

令和7年7月24日

郡市区等医師会 御中

一般社団法人 大阪府医師会
(公印省略)

大阪府性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターにおける 支援対象者への医療提供に係る協力等について（周知依頼）

平素は本会事業の推進に対し、格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

この度、標題の件につき、大阪府より連絡及び周知依頼がありました。

大阪府においては、平成22年度から全国に先駆け、NPO法人性暴力救援センター・大阪 SACHICO が性犯罪・性暴力被害者の支援に当たってきましたが、増加・多様化する性犯罪・性暴力被害者（性別を問わず被害者となり得るほか、小児の被害者も一定数存在）に対する持続可能な支援体制を確保するため、令和7年度からは、大阪府が実施主体として大阪府性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センター（以下「支援センター」という。）を設置し、4月1日から運用が開始されております。

支援センターにおいては、相談機能及び一部診療機能を担うこととされておりますが、診療機能については、機能的、時間的、地理的な制約もあり、より多くの産婦人科医療機関のご協力に加え、男性や小児への対応、メンタルケア等を行う医療機関のご協力をいただくことが不可欠です。

つきましては、大阪府において、標記事項に関するご協力に係る意向調査が実施されます。日々の診療等でご多忙のところとは存じますが、ご協力について前向きにご検討賜りたく存じます。意向調査の実施詳細については下記「[ご協力に係る意向調査について](#)」を、協力内容の詳細については2ページ目の「[協力医療機関の概要](#)」をご覧ください。

意向調査の実施に伴い、本依頼に係る説明会が配信されておりますので、併せてご覧ください。詳細については下記「[説明会の開催について](#)」をご覧ください。

加えて、支援センターについては認知度が低いことも課題となっております。診療のご協力の可否に関わらず、性犯罪・性暴力被害者と思われる患者が直接来院された場合には、各種支援に繋げるため、支援センター連絡先（別添：医療機関向けリーフレット参照）のご紹介について、ご協力賜りたく存じます。なお、支援センターの概要については、【別紙3】をご覧ください。

貴会におかれましても、本件についてご了知いただくとともに、貴会所属会員医療機関への周知方につきご高配のほどよろしくお願い申し上げます。

【ご協力に係る意向調査について】

ご協力に関するご意向について、調査に御協力をお願いします。

恐れ入りますが、【別紙1】をご確認の上、

別添調査票【別紙2】に必要事項を記載し、令和7年9月5日（金）までに

chiantaisaku@sbox.pref.osaka.lg.jp までにご提出をお願いします。

※インターネットで回答いただく場合は下記 URL か

右記二次元コードからご回答ください。

協力意向をいただいた医療機関（以下「協力医療機関」という。）の一覧については、大阪府及び支援センター運營業務受託者の間で共有がされるとのことで、同意いただいた場合に限り、協力医療機関の医療機関名、所在地、診療科を府ホームページで公表がなされるとのことで、

<URL>

<https://lgpos.task->

<asp.net/cu/270008/ea/residents/procedures/apply/464b8fb2227243458965501f0540936f/start>



【説明会の開催について】

本依頼に係る説明会が、令和7年7月22日（火）から以下の URL で配信されております（ご都合のよい時間に随時ご視聴いただけます）。ご協力いただける場合の患者受診・医療費請求等の流れについてのご案内ですので、ぜひご覧ください。（下記 URL もしくは二次元コード）

<URL> https://www.youtube.com/playlist?list=PLxh6Y0YaWwUtl_my6GQha8r1q85f2h53m



（次ページへ続く）

【協力医療機関の概要】

(1) ご協力をお願いする診療科

産婦人科、婦人科、小児科、泌尿器科、肛門科、外科、精神科等

(2) 対応内容

大阪府内に在住する性犯罪・性暴力被害者に対する、緊急避妊処置、証拠物採取、性感染症検査、外傷治療等の初期対応、メンタルケア等の中長期的な医療提供。

意向調査で回答いただいた対応可能曜日・時間の範囲内で、受診調整がされるとのことです。

(3) 診療報酬等

診療報酬等については、被害者に対する公費負担制度【別紙4】あり。

別途、受入協力金及び証拠物採取に対する謝金（いずれも1件当たり）が検討されております。

(4) 医療提供の際のフロー等

①受診調整	被害者や警察からの相談結果を踏まえ、支援センターから、電話にて、協力医療機関に対し、2で回答いただいた曜日・時間の範囲で医療提供に関する依頼を行い、診療可否・受診日時について調整。
②同行支援	受診の際は、2における同行支援の要否に関するご回答を踏まえ、原則※、支援センターの支援員（相談員）が同行し、受診をサポート。 ※緊急時や支援を要する事案が重なったとき等、やむを得ず対応できない場合を除く。
③医療費公費負担請求 【別紙4】参照	医療費公費負担制度について同行した支援員から医療機関へ説明。 医療機関におかれては、所定の請求書様式に診療内容や請求金額を記載の上、支援センターあてご請求ください。

支援センターを介さず直接被害者が受診した場合については、次のとおりご対応ください。

ア) 医療費については、原則まず本人が支払う（後日償還払い）こととなりますが、支援センターの同行を希望する場合は、支援員が到着後上記③の手続きによることとなります。また、本人が支払困難な場合については医療費公費負担の対象となるかの確認等のため、支援センターへ電話にて連絡ください。

イ) その後の相談支援に繋げるため、被害者へ支援センターパンフレット（別添：医療機関向けリーフレット）をお渡しください。

* 医療費公費負担の対象となる場合は、支援センターにおいて償還手続きを行います。

(5) 研修及び連携・協力会議（大変恐縮ですが、ご参加をお願いします。）

・ 今後、医療従事者等に対する研修が開催される予定です。第1回目は8月に予定されており、その後適宜開催が予定されております。協力医療機関におかれては必ずご参加いただきたいとのことです（オンライン配信動画の視聴による受講も可能です）。

・ 協力医療機関等が連携し被害者に対し総合的な支援を実施するため、支援センターにおいて「性暴力被害者支援ネットワーク連携・協力会議」の開催が年3回予定されております。協力医療機関におかれては少なくとも年1回のご参加いただきたいとのことです。

【添付文書】

- ・ 大阪府性犯罪・性暴力被害者のワンストップ支援センターにおける支援対象者への医療提供に係る協力について（依頼）
- ・ 【別紙1】 協力医療機関意向調査（項目）
- ・ 【別紙2】 協力医療機関意向調査（様式）
- ・ 【別紙3】 ワンストップ支援センター概要
- ・ 【別紙4】 利用者に対する医療費等公費負担制度について
- ・ 医療機関向けリーフレット

【本件についての問い合わせ先】

・ 大阪府危機管理室治安対策課
支援推進グループ藤井・久延・板谷・玉利
電話 06-6944-7506（ダイヤルイン）
メール chiantaisaku@sbox.pref.osaka.lg.jp
・ 大阪府健康医療部保健医療室地域保健課
母子グループ松尾・竹本
電話 06-6044-6698（ダイヤルイン）
メール chikihoken-g03@gbox.pref.osaka.lg.jp

一般社団法人 大阪府医師会総務課企画室
Tel.06-6763-7021