

○犯罪被害者等に対する医療費等の支出要領について（例規通達）

平成29年4月25日

佐本広発第73号

改正 平成29年8月25日佐本務発第814号

平成29年12月25日佐本広発第169号

令和3年2月8日佐本広発第16号

令和3年10月25日佐本広発第108号

犯罪被害者等に対する医療費等の支出要領について（例規通達）

犯罪被害者等に対する経済的負担の軽減については、「犯罪被害者等に対する医療費等の支出要領について」（例規通達）（平成22年5月20日付け佐本務発第348号。以下「旧通達」という。）により運用してきたところであるが、この度、犯罪被害者支援の一層の充実を図るため、別添のとおり「犯罪被害者等に対する医療費等の支出要領」を制定し、平成29年4月25日から運用することとしたので、事務処理上、誤りのないようにされたい。

なお、これに伴い、旧通達は廃止する。

別添

犯罪被害者等に対する医療費等の支出要領

1 目的

この要領は、犯罪被害者及びその遺族（以下「被害者等」という。）に係る医療費等を支出する手続その他必要な事項を定め、その適正な運用を図り、被害者等の経済的負担の軽減を図ることを目的とする。

2 定義

この要領における用語の定義は、それぞれ次のとおりとする。

- (1) 診断書料とは、警察が事件を立証する上で必要と認める被害者を診断した医師の診断書の交付に要する費用をいう。
- (2) 死体検案書料とは、警察が事件を立証する上で必要と認める被害者を検案した医師の死体検案書の交付に要する費用をいう。
- (3) 初回処置料とは、性犯罪被害に遭ったことに起因して受診した医療機関における初診時の検査、画像診断、処置及び投薬に要する費用をいう。
- (4) 性感染症検査料及び再診料とは、性犯罪被害者のHIV、B型肝炎、C型肝炎、クラミジア、淋病、梅毒その他感染症の病原体又は毒素の有無を検査する上で必要と認める感染症の検査に要する費用及び再診料をいう。

- (5) 緊急避妊に要する費用とは、性犯罪被害者の膣内の洗浄、処方箋、投薬等緊急避妊に要する費用をいう。
- (6) 人工妊娠中絶に要する費用とは、母体保護法（昭和23年法律第156号）第14条に基づく人工妊娠中絶を行う場合で、当該中絶に係る手術及び当該手術に伴う入院に要する費用をいう。
- (7) カウンセリングに要する費用とは、精神科医等の医師、公認心理師及び臨床心理士（以下「公認心理師等」という。）によるカウンセリングに要する費用をいう。
- (8) 医療費等とは、診断書料、死体検案書料、初診料、初回処置料、性感染症検査料及び再診料、緊急避妊に要する費用、人工妊娠中絶に要する費用及びカウンセリングに要する費用をいう。
- (9) 被害者支援要員とは、「被害者支援要員制度実施要領の制定について」（例規通達）（平成28年3月22日付け佐本広発第33号）に基づく被害者支援要員をいう。
- (10) 資金前渡職員とは、地方自治法施行令（昭和22年政令第16号）第161条の規定による資金前渡職員をいう。

### 3 支出対象事件

支出の対象となる事件は、次に掲げる身体犯、性犯罪又は重大な交通事故事件（以下「対象事件」という。）のいずれかに該当する事件をいう。

- (1) 身体犯（性犯罪を除く。）とは、次に掲げる罪に当たる行為をいう。
  - ア 殺人罪（刑法（明治40年法律第45号）第199条の罪で、未遂を含む。）
  - イ 傷害罪（刑法第204条の罪。ただし、被害者が全治1か月以上の傷害を負ったものに限る。）
  - ウ 逮捕等致死傷罪（刑法第221条の罪）
  - エ 強盗致死傷罪（刑法第240条の罪で、未遂を含む。）
  - オ アからエまでの罪以外で、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
  - カ その他犯罪の内容、被害者等の置かれた状況等を勘案し、警察署長（以下「署長」という。）が必要であると認めるもの
- (2) 性犯罪とは、次に掲げる罪に当たる行為をいう。
  - ア 強制わいせつ罪（刑法第176条の罪で、未遂を含む。）
  - イ 強制性交等罪（刑法第177条の罪で、未遂を含む。）
  - ウ 準強制わいせつ罪及び準強制性交等罪（刑法第178条の罪で、未遂を含む。）

エ 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、未遂を含む。）

オ 強制わいせつ等致死傷罪（刑法第181条の罪）

カ 強盗・強制性交等罪及び同致死罪（刑法第241条の罪で、未遂を含む。）

キ その他アからカに準じると署長が認めるもの

(3) 重大な交通事故事件とは、次に掲げる交通事故事件をいう。

ア 交通死亡事故

イ その他アに準じると署長又は交通部高速道路交通警察隊長（以下「署長等」という。）が認めるもの

#### 4 支出対象項目

医療費等の支出対象項目は、対象事件ごとに次に掲げる項目をいう。

(1) 身体犯

ア 診断書料

イ 死体検案書料

ウ 初診料（治療費、投薬料等は含まない。）

エ カウンセリングに要する費用

(2) 性犯罪

ア 診断書料

イ 死体検案書料

ウ 初診料

エ 初回処置料

オ 性感染症検査料及び再診料

カ 緊急避妊に要する費用

キ 人工妊娠中絶に要する費用

ク カウンセリングに要する費用

(3) 重大な交通事故事件

カウンセリングに要する費用

#### 5 支出の承認

(1) 当該事件の処理を担当する課長又は交通部高速道路交通警察隊（以下「高速隊」という。）副隊長（以下「事件担当課長等」という。）は、支出対象事件を認知したときは、被害者等の意思を確認した上で、医療費等支出伺（別記様式第1号）により、署長等の承認を受けるものとする。

- (2) 署長等は、当該事件が支出対象事件に該当し、かつ、支出の適用除外でないと認められる場合、支出を承認するものとする。
- (3) 署長等は、次のいずれかに該当する場合は、警務部広報県民課長と協議の上、支出を承認するものとする。
  - ア 支出の可否について疑義がある場合
  - イ 人工妊娠中絶に要する費用を支出する場合。この場合において、その支出の承認に当たっては、特段の慎重を期すこと。

## 6 支出手続

- (1) 署長等は、支出の承認を行った場合は、速やかに佐賀県財務規則（平成4年佐賀県規則第35号）に基づく支出手続を、警察署にあっては、署長が警察署会計官又は会計課長に行わせるものとし、高速隊にあっては、警務部会計課長が行うものとする。
- (2) 医療機関等に対する支出手続
  - ア 事件担当課長等は、医療費等を支出することとなる医療機関又はカウンセリング実施者（以下「医療機関等」という。）に対して、事前に本制度を説明するものとする。
  - イ 医療費等は、医療機関等から請求書（別記様式第2号）を徴し、当該医療機関等が指定した金融機関の口座への振込みにより支出するものとする。
- (3) 被害者等に対する支出手続
  - ア 署長等は、被害者等が医療費等の支払を済ませている場合は、医療機関等に対し、当該支払額について、被害者等への返還を求めることとする。
  - イ 医療費等は、当該支払額の返還を確認した上で、医療機関等から当該支出に係る請求書（医療機関等用）（別記様式第2号）を徴し、当該医療機関等が指定した金融機関の口座への振込みにより支出するものとする。
  - ウ 署長等は、当該支払額が返還できない場合は、被害者等から当該支払額が確認できる書類（領収書等）を添付した請求書（被害者等用）（別記様式第3号）を徴し、被害者名が公になることを避けるために、被害者支援要員を資金前渡職員として、未確定前渡資金請求書（佐賀県財務規則様式第162号）により医療費等を請求することとする。被害者支援要員は、前渡された資金（現金）を被害者等に支払い、領収書（別記様式第4号）を徴することとする。

なお、前渡された資金の精算手続は、被害者等から徴した領収書の写し（被害者等の住所、氏名等、個人情報等は黒塗りした上で、資金前渡職員が原本として証明したもの）により行う。また、領収書原本等、関係書類については、当該事件の処理を担当

する課等が別途保管（保存期限5年）することとする。

## 7 支出額等

- (1) 身体犯被害者及び性犯罪被害者の診断書料並びに死体検案書料は、保険診療によらない自己負担額を支出する。
- (2) 身体犯被害者の初診料は、原則として保険診療による自己負担額を支出する。
- (3) 性犯罪被害者の初診料、初回処置料、性感染症検査料及び再診料、緊急避妊に要する費用並びに人工妊娠中絶に要する費用は、保険診療の有無にかかわらず、自己負担額を支出する。
- (4) 身体犯被害者、性犯罪被害者及び重大な交通事故事件被害者のカウンセリングに要する費用は、初診日から3年間を支出の対象期間とし、保険診療の適用となるカウンセリングについては、原則として初診料、カウンセリング料及び投薬料の保険診療による自己負担額を支出するものとする。ただし、公認心理師等によるカウンセリングのうち、保険診療の適用とならないものについては、その公認心理師等が請求するカウンセリング料を支出する。

## 8 支出の適用除外

### (1) 性犯罪

性犯罪に関しては、個別の事案に応じ、被害者等に対して医療費等を支出することが社会通念上適切でないと思われるような例外的な場合は、医療費等を支出しないことができるものとする。

### (2) 性犯罪以外

性犯罪以外の対象事件のうち、被害者等が次のいずれかに該当する場合は、医療費等を支出しないことができるものとする。

ア 虚偽被害申告の疑いがあると認められる場合

イ 相被疑事件、犯罪行為の誘発その他当該犯罪行為を受けたことについて、被害者等の責めに帰すべき事由があった場合

ウ 集団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場合

エ 被害者と加害者との間に親族関係（事実上の婚姻関係を含む。）がある場合

この場合において、親族関係が破綻していたと認められる事情があるとき、18歳未満の者が支出対象者となるとき（加害者が財産上の利益を受けるおそれがあると認められるときを除く。）、その他これと同視することが相当と認められる事情があるときを除くものとする。

オ その他支出することが社会通念上適切でない認められる場合

## 9 報告等

署長等は、医療費等を支出したときは、速やかに医療費等支出報告書（別記様式第5号）により警務部広報県民課被害者支援係を経由して、本部長へ報告し、医療費等支出簿（別記様式第6号）に必要事項を記載する。

別記様式第1号

年 月 日

〇〇警察署(隊)長 殿

〇〇〇警察署(隊)  
(事件担当課長等)

医療費等支出伺

事 件 名		
発 生 年 月 日		
被 害 受 理 年 月 日		
支 出 対 象 者	住所 職業 氏名 ( <input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女 ) 生年月日 年 月 日 ( 歳 ) 被害者との続柄	
被 害 者	<input type="checkbox"/> 支出対象者と同じ (下記記載の必要なし) 住所 職業 氏名 ( <input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女 ) 生年月日 年 月 日 ( 歳 )	
被 害 状 況		
支 出 内 容	<input type="checkbox"/> 診断書料 <input type="checkbox"/> 死体検案書料 <input type="checkbox"/> 初診料 <input type="checkbox"/> カウンセリング費用 <input type="checkbox"/> 初回処置料 <input type="checkbox"/> 性感染症検査料 <input type="checkbox"/> 再診料 <input type="checkbox"/> 緊急避妊に要する費用 <input type="checkbox"/> 人工妊娠中絶に要する費用	
支 出 の 除 外 事 由	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ 虚偽被害申告疑い</li> <li>・ 被害者の責めに帰すべき事由</li> <li>・ 暴力組織への所属</li> <li>・ 被害者と加害者との間の親族関係</li> <li>・ 社会通念上支出不適切事由</li> </ul>	<input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 無
受 診 医 療 機 関	所 在 地	
	病 (医) 院 名	
備 考 (特 記 事 項)		

別記様式第2号

請 求 書 (医療機関等用)

年 月 日

収支等命令者 殿

所在地  
医療機関名  
代表者名

下記のとおり請求します。

医療機関の所在地		
医療機関の名称		
内 容	措置等実施日	金 額
<input type="checkbox"/> 診断書料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 死体検案書料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 初診料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 初回処置料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 性感染症検査料		
<input type="checkbox"/> H I V	月 日	円
<input type="checkbox"/> B型肝炎	月 日	円
<input type="checkbox"/> C型肝炎	月 日	円
<input type="checkbox"/> クラミジア	月 日	円
<input type="checkbox"/> 淋病	月 日	円
<input type="checkbox"/> 梅毒	月 日	円
<input type="checkbox"/> その他	月 日	円
<input type="checkbox"/> 再診料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 緊急避妊費用	月 日	円
<input type="checkbox"/> 人工妊娠中絶費用	月 日	円
<input type="checkbox"/> カウンセリング費用	月 日	円
請 求 額		¥ 円

振 込 口座	振 込 先 金融機関	銀 行 信用金庫 信用組 農 協	店
貯金種別	普通・当座		
口座番号			
フリガナ			
氏 名			

別記様式第3号

請 求 書 (被害者等用)

年 月 日

収支等命令者 殿

申請者  
住所  
氏名

下記のとおり請求します。

医療機関の所在地		
医療機関の名称		
内 容	措置等実施日	金 額
<input type="checkbox"/> 診断書料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 死体検案書料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 初診料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 初回処置料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 性感染症検査料		
<input type="checkbox"/> H I V	月 日	円
<input type="checkbox"/> B型肝炎	月 日	円
<input type="checkbox"/> C型肝炎	月 日	円
<input type="checkbox"/> クラミジア	月 日	円
<input type="checkbox"/> 淋病	月 日	円
<input type="checkbox"/> 梅毒	月 日	円
<input type="checkbox"/> その他	月 日	円
<input type="checkbox"/> 再診料	月 日	円
<input type="checkbox"/> 緊急避妊費用	月 日	円
<input type="checkbox"/> 人工妊娠中絶費用	月 日	円
<input type="checkbox"/> カウンセリング費用	月 日	円
請 求 額		¥ 円

別記様式第4号

# 領 収 書

資 金 前 渡 職 員  
殿

金 額	千	百	十	万	千	百	十	円

ただし、犯罪被害に対する医療費等費用として

年 月 日

住所

氏名

代理受領の場合は被害者との続柄 ( )  
※代理受領の場合は委任状が必要です。

佐賀県警察本部長 殿

所 属 長

医療費等支出報告書

事 件 名			
発 生 年 月 日			
被 害 受 理 年 月 日			
支 出 対 象 者	住所 職業 氏名 生年月日 被害者との続柄	( <input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女) 年 月 日 ( 歳)	
被 害 者	<input type="checkbox"/> 支出対象者と同じ (下記記載の必要なし) 住所 職業 氏名 生年月日	( <input type="checkbox"/> 男・ <input type="checkbox"/> 女) 年 月 日 ( 歳)	
被 害 状 況			
受 診 医 療 機 関	所 在 地		
	病 (医) 院名・担当医師		
支 出 年 月 日			
支 出 除 外 事 由	<input type="checkbox"/> 無		
支 出 項 目 等	<input type="checkbox"/> 診断書料		円
	<input type="checkbox"/> 死体検案書料		円
	<input type="checkbox"/> 初診料		円
	<input type="checkbox"/> 初回処置料		円
	<input type="checkbox"/> 性感染症検査料 <input type="checkbox"/> HIV <input type="checkbox"/> B型肝炎 <input type="checkbox"/> C型肝炎 <input type="checkbox"/> クラミジア <input type="checkbox"/> 淋病 <input type="checkbox"/> 梅毒 <input type="checkbox"/> その他 (理由: )		円
	<input type="checkbox"/> 再診料		円
	<input type="checkbox"/> 緊急避妊に要する費用		円
	<input type="checkbox"/> 人工妊娠中絶に要する費用		円
	<input type="checkbox"/> カウンセリング費用 ( 回目)		円

