

存 期 間 5 年

通達乙警第801号

通達乙会第280号

令和5年8月1日

本部内各部課長

警察学校長 殿

各警察署長

茨城県警察本部長

犯罪被害者等に係るカウンセリング費用等の公費負担実施要領の改正について
犯罪被害者又はその家族、遺族その他の関係者に対して行った精神科医等による
カウンセリング又は診察に要した費用等の公費負担については、犯罪被害者等に係
るカウンセリング費用等の公費負担実施要領の制定について（令和5年3月26日付
け通達乙警第321号ほか別添）により運用してきたところであるが、刑法の一部を改
正する法律（令和5年法律第66号）が令和5年7月13日に施行されたことに伴い、同
要領の一部を改正したので、事務処理上誤りのないようにされたい。

なお、犯罪被害者等に係るカウンセリング費用等の公費負担実施要領の制定につ
いて（令和5年3月26日付け通達乙警第321号ほか）は廃止する。

記

主な改正点

別表の「カウンセリング費用等の公費負担制度対象事件」中の「強制性交等及び準
強制性交等」を「不同意性交等」、「強制わいせつ及び準強制わいせつ」を「不同意
わいせつ」に改めるなど、対象罪名等を整理したほか、添付の別記様式3号の一部を
改正した。

別添

犯罪被害者等に係るカウンセリング費用等の公費負担実施要領

1 目的

この要領は、犯罪被害者又はその家族、遺族その他の関係者（以下「犯罪被害者等」という。）が精神科医等（以下「支援実施者」という。）によるカウンセリング又は診察（以下「カウンセリング等」という。）を受診した際に要した費用等を公費負担することにより、犯罪被害者等の精神的被害の回復・軽減及び経済的負担の軽減を図ることを目的とする。

2 対象事件

公費負担の対象事件は、別表のとおりとする。

3 支援実施者

支援実施者は、次の者とする。

(1) 精神科医

- (2) (1)に準ずる者（臨床心理士、公認心理師、臨床心理学を専門として大学に在籍する教授又は准教授等）

4 支援対象者

公費負担の支援対象者は、対象事件の犯罪被害者等のうち、精神的被害が深刻であり、早期にその精神的被害の回復・軽減又は経済的負担の軽減を図るため、支援実施者によるカウンセリング等を要すると認められる者とする。

5 対象期間等

- (1) 公費負担の対象期間は、原則として初診日より3年間とする。

- (2) 公費負担の対象費用は、保険診療、自由診療を問わず、支援実施者が行う犯罪被害による精神的被害の回復に資するカウンセリング等に要した実費（初診料、再診料、精神科専門療法料、カウンセリング料、処方箋料、投薬料、検査料及び入院費をいう。以下「カウンセリング費用等」という。）とする。

- (3) 公費負担の額及びカウンセリング等の受診回数の上限は設けない。

- (4) 犯罪被害者等が複数の支援実施者によるカウンセリング等の受診を希望する場合は、対象事件の発生地を管轄する警察署長（対象事件の発生地が高速道路の場合は、交通部高速道路交通警察隊長（以下「高速隊長」という。）。以下「支援

担当署長等」という。)は、警務部警務課長(以下「警務課長」という。)と協議すること。

- (5) 支援担当署長等は、公費負担を継続することが社会通念上適切でないとき、警務課長と協議の上、公費負担を中止することとする。

6 公費負担の適用除外

次の場合は、公費負担の適用除外とする。

- (1) 支援対象者が公費負担を辞退した場合
- (2) 支援対象者が、集团的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属していると認められる場合
- (3) (1)及び(2)のほか、公費負担を行うことが社会通念上適当でないとき、支援担当署長等が認めることにつき相当の理由がある場合

7 公費負担の実施手続

(1) 認知報告

支援担当署長等は、対象事件の犯罪被害者等が支援実施者によるカウンセリング等を受診する必要があるとき、事前に支援対象者認知報告書(別記様式第1号)により警務課長に報告する。

(2) 事前協議

(1)の報告を受けた警務課長は、支援実施者によるカウンセリング等が必要であるか検討し、公費負担の実施について当該支援担当署長等と協議する。事件発生から認知までの間に、既に支援対象者がカウンセリング費用等を自己負担で支出している場合も同様とする。

(3) カウンセリング等への同意

支援担当署長等は、事前協議の結果、公費負担を実施することが適当であると認めるときは、支援対象者に公費負担について説明を行い、カウンセリング等実施同意書(別記様式第2号)の提出を受ける。既に支援対象者がカウンセリング費用等を自己負担で支出している場合も同様とする。

8 請求手続

公費負担の請求手続は、原則として、医療機関等から警察へ直接請求する方法により行う。ただし、既に支援対象者が自己負担でカウンセリング費用等を支出している場合は、支援対象者から警察へ直接請求する方法により行うことができる。

(1) 医療機関等から警察へ直接請求する方法

支援担当署長等は、カウンセリング費用等請求書（別記様式第3号。以下「請求書」という。）を医療機関等に交付し、当該医療機関等から請求書を受領後、速やかに支払手続（高速隊長にあっては、警務部会計課長（以下「会計課長」という。）への支払手続の依頼）を行う。

(2) 支援対象者から警察へ直接請求する方法

支援担当署長等は、支援対象者から医療機関等の領収書の原本（領収書で医療内容が判明しない場合は、診療明細書の原本。以下「領収書等」という。）の提出を受け、その写しを取った後、領収書等を支援対象者に返還する。あわせて、カウンセリング費用等申立書（別記様式第4号）の提出を受け、当該医療機関等に受診状況等を確認後、速やかに支払手続（高速隊長にあっては、会計課長への支払手続の依頼）を行う。

(3) 請求時期

支援担当署長等は、支援対象者がカウンセリング等を受診したときは、医療機関等又は当該支援対象者に対し、速やかにカウンセリング費用等を警察に請求させること。

9 留意事項

(1) 警務課長並びに警察署長及び高速隊長は、職員に対する指導及び教養を徹底し、公費負担の適正な運用に配慮すること。

(2) 支援対象者に公費負担について説明する際には、その心情に配慮するとともに、支援実施者によるカウンセリング等の要否について支援対象者が主体的に判断することができるよう、説明には十分に注意すること。

(3) 支援対象者が未成年の場合は、原則として保護者を通して請求手続を行う旨を説明すること。

(4) カウンセリング費用等の支払は、全て口座振替により行い、現金給付は行わないので、あらかじめ支援対象者又は医療機関等にその旨を説明しておくこと。

(5) 支援担当署長等は、この通達で定める事項について疑義が生じた際には、警務課長と協議すること。

別表

カウンセリング費用等の公費負担制度対象事件

- 1 殺人及び同未遂事件
- 2 強盗及び同未遂事件並びに同致死傷事件
- 3 強盗・不同意性交等及び同未遂事件並びに同致死傷事件
- 4 不同意性交等及び同未遂事件並びに不同意性交等致死傷事件
- 5 監護者性交等及び同未遂事件並びに同致死傷事件
- 6 不同意わいせつ事件及び同未遂事件並びに不同意わいせつ致死傷事件
- 7 監護者わいせつ及び同未遂事件並びに同致死傷事件
- 8 傷害致死事件及び傷害事件のうち被害者が全治1か月以上の傷害を負ったもの
- 9 1から8まで以外の事件で、致死傷を結果とする結果的加重犯において、致死の結果が生じたもの又は致傷の結果が生じたもののうち被害者が全治1か月以上の傷害を負ったもの
- 10 死亡（重傷）交通事故事件（車両等の交通による人の死亡があった事故又は車両等の交通による人の傷害があった事故のうち傷害の程度が全治3か月以上 のもの）
- 11 1から10までのほか、支援担当署長等が警務課長と協議の上、事案の内容、犯罪被害者等が置かれた状況等を勘案し、カウンセリング費用等を公費で負担することが必要と認めたもの

警 務 課 長 殿

警察署長

支援対象者認知報告書

受 理 年 月 日	年 月 日		
発 生 日 時	年 月 日 時 分		
事 件 名 (罪 名)			
事 案 概 要			
支 援 対 象 者	区分 <input type="checkbox"/> 被害者 <input type="checkbox"/> 遺族 <input type="checkbox"/> その他() 住所 氏名 年 月 日生 (歳) 職業 電話番号		
症 状 の 概 要 (心身の不調等)	<input type="checkbox"/> 精神的症状 () <input type="checkbox"/> 身体的症状 () <input type="checkbox"/> 自傷のおそれ <input type="checkbox"/> その他 ()		
受 診 (予 定) 日	年 月 日		
受診(予定)医療機関等	所 在 地		
	医 療 機 関 等 名 称		
	代 表 者 名		
	電 話 番 号		
担 当 者 (警 電)	所 属 課 階 級 氏 名	警 電	
カウ ン セ リ ン グ 等 実 施 判 断	回 答 可 ・ 否	回 答 日	年 月 日

カウンセリング等実施同意書

実施医療機関等

所在地

医療機関等名称

私は、上記医療機関等においてカウンセリング等を依頼し、その費用の公費負担を希望します。

なお、公費負担制度を利用するに当たり、下記の事項について同意します。

- 1 対象期間は、原則、初診日より3年間とする。
- 2 対象費用は、保険診療、自由診療を問わず、精神科医等による診察、カウンセリング等に要した実費とする。
なお、診察に係る領収書の原本（領収書で医療内容が判明しない場合は、診療明細書の原本）の提出がないときは、公費負担制度を利用することはできない。
- 3 医療機関等で行う精神科医及び精神科医に準ずる者（臨床心理士、公認心理師、臨床心理学を専門として大学に在籍する教授、准教授等）以外によるカウンセリング等は、公費負担の対象外とする。
- 4 必要に応じて、警察が医療機関等に対し受診状況等を聴取する。
- 5 必要に応じて、警察が医療機関等に対し、受診者等及び犯罪被害に関する情報を提供する。

年 月 日

警察署長 殿

支援対象者 氏 名 _____

保護者等 氏 名 _____

カウンセリング費用等請求書

年 月 日のカウンセリング費用等を、次のとおり請求します。

対象者 _____

摘 要	金 額
初 診 料	円
再 診 料	円
精 神 科 専 門 療 法 料	円
カ ウ ン セ リ ン グ 料	円
処 方 箋 料	円
投 薬 料	円
検 査 料	円
入 院 費	円
消 費 税	円
合 計 請 求 額	円

【振込先】

振込先	金融機関名		支店（店舗名）
口座種別	当 座 普 通		
口座番号			
口座名義	フリガナ		
	氏 名		

上記の口座にお振り込みください。

年 月 日

警 察 署 長 殿
 所 在 地
 電 話 番 号
 医 療 機 関 等 名 称 ・ 代 表 者

- 備 考
- 1 指定する振込先、口座番号、口座名義を正確に御記入ください。
 - 2 該当する口座種別を○で囲んでください。
 - 3 日本銀行の指定外の金融機関には振り込むことはできません。

カウンセリング費用等申立書

医療機関等においてカウンセリング等を受けた費用について、下記のとおり支払をお願いいたします。

記

1 カウンセリング等実施日

年 月 日

2 医療機関等名称

3 カウンセリング等に要した費用

_____ 円

4 振込先

振込先	金融機関名		支店（店舗名）	
口座種別	当座 ・ 普通		口座番号	
口座名義	フリガナ			
	氏名			

警察署長 殿

年 月 日

住所

申立者氏名

（犯罪被害者との関係）

※ 警察記入欄

領収書添付	有 ・ 無	
医療機関等確認	月 日	確認者

備考

- 1 領収書等の原本（領収書で医療内容が判明しない場合は、診療明細書の原本）は、目視確認後に写しを取り、申立者に返還します。
- 2 日本銀行の指定外の金融機関には振り込むことはできません。