

令和5年度こども家庭科学研究費補助金

成育疾患克服等次世代育成研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）

DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究

令和5年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 河野 美江

令和6年（2024）年 5月

目 次

I. 統括研究報告

DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究 ～性暴力被害者支援への医師の連携強化-----	1
---	---

島根大学 河野 美江

(資料1) 医療機関における性暴力被害者への支援についての2次アンケート調査票-----	8
--	---

II. 分担研究報告

DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究 ～DV・性暴力被害者支援機関との連携について-----	15
---	----

広島大学 北仲 千里

III. 研究成果の刊行に関する一覧表-----	24
--------------------------	----

令和5年度こども家庭科学研究費補助金
成育疾患克服等次世代育成研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）
統括研究報告書

DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究
～性暴力被害者支援への医師の連携強化

研究代表者 河野 美江 島根大学保健管理センター 教授

研究要旨：医療機関に勤務する医師の、子ども、男性、トランスジェンダーなど性的マイノリティの性暴力被害者支援について現状の課題を把握することを目的に、日本産科婦人科学会、日本小児科学会、日本小児外科学会、日本救急医学会、日本泌尿器科学会、GID（性同一性障害）学会に承諾を得てオンラインアンケート調査を行った。研究代表者の大学の研究倫理委員会で承認を得た。研究1：回答が有効であった2,045を分析対象とし、GID学会会員とそれ以外の会員について、各調査項目の回答につき分析を行った。分析には統計ソフトIBM SPSS statistics 26.0 J for Windowsを使用し、有意水準5%未満を有意な差と判定した。2017年の刑法改正はGID学会会員の68.7%で認知されており、GID学会会員以外に比べ有意に高かった。GID学会会員における子ども、男性、性的マイノリティの性暴力被害を学ぶ機会があった割合、「男性、性的マイノリティの性暴力被害者に接したことのある割合」はGID学会会員以外に比べて有意に高かった。研究2：研究1のアンケートにおいて、子ども、男性、性的マイノリティの診療経験があると回答した医師のうち、事例の回答について承諾が得られたに医師に2次調査を行った。返信のあった51例中、回答が有効であった35例を分析対象とした。子どもの事例が91%で、男性、トランスジェンダーは少なかった。診療科は産婦人科が多く、医療機関は無床診療所から500床以上の大学病院まで多岐にわたっていた。以上より、性暴力被害者の医療支援について関心のある医師は、性暴力被害者について学ぶ機会や患者に接する機会が多いこと、どの医療機関でも被害者が訪れる可能性があることが明らかになった。今後、医学教育や学会等において、性暴力被害者への医療支援について教育を提供し、子ども、男性、性的マイノリティの被害者に対応できる医師を増やす必要がある。また子ども、男性、性的マイノリティの被害者に対するチェックリストや診療マニュアルなど診療体制の整備が急務である。

研究分担者氏名・所属研究機関名 職位

和田耕一郎	・島根大学医学部	教授	竹谷健	・島根大学医学部	教授
北仲千里	・広島大学ハラスメント相談室	准教授	岩下義明	・島根大学医学部	教授
渥美治世	・東海大学医学部	助教	京 哲	・島根大学医学部	教授
			尾花和子	・埼玉医科大学大学病院	客員教授

A. 研究目的

わが国では、平成24年に内閣府犯罪被害者等施策推進室より「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(以下ワンストップ支援センター)開設・運営の手引き」¹⁾が出され、全国のワンストップ支援センター設置が推進された。平成30年以降、ワンストップ支援センターは全都道府県に設置され、産婦人科医との連携で、性暴力被害事実の客観的証明、緊急避妊法の実施、妊娠や性感染症等の診断治療やケア、児童相談所の性虐待対応等を含む包括的支援を行っている。また、日本産婦人科医会より「性犯罪被害者対応

マニュアル」²⁾、日本産科婦人科学会「産婦人科診療ガイドライン」³⁾が策定されるなど、性暴力被害者に対する医療支援が広がってきている。日本産婦人科医会では男性も被害者になりうることより令和2年に「性犯罪・性暴力被害者診療チェックリスト改訂版」⁴⁾を刊行したが、これを除くと想定される被害者はほとんど女性であるため、男性等の被害者に対する診断指針などは整備されていない。

一方、内閣府「男女間における暴力に関する調査」(令和5年)⁵⁾によると、女性8.1%、男性

0.7%が「無理やりに性交等をされた」経験があり、その多くは児童期と20代での経験であると報告されている。また内閣府「若年層の性暴力被害の実態に関するオンラインアンケート」(令和4年)⁶⁾によると、16~24歳の男性における性暴力被害の遭遇率は、身体接触を伴う性暴力5.1%、性交を伴う性暴力2.1%、同年代のXジェンダー・ノンバイナリーにおける身体接触を伴う性暴力32.2%、性交を伴う性暴力12.2%と報告されている。このように子ども、男性、トランスジェンダーなど性的マイノリティ(以下性的マイノリティと略す)の被害者の存在が明らかになってきたが、これらの被害者への泌尿器科、外科、小児科等での診察等対応方法は一部の医療機関を除いて確立されていない。

産婦人科医のみならず、泌尿器科医、外科医、小児科医等多くの医師が支援機関と連携し性暴力被害者に関わることができれば、ゲートキーパーとなる可能性が高いが、実際には関与する医師は一部にとどまる。

本研究では、子ども、男性、性的マイノリティを含めたすべての性暴力被害者支援において、医師等が性暴力ワンストップ支援センター等と連携し有効な支援を提供する上での現状の課題を把握し、性暴力被害者に対する診療方法の提示など協力医師を増やすために対策を明らかにすることを目的とする。令和5年度は令和4年度に行った医療機関に勤務する医師に対するアンケート調査について分析するとともに、これらの被害者の診察経験のある医師に対して2次調査を行った。

B. 研究方法

1. 研究1: GID学会医師会員における子ども、男性、性的マイノリティの性暴力被害者に対する医療支援の現状

1) 対象

対象は、被害者を診察する可能性が高い医師が所属すると考えられる日本産科婦人科学会、日本小児科学会、日本救急医学会、日本泌尿器科学会、GID(性同一性障害)学会、日本小児外科学会に所属する医療機関で勤務する医師で、昨年度の報告に小児外科学会会員を加えたものである。これらの学会の承諾を得て会員にアンケートのURLを配信し、アンケートに回答し研究参加について本人からオンラインもしくは文書で同意が得られたものを調査対象とした。

2) 調査方法

オンラインアンケート調査票はオンラインアンケートシステムで作成し、それぞれの学会より会員メーリングリストを用いてアンケートURLを配信してもらった。

アンケート送付数はメール配信数 33,653、回答依頼郵送数 7,609 の計 33,858(重複あり)で、回

収数は 2,332(回収率 6.9%)であった。

3) 調査項目

調査項目は属性、性暴力に関する知識、性暴力に関する学習経験、性暴力被害者への支援経験等である(アンケート調査票は昨年度報告済)。

4) 解析方法

返信のあった2,332中、回答が有効であった2,045を分析対象とした(有効回答率97%)。

昨年度は診療科別に解析を行ったが、今年度は所属学会別に解析を行い、各調査項目で単純集計または χ^2 乗検定を行った。

分析には統計ソフト IBM SPSS statistics 26.0 J for Windows を使用し、有意水準 5%未満を有意な差と判定した。

なお本稿は、第25回 GID(性同一性障害)学会の2次抄録より許可を得て転載した。

2. 研究2: 子ども、男性、性的マイノリティの性暴力被害者に対する医療支援(2次調査)

1) 対象

研究1のアンケートにおいて、子ども、男性、性的マイノリティの診療経験があると回答した医師のうち、事例の回答について承諾が得られた医師にオンラインもしくは郵送でアンケート用紙を送付した。返信があったもののうち、本人からオンラインもしくは文書で同意が得られたものを調査対象とした。

2) 調査方法

オンラインアンケート調査票はオンラインアンケートシステムで作成し、研究1のアンケートの末尾に記載されたメールアドレスに送信した。

研究1の有効回答 2,045中、診療経験のある医師は 501名であった。事例について2次調査に回答してもよいと答えた77名にアンケート用紙を送付し、36名から51例の返信があった。

3) 調査項目

調査項目は属性、被害者を診察した当時の属性、被害者の受診状況、対応、警察や児童相談所との連携、加害者について等である(資料1)。

4) 解析方法

返信のあった51例中、回答が有効であった35例を分析対象とした(有効回答率69%)。

(倫理面への配慮)

本調査は、「人を対象とする生命倫理・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施する。研究代表者の研究機関である島根大学医学部附属病院の研究倫理委員会に一括審査を申請し、承認を得た(研究等管理番号 KT20221024-1)。

C. 研究結果

1. 研究1

GID学会会員の診療科は産婦人科 21名、精神科

20名、泌尿器科10名、形成外科8名、小児科6名、内科2名、リハビリ科2名、整形外科1名であった。表2にGID学会医師会員とGID学会以外の医師における属性と性暴力に関する知識、意識および経験を示す。2017年の刑法改正は68.7%で認知されており、GID学会以外の54.0%に比べて有意に高く($p=0.018$)、子ども、男性、性的マイノリティの性暴力被害を学ぶ機会があった割合、「男性、性的マイノリティの性暴力被害者に接したことがある割合」はそれぞれ55.2%、43.9%、42.4%と11.5%、19.4%で、GID学会以外の38.5%、22.6%、16.2%と3.3%、2.7%に比べて有意に高かった($p=0.006$, $P<0.001$, $p<0.001$; $p=0.003$, $P<0.001$)。

また「性的マイノリティの性暴力被害について学んだ機会」は、GID学会会員では医学部医学科の講義が2.9%、学会講演が27.1%であったが、GID学会以外では医学部医学科の講義は1%以下、学会講演は11%以下であった(図1)。「性的マイノリティの性暴力被害者へ医療従事者が行うべきサポート」は、GID学会会員で問診と相談支援機関紹介が74.3%、性感染症検査が70%、全身診察が68.6%、証拠採取と妊娠対応が65.7%、カウンセリングが60%であり、GID学会以外の医師より高かった(図2)。

2. 研究2

表3に、受診状況と他機関連携についての概要を示す。診察した医師の属性は、産婦人科21名、小児科7名、泌尿器科3名、救急科2名、児童精神科1名、新生児科1名で、勤務していた病院は公立病院15名、民間病院9名、大学病院5名、診療所6名であった。病院規模は無床4名、1-19床2名、20-49床2名、100-199床3名、200-499床16名、500床以上8名であった。被害者は、子ども32例(1歳5カ月1例、児童27例、中学生4例)、大人3例で、性別は女30例、男3例、トランスジェンダー2例であった。

受診状況は警察や児相の関与があるものが20例、自発受診が9例、紹介が4例(ワンストップセンター1例、医療機関3例)、救急搬送が2例で、受診後に5例が児相通報していたが、4例はどことも連携していなかった。

D. 考察

昨年度の報告書で、子どもの性暴力被害者の支援経験は、産婦人科、小児科で約3割にあり、男性、性的マイノリティの性暴力被害者の支援経験は低いことを報告した。本年は、支援経験のある医師に焦点を当て、検討を行った。

まず、GID学会会員は学会以外の会員と比較し、男性、性的マイノリティの性暴力被害について学ぶ機会や患者に接する機会が多いことがわかった。ただし、今回回答したGID学会会員は精神科医が多く、

他の診療科では元の所属学会で回答した医師もいるため単純に比較はできない。精神科における性暴力被害者への医療支援については、今まで調査が行われており^{7,8)}、精神科医療機関とワンストップ支援センターの連携の必要性等について報告されている⁸⁾。GID学会会員において、性暴力被害について学ぶ機会や患者に接する機会が多かったのは、対象に精神科医が多かったためなのか、性暴力被害に興味がある学会員が多いためなのかは不明である。今回のアンケートは身体的治療を行っている診療科の学会中心に調査を行ったが、今後、精神科など今回調査した診療科以外でも調査を行い、診療科毎の特徴を明らかにする必要性が示唆された。

またGID学会会員は、もともと性同一性障害について診療している医師を中心とした学会のため、性的マイノリティの被害者を診る機会が多いと考えられる。「性的マイノリティの性暴力被害について学んだ経験」も、医学部医学科、学会講演ともに高かった。現在、性的マイノリティの性暴力被害について医学部医学科での講義は、一部の大学でしか行われていないと推察するが、学んだ経験があると、被害者の診察も抵抗が少ないと考えられる。子ども、男性、性的マイノリティを含めた性暴力被害者の医療支援を行うためには、医学教育の中ですべての医学生が学ぶ必要があり、学会等においても医師に対する教育機会の提供が必要と考えられる。

さらに性暴力被害者のサポートについて、GID学会会員では問診、相談支援機関紹介、性感染症検査、全身診察、証拠採取、妊娠対応、カウンセリング等必要と答えた医師が多かった。実際に性暴力被害者の診療においては、創傷や感染症の診察だけでなく、証拠となる詳細なカルテ記載や検体採取が必要となる。GID学会会員はGID学会以外の医師と比較し、実際に診察した経験が高いため、より具体的にイメージできたと考えられる。

2次調査においては、子どもの事例が91%であり、男性、トランスジェンダーは少なかった。診療科は産婦人科が多く、医療機関は無床診療所から500床以上の大学病院まで多岐にわたっていた。子どもの事例は警察や児童相談所から紹介されたものが多く、自発受診のうち5例は児童相談所に通報していたが、4例はどことも連携していなかった。

以上より、どの医療機関にいても被害者が訪れる可能性はあり、子ども、男性、性的マイノリティの被害者に対応できる医師を増やす必要がある。今後、被害者が受診した時に必要不可欠な診療や対応ができるように、チェックリストや診療マニュアルが必要である。

E. 本研究の限界

本研究の2次調査は、100例の返信を予定していた。1次調査で診療経験のある医師は501名あったものの、返信があり分析できたのは35例のみであっ

た。これより2次調査については、性暴力被害者支援について関心のある医師が回答したというバイアスがかかっている可能性は高い。

現在、ワンストップ支援センターと関係がある医師や、医療機関に対するインタビュー調査を行っており、その結果も含めて診療マニュアルに反映する予定である。

F. 結論

本研究より、性暴力被害者の医療支援について関心のある医師は、性暴力被害者について学ぶ機会や患者に接する機会が多いこと、どの医療機関にいても被害者が訪れる可能性はあることがわかった。今後、医学教育や学会等において、性暴力被害者支援についての教育を提供し、子ども、男性、性的マイノリティの被害者に対応できる医師を増やす必要がある。また子ども、男性、性的マイノリティの被害者に対するチェックリストや診療マニュアルなど診療体制の整備が急務である。

参考文献

- 1.内閣府犯罪被害者等施策推進室. 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開設・運営の手引き. 2012
https://www.npa.go.jp/hanzaihigai/kohyo/shien_tebiki/pdf/zenbun.pdf
- 2.日本産婦人科医会. 産婦人科医における性犯罪被害者対応マニュアル. 2008
https://www.jaog.or.jp/sep2012/diagram/notes/manual_2008.pdf
3. 日本産科婦人科学会. 性暴力を受けた女性への対応は？, 性虐待が疑われる女児への対応は？. 産婦人科診療ガイドライン—婦人科外来編 2023, 234-242, 2020
- 4.日本産婦人科医会. 性犯罪・性暴力被害者診療チェックリスト改訂版. 2020
<https://jaog.or.jp/wp/wp-content/uploads/2011/12/3767d5e2e4f58857306d39fc2f243404.pdf>
- 5.内閣府. 男女間における暴力に関する調査. 2023
https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/evaw/chousa/r05_boryoku_cyousa.html
- 6.内閣府. 若年層の性暴力被害の実態に関するオンラインアンケート. 2022
https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/evaw/chousa/r04_houkoku.html
7. 中島聡美, 元木恭志郎, 井上麻衣子, 橋爪きょう子, 小西聖子: 民間被害者支援団体と精神科医療機関との連携に関する研究. 平成 19 年度厚生労働科学研究費補助金(こころの健康科学研究事業) 分担研究報告書. 49-65, 2008
8. 佐々木真由美, 中山千秋, 大岡友子, 山本このみ, 今野理恵子, 浅野敬子, 中島聡美, 小西

聖子. 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と精神科医療機関等との連携. 武蔵野大学心理臨床センター紀要 (21) 1-10, 2021

G. 健康危険情報 なし

H. 研究発表

1. 著書発表 (WHOの出版物を翻訳出版)

河野美江, 和田耕一郎, 岩下義明, 京哲, 大草亘孝, 尾花和子, 竹谷健, 小貫大輔, 渥美治世.

性暴力被害者のための医療的・法的ケアのためのガイドライン (Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence, WHO, 2003), 2024. [https://medical-](https://medical-care.nosvva.net/doc3/)

[care.nosvva.net/doc3/](https://medical-care.nosvva.net/doc3/)

河野美江, 大草亘孝, 小貫大輔, 渥美治世. ①性暴力への医療的・法的対応を強化する.

(Strengthening the medico-legal response to sexual violence, WHO & UNODC, 2015), ②医療的・法的ポリシーノート. (Medico-legal policy note, WHO & UNODC, 2016), ③医療的・法的ツールキットの背景報告書 (主要報告書).

(BACK GROUND PAPER FOR MEDICO-LEGAL TOOLKIT, WHO & UNODC, 2016), 2024. <https://medical-care.nosvva.net/doc3/>

論文発表

河野美江. 島根県内医療機関における性暴力被害者への産婦人科医療支援について. 島根母性衛生学会雑誌27. 5-8, 2023

2. 学会発表

2024.3.17.GID学会医師会員における子ども, 男性, 性的マイノリティの性暴力被害者に対する医療的支援に関する調査. 河野美江, 和田耕一郎, 竹谷健, 京哲, 渥美治世, 今井伸, 山田浩史, 尾花和子, 安達知子, 種部恭子. GID学会第25回研究大会

知的財産権の出願・登録状況 (予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他

1) 本研究班のHPを作成した。

<https://medical-care.nosvva.net/>

2) 取材

2023.4.18. ストップ・ザ性暴力. NHK松江放送局ニュース

2023.6.8. 男性の性被害. 読売新聞全国版

2023.7.5. m3 会議報告. 性暴力被害者への医療支援

2023.7.23 研究グループ全国調査. 朝日新聞デジ

2023.9.6. 男性の性暴力被害の医療支援について

アベマ倍速ニュース. AbemaTV

2023.11.1. 性暴力被害を受けた人の支援拠点. 朝

表1. 学会ごとのアンケート送付数と回収数

	日本産科 婦人科学会	日本泌尿器 科学会	日本小児科 学会	日本小児 外科学会	日本救急 医学会	GID(性同一性 障害)学会
メール配信数	16,500	8,838	5,690	2,015	296	314
メール配信日	Dec.9,2022	Dec.26,2022	Dec.23,2022	Apr.24,2023	Feb.20,2023	Feb.20,2023
回答依頼郵送数	5,124	847	860	277	501	-
回答期間	Dec.10,2022 -Jan.20,2023	Dec.10,2022- Feb.10,2023	Dec.10,2022- Feb.10,2023	Apr.24,2023- Jun.5,2023.	Feb.20,2023- Mar.30,2023	Feb.20,2023- Mar.30,2023
回収数(%)	1,387(8.4)	637(4.4)		111(5.5)	123(24.6)	74(23.6)

※日本泌尿器科学会と日本小児科学会はアンケート配信日が同日であるため、回収数は合算している

表2. 診療科別 対象の背景と性暴力に関する知識、経験

	GID学会 (n=70)	GID学会以外 (n=1,978)	合計	p値※1
女性	35.7	32.9	33.7	0.626
診療年数21年以上	61.4	69.7	69.4	0.141
大学病院、救急指定公立病院	41.4	49.6	49.3	0.179
ベッド数500以上	28.6	26.3	26.3	0.667
性暴力の定義を知っている	87.1	88.6	88.6	0.703
性暴力を見聞きした	71.4	70.2	70.2	0.820
ワンストップ支援センターの存在を知っている	50.7	53.1	53.1	0.701
存在を知っているとすうちで、ワンストップ支援センターの支援内容を 知っている	52.9	53.8	53.6	0.920
2017年の刑法改正について知っている	68.7	54.0	54.5	0.018
子どもの性暴力被害を学ぶ機会があった	55.2	38.5	39.0	0.006
男性の性暴力被害を学ぶ機会があった	43.9	22.6	23.4	< 0.001
性的マイノリティの性暴力被害を学ぶ機会があった	42.4	16.2	17.0	< 0.001
子どもの性暴力被害のサポート体制は十分ではないと思う	72.3	59.6	60.0	0.005
男性の性暴力被害のサポート体制は十分ではないと思う	61.5	44.4	45.0	< 0.001
性的マイノリティの性暴力被害のサポート体制は十分ではないと思う	67.2	41.5	42.4	< 0.001
子どもの性暴力被害者に接したことがある	37.1	27.3	27.6	0.061
男性の性暴力被害者に接したことがある	11.5	3.3	3.6	0.003
性的マイノリティの性暴力被害者に接したことがある	19.4	2.7	3.2	P<0.001

※1 χ^2 乗検定により有意確率p値を求め

表3. 2次調査における受診状況と他機関連携について

No.	受診科	施設と規模(床)	被害者属性	受診状況	他機関連携
1	小児科	大学病院,500<	中学生・女	児相から依頼	児相
2	泌尿器科	民間病院,100-199	女兒※1	他の症状で受診	なし
3	産婦人科	民間病院,200-499	女兒	警察から依頼	警察
4	小児科	民間病院,200-499	女兒	外傷で受診	児相通報
5	産婦人科	大学病院,200-499	女兒	児相から依頼	児相
6	産婦人科	公立病院,200-499	中学生・女	家族と受診	Co.※2紹介
7	小児科	公立病院,200-499	女兒	警察関与	警察
8	産婦人科	民間病院,200-499	中学生・女	過去の被害で母と受診	なし
9	産婦人科	公立病院,200-499	女兒	児相から依頼	児相
10	産婦人科	大学病院,500<	女兒	警察から依頼	警察
11	産婦人科	公立病院,200-499	女兒	警察、児相から依頼	警察・児相
12	産婦人科	公立病院,200-499	女兒	児相から依頼	児相
13	新生児科	公立病院,500<	女兒	児相から依頼	児相
14	小児科	大学病院,500<	女兒	児相から依頼	警察・児相
15	産婦人科	公立病院,200-499	女兒	警察関与	警察・児相
16	小児科	公立病院,200-499	女兒	家族と受診	児相通報
17	産婦人科	民間病院,100-199	女兒	警察から依頼	警察・児相
18	産婦人科	民間病院,20-49	女兒	ワンストップセンターから依頼	警察
19	産婦人科	診療所,1-19	女兒	内科から紹介	警察・児相通報
20	産婦人科	民間病院,20-49	女兒	警察から依頼	警察
21	泌尿器科	公立病院,200-499	女兒	家族と受診	なし
22	産婦人科	診療所,1-19	女兒	警察から依頼	警察
23	産婦人科	民間病院,200-499	女兒	警察から依頼	警察・児相
24	産婦人科	診療所,0	中学生・女	警察、児相から依頼	警察・児相
25	小児科	民間病院,200-499	女兒	不登校で受診	児相通報
26	産婦人科	大学病院,500<	女兒	警察から依頼	警察・児相
27	産婦人科	公立病院,100-199	女兒	出血のため救急搬送	不明
28	救急科	公立病院,200-499	女兒	救急搬送、警察関与	警察
29	精神科	診療所,0	女兒	警察、児相から依頼	警察・児相
30	産婦人科	診療所,0	1歳5カ月・女	他院から紹介	小児科紹介
31	産婦人科	公立病院,500<	男児	警察から依頼	警察
32	小児科	公立病院,500<	男児	肛門異物で受診	児相通報
33	産婦人科	診療所,0	20代・トランス女性	受診	Co.紹介
34	泌尿器科	公立病院,500<	成人・男	近医から紹介	なし
35	救急科	公立病院,200-499	外国人・トランスジェンダー	飲酒酩酊で救急搬送	警察

※1：女兒：幼児～小学生とした。No. 30は幼少だったため、年齢を記載した
 ※2：カウンセラーをCo. と略した

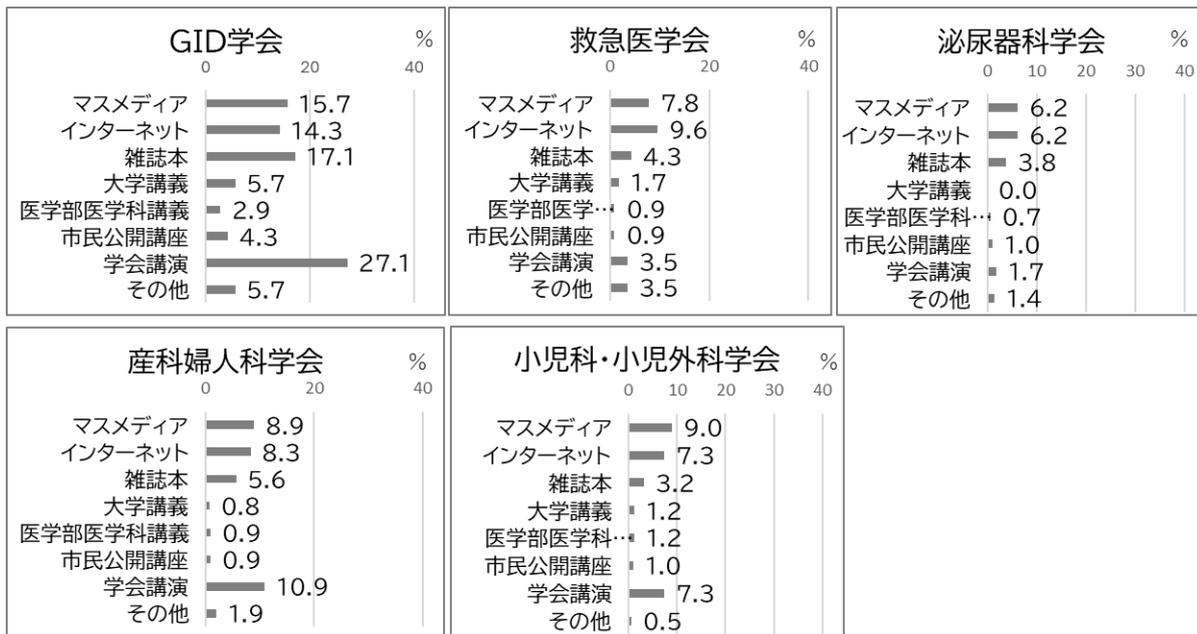


図1. 性的マイノリティの性暴力被害について学んだ機会（複数回答）

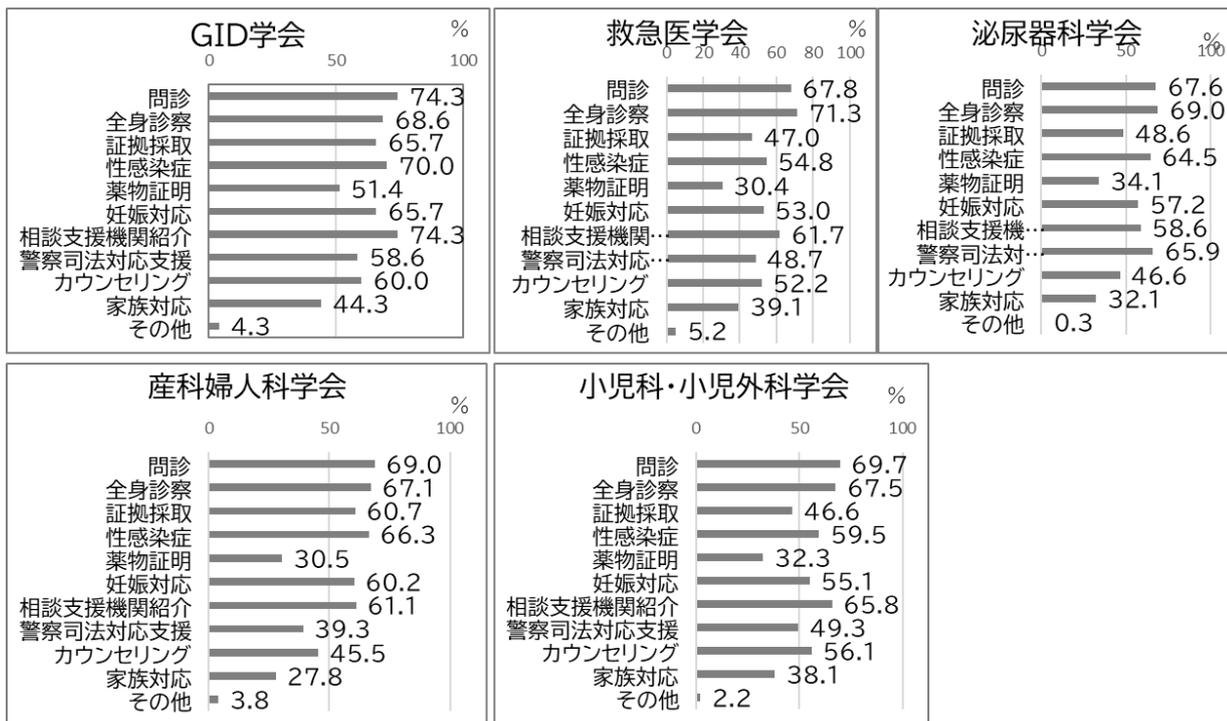


図2. 性的マイノリティの性暴力被害者へ医療従事者が行うべきサポート（複数回答）

資料 1. 医療機関における性暴力被害者への支援についての 2 次アンケート調査

医師の皆様

2023 年

医療機関における子ども、男性、トランスジェンダーなど性的マイノリティの性暴力被害者への支援についてのアンケート調査へのご協力をお願い

我が国においては、2020 年に「性犯罪・性暴力対策の強化の方針」が決定され、切れ目のない手厚い被害者支援を確立するために、病院など地域における関係機関との連携強化を推進しています。しかし、多くの医師は、全都道府県に設置された性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターを活用するよう後押しする契機がありません。さらにわが国において子ども、男性、トランスジェンダーなど性的マイノリティの被害者への泌尿器科、外科、小児科等での診察等対応方法は一部の医療機関を除いて確立されていません。

本調査は、先行して実施した「医療機関における性暴力被害者への支援についてのアンケート調査」において、性暴力被害者の診療にかかわられており個別のアンケートに協力いただけるとお答えいただいた医師の皆様を対象に、性暴力被害をうけた被害者に対する診療の実態をお答えいただき、具体的な対応マニュアル作成に役立てることを目的としています。

本調査はオンラインもしくは郵送のアンケート調査で、2023 年 2 月 1 日より 2024 年 3 月 31 日まで実施しますが、ご返信は先生にアンケートが送信されてから約 1 カ月以内をお願いします。本調査結果は数量化してまとめ、個人や機関が特定されることはありません。学会等で発表し、対応マニュアル作成に役立て、目的以外には使用しません。また本研究は、こども家庭科学研究費補助金「DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究」（令和 4～6 年度、研究代表者：島根大学 河野美江）を受けて実施し、島根大学医学部医学研究倫理委員会で承認され、研究機関の長の許可を得ています。

この説明文書をお読みになり、研究の内容を理解しアンケートに回答いただける場合は、「アンケートの回答に同意します」の「はい」をお選びいただき、アンケートにご回答ください。「いいえ」を選ばれ、アンケートに回答されなくても、そのことによって不利益を受けることはございません。アンケートに記名され、回答後に撤回を希望される場合は、下記の問い合わせ先にご連絡ください。ただし、解析・結果公表後のデータ削除はできません。

症例については、1 症例につき 1 件ずつお答えください。郵送の場合、足りなければ

コピーして頂きお答えください。

ご不明な点がございましたら、下記の問い合わせ先までご連絡下さい。
ご協力の程、どうぞよろしくお願い申し上げます。

問い合わせ先：島根大学医学部泌尿器科 和田 耕一郎（研究責任者）
〒693-8501 島根県出雲市塩冶町 89-1 TEL：0853-20-2256
E-mail: wada-uro@med.shimane-u.ac.jp

1. アンケートの回答に同意します。

- はい →2 へ
- いいえ →最終へ（ありがとうございました）

2. あなたの年齢をお答えください

- 20 歳代
- 30 歳代
- 40 歳代
- 50 歳代
- 60 歳代
- 70 歳以上

3. あなたの性別をお答えください

- 男
- 女
- 答えたくない
- その他（ ）

4. あなたが経験された性暴力被害者についてお尋ねします。

被害を受けられた方はどういった方でしたか？（選択）

※ このアンケートで、子どもとは 15 歳未満とします。

- 子ども
- 男性
- トランスジェンダー
- その他（ ）

5. あなたがその被害者に接したのは、いつ頃ですか。

○年前（プルダウンで選択）

6. あなたがその被害者に接したのは、こういった施設でのご経験ですか。

- 大学病院
- 公立・公的医療機関（救急指定あり）
- 公立・公的医療機関（救急指定なし）
- 民間病院
- 診療所
- その他（ ）

7. よろしければ、当時の施設の所在地をお答えください。（フリー）

- 都道府県（ ）フリーで入力
- 市町村（ ）フリーで入力

8. 当時の施設の規模（ベッド数）についてお答えください。

- なし
- 1-19
- 20-49
- 50-99
- 100-199
- 200-499
- 500 以上

9. 対应当時のあなたの診療科をお答えください。（選択）

- 研修医
- 内科
- 外科
- 小児科
- 産婦人科
- 泌尿器科
- 救急科
- その他（ ）

10. 当時の医学部卒後の医師としての経験年数をお答えください。

卒後○年（プルダウン）

11. 被害者はこういったルートで、何を目的として受診されましたか？（フリー入力）

(例：児童相談所から性感染症の検査；警察から外傷の有無について、など)

[

]

12. 加害者の属性をお答えください。(選択)

- 子ども
- 女性
- 男性
- トランスジェンダー
- 不明
- その他 ()

13. 被害者と加害者との関係をお答えください。(選択)

- 交際相手・元交際相手
- 配偶者、元配偶者、パートナー、元パートナー
- 親、育ての親、義理の親、親の交際相手
- 兄弟姉妹
- 上記以外の親族
- 通っていた(いる)学校・大学の関係者(教職員、先輩、同級生、クラブ活動の指導者など)
- 地域活動や習い事の関係者(指導者、先輩、仲間など)
- 職場、アルバイト先の関係者(上司、同僚、部下、取引先の相手など)
- 職場・アルバイト先の客
- 生活していた(いる)施設の関係者(職員、先輩、仲間、里親など)
- SNSやインターネット上で知り合った人
- 見知らぬ人
- わからない
- その他 ()

14. 被害から受診までの期間はおよそどのくらいでしたか？

- 当日～3日
- 4日～1週間未満
- 1週間～1カ月未満
- 1カ月～1年未満
- 1年～5年未満
- 5年～10年未満
- 10年以上
- よく覚えていない

]

○ その他 ()

15. 被害者の受診状況について教えてください (複数回答可)

- 被害を主訴に受診
- ワンストップ支援センターからの診察依頼 (紹介)
- 警察からの診察依頼 (紹介)
- 他の症状で受診し被害が判明した
- 恒常的な性暴力関係による妊娠や中絶、性感染症罹患の繰り返し
- 性的虐待により児童相談所などから紹介
- その他 ()

16. その際にどのような対応をされましたか? (複数回答可)

- 問診
- 全身の身体診察
- 証拠採取
- 性感染症の検査と治療
- 薬物の証明
- 緊急避妊・中絶など妊娠への対応
- 相談支援機関の紹介
- 警察への通報
- 被害届提出など司法対応の支援
- カウンセリング
- 家族への対応
- 精神科治療や精神科への紹介への紹介や治療
- 相談支援機関との連携
- 福祉機関との連携
- よく覚えていない
- 答えたくない
- その他 ()

17. 上記 16. でお答え頂いた具体的な対応について、可能な範囲で記載をお願いします。

[]
[]
[]
[]
[]
[]

[]

24. 被害者は現在も身体的・心理的なストレスを訴えていますか？（選択）

- はい
- いいえ
- 覚えていない
- 直接的な訴えがないためわからない
- 答えたくない（答えられない）
- その他

25. その後、被害者のフォローはどういった施設で実施されたか、お分かりでしたらご記入ください。（フリー）（例：児童相談所など）

[]

26. ご回答いただき、ありがとうございました。

令和5年度 こども家庭科学研究補助金
成育疾患克服等次世代育成基盤研究(健やか次世代育成総合研究事業)
分担研究報告書

「DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究
～DV・性暴力被害者支援機関との連携について」

研究分担者 北仲千里 広島大学ハラスメント相談室 准教授

研究要旨

2021年度中、日本全国で少なくとも8千人を超える性暴力被害者が、性暴力ワンストップセンターで面談し支援を受け、また2万人を超えるDV等被害者が、DV相談機関で面談し、心理、医療、避難、司法支援、住宅、離婚など様々な支援を受けていることがわかった。被害者の多くは女性であるが、男性や子ども、セクシュアル・マイノリティも相談機関に来ており、また、DV相談支援機関でも、特に市区町村で男性やマイノリティ対象の窓口も作られ始めている。これらの被害者支援の中では医師との連携による支援が必要とされている。特に、産婦人科による支援(証拠採取、緊急避妊、妊娠や出産)が性暴力ではクローズアップされてきたが、現場では女性の医師や、シェルター代わりに使える協力病院、そして精神科医等心理の専門家の助言も切実に必要とされていることがわかった。DV支援現場に医師が配置されていることは非常に少なく、医療機関との連携を今後はよりはっきりと目指す必要がある。

A. 研究目的

調査1. 性暴力相談支援調査

性暴力被害者のためのワンストップセンターは、2010年に大阪で病院内に病院と民間団体との協同事業として先駆的に開始され、とりわけ子どもの性暴力の発見などに大きな成果をあげた。国の取組みでは内閣府が「すべての都道府県に性暴力ワンストップセンター」方針をかかげ、2018年中に、すべての都道府県に設置されるようになった。本調査では、各センターの相談対応の実情、地域の医療機関や専門職との連携の実情や支援側から見たニーズなどを知るために全国のセンターに調査を行う。

調査2. DV相談支援の実情と、医療連携ニーズの調査

【問題意識と仮説1. すべての支援機関を横断して支援実態を把握する】

現在、行政(都道府県・市町村)そして民間のDV相談機関があり、これを総覧して、どのよ

うな相談が寄せられて、実際にどのような支援をしているのか、その特徴や規模を把握することが求められる。仮説:都道府県婦人相談所(A票)と市区町村相談機関(B票)では支援の射程や動き方に違いがあるのではないかと。Aが制度上中核機関であるが、B票サンプルの一部は、より活発に大量のケースに対し基礎自治体ならではの支援をしており、地域の医療との連携をしていたりと、ニーズを切実に感じているのではないかと。

【問題意識と仮説2】医療機関や専門職との連携の実態はどうなっているか。ニーズを支援機関側は感じているか。

仮説:児童相談所とは異なり、医師の配置はほぼないと思われるが、Aに少しあるのではないかと。しかし、地域の医師や弁護士とのつながりを形成しているのは市区町村(B票)の一部や民間団体(C票)なのではないかと。

【問題意識と仮説3】第三者によるDV通報はどうなっているか。

DV防止法には配暴センターへの「第三者

通報」

が盛り込まれており、昨今DV被害を訴えていた外国人女性の入管での死亡事件でもそのことが改めて注目を集め、入管の要綱も改正された。特に医療機関からの通報が重要と考えられるが、通報は来ているのか。通報された後、どのような動きを配暴センターはしているのか。仮説：第三者通報はあまり来ていないか、来たとしても、積極的な対応は難しいのが現状ではないか。

B. 研究方法

相談支援機関の情報を収集し、アンケート調査票を郵送し、オンライン及び郵便返送によって回答を回収した。

(倫理面への配慮) 「人を対象とする生命倫理・医学系研究に関する倫理指針」を遵守して実施し、調査票は島根大学の研究倫理委員会に一括審査を申請し、承認を得た(研究管理番号KT20221024-1)。調査票において、「回答は統計的に処理され、特定の機関・団体の情報が公開されることはないこと、データは厳重に管理し、調査担当者以外が読むことはないこと、回答しないことによって不利益を受けることはないこと」等の表記を載せ、また調査協力への同意確認欄を設けた。

C. 研究結果

調査1. 性暴力相談支援調査

送付した54のうち40センター(36都道府県、74.1%)の回答をえた(郵送及びオンライン)。*以後、資料中「n」は実数、「NA」は無回答

表1 センターのタイプ

	%	N
病院拠点	22.5	9
事務所拠点	75.0	30
機関連携で運営	2.5	1
合計	100	40

1. 支援実績

(1) 2021年度 のべ対応回数

(電話やメールなども含む。ただし、うち1センターは半年の値に基づく推計値で、1センターはメールは含めていない回答、それらを合計した数、3センターは無回答) 全国合計 50782回 平均は1411回/都道府県 (3センター無回答を含み、36で割った数) しかし、1000回/年を超えるのは11都道府県

(12センター)で、それらが平均値を押し上げている。

(2) 2021年度中 面談を行ったケース数 (おおよそ実人数と同じ)

全国合計で 8,013ケースであり、36都道府県で割ると、1都道府県あたり平均223ケースである。*ただし、100を超えるのは6都道府県のみである。

表2 2021年度 面談まで行ったケース数・被害行為別

	n
性行為の強制(口交、肛門含む)	1750
強制わいせつ	1067
以下は関係や行為内容別 再集計	
家族親族などによる子どもへの(子ども時代の)性虐待	657
夫婦や交際相手の間での束縛、支配・従属、虐待	356
教師やスポーツ・文化活動の指導者、宗教者などの大人から子どもへの性暴力	155
学校や職場などでの噂、からかい、性的いじめ	152
身体的な性暴力以外(盗撮、デジタル性被害、ストーキング、性器露出等)	149
性暴力ではない被害相談	62
その他・不明	2900

表3 2021年度に実施した支援

	センター数	ケース数
心理支援	33	1137
医療支援	33	1068
警察・検察以外の司法支援(=弁護士への法律相談)	33	654
警察相談・届け出・検察同行	32	631
そのほかの場所への同行支援	28	169
児童相談所、DVセンター、婦人相談所への通告や紹介	29	116
社会福祉・就労修学環境支援	12	84
児童の司法面接	8	8

2. 子どもや男性・性的マイノリティへの支援対応、夫婦間性暴力

(1) 子ども

面談実績あり(2021年度)

10才以下の被害者 22機関
11~18才未満 30機関

2021年度 全国の面談ケース数 合計
 10才以下の被害者 124 (1.5%)
 11才から18才の被害者 550 (6.9%)

性別ごとのケース数 面談実績 (2021年度)
 n=ケース数 ()内センター数
 女性 6488 (33センター)
 男性 55 (19センター)
 トランスジェンダーやノンバイナリー 3 (2センター)

(2) 子どもの被害者の医療支援

子ども被害 (15歳まで) 医療機関での対応をしたケース (2021年度)「ある」は47.5% 19センターだった。

ある場合、診療科は

表4 (センター数)

内科	13
産婦人科	6
小児科	5
精神科	5
眼科	3
泌尿器科	1
整形外科	1
口腔外科	1
外科	0

表5 その医療支援の内容
 (複数回答 n=センター数)

急性期の診察や証拠採取	13
急性期以外の診察・治療	12
上記以外の診察・治療	3

(3) 男性やトランスジェンダーの性被害

表6 活動を始めてから今まで男性やトランスジェンダーの方の性被害のケースを扱ったことは

	%	n
電話相談のみ、あり	40.0	16
面談等もあり	45.0	18
ない	5.0	2
NA	10.0	4
合計	100	40

(4) 夫婦間性暴力と中絶

表7 活動を始めてから今までで、夫婦間の性的DVのケースを扱ったことは (n=センター数)

	%	n
電話相談のみ	35.0	14
面談やそれ以外の支援も実施	52.5	21
ない	2.5	1
NA	10.0	4
合計	100	40

表8 中絶のケースを扱ったことは

	%	n
電話相談のみ	2.5	1
面談やそれ以外の支援も実施	65.0	26
ない	22.5	9
NA	10.0	4
合計	100	40

表9 中絶の同意書問題での困難の経験は

ある	14
ない、わからない	11

調査2. DV支援機関調査

2022年12月に調査票を発送し、郵便での返送とオンラインでの入力を組み合わせた方法で回答を収集した。収集した回答のうち、「同意」にチェックがないものを除外した有効回収票数と回収率は以下の表○のとおりである (オンライン回答は同一機関からの重複アクセスと思われるものや、アクセスしただけでほとんど未記入のものは除外した)。

表10

	回収数 (回収率)	送付数
A票	32 (65.3%)	49
B票	396 (33.8%)	1172
C票	56 (81.2%)	69
参考 D票	39 (79.6%)	49

説明: A票: 都道府県の婦人相談所 (1県を除き各都道府県に1つ) は、DV防止法の一時的保護等の措置を行う中核的配偶者暴力相談支援センター。
 B票: 市区町村のDV相談窓口。うち118サンプルは、

DV防止法上の「配偶者暴力相談支援センター」。
 なお、到達した回答は469であったが（この数で回収率は40.0%）、73票が「同意」欄未記入により、今回の集計では除外した。

C票：民間シェルター、ステップハウス、民間DV相談支援団体、若年女性支援団体などのうち、存在を把握できて連絡が取れた団体69に回答を依頼したもの。

D票：性暴力ワンストップセンター調査

1. 相談活動の実態

(1) 相談窓口の開設状況

表11 電話相談（女性）平日 日中
上段n 下段%

	週5日以上	週3日以上	週1日以上	月1日以上	非開設
A	31	0	0	0	1
	96.9	0	0	0	3.1
B	346	16	7	16	3
	87.4	4	1.8	4	0.8
C	17	8	4	1	3
	51.5	24.2	12.1	3	9.1

表12 電話相談（女性）夕方～20時

	週5日以上	週3日以上	週1日以上	月1日以上	非開設
A	25	0	1	0	5
	78.1	0	3.1	0	15.6
B	19	5	18	6	342
	4.8	1.3	4.5	1.5	86.4
C	8	2	6	1	16
	24.2	6.1	18.2	3	48.5

表13 電話相談（女性）深夜帯

	週5日以上	週1日以上	非開設
A	6	0	25
	18.8	0	78.1
B	7	0	383
	1.8	0	96.7
C	4	1	26
	12.1	3	78.8

表14 男性、セクシュアル・マイノリティ、外国語など特定の利用者対象の電話相談

	週5日以上	週3日以上	週1日以上	月1日以上	非開設
A	4	2	1	0	24
	12.5	6.3	3.1	0	75.0
B	65	4	10	35	270
	16.4	1	2.5	8.8	68.2

表15 SNS、オンライン相談やメール相談

	開設している	開設していない
A	5	24
	15.6	75
B	38	322
	9.6	81.3
C	22	3
	66.7	9.1

表16 面接相談
 （必要があったときに実施できる日）

	週5日以上	週3日以上	週1日以上	月1回以上	来所相談は実施していない
A	28	0	0	0	2
	87.5	0	0	0	6.3
B	341	21	9	5	6
	86.1	5.3	2.3	1.3	1.5
C	15	4	2	2	4
	45.5	12.1	6.1	6.1	12.1

表17 街角相談室・居場所・カフェなど

	開設している	開設していない
A	0	31
	0	96.6
B	3	380
	0.8	96
C	6	26
	18.2	78.8

B:開設しているのは県の男女センター2, 市区の男女センター1

表18 土日祝日・夜間の面談や一時保護
上段n 下段%

	対応している	対応していない	面談や一時保護がない	警察案件のみ対応、他
A	18 56.3	3 9.4	0 0	9 28.1
B	52 13.1	254 64.1	7 1.8	24 6.1
C	17 51.5	7 21.2	1 3	

(2) 相談実績

表19 DV性暴力・虐待ケース面談数
(実人数) (2021年度)

	A	B	C
総人数	2,278人	17,875人	1,615人
1機関平均	91.12人	56.2人	89.7人
回答機関数	25	318	18

ABC合計 21,768人

参考：性暴力ワンストップ 8,013人
33センター 平均 242.8人

注：B:除外しないサンプルでは、21135人
(379機関 平均55.8人。0人は20機関)

注：「人」としているが、複数人で1相談ケースの場合もある
るので正確に言えば、ケース数

表20 面談実績の分布 値＝機関数

	A	B	C
0人	0	14	0
9以下	1	96	6
10-49	8	123	6
50-99	8	47	4
100-149	5	13	0
150-199	0	6	0
200-249	2	11	1
250-299	0	2	0
300-399	1	2	0
400-499	0	1	0
500-599	0	1	0
600-699	0	1	0
700-999	0	0	0
1000-1999	0	0	1
3000-3999	0	1	0

(3) 被害相談の内容

近年、注目されているいくつかの被害傾向について、相談窓口での認知を尋ねた。

表21 2021年度に面談したケースのうち、次のようなケースはあったか。

「ある」と答えた機関 n (%)	A	B	C
① 夫婦や交際相手の性的DV、望まない性行為の話	31 (96.9)	267 (67.4)	21 (63.6)
② スマホやPC、LINEなどSNSを通じた相手の監視や束縛	29 (90.6)	243 (61.4)	18 (54.5)
③ 本人が望まない性的な画像(や動画)の撮影や、送信	21 (65.6)	68 (17.2)	14 (42.4)
④ インターネット上・スマホのアプリなどで出会い、親密な関係になったケース	27 (84.4)	181 (45.7)	13 (39.4)

(4) 支援内容

表22 2021年度に下記の支援をしたケースがあった機関数

	A	B	C
一時保護する、一時保護につなげる、シェルター入居や宿泊など避難支援	23	154	15
生活困窮等に対応する福祉支援(生活保護や一時支援金、給付金など)	19	109	14
トラブル(犯罪や生活困窮、借金、疾病や障害、家族の問題など)への対処、助言など	18	177	12
避難後の自立生活支援	17	95	14
警察への相談に同行したり、通報した	16	75	11
警察から連絡が来て対応した	-	116	-
配暴センターなどに紹介、同行など	-	-	11
地域の福祉事務所を紹介、同行など	-	-	11

離婚に向けた相談や離婚/別居後トラブルへの対処	17	158	12
法律相談につなぐ	19	92	13
保護命令申請	22	60	6
※心理カウンセリングや医療支援(中絶や避妊含む)	19	39	11
※妊娠に伴う出産・育児支援	17	55	4
児童虐待などで、児相への通告、子どもに関わる機関と連携	21	99	10
労働相談	15	29	6
修学・通学支援	15	52	5
住宅支援	16	59	11
失業給付、職業訓練、求職活動など	16	36	8
ハラスメント	15	30	5
外国籍や日本語話者ではない人に対して必要な支援	21	54	6
(母集団数)	32	396	33

注:「-」は設問にない項目 4割以上の機関がしたと答えた数字を**太字**にしている。「傾聴、助言」配暴センターの「相談証明」など当然の支援内容については、尋ねていない。※医療連携が関係すると考えられる支援

2. 医療連携の実情

(1) 公的相談機関の医師等配置の有無

児童相談所に比べ、医師等の配置があまりされていないのではないかと予想されたが、「常時従事する」医師を配置している機関はA、Bともでゼロだった。比較的多く配置されているのは、心理職、保育士と保健師。

表23 A 婦人相談所

	内科	歯科	小児科	精神科	心理職	弁護士	看護師	保健師	保育士
一定時間勤務	7	0	1	1 3	6	7	4	0	5
必要な時だけ	1	0	1	1 2	6	4	0	1	1
常時従事	0	0	0	0	1 3	0	6	7	1 3

B 市区町村

	内科	歯科	小児科	精神科	心理職	弁護士	看護師	保健師	保育士
一定時間勤務	0	0	1	3	1 2	1 0	1	5	0
必要な時だけ	1	0	1	2	2	6	0	1	3
常時従事	0	0	0	0	8	0	0	5	2

(2) 地域の医師等とのつながりの有無

表24-1 A (婦人相談所) n=32(n)

	精神科や心療内科	婦人科	中絶ができる婦人科	整形外科・外科	歯科	内科
複数ある	3	1	1	1	0	1
少しある	12	7	6	5	5	12
ない・ほとんどない	16	22	23	23	24	18

表24-2 B 市区町村配暴センター n=118

	精神科や心療内科	婦人科	中絶ができる婦人科	整形外科・外科	歯科	内科
複数	0	0	1	0	0	0
少し	4	3	2	1	3	2
ない・ほとんどない	106	107	107	109	10 7	95

表24-3 C 民間団体

	精神科や心療内科	婦人科	中絶ができる婦人科	整形外科・外科	歯科	内科
複数ある	7	3	3	1	2	2
少しある	22	18	9	7	10	11
ない・ほとんどない	11	17	26	28	26	16

表 25 地域の弁護士とのつながり % (n)

	A	B	C
ない	21.9(7)	62.4(247)	5.4(3)
1、2人	15.6(5)	11.1(44)	30.4(17)
3-5人	12.5(4)	3.8(15)	23.2(13)
5カ所以上	15.6(5)	1.8(7)	12.5(7)
その他	21.9(7)	0	1.8(1)

B票＝全ての値（配暴センターに限らず）

医療機関とも、弁護士とも、Bがつながりが最も弱く、民間団体がもつとも強い。

(3) 支援機関側のニーズ

表26「こういうのがあったら役立つ、必要だと思うもの」（複数回答）

表26-1 全サンプル合計
多い順 n 機関数

各ケースの心理面での助言・見立てをしてくれる医師や専門家が支援現場に配置されること	262
女性精神科医	145
シェルター代わりに安全に入院させられる病院	132
女性婦人科医	116
性暴力やDV, 虐待等の可能性に気づいてつないでくれる医師	115
性暴力や性虐待診察のノウハウがある医師	109
保険範囲内心理カウンセリングがある医院	108
関係機関ケース共通シート	107
PTSDの専門治療ができる医師	106
内科や婦人科などに併設されている心理カウンセリング	105
DV加害者の悪質さ、危険度を判定できる共通判定尺度	100
「懐胎時期に関する証明書」を作成してくれる医師	90
セクシュアル・マイノリティが相談しやすい医師	96
多言語病院での対応ができる医院	77
中絶費用の経済的支援	75
中期中絶ができる医院	62

これに関しても第一位はどの機関でも同じ「各ケースの心理面での助言・見立てをしてくれる医師や専門家が支援現場に配置されること」が選ばれたが、その他は機関のタイプによって、回答傾向が異なる。配暴センター以外のB票では、選ばれる項目自体が少なくなり、具体的な支援をした機会がそれほどないことをうかがわせる。

表26-2 機関種別

★=80%以上選択
 ◎=50%以上選択
 ○=40%以上選択

「B全」=B票サンプル全体

「B配暴」=市区町村の配偶者暴力支援センターのみのサンプルを取り出してみた場合の割合

	A	B全	B配暴	C
各ケースの心理面での助言・見立てをしてくれる医師や専門家が支援現場に配置されること	◎	◎	◎	◎
女性精神科医	◎		◎	◎
シェルター代わりに安全に入院させられる病院	★		◎	◎
女性婦人科医	◎		◎	◎
性暴力やDV、虐待等の可能性に気づいてつないでくれる医師			○	◎
性暴力や性虐待診察のノウハウがある医師	○		○	◎
保険範囲内心理カウンセリングがある医院			○	◎
関係機関ケース共通シート	◎			○
PTSDの専門治療ができる医師	◎		○	◎
内科や婦人科など併設の心理カウンセリング			◎	○
DV加害者の悪質さ、危険度を判定できる共通判定尺度				○
「懐胎時期に関する証明書」を作成してくれる医師				◎
セクシュアル・マイノリティが相談しやすい医師				◎
多言語病院での対応ができる医院	◎			◎
中絶費用の経済的支援	◎			
中期中絶ができる医院				○

3. 第三者からのDV通報について

DV防止法第6条第2項により、DV被害者本人の意思を尊重の上、医療関係者は配偶者暴力相談支援センターまたは警察に通報することができるとなっている。なお、この通報は、守秘義務違反には当たらない。

A調査（都道府県婦人相談所）では、2021年度中、第三者からの通報が「あった」という機関は84%（27機関）であり、そのうち、医療機関からの通報が「あった」は59.4%（19機関）となっている。

B票では、サンプル全体では「あった」は18.4%（73機関）で、医療機関からの通報が「あった」とするのは11.6%（46）だが、そのうち「配暴センター」該当機関のみで見ると、第三者通報「あった」は64%（71）で、医療機関からの通報が「あった」は41.7%（45機関）となっており、一定程度、医療機関からの通報の実態があることがわかった。

では、それに対し、センター側はどのような対応をしたかを見てみると、センターから警察に連絡したり、自ら現場に臨場することは非常に少ない。DV相談の性質上、やはり本人から相談に来てもらうことが重要であり、通報という制度が効果をもつのかどうか、評価が難しいところである。

表27 第三者通報への対応

	A	B
被害者本人にぜひ相談してくれるよう促してほしいと伝えた	25	19
警察に通報するようにと伝えた	15	0
警察に通報した	2	3
相談員が現場に臨場した	0	0
警察に連絡し、警察官らとともに相談員が現場に臨場した	0	3
市区町村に連絡した/婦人相談所へ連絡した	3	11
その他	5	71

D. 考察

1. 性暴力の支援

地域により規模にはばらつきがあるものの、性暴力相談機関に確実に相談が寄せられ、ケースの対応がなされていることが、わかった。とりわけ、警察につなぐことだけでなく、心理支援と医療支援がむしろ支援の重要な要素になっている。

また、子どもや男性、トランスジェンダーの被害相談も少しではあるが各センターに来ていることがわかった。性暴力被害の医療支援の主流はこれまで産婦人科と考えられてきたが、子どもの支援で対応したのはむしろ内科の方が多い。被害直後の急性期の証拠採取での医療者の関与が想定されてきたが、調査結果からは急性期以外の診察や治療も、ニーズがあることがわかった。また、児童期の家庭内の性的虐待のケースが少なくないことも明らかになった。

しかし、ワンストップセンターのうち病院拠点型の割合は多くなく、地域の各病院、医師とのつながりを作っていく必要にせまられている。

そして、性暴力とDVは決して別個の問題ではなく、DV相談支援機関では、官民の違いなく、どこでも性的DVの相談を受けていることもわかった。

2. DV相談機関

DV相談機関では、予想どおり医療者の配置は少なかった。市区町村（B票）ではばらつきが大きく、一部の相談機関では非常に多面的な支援を多数の相談者に行っているところがあった。しかし全般的に地域の医療者や弁護士との結びつきは行政の相談機関では弱く、民間団体の方が強かった。これは、行政機関の特定の医師や業者を優遇してはならないという考えが妨げになっている可能性が考えられる。また、非常に複合的な困難を抱えた相談者が来ていることが、比較的多い支援内容が「トラブル対応」「生活困窮」であることからうかがえる。また、シェルター避難に加えて、離婚に関わる支援を官民共通して行っていた。

しかし、第三者通報の多くの部分は医療機関からなされているという実態も見えた。

E. 結論

DV、性暴力被害者支援のどちらにおいても医療支援が求められており、その中でももっとも強いニーズは、精神科や診療内科医などの現場での関わりであること、女性の医師（精神科、婦人科）を強く求める傾向が明らかになった。シェルター代わりに利用できる病院や、虐待や性暴力を理解し、被害者を相談支援につなげてくれる医師や、多言語で対応できる医療機関なども望まれていた。

現実にDVの第三者通報には医療機関が相当数関わっていることもわかったが、支援機関側にそれを生かせる準備があるのかどうかはさらに調査や議論が必要であろう。

DV法改正による保護命令の対象拡大にともなう診断への期待や、複合的な困難を抱えた脆弱性の高い当事者への支援への専門的な判断への期待など、医師との連携の重要性はますます高まっている。医師の側の理解や知識の促進とともに、DV支援現場でも、とりわけ市区町村で医師の関わりの推進を本格的に検討する必要があることが明らかである。

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト（参考）

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
河野美江, 和田耕一郎, 岩下義明, 京哲, 大草亘孝, 尾花和子, 竹谷健, 小貫大輔, 渥美治世	WHO: Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence、2003の翻訳本	河野美江	性暴力被害者のための医療的・法的ケアのためのガイドライン	高浜印刷	島根県	2024	1-132. https://medical-care.nosvva.net/doc3/
河野美江, 大草亘孝, 小貫大輔, 渥美治世	WHOの翻訳本 ① Strengthening the medico-legal response to sexual violence, WHO & UNOD C, 2015 ② Medico-legal policy note, WHO & UNOD C, 2016 ③ BACK GROUND PAPER FOR MEDICO-LEGAL TOOLKIT, WHO & UNOD C, 2016	河野美江	① 性暴力への医療的・法的対応を強化する ② 医療的・法的ポリシーノート ③ 医療的・法的ツールキットの背景報告書(主要報告書)	高浜印刷	島根県	2024	① 1-36 ② 1-2 ③ 1-11 https://medical-care.nosvva.net/doc3/

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
河野美江	島根県内医療機関における性暴力被害者への産婦人科医療支援について	島根母性衛生学会雑誌	27	5-8	2023

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人島根大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 服部 泰直

次の職員の（令和）5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業）

2. 研究課題名 DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究

3. 研究者名（所属部署・職名） 松江保健管理センター 教授

（氏名・フリガナ） 河野 美江（コウノ ヨシエ）

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入（※1）		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査（※2）
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針（※3）	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	島根大学医学部医学研究倫理委員会	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること（指針の名称：）	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

（※1）当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他（特記事項）

（※2）未審査に場合は、その理由を記載すること。

（※3）廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合は委託先機関：）
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> （無の場合はその理由：）
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> （有の場合はその内容：）

（留意事項） ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人島根大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 服部 泰直

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

2. 研究課題名 DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授

(氏名・フリガナ) 和田 耕一郎 ・ ワダ コウイチロウ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	島根大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

令和6年4月1日

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人広島大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 越智 光夫

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

2. 研究課題名 DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) ハラスメント相談室・准教授

(氏名・フリガナ) 北仲 千里 (キタナカ チサト)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	島根大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 東海大学

所属研究機関長 職名 学長

氏名 松前 義昭

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

2. 研究課題名 DV・性暴力被害の医療と連携した支援体制の構築のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・助教

(氏名・フリガナ) 渥美 治世 (アツミ ハルヨ)

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	国立大学法人 島根大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人島根大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 服部 泰直

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

2. 研究課題名 DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授

(氏名・フリガナ) 竹谷 健 ・ タケタニ タケシ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	島根大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人島根大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 服部 泰直

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

2. 研究課題名 DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授

(氏名・フリガナ) 岩下 義明 ・ イワシタ ヨシアキ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	島根大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 国立大学法人島根大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 服部 泰直

次の職員の令和5年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

2. 研究課題名 DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 医学部・教授

(氏名・フリガナ) 京 哲 ・ キョウ サトル

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	島根大学	<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査に場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。

・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。

こども家庭庁長官 殿

機関名 埼玉医科大学

所属研究機関長 職 名 学長

氏 名 竹内 勤

次の職員の令和 5 年度こども家庭科学研究費の調査研究における、倫理審査状況及び利益相反等の管理については以下のとおりです。

1. 研究事業名 成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業

2. 研究課題名 DV・性暴力被害者の医療と連携した支援体制の構築のための研究

3. 研究者名 (所属部署・職名) 小児外科・客員教授

(氏名・フリガナ) 尾花 和子・オバナ カズコ

4. 倫理審査の状況

	該当性の有無		左記で該当がある場合のみ記入 (※1)		
	有	無	審査済み	審査した機関	未審査 (※2)
人を対象とする生命科学・医学系研究に関する倫理指針 (※3)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
遺伝子治療等臨床研究に関する指針	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
その他、該当する倫理指針があれば記入すること (指針の名称:)	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

(※1) 当該研究者が当該研究を実施するに当たり遵守すべき倫理指針に関する倫理委員会の審査が済んでいる場合は、「審査済み」にチェックし一部若しくは全部の審査が完了していない場合は、「未審査」にチェックすること。

その他 (特記事項)

(※2) 未審査の場合は、その理由を記載すること。

(※3) 廃止前の「疫学研究に関する倫理指針」、「臨床研究に関する倫理指針」、「ヒトゲノム・遺伝子解析研究に関する倫理指針」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」に準拠する場合は、当該項目に記入すること。

5. こども家庭分野の研究活動における不正行為への対応について

研究倫理教育の受講状況	受講 <input checked="" type="checkbox"/> 未受講 <input type="checkbox"/>
-------------	---

6. 利益相反の管理

当研究機関におけるCOIの管理に関する規定の策定	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究機関におけるCOI委員会設置の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合は委託先機関:)
当研究に係るCOIについての報告・審査の有無	有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> (無の場合はその理由:)
当研究に係るCOIについての指導・管理の有無	有 <input type="checkbox"/> 無 <input checked="" type="checkbox"/> (有の場合はその内容:)

(留意事項) ・該当する□にチェックを入れること。
・分担研究者の所属する機関の長も作成すること。