

福岡県犯罪被害者等に対する連携支援実施要領

(趣旨)

第1条 本要領は、福岡県犯罪被害者等支援条例（平成30年福岡県条例第34号。以下「条例」という。）第9条の規定に基づき、福岡県人づくり・県民生活部生活安全課（以下「県」という。）、福岡県警察総務部被害者支援・相談課（以下「県警」という。）、公益社団法人福岡犯罪被害者支援センター（以下「センター」という。）の三者（以下「三者」という。）をはじめとする犯罪被害者及びその家族又は遺族（以下「犯罪被害者等」という。）の支援に係る関係機関による、犯罪被害者等が直面している諸問題を解決するために必要な連携支援（以下「多機関ワンストップサービス」という。）の対象及び具体的対応などを定めるものである。

(定義)

第2条 この要領において使用する用語の意義は、特別の定めのある場合を除くほか、条例で使用する用例による。

2 この要領において「家族」及び「遺族」とは、民法（明治29年法律第89号）第725条に定める親族の範囲内に準じ、法律上の身分関係がない者であっても、これと同視し得る事情にある者を含むものとする。

(対象事件)

第3条 本要領における「対象事件」（未遂を含む。）は、次に掲げるものをいう。

- (1) 殺人、強盗致死傷、強盗・不同意性交等（致死を含む。）、不同意性交等（致死傷を含む。）、不同意わいせつ（致死傷を含む。）、監護者わいせつ及び監護者性交等、未成年者略取及び誘拐、営利目的等略取及び誘拐、身代金目的略取及び誘拐、所在国外移送目的略取及び誘拐、人身売買、逮捕及び監禁、逮捕等致死傷、傷害致死、全治1か月以上の傷害
- (2) 死亡ひき逃げ、交通死亡事故、全治3か月以上の傷害を負った交通事故、危険運転致死傷
- (3) 前2号のほか、三者の協議により、多機関ワンストップサービスによる支援が必要と認められる事件

(支援対象者)

第4条 支援対象者は、前条の対象事件による犯罪被害者等のうち、次の各号のいずれにも該当する者とする。ただし、三者において特に必要と認める場合は、この限りではない。

- (1) 福岡県内に住所又は居所を有する者
- (2) 県、県警（警察署含む。）、センター、市町村及びその他関係機関等（以下「相談受付機関等」という。）に相談を行った者のうち、多機関ワンストップサービスによる支援を希望し、次条に定めるコーディネーターが支援対象とすることが適当と判断した者
- (3) 警察に被害申告があるなどにより、対象事件による犯罪被害者等であること を客観的に確認できる者
- (4) 犯罪被害者及び支援要請者が次のいずれかに該当する場合は、支援しない。
 - ア 暴力団等反社会的組織の構成員及びその関係者である場合
 - イ 対象事件を誘発した場合及び対象事件による被害に関して責めに帰すべき行為がある場合

ウ その他の事情から判断して支援を行うことが社会通念上適切でないと認められる場合

(コーディネーター)

第5条 県は、多機関ワンストップサービスに係る業務を円滑に行うため、センターにコーディネーターを置く。

2 コーディネーターは、次に掲げる業務を実施する。

- (1) 支援対象者の状況確認やニーズの把握及びそれに基づく支援計画の立案
- (2) 支援調整会議（ケース会議）の開催判断
- (3) 支援調整会議における支援計画の説明
- (4) 支援計画に基づく具体的な支援サービスの提供に向けた関係機関との調整及び支援計画の決定
- (5) 支援対象者への支援計画の説明
- (6) 支援計画の進捗状況の確認
- (7) 支援対象者との定期連絡及び状況確認
- (8) 支援計画の検証及び見直し
- (9) 市町村等関係機関に対する多機関ワンストップサービスに関する助言
- (10) その他、多機関ワンストップサービスに関連する業務

(支援調整会議)

第6条 多機関ワンストップサービスを円滑に運用するため、「支援調整会議（定例会議）」及び「支援調整会議（ケース会議）」を開催する。なお、両会議は非公開とする。

1 支援調整会議（定例会議）

(1) 開催時期

原則として毎月1回とする。

(2) 構成員

ア センター

イ 県

ウ 県警

(3) 会議内容

ア 支援対象者に対する支援内容の協議、調整及び支援計画の決定

イ 支援計画の進捗状況の確認及び検証

ウ 多機関ワンストップサービスに関連する事項

(4) 開催手続き

三者において日時等調整のうえ、県が招集する。

2 支援調整会議（ケース会議）

(1) 開催時期

随時開催とする。

(2) 構成員

ア センター

イ 県

ウ 県警

エ 支援対象者が住所又は居所を有する市町村

オ 三者により必要と判断されたその他関係機関

(3) 会議内容

ア 支援対象者に対する支援内容の協議、調整及び支援計画の決定

- イ 支援計画の進捗状況の確認及び検証
- ウ 前号に基づく支援内容の再協議及び支援計画の修正・変更
- エ 支援対象者が多数に及ぶ事件が発生するなど、三者により多機関ワンストップサービスによる支援が必要と判断した場合における対応
- オ 多機関ワンストップサービスに関する事項

(4) 開催手続き

- ア 相談受付機関等は、犯罪被害者等から被害内容等を聴取し、コーディネーターに聴取内容を引き継ぐ。
- イ コーディネーターは、引継内容や面談内容をもとに、心身、生活状況を確認し、ニーズを把握する。
- ウ 前号の内容をもとに、コーディネーターは支援対象とすることが適当かを判断する。
- エ コーディネーターは、支援対象とすることが適当と判断した犯罪被害者等に対し、多機関ワンストップサービスについて説明し、多機関ワンストップサービスによる支援及び被害状況等の情報共有の同意を得たときは、「多機関ワンストップサービスによる支援要請申出書兼個人情報提供同意書（様式1号）」を徴する。
- オ コーディネーターは、前号により、多機関ワンストップサービスによる支援要請の申出を受けた場合は、イの内容をもとに、「支援計画書兼検証表（様式第2号）」を作成する。
- カ コーディネーターは、県に会議の招集を要請する。
- キ 前号の要請に基づき、県は会議を招集する。

（会議の議長）

第7条 支援調整会議の議長は、県が務める。

（進捗状況の確認及び支援計画の検証）

- 第8条 支援調整会議において決定された支援計画について、コーディネーターは次のことを行う。
- (1) 各支援計画に係る構成員に対し進捗状況の確認を行い、「支援計画書兼検証表」（様式2号）を作成する。
 - (2) 前号の検証及び定期的な支援対象者への状況確認をもとに、必要に応じて支援計画の修正・変更を検討する。
- 2 定例会議において、コーディネーターは、支援計画の進捗状況及び検証結果の報告を行い、必要に応じて支援計画の見直しやケース会議の開催を行うものとする。
- 3 支援調整会議に基づく支援の提供は、原則として、支援計画の作成から12月目の支援調整会議で今後の支援方針を確認した上で、終結するものとする。なお、支援期間を延長する特別の理由がある場合には、協議の上、延長ができるものとし、終結後必要に応じて、市町村及びセンター等関係機関による支援を継続するものとする。

（文書管理）

第9条 犯罪被害者等に関する文書の管理は次のとおり行うものとする。

- (1) 犯罪被害者等に関する個人情報を伴う文書は、原則手渡しとし、ファクシミリや電子メール等での受け渡しは禁ずるものとする。

- (2) 支援計画を含む支援調整のために作成した文書は、支援終了とみなした日から原則5年間、施錠可能な場所で保管する。
- (3) 支援調整会議で配布した文書のうち個人情報が記載されたものは、原則として、会議終了後、回収し廃棄するものとする。

(個人情報の保護)

第10条 支援調整会議への出席者及び多機関ワンストップサービスに携わる者は、業務で知り得た秘密を漏らしてはならない。また、個人情報の保護に関する法律（平成15年法律第57号）、福岡県個人情報の保護に関する法律施行条例（令和4年福岡県条例第43号）その他の関係法令を遵守し、個人情報を適切に保護しなければならない。

(その他)

第11条 本要領に定めのない事項について疑義が生じたときは、三者において協議の上、決定するものとする。

附 則

この要領は、令和7年7月1日から施行する。

多機関ワンストップサービスによる支援要請申出書 兼 個人情報提供同意書

福岡県知事 殿

(委託先：公益社団法人福岡犯罪被害者支援センター)

私は、()が受けた犯罪被害に関し、福岡県が提供する多機関ワンストップサービスによる支援を受けることに同意します。

また、支援を受けるにあたり、下記のことについて同意します。

- ① 福岡県が支援要件の確認のため、被害等について福岡県警本部に照会すること。
 - ② 支援を受けるために必要な氏名、住所、家族構成、希望する支援制度等の情報について、以下の機関へ提供し情報を共有すること。

- 福岡県人づくり・県民生活部生活安全課
 - 福岡県警察本部総務部被害者支援・相談課（事件担当警察署含む）
 - 公益社団法人福岡犯罪被害者支援センター
 - 市町村の犯罪被害者等支援施策担当課
 - その他関係機関（
）

なお、以下のとおり宣誓します。

- 犯罪被害者及び支援要請者は、暴力団等反社会的組織の構成員及びその関係者ではない。
 - 犯罪被害者及び支援要請者による犯罪を誘発する行為及び被害に關して責めに帰すべき行為がない。

年 月 日

住 所 (〒)

連絡先

支援要讀者氏名

(續柄：)

※未成年の場合、下欄に保護者又は代理人の方に記名願います

代理人氏名

(續柄：)

【電話による確認の場合】

多機関ワンストップサービスによる支援及び情報提供に関する説明を実施し、同意を得た。

犯罪被害者等支援に必要な情報について、下記関係機関・団体へ提供することを同意します。

情報提供先	確認年月日	署名	担当者	確認方法
	年 月 日			対面・電話
	年 月 日			対面・電話
	年 月 日			対面・電話

支援計画書兼検証表

支援計画番号		初回面談	年 月 日	相談受理機関	<input type="checkbox"/> 警察() <input type="checkbox"/> 福岡県() <input type="checkbox"/> （公社）福岡犯罪被害者支援センター <input type="checkbox"/> その他()
計画作成日	年 月 日	会議開催日	年 月 日	計画作成者	

【本計画による支援期間】 年 月 ~ 年 月

項目	対象者	相談者が困っていること ・希望すること等	必要な支援 提供する支援の内容	支援機関 (担当者)	支援期間	実施結果 (進捗状況)
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ()				年 月から 年 月まで	
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ()				年 月から 年 月まで	
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ()				年 月から 年 月まで	
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ()				年 月から 年 月まで	
	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族 ()				年 月から 年 月まで	

特記事項	
------	--

【コーディネーター使用欄】

説明者氏名：	<input type="checkbox"/> 提供する支援内容について、本計画書に基づき説明しました。	
確認年月日： 年 月 日	説明方法：	・ 対面 ・ 電話 ・ その他 ()