

通達甲（総. 企. 被給）第9号

平成18年6月28日

存 続 期 間

各 所 属 長 殿

総 務 部 長

犯罪被害者等に対する公費支出要領の制定について

〔沿革〕平成21年 3月 通達甲（総. 企. 被給）第2号
24年 3月 同第4号
29年 3月 同第9号
29年10月 同（副監. 刑. 総. 指1）第17号
30年 9月 同（生. 総. ス規1）第5号
令和 元年 6月 同（副監. 総. 文. 審）第25号
3年 3月 同（副監. 総. 企. 調）第9号
5年 3月 同（総. 企. 被給）第3号
5年 7月 同（副監. 総. 企. 管）第22号改正

このたび、別添のとおり、犯罪被害者に対する公費支出要領を制定し、平成18年7月1日から実施することとしたから、適正な運用に努められたい。

おって、犯罪被害者診断書の作成に要する費用支出要領の制定について（平成14年3月20日通達甲（総. 企. 被給）第1号）は、廃止する。

記

制定の趣旨

平成14年度から犯罪被害者に対し、診断書料及び診断書を作成するために受診した際の診察料の公費による支出を行っているところであるが、新たに性犯罪被害者に対する緊急避妊薬に係る費用、性感染症検査に係る費用及び人工妊娠中絶に係る費用を加え、これらの費用について、一定の条件の下でその一部を公費で支出し、より一層の犯罪被害者の経済的負担の軽減を図ろうとするものである。

別添

犯罪被害者等に対する公費支出要領

第1 目的

この要領は、犯罪被害者（以下「被害者」という。）及びその家族又は遺族（以下「被害者等」という。）に対する公費の支出について必要な事項を定めることを目的とする。

第2 定義

この要領における用語の意義は、次のとおりとする。

- 1 被害者等に対する公費支出 診断書料、診察料、緊急避妊薬に係る費用（以下「緊急避妊薬費用」という。）、性感染症検査に係る費用（以下「性感染症検査費用」という。）、人工妊娠中絶に係る費用（以下「人工妊娠中絶費用」という。）及びカウンセリングに係る費用（以下「カウンセリング費用」という。）の公費による支出をいう。
- 2 被害者支援総合管理システム 被害者支援に係る各種支援活動及び情報を一元的に管理するシステムをいう。

第3 支出要件及び対象事件

- 1 次に掲げる罪に該当する事件において、犯罪の立証のために被害者の診断書を必要とする場合は、診断書料及び当該診断書を作成するために受診した際の診察料について公費を支出することができる。
 - (1) 不同意わいせつ罪（刑法（明治40年法律第45号）第176条の罪であり、未遂を含む。）
 - (2) 不同意性交等罪（刑法第177条の罪であり、未遂を含む。）
 - (3) 監護者わいせつ罪及び監護者性交等罪（刑法第179条の罪であり、未遂を含む。）
 - (4) 不同意わいせつ等致死傷罪（刑法第181条の罪）
 - (5) 殺人罪（刑法第199条の罪であり、未遂を含む。）
 - (6) 傷害罪（刑法第204条の罪）
 - (7) 傷害致死罪（刑法第205条の罪）
 - (8) 過失傷害罪（刑法第209条の罪）
 - (9) 過失致死罪（刑法第210条の罪）
 - (10) 業務上過失致死傷等罪（刑法第211条の罪）
 - (11) 強盗致死傷罪（刑法第240条の罪であり、未遂を含む。）
 - (12) 強盗・不同意性交等罪及び強盗・不同意性交等致死罪（刑法第241条の罪であり、未遂を含む。）

(13) 前(1)から(12)までの罪以外の罪で、致傷を結果とする結果的加重犯

(14) その他、前(1)から(13)までに掲げる罪と同様に取り扱う必要があると所属長が認めたもの

2 前1の(1)から(14)までに掲げる罪に該当する事件において、被害者等の精神的被害の回復に必要と認められる場合は、カウンセリング費用について公費を支出することができる。

3 次に掲げる罪に該当する事件において、被害者に診察、緊急避妊薬の使用、性感染症検査又は人工妊娠中絶の必要性が認められる場合は、診察料、緊急避妊薬費用、性感染症検査費用又は人工妊娠中絶費用について公費を支出することができる。

(1) 不同意わいせつ罪（刑法第176条の罪であり、未遂を含む。）

(2) 不同意性交等罪（刑法第177条の罪であり、未遂を含む。）

(3) 監護者わいせつ罪及び監護者性交等罪（刑法第179条の罪であり、未遂を含む。）

(4) 不同意わいせつ等致死傷罪（刑法第181条の罪）

(5) 強盗・不同意性交等罪及び強盗・不同意性交等致死罪（刑法第241条の罪であり、未遂を含む。）

(6) その他、前(1)から(5)までに掲げる罪と同様に取り扱う必要があると所属長が認めたもの

第4 支出除外事由

被害者等に対する公費支出を行うまでの間において、次のいずれかに該当することが判明した場合は、公費の支出は行わないものとする。ただし、支出を行わないことが社会通念上適切でないと認められる特段の事情があるときを除く。

1 被害者等が集団的に、又は常習的に暴力的不法行為を行うおそれがある組織に現に属しているとき。

2 被疑者又はその関係者等から医療機関等において発生した費用の支払を受けたとき。

3 他の法令に基づく公的給付があるとき。

4 被害者等が自費による支出を希望するとき。

5 その他、被害者等に対する公費支出を行うことが社会通念上適切でないと認められるとき。

第5 支出金額

被害者等に対する公費支出の額は、次のとおりとする。

- 1 診断書料は、医療機関の請求額とする。
- 2 診察料は、医療機関の請求額のうち、2万5,000円を限度とする。ただし、性犯罪被害に係る診察料については、3万円を限度とする。
- 3 緊急避妊薬費用は、医療機関の請求額とする。
- 4 性感染症検査費用は、医療機関の請求額とする。
- 5 人工妊娠中絶費用は、医療機関の請求額とする。ただし、墮胎手術中に当該手術に伴い不測の事態が発生した場合は、その処置、治療等に要した費用、差額ベッド代、個室代金等については支給しない。
- 6 カウンセリング費用は、医療機関等の請求額のうち、10万円を限度とする。ただし、事件の内容、被害者等の生活環境等を考慮し、やむを得ない理由があると認められる場合は、この限りでない。

第6 支出対象になる医療費等

被害者等に対する公費支出の対象となる診断書料、診察料、緊急避妊薬費用、性感染症検査費用、人工妊娠中絶費用又はカウンセリング費用（以下「医療費等」という。）は、次のとおりとする。

- 1 原則として、保険診療による療養の医療費等の自己負担額とする。ただし、療養を保険診療によらず受けた場合は、当該療養を保険診療により受けた場合における医療費等の自己負担相当額とする。
- 2 被害者の受けた被害が性犯罪被害である場合であって、被害者が保険診療による療養を受けることを望まないときは、被害者が受けた療養の医療費等の実費額とする。
- 3 保険診療によっては受けることができない療養の医療費等については、その実費額とする。
- 4 被害者等が国民健康保険法（昭和33年法律第192号）等による医療保険制度に加入していないときは、被害者等が受けた療養の医療費等の実費額とする。

第7 支出の認定者

被害者等に対する公費支出の認定を行う者（以下「認定者」という。）は、次のとおりとする。

- 1 警察署（島部警察署を除く。）

前記第3の規程により被害者等に対する公費支出の対象となる事件（以下「対象事件」という。）を主管する課（以下「主管課」という。）の長とする。ただし、主管課の長が不在の場合は主管課の課長代理とし、主管課の長及び課長代理が不在の場合は、本署当

番責任者とする。

2 島部警察署

次長とする。ただし、次長が不在の場合は、対象事件を担当する係長とする。

3 警察署以外の所属

対象事件を担当する課長代理又はこれに相当する職にある者（以下「担当課長代理等」という。）とする。ただし、担当課長代理等が不在の場合は、対象事件を担当する係長又はこれに相当する職にある者とする。

第8 支出手続

1 支出の認定

対象事件を取り扱った捜査員（以下「捜査員」という。）は、その旨を認定者に報告し、被害者等に対する公費支出の認定を受けるものとする。

2 被害者等への要請

捜査員は、前1により公費による支出の認定を受けた被害者等に対し、次の措置を講ずるよう要請するものとする。

(1) 被害者等に対する医療費等の一時的負担

(2) 被害者等に対する公費支出の証明に係る医療機関等が発行した領収書及び診断書（以下「領収書等」という。）の提出

(3) 別記様式第1号の「請求書」及び別記様式第2号の「支払金口座振替依頼書」の作成及び提出

(4) 被害者の受けた被害が前記第3の1に掲げる罪に該当する事件の犯罪被害であつて、被害者が療養を保険診療によらず受けたときは、別記様式第3号の「公的給付調査票」の作成及び提出

3 医療機関等への要請

捜査員は、経済的理由があること、性犯罪被害であることなどから、被害者等に医療費等を一時的に負担させることが妥当でないと認める場合は、認定者に報告し、その指示を受けた後、医療機関等に請求書及び支払金口座振替依頼書の作成並びに明細書の提出を要請するものとする。この場合において、医療機関等からの請求額が前記第5に定める額の範囲内であることをあらかじめ確認すること。

4 所属長への報告

捜査員は、被害者等又は医療機関等から領収書等、請求書及び支払金口座振替依頼書の提出を受けた場合は、別記様式第4号の「犯罪被害者等に対する公費支出報告書」を

作成し、警察署にあつては主管課の長又は課長代理（島部警察署にあつては次長）、警察署以外の所属にあつては担当課長代理等から確認を受けた後、所属長に報告するものとする。

5 企画課長への通知

前4により報告を受けた所属長は、会計事務担当者をして、領収書等、請求書及び支払口座振替依頼書を別記様式第5号の「送付書」により、速やかに企画課長（警視庁犯罪被害者支援室被害者給付係経由）に通知するものとする。

6 被害者等に対する支払

前5により通知を受けた企画課長は、書類を点検した後、支出が妥当であると認める場合は、口座振替の方法により被害者等又は医療機関等に対し、支払を行うものとする。

第9 運用上の留意事項

- 1 全ての事件が、本要領による被害者等に対する公費支出の対象になるものではないことに留意し、被害者等又はその関係者に誤解を与えることのないよう言動には十分注意するものとする。
- 2 被害者等が未成年者の場合は、原則として保護者を通じて支出の手続についての説明を行うものとする。
- 3 支出は、全て口座振替により行い現金給付は行わないので、あらかじめ被害者等又は医療機関等にその旨を説明しておくものとする。
- 4 認定者は、認定後から支出の手続を完了するまでの間に、前記第4の支出除外事由を認知した場合は、速やかに支出の手続を中止する措置を講ずるとともに、被害者等又は医療機関等にその旨を説明するものとする。

第10 被害者支援総合管理システムの運用

被害者等に対する公費支出の手続は、被害者支援総合管理システムにより、適正に運用するものとする。

請 求 書

請求金額 _____ 円

ただし、犯罪被害者等 _____ の上記費用として請求します。

年 月 日

警 視 総 監 殿

住 所
(所在地)

請求者 氏 名
(医療機関等の
場合は名称及
び代表者氏名)

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

支払金口座振替依頼書

(新規・変更用)

年 月 日

東京都知事 殿

東京都から支払われる費用は口座振替により受領することを希望します。ついては、今後下記の口座振替の方法をもって振り込んでください。

依頼人 { 住所
(連絡先電話番号 ())
氏名 ㊦

(法人の場合は、法人名及び代表者職・氏名)

| 振込先金融機関名 | 本・支店名 | 金融機関・支店コード | 種目 | 口座番号 (右詰めで記入) |
|---------------------|----------|------------|----|---------------|
| 銀行・信用金庫 信用組合・農協 | 本店 支店 | | | |
| 口座名義人 (カタカナ) 30文字まで | | | | |
| | | | | |

※ 種目：預金種目は、次のコードを記入願います。 : 1 普通、2 当座、3 貯蓄

ご注意

- 新規・変更の該当する部分を○で囲んでください。
- 振込先の口座は依頼人ご本人の口座に限ります。(法人の場合は当該法人の口座に限ります。)
- 変更の場合は変更箇所のみご記入ください。

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

公 的 給 付 調 査 票

被保険者氏名 _____

1 被保険者の医療費に係る自己負担の割合と種類

(1) 負担の割合

(2) 種類

2 被保険者の高額療養費

被保険者が、犯罪被害について診断書を受けるための療養を受けた期間（ 年 月 日から 年 月 日まで）の属する月に係る「高額療養費に係る自己負担限度額」及び「高額療養費の支給の有無」

(1) 高額療養費に係る自己負担限度額

円

(2) 高額療養費の支給の有無

有 ・ 無

3 被保険者の付加給付

被保険者が、犯罪被害について診断書を受けるための療養を受けた期間（ 年 月 日から 年 月 日まで）の属する月に係る「付加給付に係る自己負担限度額」及び「付加給付の支給の有無」

(1) 付加給付に係る自己負担限度額

円

(2) 付加給付の支給の有無

有 ・ 無

4 その他の公的給付

上記のとおりであることを証明します。

年 月 日

所在地

(連絡先

保険者名

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

| | |
|------|-----|
| 請求番号 | |
| 年 | 月 日 |

殿

係
階級
氏名

犯罪被害者等に対する公費支出報告書

| 項目 | 内 容 |
|--------------|--|
| 認定者 | 職名 氏名 |
| 罪 名 | |
| 被 害 者 | 住所 氏名 生年月日 性別 電話番号 |
| 発 生 日 | 年 月 日 |
| 発生場所 | |
| 事案概要 | |
| 請求金額 | 円 診断書料 通 円 診察料 回 円 緊急避妊薬費用 円 性感染症検査費用 円 人工妊娠中絶費用 円 カウンセリング費用 回 円 |
| 請求者 (受診者) | |

| | |
|-----|---|
| 確 認 | 年 月 日 公費支出報告書の請求内容に相違ないことを確認した。 確認者 職名 氏名 |
|-----|---|

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。

企 画 課 長 殿

長

送 付 書

別添のとおり、犯罪被害者等に対する公費支出の請求書等を送付します。

| | |
|---------|--|
| 請 求 番 号 | |
|---------|--|

| | |
|------------|---|
| 請 求 書 | 通 |
| 支払金口座振替依頼書 | 通 |
| 領 収 書 等 | 通 |

| | | |
|-----------|---|---|
| 診 断 書 料 | 通 | 円 |
| 診 察 料 | 回 | 円 |
| 緊急避妊薬費用 | | 円 |
| 性感染症検査費用 | | 円 |
| 人工妊娠中絶費用 | | 円 |
| カウンセリング費用 | 回 | 円 |
| 合 計 | | 円 |

| | |
|---------|--|
| 事務担当者係 | |
| 事務担当者氏名 | |

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。