

男女共同参画社会をつくる ～男女共同参画に関するQ&A～

Q73 令和2年11月号掲載「Q72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での支援状況等調査の概要」続き。

A73 1 加害者との関係

—親や家族からの性被害が約2割

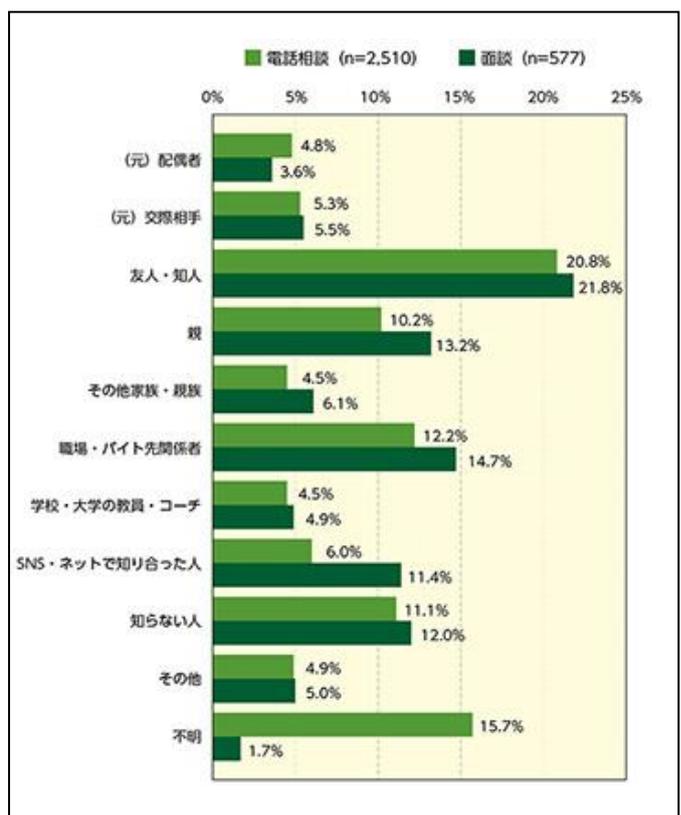
電話相談、面談ともに「友人・知人」（電話相談：20.8%、面談：21.8%）が最も多く、次に「職場・バイト先関係者」（同12.2%、14.7%）となっています。

次いで、面談では、「親」からの被害が13.2%であり、「その他家族・親族」（6.1%）と合わせると約2割に上りました（図表5）。

また、「SNS・ネットで知り合った人」は11.4%でした。「監護者からの継続的な暴力によりSNSで居場所を求め、そこでつながった人から被害に遭っている」といった意見もありました。

「知らない人」との回答は12.0%であり、顔見知りによる性暴力被害の割合が高いことが示されています。

図表5 加害者との関係



2 協力病院の数

センターと連携して支援に当たる協力病院は、回答のあった35のセンターで1,244か所、1センターあたり平均で約36か所となっています。多くのセンターが、拠点となる病院あるいは複数の協力病院と連携しながら医療支援にあたっています。

一方で、自由記述欄には、「夜間・休日に受け入れてもらえる病院が少ない」「複数の協力病院が中心部に集中していることで、地理的に医療機関へのアクセスが難しい被害者もいる」といった意見も挙げられており、拠点となる病院を確保すること、加えて地理的なバランスやアクセスを考慮しながら協力病院を増やすことも課題です。

3 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ます。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（相談者の希望、事案の内容に応じてセンターと専門の支援機関をつなぐ）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ます。また相談員と兼務していない、センターの事務的業務に従事する事務局員が「0名」のセンターが半数以上（57.1%）であり、多くのセンターで相談員が相談対応をしながら事務的な業務もこなしている実態がうかがえます。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わかります。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結果となりました。

被害者支援の中核としてのセンターの機能強化に向けて

令和2年6月11日に決定した「性犯罪・性暴力対策の強化の方針」には、本調査の結果も踏まえて、センターの機能強化によって被害者支援の充実を実現するための取組が盛り込まれています。

被害直後のできるだけ早期に支援につながることを重要ですので、全国共通短縮番号の導入や無料化の検討、メールやSNS等の多様な相談方法の充実などを進めていきます。また、全国どこでも24時間相談できることが重要である一方で、人材面での課題が非常に大きいことから、国として、夜間休日コールセンターの設置を検討します。併せて、地域における被害者支援の中核的組織としてのセンターの機能強化が必要ですので、センターの体制の充実や地域における関係機関の連携強化を推進していく必要があります。病院をはじめとする関係機関との連携強化、コーディネーターや事務職員の配置、相談員等に対する研修による質の向上等を進めます。

被害に遭われた方が、躊躇なく相談でき、適切な支援に迅速につながるができるよう、引き続き、被害者支援のための取組の充実を進めていきます。

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



全国共通
短縮番号

8 8 9 1

はやくワンストップ。

都道府県の性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター
全国共通短縮番号が10月1日からはじまります。
発信場所から最寄りのワンストップ支援センターにつながります。
8 8 9 1 「はやくワンストップ」と覚えてください。

◇ 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とは、性犯罪・性暴力に関する相談窓口で、医療、法律などの総合的な支援につながります。
◇ 全国共通短縮番号は、一部のIP電話、PHS等からはつながりません。

