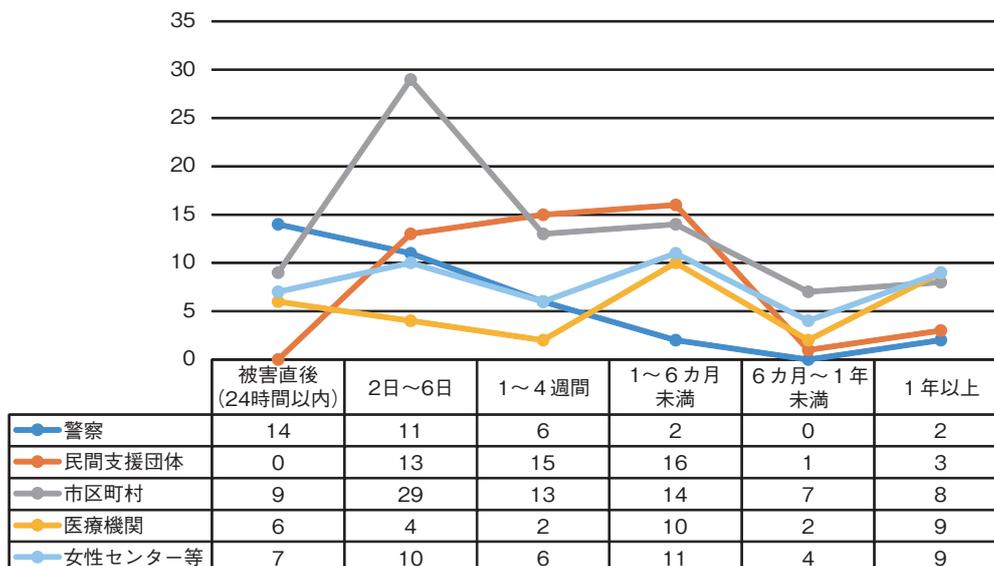


図 15 好連携事例の事件発生から支援が始まるまでの経過期間：所属機関別（数字＝人数）

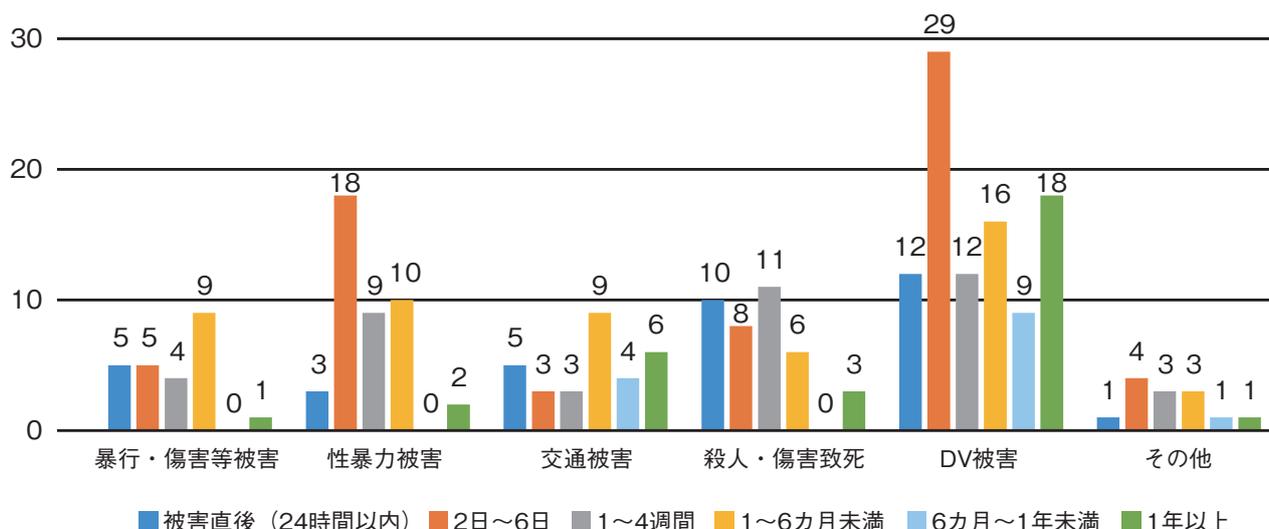


図 16 好連携事例の事件発生から支援が始まるまでの経過期間：被害内容別（数字＝人数）

③支援が始まった経緯（表 3）

支援が始まった経緯について、全体では「本人・家族自らの申し出」が最も多く 104 名（31.4%）を占める。次に「警察・検察庁からの紹介」68 名（27.4%）、「警察内部での引き継ぎ」38 名（15.3%）などであった。

所属機関ごとでは、もっとも多いのが警察では「警察内部での引継ぎ」30 名（88.2%）、民間支援団体では「警察・検察庁からの紹介」31 名（64.6%）、市区町村では「本人・家族自らの申し出」40 名（48.2%）であった。医療機関、女性センター等においても「本人・家族自らの申し出」が、それぞれ 15 名（44.1%）、32 名（65.3%）と多かった。

事件事故に直接的にかかわる警察や、早期援助団体として事件事故の情報を得ることのできる民間支援団体は本人・家族らの申し出がなくても支援が始まっていた。一方、事件事故の情報が直接的には入らない市区町村や医療機関、女性センター等においては、本人・家族自らの申し出なしに支援が開始されないことが確認できた。

表 3 好連携事例の支援が始まった経緯：所属機関別

	警察内部での引き継ぎ	警察・検察庁からの紹介	弁護士からの紹介	民間被害者支援団体からの紹介	医療機関からの紹介	地方公共団体窓口からの紹介	法テラスからの紹介	女性センターからの紹介	本人・家族自らの申し出	その他	合計
警察	N 30 % 88.2%	0 0.0%	0 0.0%	1 2.9%	0 0.0%	1 2.9%	0 0.0%	0 0.0%	4 11.8%	1 2.9%	34 100.0%
民間被害者支援団体	N 3 % 6.3%	31 64.6%	2 4.2%	4 8.3%	5 10.4%	2 4.2%	3 6.3%	0 0.0%	13 27.1%	4 8.3%	48 100.0%
市区町村	N 5 % 6.0%	27 32.5%	1 1.2%	4 4.8%	1 1.2%	14 16.9%	0 0.0%	8 9.6%	40 48.2%	13 15.7%	83 100.0%
医療機関	N 0 % 0.0%	1 2.9%	1 2.9%	3 8.8%	13 38.2%	4 11.8%	0 0.0%	0 0.0%	15 44.1%	9 26.5%	34 100.0%
女性センター等	N 0 % 0.0%	9 18.4%	2 4.1%	3 6.1%	4 8.2%	6 12.2%	1 2.0%	5 10.2%	32 65.3%	6 12.2%	49 100.0%
合計	N 38 % 15.3%	68 27.4%	6 2.4%	15 6.0%	23 9.3%	27 10.9%	4 1.6%	13 5.2%	104 41.9%	33 13.3%	248 100.0%

④好連携事例での連携先（表4）

好連携事例において各機関が「かなり連携した機関・団体等」として挙げた割合は、表4のとおりであった。警察では「警察（内部）」が25名（73.5%）、その次が「民間支援団体」23名（67.6%）であった。民間支援団体では「警察」、「弁護士会」、「検察庁」との連携が多かった。市区町村では、「警察」が最も多く42名（51.2%）で、次に「福祉事務所」が多かったが、他の機関との連携は低調であった。医療機関の連携先は、「介護保険サービス機関・団体」が多く、「障害福祉サービス機関・団体」8名（25.8%）、「福祉事務所」7名（23.3%）と続いた。

表4 好連携事例における各機関の連携状況：所属機関別（「かなり連携した」%）

連携先	各機関	警察	民間被害者支援団体	市区町村	医療機関	女性センター等
① 警察		73.5	70.2	51.2	16.1	28.3
② 検察庁		47.1	57.4	1.3	0.0	4.4
③ 弁護士（会）		51.5	66.0	12.3	3.3	17.4
④ 民間被害者支援団体		67.6	24.4	20.0	6.7	15.9
⑤ 地方公共団体の犯罪被害相談窓口		33.3	32.6	22.2	3.3	17.8
⑥ 法テラス		15.2	23.4	8.6	0.0	8.9
⑦ 福祉事務所		15.2	17.4	35.0	23.3	22.2
⑧ 障害福祉サービス機関・団体		9.1	8.7	11.3	25.8	8.9
⑨ 介護保険サービス機関・団体		0.0	2.2	5.0	30.0	2.2
⑩ 保護観察所		3.0	4.3	0.0	3.2	0.0
⑪ 保健所・精神保健福祉センター		9.1	6.5	8.8	12.9	8.9
⑫ 医療機関		35.3	41.7	10.0	60.0	15.6
⑬ カウンセリング機関		27.3	44.7	6.3	10.0	9.1
⑭ 女性センター		6.1	8.7	22.5	6.5	45.5
⑮ 当事者団体・自助グループ		12.1	6.5	1.3	9.7	2.3

⑤好連携事例における情報共有の仕方（表5）

好連携事例に関わる情報について他機関・団体等とどのように共有したか、その回答を①電話・書面・情報提供、②面談・同行支援 ③ケース会議の3つのパターンに分類した。機関別の結果は表5のとおりであった。警察、民間支援団体では「面談・同行支援」によって情報共有をすることが多い傾向がみられた。一方、市区町村、医療機関、女性センター等にお

いては、「電話・書面・情報提供」により情報共有する傾向が高かった。「ケース会議」による情報共有を全体でもっとも行っているのは民間支援団体であった。

表5 好連携事例における情報共有の仕方：所属機関別

		電話・書面・情報提供	面談・同行支援	ケース会議	合計
警察	N	10	13	6	29
	%	34.5%	44.8%	20.7%	100.0%
民間支援団体	N	11	15	9	35
	%	31.4%	42.9%	25.7%	100.0%
市区町村	N	30	23	8	61
	%	49.2%	37.7%	13.1%	100.0%
医療機関	N	10	9	3	22
	%	45.5%	40.9%	13.6%	100.0%
女性センター等	N	27	3	6	36
	%	75.0%	8.3%	16.7%	100.0%

⑥好連携事例における方針会議の有無（表6）

好連携事例で連携した他機関・団体等と、方針会議やミーティング等を行ったか尋ねたところ、機関別の回答は表6のとおりであった。警察、民間支援団体では「行った」が6割を超えた一方、市区町村、医療機関、女性センター等では、「とくに行わなかった」が6割から7割強であった。

表6 好連携事例における情報共有の仕方：所属機関別（「方針会議やミーティング等を行った」人数、%）

		とくに行わなかった	行った	合計
警察	N	13	20	33
	%	39.4%	60.6%	100.0%
民間支援団体	N	17	30	47
	%	36.2%	63.8%	100.0%
市区町村	N	52	30	82
	%	63.4%	36.6%	100.0%
医療機関	N	22	11	33
	%	66.7%	33.3%	100.0%
女性センター等	N	36	13	49
	%	73.5%	26.5%	100.0%

「方針会議やミーティング等を行った」という回答のうち、中心となって調整した（コーディネーター役を担った）機関として挙げられたのは、全体では「市区町村」29名（30.5%）、「民間支援団体」25名（26.3%）、「警察」4名（25.3%）、「女性センター等」12名（12.6%）、「医療機関」5名（5.3%）であった。

機関別で見ると、中心となって調整した機関は、警察においては19件の回答のうち、警察が12件（63.2%）、民間支援団体5件（26.3%）、市区町村2件（10.5%）であった。民間支援団体からみた中心となって調整した機関は30件の回答のうち、民間支援団体17件（56.7%）、警察10件（33.3%）、女性センター等3件（10.0%）であった。市区町村からみて中心となって調整した機関は26件の回答のうち、市区町村が22件（84.6%）、警察・女性センター等2件ずつ（ともに7.7%）であった。医療機関においては、7件の回答のうち、医療機関4件（57.1%）、民間支援団体・市区町村・女性センター等1件ずつ（ともに14.3%）であった。女性センター等においては、13件の回答のうち、女性センター6件（46.2%）、市区町村4件（30.8%）、民間支援団体2件（15.4%）、医療機関1件（7.7%）であった。

すべての機関で、自機関が中心となって関係機関の調整をしていると回答している件数が最多であった。

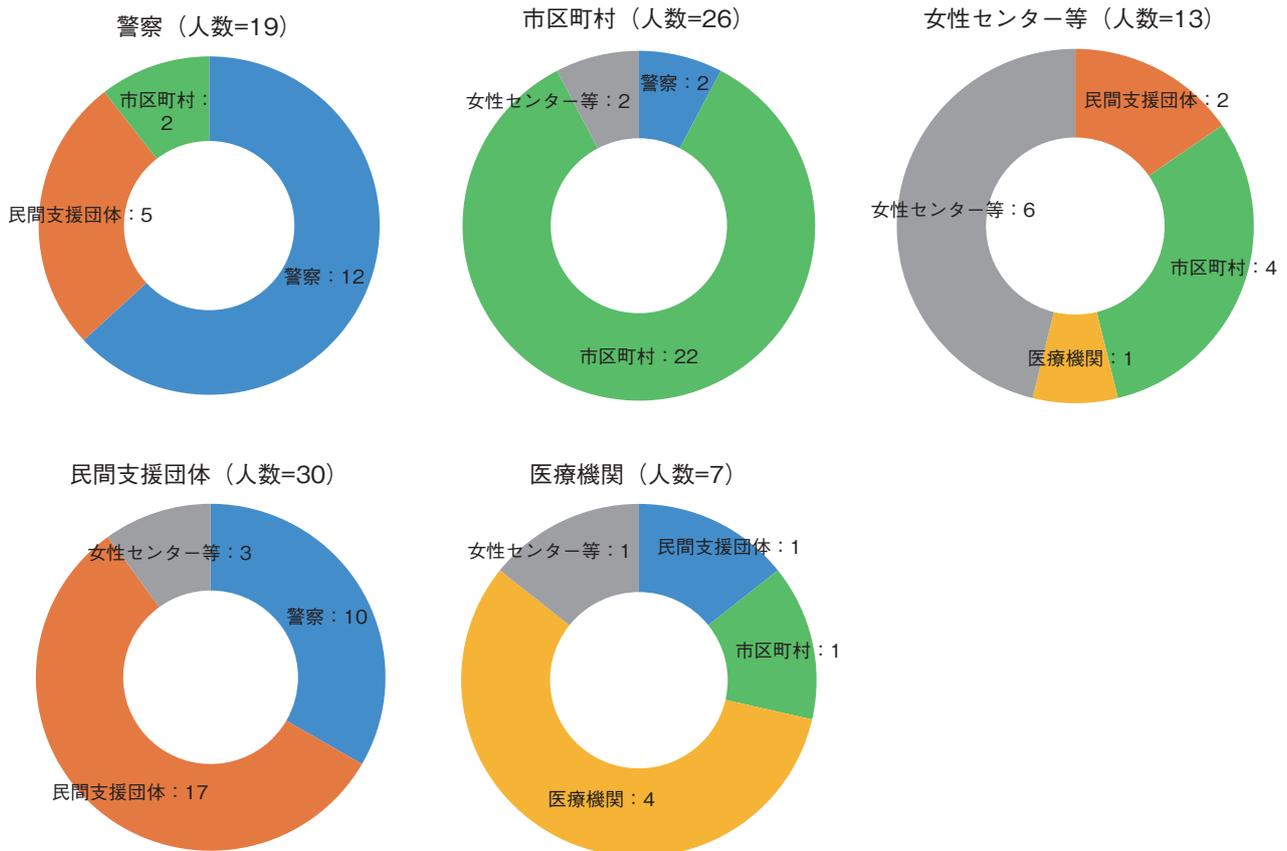


図 17 中心となって調整した機関

⑦好連携事例における支援の形（表 7）

好連携事例における支援の形について、①「他機関・団体等につなぐことを意識した支援（仲介型）」、②「一定期間、集中的に他の関係機関・団体等とのやり取りした支援（集中型）」、③「長期間にわたる、被害者のニーズに合わせた支援（中長期型）」、④「その他」のどれに最も近かったか回答してもらった。全体および機関別の結果は表 7 のとおりであった。

警察ではほぼ上記①～③の 3 つの型に分散した。民間支援団体と医療機関では「中長期型」が多く、市区町村では「仲介型」や「集中型」が多かった。女性センター等では「仲介型」が過半数を占めた。

表 7 好連携事例における各機関の支援（連携）の形

	仲介型		集中型		中長期型		その他	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
全体	82	35.8	66	28.8	73	31.9	8	3.5
警察	11	34.4	10	31.3	11	34.4	0	0.0
民間支援団体	6	13.6	15	34.1	21	47.7	2	4.5
市区町村	31	39.7	27	34.6	15	19.2	5	6.4
医療機関	8	26.7	8	26.7	13	43.3	1	3.3
女性センター等	26	57.8	6	13.3	13	28.9	0	0.0

⑧好連携事例における支援過程の評価（表 8、図 18）

好連携事例の支援過程全体について数値(0～10点=とてもうまくいった)で評価してもらった。全体では、「8点」が75名(31.1%)で最も多く、「7点」が57名(23.7%)、「9点」が35名(14.5%)「5点」が28名(11.6%)と続いた。機関別の詳細評価点の結果は表 8 の通りである。

表 8 好連携事例における支援過程の評価点：所属機関別（人数）

	2点	3点	4点	5点	6点	7点	8点	9点	10点
警察	0	0	0	2	1	10	10	7	3
民間支援団体	0	1	1	4	2	5	20	12	3
市区町村	2	1	0	8	7	21	28	11	2
医療機関	1	0	2	6	8	9	4	1	2
女性センター等	0	0	1	8	8	12	13	4	1

また、評価点を3群（低評価群：2～4点、中評価群：5～7点、高評価群：8～10点）に分けてみたところ、医療機関においては、他機関のように自機関の連携事例について高評価をしていない傾向が見いだされた（図18）。

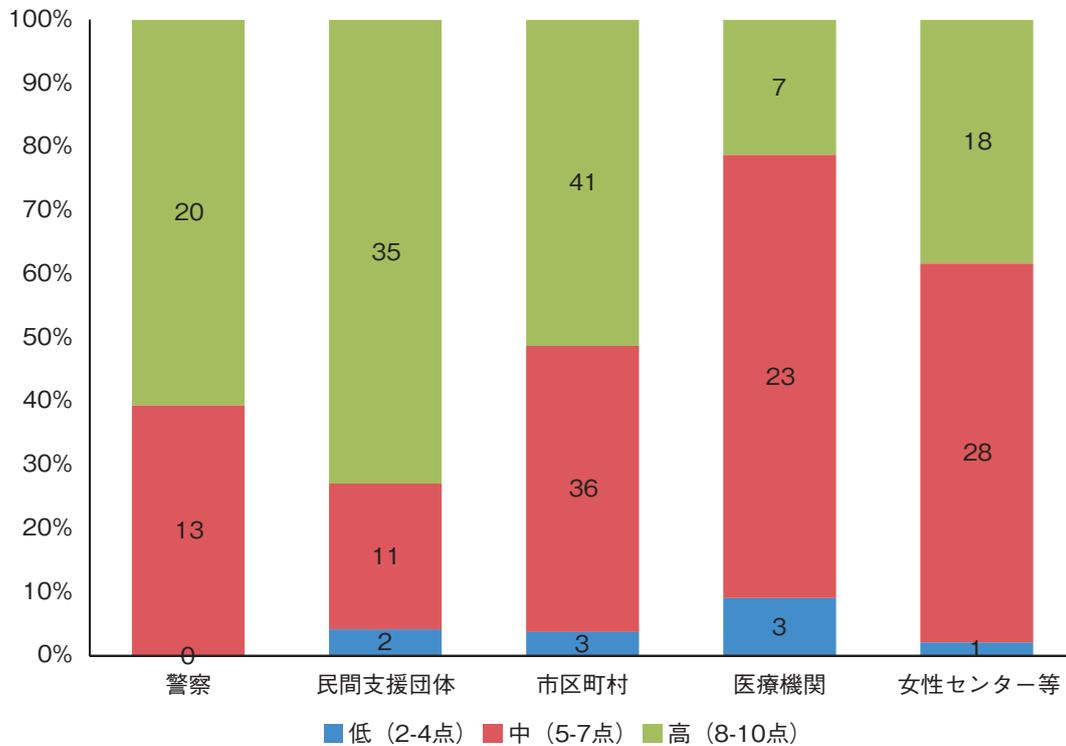


図18 好連携事例における支援過程の評価点（3群比較）：所属機関別（人数）

5. 支援担当者としての視点—「連携とは」・「連携上の困難」・「社会的に求められる役割」

①被害者支援における「連携」とは（自由記述）

被害者支援において「連携」とは何をさすか尋ねたところ、計 239 件の回答があった。

回答は、大きく 5 つのカテゴリー：「各機関の役割を補い合い、得意分野を生かして協働すること」（63 件）、「情報共有すること」（59 件）、「チームとして共に被害者を支えること」（43 件）、「適切な機関への橋渡し」（18 件）「その他」（56 件）に分類することができた。各カテゴリーについて特徴的な記述を機関別に以下にまとめた（記述の一部を省略したものあり）。

(i) 各機関の役割を補い合い、得意分野を活かして協働すること（63 件）

警察	<ul style="list-style-type: none"> ・ 真に被害者が必要とする支援を行うため、各機関が所掌する事務を補いあっていくこと ・ 一機関では成し遂げられない支援を様々な機関が連携することで、それぞれの専門性を生かした総合的な支援が行えること ・ 被害者が直面する危機的な状況に対して、同時期に複数の機関団体が自己のノウハウを最大限に発揮して対応し、被害者が抱く不安やおそれを解消すること ・ 被害者等のニーズに多機関で応じ、内部で補えない部分を共有し、補うこと
民間支援団体	<ul style="list-style-type: none"> ・ 被害者のニーズに対して、様々な機関がそれぞれの得意分野を使い応えていくこと ・ 他の機関ではできないことを補い、自機関でできないことを補ってもらうこと ・ 出来ることと出来ないこと、得意なこと、不得意なこと等、それぞれの機関の特徴を十分に発揮し被害者を常に中心に置くことであると考えている ・ 連携とは、被害者のかかえている問題の解決のために、各機関が可能な支援を持ち寄り、グループで問題の解決にあたることではないかと思う
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・ 関係機関が共通認識をもち、被害者およびその家族の目標達成のため、各機関の役割を明確にして支援を行う ・ 被害者にとって必要な支援を行うため、関係機関（者）が各自の機能・役割を果たせるよう情報交換、協議をする ・ 各機関の持つノウハウを最大限活用すること
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各機関でできることとできないことを明確にし、その時々で必要な支援を選択できること ・ 各機関の強みを活かし、同じ目線に向けて支援をすること ・ 関係機関の特性を活かして、協力して支援を行うこと
女性センター等	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人のニーズと具体的にできることとの総合的な判断の中で、各専門機関の特性を活かし、最善の方向を見出していくこと ・ 課題と目標（ゴール）を共有した上で、行動原理の異なる機関がそれぞれの強み（できること）を活かし合って、被害者の心身の健康や安定した生活を支えること

(ii) 情報共有すること (59件)

警察	<ul style="list-style-type: none"> ・情報の共有と各種制度の共有認識 ・それぞれの機関が情報を共有し役割を確実に果たすこと ・情報共有 ・情報と行動目標の共有により、被害者のニーズと支援のマッチングがより良くなるよう協調した行動をとれること
民間支援 団体	<ul style="list-style-type: none"> ・情報提供（共有） ・情報の共有を対策についての協議と実践 ・情報共有し、二次被害防止に留意しつつ被害者のニーズに応える
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・被害者が困らないように、せめて内部関連については同じ説明を被害者が何度もしなくていいように情報共有し、被害者が一歩でも前進できるようにすること ・他機関と情報を共有して被害者のニーズに合ったサービスを提供すること ・情報の共有と個人情報保護意識の徹底 ・被害者自身が受けられる支援を探したりすることなく、スムーズに手続きを行えるよう支援担当者間で情報をやり取りすること
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・被害者の問題を共有し、解決できるように情報共有していくこと ・情報共有とその方の望む支援が、複数の方々とともに行えているかということ
女性 センター等	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の情報共有と役割分担 ・各機関が情報を共有し、それぞれが提供可能な支援を提案すること ・被害者等の多種多様なニーズに応えるべく、被害者等が繰り返し説明するなどの負担を軽減するため、専門とする他機関との情報共有

(iii) チームとして共に被害者を支えること (43 件)

警察	<ul style="list-style-type: none"> 被害者のために働く人たちのチームをつくること 被害にあわれた方が再び平穏な生活を営むことができるようになるまで必要な支援を途切れなく行うこと
民間支援 団体	<ul style="list-style-type: none"> 被害者を支援する目的を持つ者同士で、被害者を支える、傍に寄り添うこと それぞれの機関等の専門分野をひとりの被害者のために集約すること それぞれの機関が出来る力を合わせ、一本の太い柱として支えること
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> 被害者のニーズに応じて、他機関・団体や庁内の他の部署に相談・照会などを行い、ともに解決に向けて取り組むこと 被害者のかかえる多岐にわたる課題に対して、支援可能な担当機関が一体となって協力関係を築き、サポートを実施すること 1カ所では得られない安全と安心
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> チーム、他機関との協働 被害者がその人らしく生活を送れるよう機関・団体が協力すること
女性 センター等	<ul style="list-style-type: none"> 被害者の安全確保や安心感を持って過ごせることを目指した組織のつながり 安心安全な生活のため、複数の機関が関わり、必要なときに必要な支援をいつでも行える体制づくり

(iv) 適切な機関への橋渡し (18 件)

民間支援 団体	<ul style="list-style-type: none"> 被害者が回復への途上における必要な社会資源として、その機関の情報を提供し、実際に利用が可能なように支援センターが核になって橋渡しを行う 被害者等の精神的負担の軽減 日常生活を取り戻すための橋渡し
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> 各自が行う被害者支援策を被害者が活用できるよう橋渡しをすること 本人の希望に沿って、関係部署と調整し、つなぐこと
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> 専門の部署へ適切につなぐこと その場その場の窓口担当とともに次の機関につなぎ、いつでもまた相談に乗れる体制にあること
女性 センター等	<ul style="list-style-type: none"> 相談者・被害者の不利益にならないよう、ワンステップで適切な機関へ繋ぐこと 被害者のニーズに対応可能な支援窓口を把握し、適切につなぐこと

(v) その他 (56 件)

警察	<ul style="list-style-type: none"> ・被害者のための支援をするのに必要不可欠なもの ・門前払いではなく、一緒に考えること
民間支援 団体	<ul style="list-style-type: none"> ・被害者にとって何が必要かを見極めたうえで、被害者への確認をしっかりと行い、支援者側の勝手な連携にならないよう、あくまで被害者にとってプラスになるような連携 ・被害者のニーズに沿う支援をするために必要、DV 被害者の場合、多岐にわたる支援が必要なため、連携は不可欠 ・被害者にとって、考えられる最高の支援の形
市区町村	<ul style="list-style-type: none"> ・窓口のたらいまわしはせず、ワンストップ窓口による被害者のストレス軽減 ・被害者が動けない時、各機関と連絡をとり、各部署ができることを最優先して、安心させることや今後の生活に必要なことを伝えることが連携だと思う ・支援の輪を広げる ・被害者が新たな生活を営むにあたり、同じ視点（安心して、安全に、自立する）で支援するための協力
医療機関	<ul style="list-style-type: none"> ・ご本人の心理、社会的側面から必要と思われるネットワーク形成、また、個々のケースにかかわらず、団体と協働した人権擁護 ・私的、公的ネットワークがうまく調整できている動き
女性 センター等	<ul style="list-style-type: none"> ・クライアントが必要な社会資源を有効に使えるようにすること。クライアントが必要以上に苦痛・苦労の再体験をしないようにすること ・被害者に精神的負担、二次被害を与えることなく各関係機関が支援していくこと ・本人が安心して相談できる環境づくり ・女性の被害者支援においては、被害者が二次被害にあわない、被害者の自己決定を最大限尊重することが重要と考えており、そのために女性の置かれた社会的な立場（状況）や女性の心理を理解している支援機関を選んでつなぐことを「連携」と考えている

②連携するうえでの困難について（自由記述）

「他機関・団体等と連携するうえで、日頃どのようなことに難しさを感じているか」を尋ねたところ、計166件の回答があった。KJ法の要領²⁾で全体の回答を整理した結果が表9である。

焦点的コーディングの結果、連携上の難しさとして「情報共有と個人情報の保護など情報にかかわる困難」「相互の理解・知識不足や、見解の違いから生じる困難」「担当者個人あるいは機関の意識や力量の差による困難」「担当者間の信頼関係をつくるうえでの困難」「組織の制約、制度上の限界」「支援全体をコーディネートする機関が必要」といった点が明らかになった。

もっとも多かったのが情報共有に関する難しさで、個人情報保護との兼ね合いでどこまで他機関等と情報を共有してよいか、担当者の多くが悩んでいる実態がうかがえた。当事者本人の同意のない場合の情報共有の仕方など具体的指摘もあり、関係機関での情報共有の仕組みやルールをつくるのが急務といえる。

つぎに多かったのは、他機関の役割や支援内容についての相互理解が不足しているといった点で、立場による見解の違いや見立ての違いからくる難しさが挙げられた。また民間支援団体の認知度が低いために生じる連携の難しさを指摘する声もあった。担当者個人や機関について、被害者支援に対する熱意の差（「温度差」）がある、力量の差があるといった点も多く挙げられた。こうした点は、担当者・機関間の信頼関係を構築する困難につながっていると推測される。被害者支援というデリケートな事案を扱うだけに、担当者間の信頼関係は必須であり、定期的な連携会議の開催など検討すべきである。また、「関係ができた頃に担当者が異動する」「案件の引き継ぎがされていない」など、担当者の人事異動に伴う点の指摘も多かった。とくに行政機関では新たな担当者の顔繋ぎを必ず行う、引き継ぎを书面化するなど、人事異動に伴う齟齬を減らす工夫をすべきである。

組織の制約や制度上の限界についての言及も多く、「各機関に制度の縛りがあり、垣根を超えるのが難しい」「制度を持っていても活用されないケースがある」「行政の限界を感じる」といった指摘があった。

また、連携上の難しさから「支援全体をコーディネートできる者が必要」、「多種多様な支援を要する被害者等のために、コーディネート機能を有する機関・団体の必要性を感じる」といった声があった。犯罪被害者のための多機関連携において、こうしたコーディネーター的な役割をどこが担うべきか、スムーズに機能させるには何が必要か、今後検討していく必要がある。

2) 佐藤 郁哉 (2008) 『質的データ分析法—原理・方法・実践』新曜社

表9 他機関・団体等と連携するうえで「日頃感じている難しさ」

焦点的コーディング	オープン・コーディング	コード数
情報共有と個人情報の保護 など情報にかかわる困難	どこまで情報共有してよいか、個人情報の保護とのジレンマがある	30
	外部の機関に情報を伝えるときにきちんと伝わっているか不安	6
	他機関からの情報が少なく支援に影響する	2
	本人の同意がない場合の情報共有の仕方	2
	関係機関での情報共有の仕組みやルールがない	2
相互の理解・知識不足や、 見解の違いから生じる困難	他機関・団体の役割（機能）を知らない	10
	支援内容についての把握や理解が不足している	8
	被害者支援についての知識が不足している	4
	立場による見解の違いがある	8
	支援対象者の見立てが異なる	6
	民間支援団体の認知度が低い	2
担当者個人あるいは機関の 意識や力量の差による困難	担当者の熱意の違い（温度差）がある	12
	担当者個人の力量の差がある	4
	機関の被害者支援に対する意識が低い	5
担当者間の信頼関係を つくるうえでの困難	人事異動などにより担当者が変わり新たな関係をつくるのが大変	10
	顔と顔の見える関係になっていない	5
組織の制約、制度上の限界	組織や制度上の垣根、限界がある	12
	人的・時間的な制約がある	5
	単なる紹介で終わってしまう	4
	目的や支援内容が異なる	3
	連携先がない・社会資源が少ない	3
支援全体をコーディネート する機関が必要	コーディネーター的な役割を担う機関・団体が必要	5
	目標に向かって調整していくのがむずかしい	4
その他	責任の押し付け合いになることがある、機関間で支援実績を競っているようなところがある、被害者が連携を望まないケースの「連携」など	14

③被害者支援における「社会的役割」について（自由記述）

被害者支援において「社会的に求められている役割」とは何かを自由に書いてもらったところ、計 225 件の回答が得られた。機関ごとに特徴的なワードをもとにまとめると以下のように、各機関の支援機能における特性が反映されていた。

(i) 警察

事件発生時の初動機関としての役割認識が多く回答されていた。具体的には、被害の発生直後の初期段階から、早期に支援介入を行うことにより、身の安全確保とともに安心を提供し、平穏な生活に戻れるよう、二次被害の防止に努め、必要な支援に関する情報提供を行うことが挙げられていた。

(ii) 民間支援団体

被害者等に寄り添い、精神的・経済的負担感の軽減を図るとした個別支援の重要性とともに、社会への普及・啓発といったマクロレベルの活動が役割として求められているといった回答が顕著にみられた。

(iii) 市区町村

相談を受理する窓口機能の役割認識にかかわる回答が多く、身近な総合的で公的な相談窓口であるとの認識がうかがえた。一方、専門的かつ適切な機関等につなぎ、連携していくまでの初期段階の一時的な相談窓口機能としての役割であるという回答もみられた。

(iv) 医療機関

事件・事故発生に伴う救急を含む適切な治療や医療・リハビリテーションの提供および、他の支援機関への橋渡し、それらの機能遂行によって安心や身の安全を図るといった第一次的機能にかかわる役割を認識した回答が多かった。また、生活の再建や再構築のための心理社会的サポートなどの支援提供が、社会的に求められている役割であるとの回答もみられた。

(v) 女性センター等

女性ならではの視点やニーズに応える専門的な相談窓口であり、回復に向けた相談やサポートなどを提供する支援機関であるとともに、女性被害者等の置かれている状況を背景に駆け込み機関、最後の砦であるといった回答や、気軽に相談でき、安心・安全で身近な場所であることが社会的に求められているとの回答もみられた。市民、社会への啓発など、民間支援団体と重なる役割についての認識もうかがえた。

6. 被害者支援における倫理的視点(表10、表11)

被害者支援においては倫理的視点をもつことが重視される。全国被害者支援ネットワークが海外の被害者支援における倫理基準を参考に提示した項目をもとにして、倫理的視点に関する9項項目を設定し、考慮しているかどうか尋ねた。全体の回答結果は表10のとおりであった。

全体では「⑨同僚が事件（事故）後や支援中に何らかのトラウマを被ったような場合、適切な支援を求める機会を提供している」や、「⑤被害者が社会的つながりを築けるように働きかける」「④被害者自身が物事を自分で決めること（自己決定）ができるように促す」といった点が弱い傾向にあった。

表10 被害者支援における倫理的視点の有無：全体（人数、％）

		考慮して いない	あまり考慮 していない	まあ考慮 している	十分考慮 している	該当しない	合計
①被害者の人権を尊重し、その擁護に努める	N	1	1	30	259	44	335
	%	0.3%	0.3%	9.0%	77.3%	13.1%	100.0%
②被害者の安全感・安心感の確保に努め、再被害を防止する	N	1	5	51	223	55	335
	%	0.3%	1.5%	15.2%	66.6%	16.4%	100.0%
③被害者が二次被害を受けないようにする	N	1	7	47	231	49	335
	%	0.3%	2.1%	14.0%	69.0%	14.6%	100.0%
④被害者自身が物事を自分で決めること（自己決定）ができるように促す	N	2	8	75	195	55	335
	%	0.6%	2.4%	22.4%	58.2%	16.4%	100.0%
⑤被害者が社会的つながりを築けるように働きかける	N	3	21	104	141	66	335
	%	0.9%	6.3%	31.0%	42.1%	19.7%	100.0%
⑥被害者自身や事件（事故）状況に関わる非難や疑念など、被害者に批判的な感情が伝わるような言動をしない	N	1	2	43	243	46	335
	%	0.3%	0.6%	12.8%	72.5%	13.7%	100.0%
⑦被害者の出自や家庭状況、性別、年齢、学歴、性的指向、能力や障害、経済状況、宗教、居住地などに基づく差別的な扱いをしない	N	1	1	29	259	45	335
	%	0.3%	0.3%	8.7%	77.3%	13.4%	100.0%
⑧被害者または他の情報源から得た情報について秘密を守る	N	1	0	15	275	44	335
	%	0.3%	0.0%	4.5%	82.1%	13.1%	100.0%
⑨同僚が事件（事故）後や支援中に何らかのトラウマを被ったような場合、適切な支援を求める機会を提供している	N	4	30	69	147	85	335
	%	1.2%	9.0%	20.6%	43.9%	25.4%	100.0%

機関別で、「考慮あり（まあ考慮している・十分考慮している）」と「考慮なし（あまり考慮していない・考慮していない）」の2群比較を行った結果は表11のとおりであった。機関の特性によるところもあるが、市区町村において、倫理的視点がやや弱い傾向にあった。

「⑨同僚が事件（事故）後や支援中に何らかのトラウマを被ったような場合、適切な支援を求める機会を提供している」では、事件等によってトラウマを抱えた被害者を懸命に支援することで、支援者が被害者と同じようにトラウマ的な症状を呈することがある二次受傷を指しているが、市区町村と医療機関においては、支援者に対するケアの倫理的視点が弱い傾向が認められた。

表11 倫理的視点について「考慮あり（まあまあ・十分考慮している）」と「考慮なし（あまり・していない）」の2群機関別比較（人数）

		警察	民間支援 団体	市区町村	医療機関	女性 センター等
①被害者の人権を尊重し、その擁護に努める	考慮なし	0	0	2	0	0
	考慮あり	38	48	110	38	55
②被害者の安全感・安心感の確保に努め、再被害を防止する	考慮なし	0	0	4	2	0
	考慮あり	38	48	100	36	52
③被害者が二次被害を受けないようにする	考慮なし	0	0	5	2	1
	考慮あり	38	49	100	37	54
④被害者自身が物事を自分で決めること（自己決定）ができるように促す	考慮なし	1	0	7	1	1
	考慮あり	37	49	95	37	52
⑤被害者が社会的つながりを築けるように働きかける	考慮なし	6	0	13	3	2
	考慮あり	32	48	83	36	46
⑥被害者自身や事件（事故）状況に関わる非難や疑念など、被害者に批判的な感情が伝わるような言動をしない	考慮なし	0	0	2	1	0
	考慮あり	38	49	108	38	53
⑦被害者の出自や家庭状況、性別、年齢、学歴、性的指向、能力や障害、経済状況、宗教、居住地などに基づく差別的な扱いをしない	考慮なし	0	0	2	0	0
	考慮あり	38	49	108	39	54
⑧被害者または他の情報源から得た情報について秘密を守る	考慮なし	0	0	1	0	0
	考慮あり	38	49	110	39	54
⑨同僚が事件（事故）後や支援中に何らかのトラウマを被ったような場合、適切な支援を求める機会を提供している	考慮なし	2	2	15	10	5
	考慮あり	36	42	71	27	40

IV 考察とまとめ

本調査結果を踏まえ、各機関の被害者支援の現状と課題について以下にまとめる。

(1) 警察（被害者支援室）

本調査の結果から、警察（被害者支援室）は被害直後から1週間前後までの支援を中心に、被害者等に対して積極的に関与していることが明らかになった。回答者の被害者担当としての経験年数は1-3年未満が最も多いものの、年齢層30代40代の常勤職員が支援を担い、臨床心理士の資格を有する専門職が多く、研修会等に年間複数回参加することにより支援の質が担保されていることがうかがわれた。

警察では殺人・傷害致死と性暴力被害の対応が多かった。DVの対応について被害者層としては多いが、被害者支援室では十分に担えていないことが推測された。また、交通被害は回答者の半数ほどしか対応していないという結果であり、日々頻発している交通事故被害者は被害者支援室の俎上には上らない場合が多いことがうかがえた。被害件数としては多い財産的被害・詐欺事案の支援も少なかった。所轄の警察署レベルの支援で間に合う事案も多いであろうが、都道府県警の被害者支援室においても、被害種別を問わず支援の有無を判断し、他機関と連携していく必要があるだろう。

また、警察は実質的な支援の実行が、被害者支援を行う他の機関と比較すると顕著である一方、支援計画（プランニング）を十分に練って支援していく傾向は低いことが明らかになった（図11）。事件の対応は急を要する場合が多いと推測されるが、被害者等の状況のアセスメントに基づく計画を練ることは被害者支援の質を高めていくことにつながる。こうした認識のもと、支援計画への意識化が求められる。

また、事件発生から1週間後以降の支援について、民間支援団体以外で連携状況があるのは半数に満たなかった。地域の保健医療福祉機関に直接つなぐことが出来ない場合、そのことも含めて、民間支援団体等に適切に引継ぎ多機関連携を促す必要がある。とくに事件・事故直後の被害者等の心理的状況（例えば記憶の欠落「解離症」がみられるなど）が、PTSD等の精神的状況悪化を判断するさいの決め手になることもある。初期支援を担う警察だからこそ把握できる事柄を地域の機関へ引き継ぐ工夫をする必要があるだろう。

(2) 民間被害者支援団体

民間支援団体による支援は、支援プロセスの実施状況や倫理的視点の有無の結果から、全体的に警察と並んで、積極的に専門性をもって取り組まれている現状が明らかになった。

好連携事例において、民間支援団体では事件直後（24時間以内）の対応はゼロ件で、被害直後からの支援は実施されていなかった（図15）。民間支援団体の多くは公安委員会からの早期援助団体の指定を受けて支援を行っており、警察から被害者情報の提供を受けて支援開始となるため、被害直後からの支援にはつながりにくい状況がうかがわれた。また、事件後早期の裁判関連支援等の直接支援は多く行われているが、司法手続きが終了していく時期には支援が入りづらい傾向も推測された。

しかし、今後被害者支援の広報が徹底され、市民に民間支援団体の存在が浸透するに伴って、被害当事者やその家族から直接相談が寄せられ、支援につながるケースが増えていくことが予想される。また、裁判が終わっても民間支援団体との信頼関係が構築できたなかで中長期に支援してもらいたいというニーズもみられる。

一方、民間支援団体の回答者の属性をみると60歳以上が6割を超え、かつ非常勤雇用の割合が高かった。ニーズに応える支援を展開していくとなると、多様な幅広い年齢層の人材を獲得することが課題となる。着実に支援を継続してきている民間支援機関の強みを活かして更なる支援を行うためにも、今後人材確保に向けた雇用の在り方を検討していく必要がある。

また、民間支援団体を統括する全国被害者支援ネットワークによる調査結果（2017年度）³⁾をみると、近年民間支援団体が受ける相談事案でもっとも多いのは性犯罪である。性犯罪の半数が未成年の事案であることを踏まえると、関係機関連携先として、学校・教育分野をはじめ児童相談所など福祉機関等とも連携を強めることが喫緊の課題であろう。

(3) 地方公共団体（市区町村）

本調査では対象数が最も多かったのは市区町村であるが、自治体ごとに支援の状況が大きく異なっていることが示唆された。市区町村における被害者支援状況を一つにまとめて語ることは難しいが、本調査結果からは、市区町村での支援の現況は全体としてまだ道半ばであることがうかがえた。

本調査の結果から、市区町村では支援・援助に関する専門性をもつ有資格者の割合が全体の中で最も低く、被害者支援担当としての経験年数が3年未満の者が6割を占めていた（図4,5）。子ども虐待対応については市区町村に専門職配置の動きがあるが、犯罪被害者支援全般においても、市区町村で資格を有する専門職を配置するなどの措置を講じる必要がある。市区町村自らの確保が難しい場合には、都道府県からのバックアップを得て、支援についての専門職コンサルテーションを受けることが出来るように体制整備をしていくことも一案であろう。

3) 全国被害者支援ネットワーク 調査研究（統計データ）

https://www.nnvs.org/network/about/invest/#a0404_data

また、好連携事例において、市区町村では仲介型の支援が多く、被害者等のニーズに寄り添った中長期の支援は行われていない傾向にあった（表7）。市民に身近な市区町村に被害者支援のワンストップ機能をという声があるが、そうした機能を果たすのはまだ難しい自治体が多いといえる。障害者分野や高齢者分野を見ると、支援の根拠となる障害者総合支援法や介護保険法によって、市区町村でケアマネージャー（相談支援専門員や介護支援専門員）がケアマネジメントを公的に実施するために方針会議を開催することが定められている。簡易の方針会議であれ、形として多機関連携による具体的介入のための方針会議が開催され、中長期型の支援が実施されている。犯罪被害者支援においては、多機関連携が必須であるにも関わらず、具体的介入に欠ける状況にあり、その打開策を考えるべきである。同じ市民でありながら、計画相談等のケアマネジメントサービスや生活支援が公的に即時に提供される人々と、そうでない人々（被害者等）がいることは不平等と言われても致し方ないであろう。犯罪被害者等を対象としたケアマネジメントの手法を公的に導入する、あるいは障害者・高齢者分野のケアマネジメントの対象拡大（※）によって支援の拡充を図るなど方策をもっと検討すべきである。

（※）障害者総合支援法の対象拡大の改正が行われ（平成26年度施行）、難病患者や矯正施設から地域に戻る触法障害者にも、ケアマネジメントの仕組みや福祉サービスが公的に提供されるようになった。

（4）医療機関

本調査の実施にあたり、医療機関や自動車事故対策機構療護センター（以下、NASVA）では犯罪被害者支援という言葉自体に馴染みのない回答者が多いことが予想された。犯罪被害として一般の医療現場でもっとも想定される対象は、虐待（児童・障がい者・高齢）であった。NASVAにおいては組織の成り立ちから自明のことではあるが、交通被害のケースが対象となっていた。殺人・傷害致死の被害者等や、婦人科診察や精神科診察を受けにくる性被害者との接点はあまりないことが明らかになった（図10）。

医療機関では回答者のうち社会福祉士や精神保健福祉士といった有資格者が95.5%を占めており（図4）、被害者支援に関する研修会等に関与する機会は半数近くがないものの（図7）、支援各プロセスの実施は満遍なく実施出来ていた（図11）。しかし、好連携事例における支援プロセスの評価点を見ると、高く評価している回答者の割合は少なく（図18）、多忙を極める医療機関で被害者等に対する配慮ある支援が提供できていないと自覚している医療ソーシャルワーカーが多いことがうかがわれた。

また、好連携事例における支援は、半数近くが本人・家族自らの申し出で始まっていた（表3）。被害者等は、他の個々の事情で体調が急変して搬送されてくる患者とは異なり、突如として事件・事故に巻き込まれ様々な環境調整を早急に行わないといけない状況に陥っている人たちである。本来は、本人の申し出の如何を問わず、事件事故直後から犯罪被害の事実が明らかになった時点で医療連携室等に伝達され、支援を必要とするか否かの本人への意思確認がなされることが求められる。少なくとも、搬送・受診されてきた被害者等にファーストコンタクトをする機関として、被害者に有用な情報提供を提供する支援が望まれる。ただし、

診療報酬上の被害者対応加算等が検討されないと、医療現場における早期のケアは提供する余地はないかもしれない。まず着手できることの1つには、医療現場における犯罪被害者の対応に関する啓発や研修が挙げられる。そして、比較的ケースの多い被虐待事案を皮切りに、二次被害を軽減するための様々な連続したケアが提供されるよう病院内の虐待防止委員会等で検討することが望まれる。

(5) 女性センター等

本調査の結果から、女性センター等はDV支援の要として機能していることが明らかになった。また、虐待（児童・障がい者・高齢）の事案も4割の機関が対応しており、本来女性センター等には虐待事例として表だって相談がいかないことを考えると、DVに絡めてそれらの虐待事案に対応している可能性が高いことが推測された。家庭内における暴力が配偶者間に留まらず、同居している子どもや高齢者にも連鎖している可能性がうかがわれた。内閣府の近年の調査⁴⁾においても、DV家庭の2割に子ども虐待があることが明らかになっており、それを裏付ける結果であった。平成13年に施行されたDV防止法（「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」）によって支援が積極的に行われてきた領域であるが、その他の法律、児童虐待防止法や高齢者虐待防止法、障害者虐待防止法に基づく支援機関との連携も視野に入れながら支援を進めていく必要がある。

また、女性センター等は公的機関に属するところも多いが、非常勤雇用の職員が4割を占めていた。有資格者の資格種別は様々であり、機関によって対応の質が違う可能性が示唆された。調査結果では、好連携事例における情報共有の仕方について電話・書面・情報提供によるという回答が4分の3を占め、関係者や関係機関との方針会議やミーティングも4分の1でしか行われていなかった（表5, 6）。支援プロセスについても、プランニング以降の介入やモニタリング、事後評価・フォローアップがあまり実施されていない傾向にあった（図11）。DV被害者の特性上、他の被害者等とニーズが違う部分もあろうが、多機関連携を十分に行う意味でも、上述の支援プロセス（介入、モニタリング、事後評価・フォローアップ）を意識して実施していくことが望まれる。

4) 内閣府男女共同参画局「男女間における暴力に関する調査」（平成29年度調査）

V 提言—よりよい多機関連携のために

本調査から明らかになった課題を踏まえて、多機関連携のさらなる促進に向けて以下の点を提言したい。

(1) 支援経験のある職員配置の工夫と人材育成を

本調査では、回答者の被害者支援の担当経験年数が、民間支援団体を除き全般的に短い傾向が見出された。とりわけ市区町村においてその経験年数が短かった。被害者等のための相談窓口を開設して間もない市区町村が多いことや公務員の人事異動があること等が推測されるが、被害者支援は事件・事故によってトラウマを被った被害者等を対象としており、支援経験や専門性がないと十分な支援の提供はむずかしい。本調査結果から、支援者の経験年数が上がると支援プロセスの実施度も上がり専門性のある支援が実施できていること、経験年数とソーシャルサポート（被害者支援について相談できる人の量）には相関関係があることが明らかであった。長く支援に従事すると、それだけよい支援が可能になるといえる。たとえば、一定の専門職員について異動の時期を考慮して長く担当できるようにするなど、市区町村での裁量があってもよいのではないだろうか。

また、支援経験を積むための人材育成については、初めて被害者支援に従事する職員が不安や躊躇なく支援に従事できるようにスーパービジョン体制（専門的な助言や指導を行うこと）を整えることも必要である。対人援助の支援プロセスを体系的に学んだ社会福祉士や精神保健福祉士、臨床心理士（公認心理師）といった有資格者を積極的に活用していくことが望まれる。

(2) “傾聴支援” から “実質的な生活支援” の充実へ

犯罪被害者支援は、民間支援団体の活動を例にすると「聴く」ことを中心にした電話相談から始まった経緯があり、直接支援や生活支援が重視されるようになったのは近年のことである。被害者支援といえば当事者の悩みを聴くなど「心のケア」を指す時代が長かった。しかし現在は、被害者等の生活再建が着目されるようになり、被害者等が利用できる様々な制度・サービスや支援を提供する機関・団体等（社会資源）が整備され、実質的な生活支援を行う基盤が整ってきている。

生活支援を行うには、支援プロセスを踏んでいくことが大切である。本調査では支援プロセスについて尋ねたところ、すべての機関でインテークやアセスメントの実施率は高かったが、支援の計画を立て（プランニング）、介入し、モニタリングや事後評価・フォローアップを行うプロセスの実施率は低かった。一連のプロセスを意識した生活支援を行っていくことが求められる。

また、生活支援を行うためには、上述の社会資源と被害者等をつなぎ関係機関が連携していかなければならない。本調査結果の好連携事例における連携状況や多機関コーディネート状況を見ると、たとえば警察と民間支援団体は強固な連携関係がうかがえたが、医療・福祉・保健分野との連携は低調であった。一方、医療機関や女性センター等は、福祉分野との連携は見られたが、司法分野との連携は弱かった。他機関との方針会議については、警察や民間支援団体では実施する傾向にあったが、市区町村、医療機関、女性センター等では実施率が低かった。こうした連携状況を改善するためには、まずは被害者支援を担う関係機関が集う機会を定期的に設け、関係機関において生活支援に必要な社会資源を明確にしておくことが必要であろう。被害者等の生活再建のための実質的な支援が関係機関で共有され強化されることを望みたい。

(3) 多機関連携支援のための具体的方策を

被害者支援における連携の必要性は近年強調されているが、実際に現場では連携するうえでどのようなことに困難を感じているのだろうか。本調査では情報共有にかかわる難しさがもっとも多く挙がり、どこまで情報を共有してよいか、個人情報保護とのジレンマを感じている担当者が多い現状が浮き彫りになった。支援対象者の同意が得られない場合の情報共有の仕方など具体的な案件も挙げられた。実際に情報共有に関するガイドライン等があれば、上記の困難はかなり解消されるのではないだろうか。関係機関で具体的にどのような点に困っているかを出し合い、被害者支援における情報共有のガイドライン等を作成することが早急に求められよう。

つぎに、相互の理解・知識不足や見解の違いから生じる難しさが多く挙げられ、関係機関同士の理解が未だ不足している現状が明らかになった。また、担当者個人あるいは機関の被害者支援に対する「温度差」(熱意の差)や力量の差からくる連携上の難しさを指摘する声も多かった。こうした状況を改善するには、関係機関の担当者が集う会議等において、①被害者支援の重要性を共有すること、②互いの機関の機能を確認し合うこと、③支援における役割や責任を明確化することをつねに行っていく必要がある。

また、組織の制約、制度上の限界にかかわる困難についても多く挙げたが、担当者間の信頼関係が不十分なために、組織間の壁を強く感じることもあるかもしれない。互いの機関の役割を認識し信頼関係を築くことによって、被害者側に立った柔軟な対応や制約を超えるための発想も生まれる。担当者間の信頼関係の構築に向けて、顔を合わす機会を増やすなど身近なところから取り組んでほしい。

支援全体をコーディネートする機関が必要という声も挙がり、多機関連携において目標に向かって調整することの難しさが指摘された。どの機関がコーディネート機関を担うかについては、個別事例ごとに、もしくは圏域内の支援体制としての標準的な在り方を協議していく必要がある。

なお、横浜市が実施した「地域における犯罪被害者等の支援体制の整備促進事業(関係機関の連携を『見える化』する事業)」では、司法や医療・福祉の他機関他職種が協働してケース検討に取り組むことにより、被害者等の多様なニーズの把握とサービスのコーディネートの

重要性を認識することができるようになったことが報告されている⁵⁾。多機関における連携支援を志向していく姿勢が支援のコーディネートの一助を認識させ、支援を効率的に進めることにつながったという。繰り返しになるが、こうしたケース検討会や担当者会議等の定期的な開催は必須であり、関係機関が積極的に関わり知恵を出し合ってほしい。

さらには、ケース検討会を通じたミクロレベルの連携と同時に、一定の圏域を設定した支援課題や、市や都道府県といった広域の支援課題を明らかにするためのメゾレベルの連携会議や協議会などの仕組みを持つなど、二層構造の検討体制を構築することを提言したい。被害者支援における政策や制度の改善、社会資源の不足を解決するマクロレベルの連携につながるからである。

(4) 被害者支援における倫理的な姿勢の強化を

被害者等の人権を護り「回復」を促す支援を行っていくうえで、支援者の倫理的な姿勢は不可欠である。本調査では、倫理的な姿勢に関する9項目を提示して尋ねたところ、すべての機関において被害者等の人権擁護の視点を認識していることが確認できた。一方、「被害者が社会的つながりを築けるように働きかける」「被害者自身が物事を決めること（自己決定）ができるように促す」といった視点は弱い傾向にあった。精神科医のハーマンがトラウマからの回復には関係性の再結合が不可欠であると述べているが⁶⁾、被害によって孤立しがちな被害者等であるからこそ、社会的なつながりを意識した支援が欠かせない。また、事件・事故によって自己の意思に反して被害に遭い、自己決定権を徹底的に侵害された状況にあるからこそ、自己決定を促す関わり方をしていくことが被害者支援には欠かせない。

質問項目の「同僚が事件（事故）後や支援中に何らかのトラウマを被ったような場合、適切な支援を求める機会を提供している」は、支援者の「代理受傷（トラウマ体験を負った人に対応することで心身の不調等をきたすこと）」に関する項目であるが、「該当しない」という回答が全体の4分の1を占め全項目の中で最も高かった。被害者等に対して真摯な支援を行おうとすればするほど、支援者側の代理受傷の程度が深刻になる場合がある。支援者の代理受傷は組織の問題であるばかりでなく、被害者等への支援自体にもマイナスの影響を与える。代理受傷に関する認識を共有し対策を講じておくことは、被害者支援の質の向上につながるといえる。

上述してきたように、支援者側の倫理的な姿勢は、被害者等を中心に置いた多機関連携支援を実践するうえで極めて重要である。その重要性をすべての機関で共有し、倫理的な姿勢について研修等によって繰り返し確認し、支援者ひとり一人が身に着けていくことを期待したい。

5) 平成27年度「途切れない支援のために関係機関の連携を『見える化』する事業」報告書 横浜市・内閣府

6) ジュディス・L・ハーマン、中井久夫訳(1999)『心的外傷と回復』みすず書房

最後に、多機関連携は一朝一夕にできるものではなく、同じ目的の下、個別事例や体制整備上の課題検討など定期的に協議することによって、人がつながり、顔が見える関係が作られていく。そうした機会と体制づくりを推進していくことが望まれる。



資料・調査票



文部科学省研究助成費事業(基盤研究(C) 課題番号16K04185)による調査

「犯罪被害者等支援のための多機関連携に関する調査」

◆回答にあたっての確認事項

- ①まず「調査の実施要領」をよくお読みください。
- ②本調査のご協力の応諾は全く自由です。
- ③回答される方のお名前を記入する必要はありません。
- ④回答で得られた情報は、本調査とそれに伴う成果発表のみで使用します。

◆記入の仕方等について

- ①本調査で、「被害者」は被害当事者、その家族及び遺族を指します。
- ②回答は、質問に応じて☑や○をつけるか、文字または数字を記入欄に記入してください。
- ③必要な場合は、記入欄に自由記述してください。

I. 支援過程について

問1. 貴機関・部署における被害者支援に関わる全般的な「現状」をお尋ねします。
 下記の項目①～⑱について、担当者としてどれくらい(実施)しているかどうか、お答えください。

- 「(実施)していない」なら [A]
 「あまり(実施)していない」なら [B]
 「まあ(実施)している」なら [C]
 「十分(実施)している」なら [D]
 該当しない場合は [Z]

	して いない	あ ま り し て い な い	ま あ し て い る	十 分 し て い る	該 当 し な い
① 被害者の訴えを把握する	A	B	C	D	Z
② 被害者が潜在的にもっている力や長所を把握する	A	B	C	D	Z
③ 被害者の家族構成及び生活環境を把握する	A	B	C	D	Z
④ 被害者のニーズに対する公的なサービスを把握する	A	B	C	D	Z
⑤ 被害者のニーズに対し利用できる家族・親戚・友人などの私的なサポートを把握する	A	B	C	D	Z
⑥ 提供できる支援(サービス等)について書面でわかりやすく説明する	A	B	C	D	Z
⑦ 説明の際に被害者に渡すパンフレット等を用意している	A	B	C	D	Z
⑧ 支援の計画書をつくる	A	B	C	D	Z
⑨ 自機関においてチーム(複数名や他職種)で支援する	A	B	C	D	Z
⑩ 被害者の了承を得て、必要な他機関・団体に連絡をとる	A	B	C	D	Z
⑪ 支援のために、家族・親戚・友人などの被害者の私的なつながりに働きかける	A	B	C	D	Z
⑫ 被害者がサービスや制度を利用した後の生活状況を確認(モニタリング)する	A	B	C	D	Z
⑬ つないだサービスが、他機関等によってどのように提供されているか確認する	A	B	C	D	Z
⑭ 支援が被害者の安心感や安全感につながっているか、被害者にたずねる	A	B	C	D	Z
⑮ つないだサービスが適切でなかった場合、再び被害者と相談する	A	B	C	D	Z
⑯ 自機関での支援が一段落した際に、被害者から全体的な評価(感想)を得る	A	B	C	D	Z
⑰ 支援が一段落した後も、被害者の生活状況に関して適宜連絡をとる	A	B	C	D	Z
⑱ 被害者支援に必要な新たな社会資源を見つける	A	B	C	D	Z
⑲ 被害者支援に影響を与える制度等の改善に向けて働きかける	A	B	C	D	Z

のところを○で囲んでください。

① 被害者の訴えを把握する	A	B	C	D	Z
② 被害者が潜在的にもっている力や長所を把握する	A	B	C	D	Z
③ 被害者の家族構成及び生活環境を把握する	A	B	C	D	Z
④ 被害者のニーズに対する公的なサービスを把握する	A	B	C	D	Z
⑤ 被害者のニーズに対し利用できる家族・親戚・友人などの私的なサポートを把握する	A	B	C	D	Z
⑥ 提供できる支援(サービス等)について書面でわかりやすく説明する	A	B	C	D	Z
⑦ 説明の際に被害者に渡すパンフレット等を用意している	A	B	C	D	Z
⑧ 支援の計画書をつくる	A	B	C	D	Z
⑨ 自機関においてチーム(複数名や他職種)で支援する	A	B	C	D	Z
⑩ 被害者の了承を得て、必要な他機関・団体に連絡をとる	A	B	C	D	Z
⑪ 支援のために、家族・親戚・友人などの被害者の私的なつながりに働きかける	A	B	C	D	Z
⑫ 被害者がサービスや制度を利用した後の生活状況を確認(モニタリング)する	A	B	C	D	Z
⑬ つないだサービスが、他機関等によってどのように提供されているか確認する	A	B	C	D	Z
⑭ 支援が被害者の安心感や安全感につながっているか、被害者にたずねる	A	B	C	D	Z
⑮ つないだサービスが適切でなかった場合、再び被害者と相談する	A	B	C	D	Z
⑯ 自機関での支援が一段落した際に、被害者から全体的な評価(感想)を得る	A	B	C	D	Z
⑰ 支援が一段落した後も、被害者の生活状況に関して適宜連絡をとる	A	B	C	D	Z
⑱ 被害者支援に必要な新たな社会資源を見つける	A	B	C	D	Z
⑲ 被害者支援に影響を与える制度等の改善に向けて働きかける	A	B	C	D	Z

Ⅱ. 「連携がうまくいった事例」等について

今まで支援したケースの中で、関係機関・団体等との「連携が比較的うまくいった事例」(以下、本ケースと
いう)を1つ思い浮かべて、その事例についてお答えください(問2～問10)。

問2. 本ケースの被害内容はずぎのどれですか。

1. 暴行・傷害等被害 2. 性暴力被害 3. 交通被害 4. 殺人・傷害致死 5. DV被害
6. その他:具体的に記入()

問3. 貴機関・部署での支援が始まったのは、事件発生からどのくらいの期間が経過していましたか。

1. 被害直後(24時間以内) 2. 2日～6日 3. 1～4週間
4. 1～6カ月未満 5. 6カ月～1年未満 6. 1年以上

問4. 貴機関・部署での支援が始まった経緯について、あてはまる番号に○をつけてください(複数あれば
すべてに○をつけてください)。

1. 警察内部での引き継ぎ 2. 警察・検察庁からの紹介 3. 弁護士からの紹介
4. 民間被害者支援団体からの紹介 5. 医療機関からの紹介 6. 地方公共団体窓口からの紹介
7. 法テラスからの紹介 8. 女性センター(女性問題に関する相談窓口)からの紹介
9. 本人・家族自らの申し出 10. その他:具体的に記入()

問5. 本ケースを支援するために、次の機関・団体等①～⑮と連携したかどうか(貴機関・団体の内部間連
携を含む)、お答えください。

- 「連携しなかった」なら [A]
「まあ連携した」なら [B]
「かなり連携した」なら [C]
該当しない場合は [Z]

のところを○で囲んでください。

	連 携 し な か っ た	ま あ 連 携 し た	か な り 連 携 し た	該 当 し な い
① 警察	A	B	C	Z
② 検察庁	A	B	C	Z
③ 弁護士(会)	A	B	C	Z
④ 民間被害者支援団体	A	B	C	Z
⑤ 地方公共団体の犯罪被害相談窓口	A	B	C	Z
⑥ 法テラス	A	B	C	Z
⑦ 福祉事務所	A	B	C	Z
⑧ 障害福祉サービス機関・団体	A	B	C	Z
⑨ 介護保険サービス機関・団体	A	B	C	Z
⑩ 保護観察所	A	B	C	Z
⑪ 保健所・精神保健福祉センター	A	B	C	Z
⑫ 医療機関	A	B	C	Z
⑬ カウンセリング機関	A	B	C	Z
⑭ 女性センター	A	B	C	Z
⑮ 当事者団体・自助グループ	A	B	C	Z
⑯ その他: 上記以外に連携した機関・団体等があれば、具体的に記入 () () () ()				

Ⅲ. 被害者支援における貴機関の役割等について

問13. 被害者支援において貴機関が「社会的に求められている役割」とは何でしょうか。思いつくことを自由に記述してください(個人の主観で結構です)。

問14. 下記の項目①～⑨について、貴機関・部署において考慮しているかどうか、お答えください(個人の主観で結構です)。

- 「考慮していない」なら [A]
- 「あまり考慮していない」なら [B]
- 「まあ考慮している」なら [C]
- 「十分考慮している」なら [D]
- 該当しない場合は [Z]

のところを○で囲んでください。

	考慮していない	あまり考慮していない	まあ考慮している	十分考慮している	該当しない
① 被害者の人権を尊重し、その擁護に努める	A	B	C	D	Z
② 被害者の安全感・安心感の確保に努め、再被害を防止する	A	B	C	D	Z
③ 被害者が二次被害を受けないようにする	A	B	C	D	Z
④ 被害者自身が物事を自分で決めること(自己決定)ができるように促す	A	B	C	D	Z
⑤ 被害者が社会的つながりを築けるように働きかける	A	B	C	D	Z
⑥ 被害者自身や事件(事故)状況に関わる非難や疑念など、被害者に批判的な感情が伝わるような言動をしない	A	B	C	D	Z
⑦ 被害者の出自や家庭状況、性別、年齢、学歴、性的指向、能力や障害、経済状況、宗教、居住地などに基づく差別的な扱いをしない	A	B	C	D	Z
⑧ 被害者または他の情報源から得た情報について秘密を守る	A	B	C	D	Z
⑨ 同僚が事件(事故)後や支援中に何らかのトラウマを被ったような場合、適切な支援を求める機会を提供している	A	B	C	D	Z

IV. 回答者について

最後に、あなたの勤務状況等についてお伺いします。

問15. 現在、あなたが勤めている職場は次のうちのどこですか。

- 警察(被害者支援室) 民間被害者支援団体
 市区町村 医療機関
 精神保健福祉センター(都道府県)
 その他(女性センター、自動車事故対策機構療護センターなど)

問16. あなたの雇用形態はつぎのうちどれでしょうか。

- 常勤 非常勤 派遣

問17. あなたが持っている資格(支援・援助に関連する資格)についてお答えください。

- なし あり→ 具体的に記入() ()
() ()

問18. 現職での総勤務年数はどのくらいですか(2017年4月時点)。

- 1年未満 1-3年未満 3-5年未満
 5-10年未満 10-20年未満 20年以上

問19. 犯罪被害者担当としての経験年数はどのくらいですか(2017年4月時点)。

- 該当せず 1年未満 1-3年未満 3-5年未満
 5-10年未満 10-20年未満 20年以上

問20. どのような被害事案に対応することが多いですか。上位3つまで選んでください(1つでも結構です)。

- 殺人・傷害致死 DV被害 虐待(児童・障がい者・高齢)
 暴行・傷害等被害 交通被害 火事や爆発事故
 性暴力被害 財産的被害・詐欺 その他:具体的に記入()

問21. あなたの中心的な業務としては、被害者に直接対応することが多いですか、間接的に対応することが多いですか。

- 直接対応(面接や付き添い等の直接対応)
 間接対応(電話相談、関係機関調整等)

問22. 被害者支援に関する研修会等に関与(参加あるいは運営)する機会は年間でどのくらいありますか。

- なし 1-2回 3-5回
 6-10回 11回以上

問23. あなたの地域(貴機関内外)で、被害者支援について困ったことがある時に相談できる人が、すぐに思いついで何人いますか。(数字を記入)

()人

問24. あなたの性別 : 男性 女性

問25. あなたの年齢(年代) : 20歳代 30歳代 40歳代 50歳代 60歳以上

ご協力大変ありがとうございました。

記入もれがないか、再度ご確認のうえ、**5月22日までに**返信用封筒にてご投函ください。

(封筒にお名前や住所等を書く必要はありません)

なお、この調査票にご回答いただいた場合、WEBで回答する必要はありません。

Developing the Seamless Multi-Agency Support System for Crime Victims

This work was supported by Japan Society for the Promotion of Science KAKENHI Grant Number 16K04185.



上智大学
SOPHIA UNIVERSITY