

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4年度～6年度 総合研究報告書

研究代表者 河野 美江

令和7年（2025）年 5月

## 目 次

### I. 総合研究報告

|                                     |   |
|-------------------------------------|---|
| 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----- | 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アンケート調査-----    | 12 |
| (資料2) 産婦人科医師向けDV・性暴力被害者への支援についてのアンケート調査----- | 19 |
| (資料3) 性暴力ワンストップセンターの活動と、医療等との連携に関する調査-----   | 22 |
| (資料4) DV等女性相談支援活動と、医療等との連携に関する調査 (A票) -----  | 34 |
| (資料5) DV等女性相談支援活動と、医療等との連携に関する調査 (B票) -----  | 43 |
| (資料6) DV等女性相談支援活動と、医療等との連携に関する調査 (C票) -----  | 53 |
| (資料7) 性暴力被害をうけた子どもと大人の医療対応マニュアル-----         | 61 |

|                         |    |
|-------------------------|----|
| II. 研究成果の刊行に関する一覧表----- | 67 |
|-------------------------|----|

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）  
総合研究報告書

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

研究代表者 河野 美江 島根大学松江保健管理センター 教授

研究要旨：男性、性的マイノリティ、子どもを含む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した。医師に対する調査は、6学会の協力を得て学会員にアンケートを送付し、回答が有効であった2,045を分析対象とした。ワンストップ支援センターの認知度は、産婦人科医師では74%だったが、他の診療科では17～30%と低かった。被害に関する学習経験は、マスメディアを除くと学会が多く13.5～44.9%であった。大学で学んだ経験は性暴力被害5～10%、子どもの被害1～7%、男性の被害0.3～3%、性的マイノリティの被害1%前後であった。このアンケートで子ども、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に2次調査を行い、回答が有効であった35例を分析対象とした。35例中32例が子どもの症例で、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、被害児は女兒が多く、加害者は家族が多かった。6割が警察や児相からの依頼で、性感染症検査や妊娠対応が多く行われていた。また、産婦人科医師に、性暴力・DVの診療に関する調査を行い、1,387名より返信があった。67.7%が母体保護法指定医師で、そのうち「人工妊娠中絶を行っている」のは78.2%であった。患者が人工妊娠中絶を希望した場合に、3割前後の産婦人科医師がDVや性暴力について確認していなかった。

DV・性暴力被害者相談支援機関に対する調査では、令和3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いた。これらの被害者支援では医師との連携による支援が必要とされており、産婦人科による支援（証拠採取、緊急避妊、妊娠や出産）だけでなく、女性の医師や、シェルター代わりに使える協力病院、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。

以上より、多くの医師が性暴力被害者に対する知識が乏しく、ワンストップ支援センターと連携していない現状が明らかになった。特に、子ども、男性、性的マイノリティの被害者に対しては、医学教育や学会等において、教育を提供する必要性が示唆された。また、ワンストップ支援センターや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よりはっきりと目指す必要性が明らかになった。本研究をもとに、「性暴力被害をうけた子どもと大人の医療対応マニュアル」を作成し、HP <https://medical-care.nosvva.net/doc1/manual.pdf> に掲載するとともに、医療機関に配布した。

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

北仲千里・広島大学ハラスメント相談室  
准教授

渥美治世・東海大学医学部 助教

竹谷健・島根大学医学部 教授

岩下義明・島根大学医学部 教授

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

性暴力は、あらゆる場所の様々な場面で発生し、被害者は女性だけでなく、子どもや男性、性的マイノリティなど多様である。また、性暴力は、予期せぬ妊娠、性感染症などセクシュアルヘルス・リプロ

ダクティブヘルスに大きな影響を与え、メンタルヘルスにも深刻で長期にわたる影響を及ぼす。被害児/者（以下、被害者と略す）は被害を主訴に医療機関に来ることはほとんどないが、性暴力被害以外の主訴や症状で医療機関を訪れることは多い。多くの医

師が支援機関と連携し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、男性、性的マイノリティ、子どもを含む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に、医師や支援機関に対して調査を行った。

## B. 研究方法

すべての調査について、「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、島根大学医学部附属病院研究倫理委員会の承認を得た（研究等管理番号KT20221024-1）。

### 研究1

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）学会に加入する医師会員33,858名に対し、学会の承諾を得てアンケートを送付した。2,332名から返答があり（回収率6.9%）、回答が有効であった2,045名を研究対象とした（有効回答6.1%）（表1）。

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、2022年12月～2023年6月に、各学会より会員メーリングリストを用いて33,653名にアンケートのURLを配信した。日本産科婦人科学会、日本泌尿器科学会、日本小児科学会、小児外科学会、日本救急医学会会員にはアンケート回答率を上げるため、7,609医療機関に紙アンケートと返信用封筒、オンラインアンケートの二次元コードを郵送し回答を促し、「回答は一回のみで重複して回答しないように」と記載した。

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（資料1）。研究参加について本人から同意を得た後に、回答してもらった。各調査項目の回答につき、単純集計のほか、対象者の属性に基づいた $\chi^2$ 二乗検定、Fisherの正確確率検定をした。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

### 研究2

研究1と同時に、産婦人科医師に対して性暴力・DVの診療に関する調査を行い、1,387名より返答があり（回収率8.4%）、回答が有効であった1,158名を研究対象とした（有効回答7.0%）。

調査項目は属性、母体保護法指定医師・人工妊娠中絶実施の有無、患者が人工妊娠中絶や緊急避妊薬の処方等を希望した際のDVや性暴力確認の有無等である（資料2）。解析方法は研究1と同様である。

### 研究3

全国の性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ相談センターに対し、性暴力相談支援調査（D票・資料3）を行った。

### 研究4

全国都道府県の婦人相談所、市区町村におけるDV相談窓口（DV防止法上の「配偶者暴力相談支援センター」、男女共同参画センターでのDV相談、女性相談、人権センターでの相談窓口、福祉事務所、市区長村役所内DV相談や女性相談、その他）、「DV民間シェルター」や「若年女性団体」などの民間の支援団体に対し、DV相談支援の実情と、医療連携ニーズ調査を行った（A票・資料4、B票・資料5、C票・資料6）。

ワンストップ支援センター、婦人相談所、DV相談窓口、民間支援団体のそれぞれに対し2022年12月にアンケート調査票を郵便で送付し、オンライン（プラットフォームはSurvey Monkeyを利用）及び、郵送によって、調査票を回収した。調査対象者の情報は、ワンストップ支援センター、婦人相談所、DV相談窓口に関しては、内閣府男女共同参画局のウェブサイトに掲載されている相談先情報及び各自治体のウェブサイトから情報を収集し、民間支援団体に関しては調査者が理事としてかかわっている民間支援団体の全国ネットワーク組織や調査者が存在・連絡先を知りうる限りの団体に送付した。

## C. 研究結果

### 研究1

対象の背景と性暴力に関する知識を表2に示す。その他の診療科は精神科20名、内科14名、外科系19名、新生児科2名、麻酔科1名、透析科1名、空白2名である。回答者における50歳以上、診療年数21年以上の割合は、小児外科で有意に低かった（ $p<0.001$ ,  $P=0.002$ ）。女性割合は産婦人科で有意に高く、泌尿器科、小児外科、救急科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。性暴力の定義を知っている割合は、産婦人科で有意に高く、泌尿器科で有意に低かった（ $P=0.001$ ）。性暴力を見聞きした経験は、産婦人科で有意に高く、泌尿器科、小児科、小児外科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。ワンストップセンターの存在を知っている割合は、産婦人科で有意に高く、泌尿器科、小児科、小児外科、救急科、その他で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。

性暴力に関する学習・支援経験を表3に示す。子どもの性暴力被害を学ぶ機会があった割合は、産婦人科、小児科で有意に高く、泌尿器科、救急科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。男性の性暴力被害を学ぶ機会があった割合は、産婦人科で有意に高く、泌尿器科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。性的マイノリティの性暴力被害を学ぶ機会があった割合は、産婦人科、その他で有意に高く、泌尿器科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。子どもの性暴力被害者に接し

たことのある割合は、産婦人科、小児科で有意に高く、泌尿器科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。男性の性暴力被害者に接したことのある割合は、泌尿器科、救急科、その他で有意に高く、産婦人科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。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、その他で有意に高く、小児科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。子どもの性暴力被害者の診察経験は、産婦人科、小児科、小児外科で有意に高く、泌尿器科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。男性の性暴力被害者の診察経験は、救急科、その他で有意に高く、産婦人科で有意に低かった（ $P<0.001$ ）。性的マイノリティの性暴

力被害者の診察経験は、小児科で有意に低かった（ $P=0.04$ ）。

## 研究 2

回答者の 67.7%（ $n=781$ ）が「母体保護法指定医師」で、そのうち「人工妊娠中絶を行っている」のは 78.2%（ $n=614$ ）であった。人工妊娠中絶を行った産婦人科医のうち、69.3%がDVの存在を確認し、72.9%が手術時に性暴力を確認していた。緊急避妊薬(ECP)を処方した場合はそれぞれ60.0%と62.3%、STIの検査を実施した場合は48.8%と50.7%だった（表4）。

表1. 学会ごとのアンケート送付数と回収数

|             | 日本<br>産科婦人科<br>学会         | 日本<br>泌尿器科<br>学会          | 日本<br>小児科<br>学会           | 日本<br>小児外科<br>学会        | 日本<br>救急<br>医学会          | GID<br>(性同一性<br>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      | 2022.12.9                 | 2022.12.26                | 2022.12.23                | 2023.4.24               | 2023.2.20                | 2023.2.20                |
| 回答依頼郵<br>送数 | 5,124                     | 847                       | 860                       | 277                     | 501                      | -                        |
| 回答期間        | 2022.12.10<br>- 2023.1.20 | 2022.12.10<br>- 2023.2.10 | 2022.12.10<br>- 2023.2.10 | 2023.4.24<br>- 2023.6.5 | 2023.2.20<br>- 2023.3.30 | 2023.2.20<br>- 2023.3.30 |
| 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 (%)

|                     | 産婦人科<br>$n=1,184$ | 泌尿器科<br>$n=296$ | 小児科<br>$n=305$ | 小児外科<br>$n=97$ | 救急科<br>$n=104$ | その他<br>$n=59^{※2}$ | 合計<br>$n=2,045$ | p値 <sup>※1</sup> |
|---------------------|-------------------|-----------------|----------------|----------------|----------------|--------------------|-----------------|------------------|
| 50代以上               | 63.6              | 61.5            | 65.6           | <u>37.1</u>    | 66.3           | 45.8               | 62.0            | < 0.001          |
| 女性                  | <b>42.5</b>       | <u>13.5</u>     | 29.2           | <u>20.6</u>    | <u>8.7</u>     | 23.7               | 33.0            | < 0.001          |
| 診療年数21年以上           | 69.7              | 70.9            | 71.8           | <u>53.6</u>    | 76.0           | 57.6               | 69.4            | 0.002            |
| 大学病院、救急指定公立<br>病院   | <u>36.1</u>       | <b>62.5</b>     | <b>64.9</b>    | <b>88.7</b>    | <b>79.8</b>    | 49.2               | 49.3            | < 0.001          |
| ベッド数500以上           | <u>16.5</u>       | <b>40.9</b>     | 26.6           | <b>66.0</b>    | <b>54.8</b>    | 33.9               | 26.3            | < 0.001          |
| 性暴力の定義を知っている        | <b>90.7</b>       | <u>82.7</u>     | 86.6           | 92.8           | 86.5           | 83.1               | 88.6            | 0.001            |
| 性暴力を見聞きした経験         | <b>79.2</b>       | <u>48.6</u>     | <u>64.3</u>    | <u>55.7</u>    | 72.1           | 59.3               | 70.5            | < 0.001          |
| ワンストップセンターの存在を知っている | <b>74.0</b>       | <u>17.6</u>     | <u>30.6</u>    | <u>20.8</u>    | <u>20.4</u>    | <u>31.5</u>        | 53.1            | < 0.001          |
| うち、センターの支援内容を知っている  | <b>59.8</b>       | <u>17.6</u>     | 34.8           | <u>20.0</u>    | 38.1           | 29.4               | 53.6            | < 0.001          |
| 2017年刑法改正について知っている  | <b>59.8</b>       | <u>42.0</u>     | <u>46.7</u>    | 57.4           | 52.9           | 46.2               | 54.5            | < 0.001          |

※1  $\chi^2$  乗検定

太字は有意に高い、下線は有意に低いとした

表3. 診療科別 性暴力に関する学習・支援経験 (%)

|                           | 産婦人科<br>n=1,184 | 泌尿器科<br>n=296 | 小児科<br>n=305 | 小児外科<br>n=97 | 救急科<br>n=104 | その他<br>n=59※2 | 合計<br>n=2,045 | p値※1    |
|---------------------------|-----------------|---------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|---------|
| 子どもの性暴力被害を学ぶ機会があった        | <b>43.0</b>     | <u>12.6</u>   | <b>55.3</b>  | 35.1         | <u>25.5</u>  | 36.5          | 39.1          | < 0.001 |
| 男性の性暴力被害を学ぶ機会があった         | <b>26.3</b>     | <u>13.6</u>   | 23.7         | 18.1         | 19.6         | 30.8          | 23.5          | < 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   | <b>20.0</b>     | <u>9.4</u>    | 14.1         | 13.8         | 14.9         | <b>30.8</b>   | 17.4          | < 0.001 |
| 子どもの性暴力被害に接したことがある        | <b>31.1</b>     | <u>6.4</u>    | <b>35.3</b>  | 34.5         | 19.2         | 27.1          | 27.6          | < 0.001 |
| 男性の性暴力被害に接したことがある         | <u>2.3</u>      | <b>6.1</b>    | 2.8          | 1.1          | <b>11.2</b>  | <b>12.5</b>   | 3.6           | < 0.001 |
| 性的マイノリティの性暴力被害に接したことがある   | 3.2             | 3.2           | <u>0.7</u>   | 4.5          | 6.1          | <b>12.2</b>   | 3.3           | < 0.001 |
| 子どもの性暴力被害者を診察したことがある      | <b>27.0</b>     | <u>5.7</u>    | <b>30.1</b>  | <b>34.5</b>  | 17.2         | 20.8          | 24.1          | < 0.001 |
| 男性の性暴力被害者を診察したことがある       | <u>1.7</u>      | 4.3           | 3.2          | 1.1          | <b>9.2</b>   | <b>10.4</b>   | 2.9           | < 0.001 |
| 性的マイノリティの性暴力被害者を診察したことがある | 2.4             | 2.5           | <u>0.4</u>   | 3.4          | 3.0          | 6.1           | 2.3           | 0.113※2 |

※1 X二乗検定

※2 Fisherの正確確率検定によるp値は0.04

※3 性暴力被害者を診察した件数が1件以上と回答した場合を「診察経験あり」、それ以外を「診察経験なし」とした  
太字は有意に高い、下線は有意に低いとした

表4 DV・性暴力の確認 (%)

|            | 人工妊娠中絶時<br>DV確認<br>(n=614) | 人工妊娠中絶時<br>性暴力確認<br>(n=561) |
|------------|----------------------------|-----------------------------|
| 必ず+場合により確認 | 69.3                       | 72.9                        |
| 確認していない    | 29.0                       | 25.5                        |
| その他        | 1.8                        | 1.6                         |

  

|            | 緊急避妊ピル投与時<br>DV確認<br>(n=1,151) | 緊急避妊ピル投与時<br>性暴力確認<br>(n=1,147) |
|------------|--------------------------------|---------------------------------|
| 必ず+場合により確認 | 60.0                           | 62.3                            |
| 確認していない    | 34.9                           | 32.7                            |
| その他        | 5.1                            | 5.0                             |

  

|            | 性感染症検査時<br>DV確認<br>(n=1,150) | 性感染症検査時<br>性暴力確認<br>(n=1,150) |
|------------|------------------------------|-------------------------------|
| 必ず+場合により確認 | 48.8                         | 50.7                          |
| 確認していない    | 49.4                         | 47.5                          |
| その他        | 1.8                          | 1.8                           |

## 研究3

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)。センターの設立形態は、病院拠点型22.5%、事務所拠点型75.0%、機関連携2.5%であった。

2021年度の支援実績は、全国合計 50,782回、平均1,411回/都道府県であったが、1,000/年を超える

センターは12センターだけであった。

2021年度中の面談ケース数 (表5)、支援数 (表6) を示す。

子どもの被害者への2021年度の面談実績は、10才以下の被害者 22機関、11~18才未満 30機関にあり、全国の面談ケース数は10才以下の被害者 124 (1.5%)、11才から18才の被害者 550 (6.9%)

であった。

性別ごとの2021年度の面談実績は、女性 6,488（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）にあった。

表5 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（口腔、肛門含む）                     | 1750 |
| 強制わいせつ                              | 1067 |
| <b>以下は関係や行為内容別 再集計</b>              |      |
| 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6 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    |

#### 研究4

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7のとおりである。

表7 有効回収票数と回収率

|       | 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   |

#### 1.相談窓口の開設状況 上段＝n,下段%値

表8 電話相談（女性）平日 日中

|   | 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<br>96.9  | 0<br>0    | 0<br>0    | 0<br>0  | 1<br>3.1 |
| B | 346<br>87.4 | 16<br>4   | 7<br>1.8  | 16<br>4 | 3<br>0.8 |
| C | 17<br>51.5  | 8<br>24.2 | 4<br>12.1 | 1<br>3  | 3<br>9.1 |

表9 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<br>78.1 | 0<br>0   | 1<br>3.1  | 0<br>0   | 5<br>15.6   |
| B | 19<br>4.8  | 5<br>1.3 | 18<br>4.5 | 6<br>1.5 | 342<br>86.4 |
| C | 8<br>24.2  | 2<br>6.1 | 6<br>18.2 | 1<br>3   | 16<br>48.5  |

表10 電話相談（女性）深夜帯

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

表11 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<br>12.5  | 2<br>6.3 | 1<br>3.1  | 0<br>0    | 24<br>75.0  |
| B | 65<br>16.4 | 4<br>1   | 10<br>2.5 | 35<br>8.8 | 270<br>68.2 |

表12 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<br>15.6  | 24<br>75    |
| B | 38<br>9.6  | 322<br>81.3 |
| C | 22<br>66.7 | 3<br>9.1    |

## 2.相談実績

表13 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     |

## 3.被害相談の内容

表14 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<br>(96.9) | 267<br>(67.4) | 21<br>(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<br>(90.6) | 243<br>(61.4) | 18<br>(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<br>(65.6) | 68<br>(17.2)  | 14<br>(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<br>(84.4) | 181<br>(45.7) | 13<br>(39.4) |

## 4.支援内容

表15 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た。「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

## 5.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16 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   | 13  | 6   | 7   | 4   | 0   | 5   |
| 必要な時だけ | 1  | 0  | 1   | 12  | 6   | 4   | 0   | 1   | 1   |
| 常時従事   | 0  | 0  | 0   | 0   | 13  | 0   | 6   | 7   | 13  |

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   | 12  | 10  | 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   |

## 6.地域の医師等とのつながりの有無

表17 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 |

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     | 107 | 95 |

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18 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）

## 7.支援機関側のニーズ

表19「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） 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。

## 8.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」該当機関のみでみると、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20 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

### 研究1

性暴力とワンストップセンターに関する知識は、産婦人科と他の診療科で明らかな差が認められた。また、性暴力被害に関する学習経験は、子どもについては産婦人科、小児科の約半数で学ぶ機会があったと答えているが、泌尿器科や救急科では1～2割程度であった。男性や性的マイノリティの被害についてはさらに学習経験が低かった。診療科におけるこれらの知識の差は、医学部講義で学んだ割合がいずれも低いことや、学会の取り組みが大きく影響していると考えられる。

欧米では、性暴力被害者へのケアは1970年代から行われており、被害者には医療と司法の両方の支援が必要との観点からWorld Health Organization (WHO)によるガイドライン<sup>1)</sup>が出されている。また子どもの診察所見の評価や司法面接等についてガイドラインを定期的にアップデートしている<sup>2)</sup>。本邦においても、ワンストップセンターで子ども、男性、性的マイノリティの被害者からの相談を受けるところが増えている。医療機関を受診した被害者に対し、医療者がワンストップセンターと連携し、カウンセリングや法的支援につなげることが重要である。

### 研究2

DVや性暴力の被害者は、緊急避妊、性感染症検査、妊娠診断、人工妊娠中絶などの目的で産婦人科を訪れる。本研究で、診察中にDVや性暴力の存在を確認した産婦人科医の割合は、人工妊娠中絶で約70%、緊急避妊薬の処方では約60%、性感染症の検査

で約50%であった。

DVや性暴力に対する対応は、医学的および社会的に重大な課題で、適切に対処されない場合、身体的および精神的健康に深刻な結果をもたらす可能性がある。診察中にこれらを認識することで、さらなる暴力や症状の悪化を防ぐ可能性がある。日本産婦人科医会が2021年に産婦人科医16,680人を対象に実施した調査(有効回答数5,249件、有効回答率31.5%)では、39.4%の医師が緊急避妊ピルを処方する際に暴力が発生したかどうかを確認していた<sup>3)</sup>。本研究では暴力を確認した医師が高かったが、これは回答率の低さによるバイアスの結果かもしれない。今後、産婦人科医は、患者の診察において、DVや性暴力について積極的に問いかける努力が求められる。

### 研究3

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、警察につながることだけでなく、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た。

### 研究4

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

医師に対する調査では、多くの医師が性暴力被害

者に対する知識が乏しく、ワンストップ支援センターと連携していない現状が明らかになった。特に、子ども、男性、性的マイノリティの被害者に対しては、医学教育や学会等において、教育を提供する必要性が示唆された。また、ワンストップ支援センターや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よりはっきりと目指す必要がある。

本研究をもとに、「性暴力被害をうけた子どもと大人の医療対応マニュアル」(資料7)を作成した。マニュアルの配布については、日本産科婦人科学会、日本小児外科学会、日本小児外科学会、日本泌尿器科学会、日本救急医学会、GI(性別不合)学会に依頼し、メーリングリストでマニュアルのホームページアドレス<https://medical-care.nosvva.net/>を会員に周知いただくとともに、紙マニュアルを主要医療機関に郵送した。

#### 謝辞

本研究のアンケートの実施において多大な協力をいただいた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、ワンストップ支援センター、婦人相談所、DV相談窓口、民間支援団体の皆様、およびアンケートやインタビューにお答えいただいた皆様に感謝申し上げます。

#### 【参考文献】

1. World Health Organization. Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence, 2003 (日本語訳: 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・法的ケアガイドライン, 2024) <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42788/924154628X-jpn.pdf?sequence=8>
2. Kellogg ND, Farst KJ, Adams JA. Interpretation of medical findings in suspected child sexual abuse: An update for 2023. Child Abuse Negl 145, 2023
3. 公益社団法人日本産婦人科医会. 緊急避妊薬に対する産婦人科医の意識調査結果(報告)～緊急避妊薬のOTC化に関する緊急アンケート調査より～. 2022. <https://www.mhlw.go.jp/content/11121000/000914883.pdf>

F. 健康危険情報 なし

#### G. 研究発表

##### 1. 著書発表

- 1) WHOの出版物を翻訳出版(WHOのHPに掲載)  
①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://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42788/924154628X-jpn.pdf>

②河野美江, 大草亘孝, 小貫大輔, 渥美治世.

・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), 2024. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/197498/WHO\\_RHR\\_15.24-jpn.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/197498/WHO_RHR_15.24-jpn.pdf)

・医療的・法的ポリシーノート(Medico-legal

policy note, WHO & UNODC, 2016), 2024. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205393/WHO\\_RHR\\_15.28-jpn.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205393/WHO_RHR_15.28-jpn.pdf)

・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 MEDICOLEGAL TOOLKIT, WHO & UNODC, 2016), 2024. [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205392/WHO\\_RHR\\_15.27-jpn.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205392/WHO_RHR_15.27-jpn.pdf)

- 2) 河野美江, 和田耕一郎, 渥美治世, 竹谷 健, 岩下義明, 京 哲, 尾花和子, 種部恭子, 安達知子, 今井 伸, 山田浩史, 大草亘孝, 溝口史剛. 性暴力被害をうけた子どもと大人の医療対応マニュアル. <https://medical-care.nosvva.net/doc1/manual.pdf>

#### 論文発表

- 1) 河野美江. 性暴力被害者への対応と支援—ワンストップセンターから見た支援—. 産婦人科の実践 71 (10), 1182—1186, 2022
- 2) 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
- 3) Yoshie Kono, Haruyo Atsumi, Kyoko Tanebe, Tomoko Adachi, Satoru Kyo. Current medical support for victims of domestic violence and sexual assault: A nationwide survey among obstetricians and gynecologists in Japan. The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research. Volume 51 (3), March 2025, e16272. <https://doi.org/10.1111/jog.16272>
- 4) 河野美江. 女性のヘルスケア. 月間地域医学. 39 (5). 13-17. 2025年5月
- 5) 北仲千里. DV 被害者の支援プロセスとソーシャルワーカー日本の実態と課題—. 神奈川法学. 57(2). 47-74, 2024
- 6) 北仲千里. 日本の性暴力被害者支援を考える. ジェンダーと法. 22. 近刊, 2025
- 7) 北仲千里. 性暴力被害者を支援できる地域社会をめざして. 月間保団連. 2025.6. 4-9, 2025
- 8) 北仲千里. 世界から遅れた日本の女性支援、どんな変化が必要か. 月間福祉. 2025.7. 12-16, 2025

## 2.学会発表

- 2022.11.8 Yoshie Kono. COVID-19 AND DOMESTIC/SEXUAL VIOLENCE AGAINST WOMEN IN JAPAN. 9Th world congress on women's mental health, Maastricht
- 2023.3.26 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. 第27回島根県母性衛生学会
- 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
- 2024.4.21 第76回日本産科婦人科学会学術講演会わが国におけるDV・性暴力被害者に対する医療的支援に関する全国調査. 河野 美江, 渥美 治世, 種部 恭子, 安達 知子, 京 哲
- 2024.4.21 第127回日本小児科学会学術集会 子ども・男性・性的マイノリティの性暴力被害者への医療機関における支援に関するアンケート調査. 原詩織, 河野美江, 和田耕一郎, 岩下義明, 京哲, 尾花和子, 渥美治世, 竹谷健
- 2024.4.26 第111回日本泌尿器科学会学術集会 National survey on medical support for victims of domestic violence and sexual violence in Japan. Koichiro Wada, Shin Imai, Hiroshi Yamada, Ken Taketani, Yoshiaki Iwashita, Satoshi Kyo, Haruyo Atsumi, Kazuko Obana, Tomoko Adachi, Kyoko Tanebe, Yoshie Kono
- 2024.5.26 日本法歯科医学会第18回学術大会 性暴力被害者に対する医療的支援. 河野美江
- 2024.5.30 第61回小児外科学会学術集会  
・子ども・男性・性的マイノリティの性暴力被害者の医療支援に関する医師アンケート結果. 尾花和子, 河野美江, 山田浩史, 竹谷 健, 岩下義明, 京 哲, 和田耕一郎, 渥美治世, 安達知子, 種部恭子, 今井 伸  
・子どもの性暴力被害者に対する医療支援の現状. 河野 美江, 尾花 和子, 山田 浩史, 和田 耕一郎, 岩下 義明, 京 哲, 竹谷 健, 渥美 治世  
・男性性暴力被害支援の現状. 山田 浩史
- 2024.6.8 第15回日本プライマリ・ケア連合学会学術大会 性暴力被害者に対するワンストップ支援センターの認知度. 岩下義明
- 2024.7.27 第37回日本小児救急医学会学術集会ワークショップ2「小児救急診療における小児性暴力の実態と課題」  
・子どもの性暴力被害者に対する医療マニュアルの作成. 河野美江, 尾花和子, 竹谷 健  
・子どもの性暴力被害者に関わった医師への実態調査. 竹谷健, 尾花和子, 河野美江  
・子ども・男性・性的マイノリティの性暴力被害者への医療支援に関する医師アンケート調査結

果. 尾花和子, 河野美江, 和田耕一郎, 山田浩史, 岩下義明, 京哲, 竹谷健, 渥美治世  
・小児の性暴力/性虐待被害児の診療のポイント. 溝口史剛

- 2024.8.9 第56回医学教育学会大会 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の実態と医学教育の展望. 渥美 治世, 岩下義明, 和田 耕一郎, 竹谷 健, 京 哲, 今井 伸, 山田 浩史, 尾花 和子, 大草 亘孝, 安達 知子, 種部 恭子, 河野 美江
- 2024.10.30 第83回日本公衆衛生学会 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調査結果. 河野美江, 武田美輪子, 大草亘孝

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) WHOより以下の冊子について、日本語への翻訳、日本での発行のライセンスを得た。
    - ①Guidelines for medico-legal care for victims of sexual violence, WHO, 2003
    - ② Strengthening the medico-legal response to sexual violence, WHO & UNODC, 2015
    - ③Medico-legal policy note, WHO & UNODC, 2016
    - ④BACK GROUND PAPER FOR MEDICO LEGAL TOOLKIT, WHO & UNODC, 2016

2) 本研究班のHPを作成した。

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

3) マスコミ掲載等

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. 朝日新聞デジタル

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. 朝日新聞digital

2024.4.30 NHKラジオ 増加する若者の性暴力被害 対策は？

2025.5.1 朝日新聞デジタル「全ての医師に知ってほしい」性暴力を受けた子、対応マニュアルが完成

3) 報告会

- ①2023.7.22「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」中間報告会開催  
・調査報告「性暴力被害者に関する全国医師調査

より」 島根大学 和田耕一郎

・「性暴力ワンストップセンター全国調査より」  
広島大学 北仲千里

・パネルディスカッション「子ども、男性、性的  
マイノリティ被害者の医療支援をどう進めてい  
くか」加藤治子、山田浩史、大川玲子、尾花和子、  
北仲千里

②2024.09.28「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」最終報告会開催  
・調査報告「子ども、男性、性的マイノリティの  
性暴力被害者に対する診療に関する2次調査結  
果」 島根大学 竹谷健

・「DV相談支援機関、性暴力ワンストップセン  
ターと各地域での医療連携」広島大学 北仲千里  
・パネルディスカッション「子ども、男性、性的  
マイノリティ被害者に対する医療支援、支援機関  
の医療との連携について」 溝口史剛，山田浩史，  
中塚幹也，種部恭子

## 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アンケート調査

医師の皆様

2022 年 12 月

### 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、医師に対し性暴力被害者の支援について教育の機会はありません。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、医師の皆様を対象に、全国の医療機関における DV・性暴力被害をうけた被害者に対する支援の現状を明らかにし、具体的な対応マニュアルを作成す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、**2022 年 12 月 10 日より 2023 年 1 月 20 日まで**配信します。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、厚生労働科学研究費補助金「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、研究分担者：島根大学 和田耕一郎、広島大学 北仲千里）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ありません。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。

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@med.shimane-u.ac.jp

調査回答〆切 1 月 20 日まで

**アンケートの回答に同意します**

☐ はい

☐ いいえ

はいと答えられた方は、以下のあてはまる選択肢に○をつけてください

1. あなたの年齢をお答えください

- a. 20 歳代      b. 30 歳代      c. 40 歳代      d. 50 歳代      e. 60 歳代      f. 70 歳以上

2. あなたの性別をお答えください

- a. 男              b. 女              c. 答えたくない      d. その他 (              )

3. 医師としての診療経験年数をお答えください

- a. 1～5 年      b. 6～10 年      c. 11～15 年      d. 16～20 年      e. 21 年以上

4. あなたの所属する施設についてお答えください。

※複数のご所属がおありの場合は、主たるご所属についてお答えください

- a. 大学病院      b. 公立・公的医療機関（救急指定あり）      c. 公立・公的医療機関（救急指定なし）  
d. 民間病院      e. 診療所      f. その他 (              )

5. あなたの所属する施設のベッド数についてお答えください。

※複数のご所属がおありの場合は、主たるご所属についてお答えください

- a. なし      b. 1～19      c. 20～49      d. 50～99      e. 100～199      f. 200～499      g. 500 以上

6. よろしければ施設の所在地の都道府県を教えてください

(              )

7. あなたの診療科をお答えください

※複数のご所属がおありの場合は、主たるご所属についてお答えください

- a. 内科              b. 外科              c. 小児科              d. 産婦人科              e. 泌尿器科              f. 救急科  
g. 小児外科      h. その他 (              )

全員にお聞きします

8. 性暴力とは、「同意のない・対等でない強要された性的な行為」と定義されていることをご存じですか？

- a. はい                                          b. いいえ

9. 性暴力全般について、これまでに聞き取りする機会がありましたか？

- a. はい                                  b. いいえ

問9で「はい」と答えられた方にお聞きします

10. どのような機会に見聞きましたか？（複数選択可）

- a. マスメディア（テレビや新聞）      b. インターネット      c. 雑誌・本      d. 高校までの授業  
e. 大学(医学部医学科以外)・短大・専門学校での講義      f. 医学部医学科での講義  
g. 市民公開講座      h. 学会等での講演      i. その他（ ）

問9で「はい」と答えられた方にお聞きします

11. それはどのような内容でしたか

全員にお聞きします

12. 各都道府県に設置されている性犯罪・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）をご存じですか？

- a. ワンストップ支援センターの被害者支援にかかわっている
- b. ワンストップ支援センターがあることを知っているが支援にはかかわっていない
- c. ワンストップ支援センターを知らない
- d. その他（ ）

問 12 で b, c, d と答えられた方にお聞きします

13. ワンストップ支援センターの支援内容をご存じですか

- a. はい                      b. いいえ                      c. どちらともいえない

全員にお聞きします

14. 性暴力被害者が相談や助けを求めに訪れる可能性が高い施設はどこだと思いますか？（複数選択可）

- a. 医療機関      b. 学校      c. 職場      d. ワンストップ支援センター      e. 警察署  
f. 法律相談所      g. 婦人相談所など女性のための相談機関      h. 市町村の窓口  
i. コンビニなどの商店      j. その他（ ）

全員にお聞きします

15. 2017 年に「強姦罪」は「強制性交等罪」に名称が変更されるなど刑法が改正されたことをご存じですか？

- a. はい                                          b. いいえ

2017 年の刑法改正では、肛門性交や口腔性交も罪に問われることとなり、法定刑が重くなり、**女性以外も被害者に、男性以外も加害者**となり得るようになりました。

男性、子ども、トランスジェンダーなどの性的マイノリティの性暴力被害者についてお聞きします。 ※このアンケートでは、子どもとは 15 歳未満とします

16.子どもの性暴力被害について、これまでに学ぶ機会がありましたか

- a. はい                      b. いいえ

問 16 で a「はい」 と答えられた方にお聞きします

17. どのような機会学びましたか？（複数選択可）

- a. マスメディア（テレビや新聞）      b. インターネット      c. 雑誌・本      d. 高校までの授業  
e. 大学(医学部医学科以外)・短大・専門学校での講義      f. 医学部医学科での講義  
g. 市民公開講座      h. 学会等での講演      i. その他（ ）

全員にお聞きします

18. 男性の性暴力被害について、これまでに学ぶ機会がありましたか？

- a. はい                                              b. いいえ

問 18 で a「はい」 と答えられた方にお聞きします

19. どのような機会学びましたか？（複数選択可）

- a. マスメディア（テレビや新聞）      b. インターネット      c. 雑誌・本      d. 高校までの授業  
e. 大学(医学部医学科以外)・短大・専門学校での講義      f. 医学部医学科での講義  
g. 市民公開講座      h. 学会等での講演      i. その他（ ）

全員にお聞きします

20. トランスジェンダーなどの性的マイノリティの性暴力被害について、これまでに学ぶ機会がありましたか？

- a. はい                      b. いいえ

問 20 で a「はい」 と答えられた方にお聞きします

21. どのような機会学びましたか？（複数選択可）

- a. マスメディア（テレビや新聞）      b. インターネット      c. 雑誌・本      d. 高校までの授業  
e. 大学(医学部医学科以外)・短大・専門学校での講義      f. 医学部医学科での講義  
g. 市民公開講座      h. 学会等での講演      i. その他（ ）

a. はい                      b. いいえ                      c. わからない

a. はい                      b. いいえ                      c. わからない

a. はい                      b. いいえ                      c. わからない

a. 医療機関（診療科 \_\_\_\_\_）      b. 学校 \_\_\_\_\_      c. ワンストップ支援センター \_\_\_\_\_  
d. 児童相談所 \_\_\_\_\_      e. 警察署 \_\_\_\_\_      f. 法律事務所 \_\_\_\_\_      g. その他（ \_\_\_\_\_ ）

a. 医療機関（診療科 \_\_\_\_\_）      b. ワンストップ支援センター      c. 警察署  
d. 法律事務所      e. その他（ \_\_\_\_\_ ）

a. 医療機関（診療科  ）      b. ワンストップ支援センター      c. 警察署  
d. 法律事務所      e. その他（  ）

a. 問診            b. 全身の身体診察       c. 証拠採取       d. 性感染症の検査と治療       e. 薬物の証明  
f. 緊急避妊・中絶など妊娠への対応（妊娠可能年齢の場合）       g. 相談支援機関の紹介  
h. 警察への通報       i. 警察への被害届提出など司法対応の支援       j. カウンセリング  
k. 家族への対応       l. その他（ ）

a. 問診            b. 全身の身体診察       c. 証拠採取       d. 性感染症の検査と治療       e. 薬物の証明  
f. 相談支援機関の紹介       g. 警察への被害届提出など司法対応の支援       h. カウンセリング  
i. 家族への対応       j. その他（ ）

a. 問診                  b. 全身の身体診察        c. 証拠採取        d. 性感染症の検査と治療        e. 薬物の証明  
f. 緊急避妊・中絶など妊娠への対応（FtMなどで妊娠可能な場合）        g. 相談支援機関の紹介  
h. 警察への被害届提出など司法対応の支援        i. カウンセリング        j. 家族への対応  
k. その他（ ）

- a. 外傷や性感染症など健康被害の診断治療へのアクセス
- b. 証拠採取・薬物の証明など性犯罪捜査に関する医療へのアクセス
- c. 警察への同行支援など被害届提出や裁判対応への支援
- d. ワンストップ支援センター等相談支援機関との連携
- e. カウンセリング・心理治療へのアクセス
- f. 報道での二次被害への対応
- g. 家族への対応やケア
- h. 学校や職場での対応支援
- i. その他（ ）

36. 性暴力や被害者支援策などに関して、疑問やお考えを何でもご記入ください

[ ]

37. 過去に、**子ども**の性暴力被害者に接したことはありますか？

- a. はい                      b. いいえ                      c. おぼえていない                      d. 答えたくない

問37で a「はい」と答えられた方にお聞きします

38. これまで診察された**子ども**の性暴力被害者はおよそ何件ですか

(                      ) 件

全員にお聞きします

39. 過去に、**男性**の性暴力被害者に接したことはありますか？

- a. はい                      b. いいえ                      c. おぼえていない                      d. 答えたくない

問39で a「はい」と答えられた方にお聞きします

40. これまで診察された**男性**の性暴力被害者はおよそ何件ですか

(                      ) 件

問39で a「はい」と答えられた方にお聞きします

41. 被害者が男性同性愛者または男性バイセクシュアルで、男性加害者からの性暴力はおよそ何件ですか

(                      ) 件

問39で a「はい」と答えられた方にお聞きします

42. 被害者が男性同性愛者または男性バイセクシュアルで、女性加害者からの性暴力はおよそ何件ですか

(                      ) 件

問39で a「はい」と答えられた方にお聞きします

43. 被害者が男性異性愛者で、男性加害者からの性暴力はおよそ何件ですか

(                      ) 件

問39で a「はい」と答えられた方にお聞きします

44. 被害者が男性異性愛者で、女性加害者からの性暴力はおよそ何件ですか

(                      ) 件

全員にお聞きします

45. 過去に、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に接したことはありますか？

- a. はい                      b. いいえ                      c. おぼえていない                      d. 答えたくない

問 45 で a「はい」と答えられた方にお聞きします

46. これまで診察された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はおよそ何件ですか

( ) 件

全員にお聞きします

私たちは、我が国の医療機関における子ども、男性、トランスジェンダーなどの性的マイノリティへの対応の実態を明らかにするために、症例別の診療内容などを調べています。

47. 子ども、男性、トランスジェンダーなどの性的マイノリティの性暴力被害者の診療経験のある先生方をお願いします。症例別の調査票に回答を頂くことは可能ですか？

(お答えいただいた方には、負担軽減費として 3,000 円の Quo カードをお送りします)

- a. はい                                                  b. いいえ

48. 「はい」とお答えいただいた先生で、オンラインでご回答を希望の方はメールアドレスを、郵送をご希望の方は住所氏名をご記入ください

たくさんの質問にご回答いただき、ありがとうございました。  
先生からいただいた意見を大切にいたします。

産婦人科医師の皆様

2022 年 12 月

## 医療機関における配偶者等からの暴力/ 性暴力被害者への支援についてのアンケート調査 へのご協力のお願い

予期せぬ妊娠や中絶、性感染症等の原因に、配偶者等からの暴力（domestic violence、以下 DV と略す）があることが知られています。しかし診療の現場で被害者から相談されることは稀であり、警察や相談機関につなげることは困難です。また、性暴力に関して、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、医師に対し性暴力被害者の支援について教育の機会はあまりありません。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、産婦人科医師の皆様を対象に、全国の医療機関における DV・性暴力被害をうけた被害者に対する支援の現状を明らかにし、具体的な対応マニュアルを作成す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、**2022 年 12 月 10 日より 2023 年 1 月 20 日まで**配信します。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、厚生労働科学研究費補助金「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、研究分担者：島根大学 和田耕一郎、広島大学 北仲千里）課題番号（22DA0201）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。

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：島根大学保健管理センター 河野美江（研究代表者）

〒690-8504 島根県松江市西川津町 1060 TEL: 0852-32-6567

E-mail: y-kono@soc.shimane-u.ac.jp

※オンラインでの記入、または質問紙への記入し同封の返信用封筒で返送 のどちらかを選んでご回答下さい。  
オンラインと郵便で重複して回答されませんようにお願いします。

こちらの URL、または QR コードから  
<https://jp.surveymonkey.com/r/C89V58P>



調査回答〆切 1 月 20 日まで  
アンケートの回答に同意します

☐ はい

☐ いいえ

はいと答えられた方は、以下のあてはまる選択肢に○をつけてください

1. あなたの年齢をお答えください。

- a. 20 歳代      b. 30 歳代      c. 40 歳代      d. 50 歳代      e. 60 歳代      f. 70 歳以上

2. あなたの性別をお答えください。

- a. 男              b. 女              c. 答えたくない      d. その他 (              )

3. 医師としての診療経験年数をお答えください。

- a. 1～5 年      b. 6～10 年      c. 11～15 年      d. 16～20 年      e. 21 年以上

4. あなたの所属する施設についてお答えください。

※複数のご所属がおありの場合は、主たるご所属についてお答えください。

- a. 大学病院      b. 公立・公的医療機関（救急指定あり）      c. 公立・公的医療機関（救急指定なし）  
d. 民間病院      e. 診療所      f. その他 (              )

5. あなたの所属する施設のベッド数についてお答えください。

※複数のご所属がおありの場合は、主たるご所属についてお答えください。

- a. なし      b. 1～19      c. 20～49      d. 50～99      e. 100～199      f. 200～499      g. 500 以上

6. よろしければ施設の所在地の都道府県を教えてください。

(              )

7. あなたは母体保護法指定医師でいらっしゃいますか。

- a. はい              b. いいえ              c. 答えたくない

#### 問 7 で a「はい」と答えられた方にお聞きします

8. あなたの施設で人工妊娠中絶を行っておられますか。

- a. 行っている      b. 行っていない      c. 答えたくない

#### 問 8 で a「行っている」と答えられた方にお聞きします

9. 患者が人工妊娠中絶を希望した場合に、DV があったことを確認していますか。

- a. 必ず確認している      b. 場合により確認している      c. 確認していない      d. その他 (              )

#### 問 8 で a「行っている」と答えられた方にお聞きします

10. 患者が人工妊娠中絶を希望した場合に、性暴力があったことを確認していますか。

- a. 必ず確認している      b. 場合により確認している      c. 確認していない      d. その他 (              )

全員にお聞きします

11. 患者が緊急避妊薬の処方を希望した場合に、DVがあったことを確認していますか。

- a. 必ず確認している    b. 場合により確認している    c. 確認していない    d. その他 (            )

12. 患者が緊急避妊薬の処方を希望した場合に、性暴力があったことを確認していますか。

- a. 必ず確認している    b. 場合により確認している    c. 確認していない    d. その他 (            )

13. 患者が性感染症の検査を希望した場合に、DVがあったことを確認していますか。

- a. 必ず確認している    b. 場合により確認している    c. 確認していない    d. その他 (            )

14. 患者が性感染症の検査を希望した場合に、性暴力があったことを確認していますか。

- a. 必ず確認している    b. 場合により確認している    c. 確認していない    d. その他 (            )

15. DV・性暴力被害が疑われる患者の診察に携わったことがありますか。

- a. ある                      b. ない                      c. 答えたくない                      d. その他 (                      )

問 15 で a「ある」と答えられた方にお聞きします

16. DV・性暴力被害が疑われる患者の診察に携わった際に助言、情報提供、通報などしたことがありますか。

- a. ある      b. ない      c. 答えたくない      d. その他 (                      )

問 15 で a「ある」と答えられた方にお聞きします

17. DV・性暴力被害が疑われる患者の診察で助言、情報提供、通報などされた際に、お困りになったことなどありましたらお書きください。

問 15 で a「ある」と答えられた方にお聞きします

18. DV・性暴力被害が疑われる患者の診察で助言、情報提供、通報などに際して、有効な方法などありましたら教えてください。

## 性暴力ワンストップセンターの活動と、医療等との連携に関する調査

令和4年度厚生労働科学研究費補助金(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」(22DA0201)研究班 研究代表者 河野美江(島根大学)

### 調査ご協力をお願い

私たちは、厚労省科研費を得て、性暴力やDVの被害者支援に、医療等の専門家による支援がどのように連携でき、有効な支援や治療が提供できるのかについての研究調査を行っています。日本において、性暴力の本格的な被害者支援はまだ始まったばかりであり、たくさんの課題があると思われます。そこで、このたび、本調査プロジェクトの一部として、全国各地域の性暴力ワンストップセンターの皆様アンケート調査等を実施し、支援の実情と、専門家との連携についての状況の把握を目指すことにしました。性暴力ワンストップセンターの皆様には、大変面倒なアンケートをお願いし恐縮ですが、趣旨をご理解いただき、どうかご協力をお願いいたします。

この調査は、島根大学医学部医学研究倫理委員会で承認を受け、研究機関の長の許可を得て実施しています。

- 回答は、統計的に処理され、合計値、数値、%値などで公表されます。特定の機関・団体の情報が公表されることはありません。都道府県・センター名・担当者名などをお書きいただいた場合でも、その情報は研究においては削除した上で取り扱われます。
- 回答いただいたデータは、厳重に管理し、調査担当者以外の者が読むことはありません。
- 回答できる部分だけを記入し、回答できない設問は記入されなくてけっこうです。
- 回答は任意であり、アンケートに回答しないことによって不利益を受けることはありません。本アンケートの最後の部分で機関名などを書くことを選ばれる場合を除き、記名・機関名記入の必要はありません。その場合、回答後の撤回はできません。

機関名等をご記入いただいた場合は、解析や結果の公表の前の段階に撤回の申し出があれば、データを破棄します。撤回されても回答者の方やセンターが不利益を受けることはありません。ただし、解析・結果公表後には対応できない場合がありますことをご理解ください。

以上の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただける機関では、下記□にチェックを入れるか、オンライン回答の画面でチェック(✓)を入れて、回答に進んでください。

|                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 調査の趣旨や回答情報の取り扱い方針を理解し、回答することに同意します。□<br>(同意される場合、✓を入れてください。↑)<br>当機関の責任者の了承も得ました□ (←了承を得ている場合、✓を入れてください。) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------|

※オンラインでの記入、または質問紙への記入し同封の返信用封筒で返送のどちらかを選んでご回答下さい。

回答は1機関1つで、オンラインと郵便で重複して回答されませんように  
お願いします。 こちらの URL、または QR コードから



<https://jp.surveymonkey.com/r/JWVV6CV>

**調査回答〆切 1月 20日まで**

相談ケース数の統計などで、このアンケートとは異なる区分でしか回答できない場合は、その旨お書きいただき、貴センターで出せる形の統計でけっこうですので、お知らせいただければ幸いです。ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくご質問下さい。

本アンケート調査の責任者 北仲千里(広島大学)

kitanaka@hiroshima-u.ac.jp

電話/FAX 082-424-4352

## **I 貴ワンストップセンターについて うかがいます。**

### **Q1 地域** (どれか1つに○)

1. 北海道・東北
2. 甲信越(新潟・山梨・長野)・関東(茨城・栃木・群馬)
3. 首都圏(東京・神奈川・千葉・埼玉)
4. 東海北陸(富山・石川・福井・岐阜・愛知・静岡・三重)
5. 近畿
6. 中国・四国
7. 九州・沖縄

### **Q2 設置主体** (どれか1つに○)

1. 都道府県
2. 市町村
3. 民間団体
4. 病院が独自に設置
5. その他 ( )

### **Q3 運営形態** (どれか1つに○)

1. 自治体直営(単独)
2. 自治体直営(婦人相談所に併設)
3. 自治体直営(その他)
4. 自治体が犯罪被害者センターに委託

5. 自治体が上記以外の民間団体に委託
6. 民間団体や病院が運営し、一部自治体から財政支援
7. 民間団体や病院が独自で運営
8. その他 ( )

**Q4 年間予算規模** (どれか1つに○)

(※ 他の事業もやっている場合は、なるべく性暴力ワンストップセンターの業務にかかわる予算だけについて、お答えください。)

1. 200 万円以下
2. 200 万円～500 万円
3. 500 万～800 万円
4. 800 万～1000 万円
5. 1000 万～2000 万円
6. 2000 万円～3000 万円
7. 3000 万円～5000 万円
8. 5000 万円～8000 万円
9. 8000 万円～1 億円
10. 1 億円以上

**Q5 性暴力ワンストップセンターの運営財源** (どれか1つに○)

1. ほぼ 100%近くが自治体からの委託費
2. 一部が自治体からの委託費や活動助成金
3. 委託費や活動助成金は 3 割以下で残りは自主財源
4. ほとんどが自主的な財源で運営
5. その他 ( )

**Q6 主な活動の場所** (どれか1つに○)

1. 病院拠点
2. 事務所拠点
3. 機関連携で独自の拠点無し
4. その他 ( )

**Q7 事務所・拠点数** (常時面談などで利用できる場所) (どれか1つに○)

1. 1 カ所

2. 2 カ所
3. 3 カ所以上
4. 自前の事務所／病院の拠点は 1 つだが、ふだん使用できる連携施設／病院などはある
5. その他 ( )

## Q8 スタッフの数について教えてください

|              |   |
|--------------|---|
| 登録している支援員 総数 | 人 |
| うち、有償スタッフ数   | 人 |
| うち、常勤スタッフ数   | 人 |

事務局専従スタッフは 有り ・ 無し (どちらかに○)

## Ⅱ 支援活動についてお聞きます。

相談対応の実績についておきします。

(2021 年 4 月から 2022 年 3 月の期間でお答えください)

## Q9 対応回数 (電話・メール相談なども含めて、のべ対応件数で記入して下さい)

2021 年 4 月～2022 年 3 月の期間で

1. 面談以外の相談対応 (電話、メールなど) ( ) 回
2. 面談や同行など、直接の相談対応 ( ) 回
3. 合計 ( ) 回

\*「3. 合計」のみの記入でもけっこうです。

\*もし、その期間の件数が答えにくい場合は、答えやすい期間で半年間の数字を記入し、

○年○月～○月と書いておいて下さい。

## Q10 対応ケース数 2021 年 4 月～2022 年 3 月(令和 3 年度)の期間で

\*1 年ではなく、半年間や 3 ヶ月間などを記入する方がよい場合は、それでもけっこうです。

(その旨「年 月～ 月まで」と書いて下さい)

以降は面談まで行ったもののみの、「ケース」数 (つまり、たいていのケースでは人の数と同じ) で記入して下さい。

例えば A さんという方に何度も面談し同行や診察しても、1 ケースとして数えて下さい。

\*もし、その期間の件数が答えにくい場合は、答えやすい期間で半年間の数字を記入し、○年○月～○月と書いてお

いて下さい。

**(1) 性別** (面接までおこなったケース)

- |                           |   |    |
|---------------------------|---|----|
| 1. 女性                     | ( | 人) |
| 2. 男性                     | ( | 人) |
| 3. トランスジェンダーや DSD、ノンバイナリー | ( | 人) |
| 4. 男女混ざっている複数人での相談        | ( | 件) |
| 5. その他・不明                 | ( | 人) |

**(2) 年齢** (面接までおこなったケース) \* 2021 年 4 月～3 月の当時の年齢

- |              |   |    |
|--------------|---|----|
| 1. 10 歳以下    | ( | 人) |
| 2. 11 歳～18 歳 | ( | 人) |
| 3. 18 歳～29 歳 | ( | 人) |
| 4. 30 歳～49 歳 | ( | 人) |
| 5. 50 歳以上    | ( | 人) |
| 6. 不明・その他    | ( | 件) |

\* 正確な年齢がわからないけれどおおよそわかる場合は、おおよその判断で数に入れて下さい。

まったくわからない場合は「不明」に入れて下さい。

複数人で 1 ケースの場合は、その中の若い方の年齢で書いて下さい。

\* 本人ではなく、家族などと面談した場合でも、被害者本人の年齢で書いてください。

**(3) 被害内容の種類別のケース数** (面接までおこなったケース)

\* 本人以外からの家族などと面談した場合でも、被害者本人の性暴力被害の内容で書いてください。

\* 重複するカテゴリーの場合は、どちらのケースにも重複して数に入れてください。(例 夫婦間のレイプは 1 と 4, 学校で生徒の盗撮画像がみんなに流されたようなケースは、3 と 6 両方にカウントしてもいいですし、特に「主訴」としてセンターで記録している分類だけをもとに記入していただいてもかまいません。)

- |                                            |   |    |
|--------------------------------------------|---|----|
| 1. 性行為の強制 (口腔、肛門性交含む)                      | ( | 件) |
| 2. 強制わいせつにあたるような、性暴力行為                     | ( | 件) |
| 3. 身体的な性暴力以外の性暴力 (盗撮、デジタル性被害、ストーキング、性器露出等) | ( | 件) |
| 4. 夫婦や交際相手の間での束縛、支配—従属、虐待                  | ( | 件) |
| 5. 親族などによる子どもへの (子ども時代の) 性虐待               | ( | 件) |
| 6. 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     | ( | 件) |
| 7. 学校 (子ども同士) や職場などでの噂、からかい、性的いじめ          | ( | 件) |

8. 性暴力ではない被害相談 ( 件)  
9. その他・不明など ( 件)

**(4) 支援内容** (2021 年 4 月～2022 年 3 月の期間で面接までおこなったケースのうち、  
おおよそ その期間に行った支援)

1. 警察相談・届け出・検察同行 ( 件)  
2. 児童の司法面接 ( 件)  
3. 警察・検察以外の司法支援（弁護士相談、裁判傍聴ほか） ( 件)  
4. 医療支援（医療機関の紹介や同行、料金財政支援など） ( 件)  
5. 心理支援（自助グループ含む） ( 件)  
6. 社会福祉・就労修学環境支援 ( 件)  
7. 児童相談所、DV センター、婦人相談所への通告や紹介など ( 件)  
8. そのほかの場所への同行支援 ( 件)  
9. その他、行った支援 ( 件)  
( 具体的に )

\* 上記期間内に相談を受け付けたけれど、警察相談などの支援はもともとずっと後の時期（例えば 1 年後）になったような場合は件数に入れないでください。

**(5) 上記期間内で、子ども（15 歳まで）の被害者のケースで、医療機関での対応をしたケースはありますか。（1 つだけ○）**

1. ある  
2. ない → **次ページ Q11 へ 進んでください**  
3. その他 ( )

**SQ1. 「1. ある」と回答された場合、対応した医師の診療科は** (あてはまるものすべてに○)

1. 小児科 2. 産婦人科 3. 泌尿器科 4. 内科 5. 外科・肛門科  
6. 整形外科 7. 精神科・児童精神科・心療内科  
8. その他 ( )

**SQ2. 「1. ある」と回答された場合、** (あてはまるものすべてに○)

1. 急性期（1 週間以内）の診察や証拠資料採取  
2. 1 週間以上は経っているが、証拠資料採取も念頭においた診察・検査  
3. 上記以外の診察・治療

**Q11 貴センターの支援対象についておききます。**

面談以降の専門支援を行う対象の相談者の範囲についておおよそ決めている方針があれば「欄 A」にお答えください（当てはまるものすべてに○）。「欄 B」には 2021 年 4 月～2022 年 3 月の期間に実際に行った実績があるものに○をして下さい。

2021 年 10 月～2022 年 4 月の期間

↓

|                             | A<br>支援する方針になっている | B<br>期間内で支援対応実績あり |
|-----------------------------|-------------------|-------------------|
| 1. 既に自分で警察に相談に行った後のケース      |                   |                   |
| 2. 警察に行くかどうか決めていないケース       |                   |                   |
| 3. 警察には相談するつもりはないケース        |                   |                   |
| 4. 夫婦間の性暴力ケース               |                   |                   |
| 5. 交際相手からの性暴力や妊娠（デート DV など） |                   |                   |
| 6. 児童性虐待（親子やきょうだい、親族など）     |                   |                   |
| 7. 児童どうしの性暴力                |                   |                   |
| 8. 職場でのセクシュアル・ハラスメント        |                   |                   |
| 9. ストーカー                    |                   |                   |
| 10. ネットやスマホを使った攻撃、画像の送信など   |                   |                   |
| 11. 盗撮、性的言動（からかいなど）         |                   |                   |
| 12. 10 年以上前に起きたケース          |                   |                   |
| 13. セックスワーカー等の業務中の性暴力       |                   |                   |
| 14. いわゆる「援助交際」、「パパ活」などでの性暴力 |                   |                   |
| 15. 特に「範囲」の方針は決めていない        |                   |                   |

**Q12 活動を始めてから今までの間で、**

**夫婦間の性的DVのケースを扱ったことはありますか。** （どれか1つに○）

ある（ 1. 電話相談のみ 2. 面談やそれ以外の支援も実施） 3. ない

**Q13 （1）活動を始めてから今までの間で、中絶のケースを扱ったことはありますか** （1つに○）

ある（ 1. 電話相談のみ 2. 面談やそれ以外の支援も実施）

3. ない → **Q14 へ進んでください**

SQ (2) 中絶ケースの支援実績があるセンターにおきします。

同意書（相手の男性や、未成年の場合の親など）の問題で困難はありましたか。

（どれか1つに○）

1. ある

2. ない・わからない

ある場合、具体的に（

）

**Q14 活動を始めてから今までの間で、**

**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ありますか。**

（どれか1つに○）

ある（ 1. 電話相談のみ 2. 面談やそれ以外の支援も実施）

3. ない → **Q15 に進んでください。**

SQ1 「ある 2. 面談等の支援も実施」と答えた団体にお伺いします。

どのような被害に対し、どのような支援をされましたか。差し支えない範囲でお答え下さい。

SQ2 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がある団体にお聞きます。

1. 医療的支援の面で、何か課題とすることはあったら書き下さい。

2. その他の点で、何か課題とすることがあったら書き下さい。

### Ⅲ 公費負担などについて

**Q15 (1)公費負担によって、治療・検査その他が無料や安く受けられる支援をおこなっていますか**

1. 行っている

2. 行っていない → **Q17 へ進んで下さい。**

**Q16 (2)「行っている」場合、その公費負担者の種類は主になんですか（○は1つだけ）**

1. 警察による公費負担の範囲のみ

2. 警察による公費負担が多く、自治体（や内閣府）による公費負担はたまに利用

3. 警察による公費負担 と 自治体（や内閣府）による公費負担の両方を利用

4. 自治体（や内閣府）による公費負担が中心で、警察の公費負担はあまり使わない

5. センター（病院など）独自財源による経費負担のみ

6. センター（病院など）独自財源と公費との両方を利用
7. その他（ ）

**Q16（3） 自治体（や内閣府）による公費負担を利用している場合、適用にあたって、どのようなルールがありますか。**

**（3）-1 医療費（緊急避妊薬や妊娠、性感染症検査 レイプドラッグ検査、性暴力診察）について（複数回答 当てはまるものすべてに○）**

1. 性暴力被害者であれば、特に条件はなく全額負担
2. 都道府県民・在学在勤・その地域で被害を受けたなどの限定がある
3. 警察に被害届を出す人だけ、などの限定がある
4. 刑法の犯罪に該当する場合だけ、などの限定がある
5. 上限額の設定がある（ 具体的に ）
6. 生活保護を受けている人は適用しないなどのルールがある
7. 被害者の実名を書いて書類を提出することが必須とされる
8. その他（ ）

**Q16（3）-2 中絶費用について（当てはまるものすべてに○）**

1. 性暴力被害者であれば、特に条件はなく全額負担
2. 都道府県民・在学在勤・その地域で被害を受けたなどの限定がある
3. 警察に被害届を出す人だけ、などの限定がある
4. 刑法の犯罪に該当する場合だけ、などの限定がある
5. 上限額の設定がある（ ）
6. 生活保護を受けている人は適用しないなどのルールがある
7. 被害者の実名を書いて書類を提出することが必須とされる
8. ワンストップセンターで緊急避妊をしても妊娠したときだけ適用
9. その他条件あり（初期・中期中絶による条件の違いなど）  
（具体的に ）

**Q16（3）-3 薬の処方などについて 検査だけではなく、薬を処方するなどの行為も公費負担の対象になりますか。（例 感染症の治療）（どれか1つに○）**

1. なる \* → SQ へ
2. ならない
3. わからない・その他（ ）

⇒\*SQ（「なる」場合すでに病歴のある方とかに対しては何か基準はありますか）  
（ ）

**Q16(3)-4 産婦人科や肛門・泌尿器科以外の検査や診察でも公費負担になりますか**

|                | なる | ならない |
|----------------|----|------|
| 内科の診察や治療       | 1  | 2    |
| 精神科・診療内科の診察や治療 | 1  | 2    |
| 外科・整形外科の診察や治療  | 1  | 2    |
| その他の診療科        | 1  | 2    |

自由記述 ( )

**Q16 (3) -5 心理カウンセリングに対しても公費負担はありますか。**

1. ある \*SQへ
2. ない
3. その他 ( )

\* SQ「1. ある」場合 金額や回数、対象など、何か決まりはありますか。  
( )

**Q16 (3) -6 弁護士相談や弁護士への委任などについての費用に、何か財政支援はありますか。**

(複数回答：当てはまるものすべて○)

1. 自治体（や内閣府）による公費負担 → \*SQへ
2. 自治体や国以外のところからの財政支援
3. センター独自での財政支援
4. 法テラスや日弁連の制度を紹介するだけ
5. その他 ( )
6. ない

\* SQ「1. 自治体の公費負担が ある」場合  
金額や回数、対象など、何か決まりはありますか。  
( )

**Q16 (3) -7 この他に費用負担（補助）をしているものはありますか。**

例 転居費や中絶後の埋葬費、旅費など

1. ある \*→SQへ
2. ない

\*SQ1「ある」場合

具体的に

( )

\*SQ2 それは、公費負担（補助） それとも センター独自で費用負担のどちらですか。

( )

## IV 各機関・支援者との連携について

### Q17 (1) 医療との連携について

地域の医療機関や医師、医療専門職らとの支援の上でのつながりがありますか。（どれか 1 つに○）

1. はっきりとはない
2. 主に 1, 2 の医師や医院などとの支援協力体制ができている
3. 3 か所～5 か所の医師や医院との支援協力体制ができている
4. 5 か所以上の医師や医院との支援協力体制ができている
5. 病院拠点型であり、1 病院内のスタッフですべて対応している
6. 病院拠点型であり、1 病院内のスタッフに加えてそれ以外の医院等とも支援協力体制ができている
7. その他 ( )

### Q17 (2) 地域の医師会、助産師会などの医療職の地域組織との連携などがありますか。

（どれか 1 つに○）

1. ある
2. ない
3. その他 ( )

### Q17 (3) これまでの活動で、深夜・夜間帯に性暴力被害者への医療支援が必要になったことはありますか。（どれか 1 つに○）

1. ある
2. ない
3. その他 ( )

### Q17 (4) これまでの活動で、土日祝日に性暴力被害者への医療支援が必要になったことはありますか。（どれか 1 つに○）

1. ある
2. ない

3. その他（ ）

**Q17 (5) 深夜・夜間帯、土日祝日の医療支援で、困ったことはありますか。（どれか1つに○）**

- 1. ある
- 2. ない
- 3. その他（ ）

**Q17 (6) 貴センターの運営やケース対応に対して、日常にかかわり、支援員と一緒に議論したり、助言や関係者につなぐなどのかかわりができる専門家はいますか。**

- 1. いる（ a. 医師、 b. 弁護士 c. 心理職 d. 司法書士・社労士・税理士  
e. その他の専門家）（← 当てはまるものすべてに○）
- 2. いない
- 3. その他（ ）

## **V 証拠採取・保管について**

**Q18 貴センターでは、警察に被害届や相談をしない段階で、センターの方で証拠資料採取や保管を実施していますか。（どちらか1つに○）**

- 1. している
- 2. していない

また、このことについて何か共有したい現状などありましたらお書き下さい。

アンケートはこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

もし、できたら、都道府県、センター名をお書き下さい。書きたくない場合はけっこうです。

都道府県（ ） センター名等（ ）

インタビューにご協力いただけますか。協力してもいいというところは、

ご担当者名や、連絡先をご記入下さい。

連絡先（メールや電話など）（ ）

ご担当者名（ ）

「DV 等女性相談支援活動と、医療等との連携に関する調査」ご協力のお願い

令和4～6年度厚生労働科学研究費補助金(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」(22DA0201)研究班

研究代表者 河野美江(島根大学)

私たちは、厚労省科学研究費を得て、性暴力や DV の被害者支援に、医療等の専門家による支援がどのように連携でき、有効な支援や治療が提供できるのかについての研究調査を行っております。「困難女性支援法」の施行が2年後に予定される中、それぞれの地域コミュニティにおいて、女性支援の体制を今後どのように充実させていくのかは重要なことと認識しております。そこで、このたび、本調査プロジェクトの一部として、全都道府県の婦人相談所にアンケート調査等を実施し、支援の実情と、専門家との連携についての状況の把握を目指すことにしました。大変面倒なアンケートをお願いし恐縮ですが、趣旨をご理解いただき、どうかご協力をお願いいたします。

この調査は、島根大学医学部医学研究倫理委員会で承認を受け、研究機関の長の許可を得て実施しています。

- 回答は、統計的に処理され、合計値、数値、%値などで公表されます。特定の機関・団体の情報が公表されることはありません。都道府県・センター名・担当者名などを書くことを選択された場合でも、その情報は研究においては削除した上で取り扱われます。
- 回答いただいたデータは、厳重に管理し、調査担当者以外の者が読むことはありません。
- 回答できる部分だけを記入し、回答できない設問は記入されなくてけっこうです。
- 回答は任意であり、アンケートに回答しないことによって不利益を受けることはありません。本アンケートの最後の部分で機関名などを書いてくださることを選ばれる場合を除き、記名・機関名記入の必要はありません。その場合、回答後の撤回はできません。

機関名等をご記入いただいた場合は、解析や結果の公表の前の段階に撤回の申し出があれば、データを破棄します。ただし、解析・結果公表後には対応できない場合がありますことをご理解ください。撤回されても回答者の方やセンターが不利益を受けることはありません。

以上の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただける機関では、下記□にチェックを入れるか、オンライン回答の画面でチェック(✓)を入れて、回答に進んでください。

調査の趣旨や回答情報の取り扱い方針を理解し、回答することに同意します。 □

(同意される場合、✓を入れてください。↑)

当機関の責任者の了承も得ました。 □ (← 了承を得た場合、✓を入れてください。)

※オンラインでの記入、または質問紙への記入し同封の返信用封筒で返送のどちらかを選んでご回答下さい。回答は1機関1つで、オンラインと郵便で重複して回答されませんようにお願いします。 オンライン回答は、こちらの URL

<https://jp.surveymonkey.com/r/SR92TJZ>

または QR コードから



**調査回答〆切 1 月 20 日まで**

相談ケース数の統計などで、このアンケートとは異なる区分でしか回答できない場合は、その旨お書きいただき、貴センターで出せる形の統計でけっこうですので、お知らせいただければ幸いです。ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくご質問下さい。

本アンケート調査の責任者 北仲千里(広島大学)

kitanaka@hiroshima-u.ac.jp

電話/FAX 082-424-4352

**Q1. 貴センターの女性・DV 相談等の開設状況について**

**(1) 電話相談 (日中) (女性の悩み全般/または DV などの相談)**

1. 昼間 週 5 日以上
2. 昼間 週 3 日以上
3. 昼間 週 1 日以上
4. 昼間 月 1 回以上
5. ない

**(2) 電話相談 (夕方～夜 20 時くらいの時間帯)**

(女性の悩み全般/または DV などの相談)

1. 週 5 日以上
2. 週 3 日以上
3. 週 1 日以上
4. 月 1 回以上
5. ない

**(3) 電話相談 (深夜帯)(女性の悩み全般/または DV などの相談)**

1. 週 5 日以上
2. 週 3 日以上
3. 週 1 日以上
4. 月 1 回以上
5. ない

**(4) 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**

1. 週 5 日以上
2. 週 3 日以上
3. 週 1 日以上
4. 月 1 回以上
5. ない

**(5) SNS、オンライン相談やメール相談**

1. 開設している
2. 開設していない
3. その他 ( )

(6) 面接相談 (必要があった時に実施できる日)

1. 週5日以上
2. 週3日以上
3. 週1日以上
4. 月1回以上
5. 相談者本人からの直接の来所相談窓口は開設していない
6. その他 ( )

(7) 街角相談室、居場所、カフェ など

1. 開設している
2. 開設していない
3. その他 ( )

(8) 土日祝日・夜間の面談や一時保護について

1. 対応している
2. 対応していない
3. その他 ( )

**Q2. 相談支援(女性相談/DV 相談等)にかかわるスタッフの数などについて**

(1) 常勤職員の支援員(所長を除く) ( 名)

(相談支援に携わらない事務職員は含まないでください)

(2) 非常勤職員(会計制度任用職員など)の支援員 ( 名)  
うち常勤職退職後の再雇用職員 ( 名)

(3) 非常勤職員は、任期の定めがありますか

1. ある      2. ない      3. 定めのある者、ない者両方
4. その他 ( )

(4) 相談支援業務を外部事業者に委託していますか。

1. 一部委託している
2. していない
3. その他 ( )

Q3. 婦人相談所年間運営予算規模 (措置先の婦人保護施設等運営のための予算を除く)

1. 200 万円以下
2. 200 万円～500 万円
3. 500 万～800 万円
4. 800 万～1000 万円
5. 1000 万～2000 万円
6. 2000 万円～3000 万円
7. 3000 万円～5000 万円
8. 5000 万円～8000 万円
9. 8000 万円～1 億円
10. 1 億円以上

Q3sq1 上記予算には、非常勤職員等の人件費は含まれていますか。

1. 含まれている
2. 含まれていない
3. その他 ( )

Q4. 専門家は配置(嘱託)されていますか

|         | 一定の決まった時間、勤務 | 必要な時だけ従事 | 常時、従事 | いない |
|---------|--------------|----------|-------|-----|
| 医師(内科)  | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 医師(歯科)  | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 医師(小児科) | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 医師(精神科) | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 心理の専門職  | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 弁護士     | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 看護師     | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 保健師     | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 保育士     | 1            | 2        | 3     | 4   |

その他 (自由回答 )

## Q5. 実際の対応ケース数についてお尋ねします。

貴センターで、2021年4月～2022年3月の間で(令和3年度)、対応した数を記入して下さい。

- (1) 電話や SNS などでの相談に対応した回数 (のべ) ( ) 回  
うち DV や性暴力、家族からの虐待の相談 (のべ) ( ) 回

- (2) 面談したケース数 (のべの回数ではなく実ケース数) ( ) ケース  
うち、DV や性暴力、家族からの虐待等の被害相談ケース ( ) ケース

※すべて、のべではなく、相談ケースの数で書いて下さい。

同じ A さんと言う人に、何度も対応した場合でも、A さん=1 ケースとして下さい。

- (3) 面談や同行などで支援する際に、相談員や担当者の名前(通称名、ニックネーム含む)を相談者に伝えていますか。
1. 伝えている
  2. 伝えていない
  3. その他 ( )

(4) 電話や面談などすべての相談対応の中で、以下のような被害の話の相談を受けたことはありますか。(2021 年 4 月～2022 年 3 月の間)

- |                                                       |       |       |
|-------------------------------------------------------|-------|-------|
| ① 夫婦や交際相手の性的 DV、望まない性行為の話                             | 1. ある | 2. ない |
| ② スマホや PC、LINE など SNS を通じた相手の監視や束縛                    | 1. ある | 2. ない |
| ③ 本人が望まない性的な画像(や動画)の撮影や、送信させられる、性的な画像(や動画)が送られる、拡散される | 1. ある | 2. ない |
| 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                 | 1. ある | 2. ない |

以下は、面談したケースについて、詳しくお伺いします。面談ケースがない場合は Q6 にお進み下さい。

(4) 面談した相談者の性別(本人の自認)

- |                    |         | うち DV 性暴力虐待等の被害相談ケース数 |
|--------------------|---------|-----------------------|
| 1. 女性              | ( ) ケース | ( )                   |
| 2. 男性              | ( ) ケース | ( )                   |
| 3. 不明・どちらでもない・答えない | ( ) ケース | ( )                   |

※「のべ」ではなく、相談ケースの数で書いて下さい。 同じ A さんと言う人に、何度も対応した場合でも、A

#### 資料4. A 票

さん=1 ケースとして下さい。

##### (5) 面談したケースの経路

1. 警察から ( ) ケース
2. 市区町村の婦人相談員から ( ) ケース
3. 市区町村から(婦人相談員以外) ( ) ケース
4. 本人からの電話SNS相談など ( ) ケース
5. 医療機関や福祉施設などから ( ) ケース
6. その他( ) ( ) ケース

※すべて、「のべ」ではなく、相談ケースの数で書いて下さい。

同じ A さんと言う人に、何度も対応した場合でも、A さん=1 ケースとして下さい。

##### (6) 面談した相談者の中で多い年齢

一番多い世代を◎、次に多い世代に○

1. 18 歳未満
2. 18 歳～20 歳代
3. 30 歳代
4. 40 歳代
5. 50 歳代
6. 60 歳以上
7. 不明・その他( )

##### (7) 面談したケースへの支援内容

※すべて、のべではなく、相談ケースの数で書いて下さい。

同じ A さんと言う人に、施設での保護、自立支援、医療支援をどれもした場合などは、それぞれの項目のケース数に入れて下さい。

A さんの支援で警察に何度も同行した場合でも、A さん=1 ケースとして下さい。

シェルターでの一時保護や宿泊、施設滞在など、避難や保護の支援

( ) ケース

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)

( ) ケース

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、

助言などの支援をした ( ) ケース

避難後の自立生活支援 ( ) ケース

警察への相談に同行したり、通報した ( ) ケース

離婚に向けた相談や離婚/別居後のトラブルへの対処 ( ) ケース

法律相談につないだ ( ) ケース

保護命令の申請支援 ( ) ケース

|                             |     |     |
|-----------------------------|-----|-----|
| 心理カウンセリングや医療支援(中絶や避妊含む)     | ( ) | ケース |
| 妊娠に伴う出産・育児支援                | ( ) | ケース |
| 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 | ( ) | ケース |
| 労働相談への支援                    | ( ) | ケース |
| 修学・通学支援                     | ( ) | ケース |
| 住宅支援                        | ( ) | ケース |
| 失業給付、職業訓練、求職活動などの支援         | ( ) | ケース |
| ハラスメント問題への支援                | ( ) | ケース |
| 外国籍や日本語話者ではない人に対して必要な支援     | ( ) | ケース |
| その他( )                      | ( ) | ケース |

**Q6. 各機関や専門家との連携についてお尋ねします。**

(1)医療について

日常的に相談者に紹介したり、診断書や意見書を書いてもらえたりする医師とのつながりは持っていますか。

|           | 複数ある | 少しある | 無い／ほとんどない |
|-----------|------|------|-----------|
| 精神科や診療内科  | 1    | 2    | 3         |
| 婦人科       | 1    | 2    | 3         |
| 中絶ができる婦人科 | 1    | 2    | 3         |
| 整形外科・外科など | 1    | 2    | 3         |
| 歯科        | 1    | 2    | 3         |
| 内科        | 1    | 2    | 3         |
| その他診療科( ) | 1    | 2    | 3         |

(2) こういうのがあったら(もっとあったら)役立つ、必要だと思うものにすべて○をして下さい。

- 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(うつや解離、トラウマや発達障害、知的障害など)
- けがや病気の被害者をシェルター代わりに安全に入院させられる病院
- 性暴力やDV、虐待被害等の可能性に気づいて、センターにつないでくれる医師
- 女性の被害者が安心して利用できる女性の精神科医や心療内科医
- 女性の被害者が安心して利用できる女性の婦人科医
- 内科や婦人科などに心理カウンセリングが併設されているためカウンセリングが利用

資料4. A 票

しやすい医院

7. トランスジェンダーや DID などのセクシュアル・マイノリティが相談しやすい医師
8. PTSD の専門治療ができる医師
9. 中期中絶ができる医院
10. 離婚後 300 日以内に生まれたために嫡出推定の適用対象になってしまう子について「懐胎時期に関する証明書」を作成してくれる医師
11. 多言語での対応ができる医院
12. 性暴力や性虐待の診察のノウハウがある医師
13. 保険の範囲内で使える心理カウンセラーがいる医院
14. 被害者の負担の軽減と事務処理の迅速化等のために関係機関でケース対応時に使用する共通シート
15. DV 加害者の悪質さ、危険度を判定できる共通判定尺度
16. 中絶の費用についての経済的支援
17. ない

18. その他 医療との関係で必要とすることがあったらお書き下さい。

( )

(3) (2) と関連して、ケース対応の中で、医師と連携した結果、役だった、効果的だった経験があればお書き下さい。

( )

(4) 地域の弁護士らとの支援の上でのつながりがありますか。(どれか1つに○)

1. ない
2. 主に 1、2 人の弁護士との支援協力体制ができている
3. 3～5 人（または事務所）の弁護士との支援協力体制ができている
4. 5 か所以上の弁護士（事務所）との支援協力体制ができている
5. その他 ( )

Q7. DV の緊急「通報」対応について、お尋ねします。

(1) 被害者本人以外からの DV についての通報が貴センターに入ったことは

令和 3 年度中

1. あった
2. なかった
3. 不明
4. その他( )

SQ 「1. あった」 場合、その中で医療機関からの通報はありましたか。

1. あった
2. なかった
3. 不明
4. その他( )

(2) (1)で「1. あった」と回答した機関にお尋ねします。

その通報ケースについて、どのような対応をされましたか(複数回答)

1. 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
2. 警察に通報するようにと伝えた
3. 婦人相談所から警察に通報した
4. 相談員が現場に臨場した
5. 婦人相談所から警察に連絡し、警察官らとともに相談員が現場に臨場した
6. 市町村に連絡した
7. その他( )

(3)第三者からの DV についての通報があった場合、通常どのように対応することとして  
いますか。(複数回答)

1. 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る
2. 警察に通報するよう伝える
3. 婦人相談所から警察に通報する
4. 相談員が現場に臨場する
5. 婦人相談所から警察に連絡し、警察官らとともに相談員が現場に臨場する
6. 市区町村に連絡する
7. その他( )
8. 特に決めていない

Q8 相談支援の活動の中で困っていること、課題がありましたらお書きください。

( )

よろしければお書きください

都道府県名( )

記入した方の職名や立場( )

(例:管理職、正規職員、婦人相談員、相談員など)

「DV 等女性相談支援活動と、医療等との連携に関する調査」ご協力のお願い

令和4～6年度厚生労働科学研究費補助金(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」(22DA0201)研究班  
研究代表者 河野美江(島根大学)

私たちは、厚労省科学研究費を得て、性暴力や DV の被害者支援に、医療等の専門家による支援がどのように連携でき、有効な支援や治療が提供できるのかについての研究調査を行っております。そこで、このたび、本調査プロジェクトの一部として、都道府県の婦人相談所、全国の婦人相談員が配置されている自治体の部署及び、DV や女性に対する相談を実施しているすべての自治体のセンターや部署に対しアンケート調査をさせていただき、支援の実情と、専門家との連携についての状況の把握を目指すことにしました。大変面倒なアンケートをお願いし恐縮ですが、趣旨をご理解いただき、どうかご協力をお願いいたします。

この調査は、島根大学医学部医学研究倫理委員会で承認を受け、研究機関の長の許可を得て実施しています。

- 回答は、統計的に処理され、合計値、数値、%値などで公表されます。特定の機関・団体の情報が公表されることはありません。自治体・センター名・担当者名などを書くことを選択された場合でも、その情報は研究においては削除した上で取り扱われます。
- 回答いただいたデータは、厳重に管理し、調査担当者以外の者が読むことはありません。
- 回答できる部分だけを記入し、回答できない設問は記入されなくてけっこうです。
- 回答は任意であり、アンケートに回答しないことによって不利益を受けることはありません。本アンケートの最後の部分で機関名などを書いてくださることを選ばれる場合を除き、記名・機関名記入の必要はありません。その場合、回答後の撤回はできません。

機関名等をご記入いただいた場合は、解析や結果の公表の前の段階に撤回の申し出があれば、データを破棄します。ただし、解析・結果公表後には対応できない場合がありますことをご理解ください。撤回されても回答者の方やセンターが不利益を受けることはありません。

以上の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただける機関では、下記□にチェックを入れるか、オンライン回答の画面でチェック(✓)を入れて、回答に進んでください。

調査の趣旨や回答情報の取り扱い方針を理解し、回答することに同意します。 ☐

(同意される場合、✓を入れてください。↑)

当機関の責任者の了承も得ました。 ☐ (← 了承を得た場合、✓を入れてください。)

※ オンライン回答は、こちらの URL から、または QR コードから

<https://jp.surveymonkey.com/r/RLC9L8H>

調査回答〆切 1 月 20 日まで



相談ケース数の統計などで、このアンケートとは異なる区分でしか回答できない場合は、その旨お書きいただき、貴センターで出せる形の統計でけっこうですので、お知らせいただければ幸いです。 ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくご質問下さい。

本アンケート調査の責任者 北仲千里(広島大学)  
kitanaka@hiroshima-u.ac.jp  
電話/FAX 082-424-4352

Q1 (1) 貴相談機関・窓口の種類などについて (当てはまるものすべてに○)

1. 配偶者暴力相談支援センター
2. 東京 23 区の福祉事務所
3. 東京 23 区の「子育て支援課」等児童家庭部門
4. 東京 23 区の保健センター、保健所
5. 市区町村(東京 23 区以外)の福祉事務所
5. 市区町村(東京 23 区以外)の児童・家庭関係部門
6. 市区町村の保健センター、保健所
7. 都道府県の男女共同参画センターや人権センター等の相談窓口
8. 市区町村の男女共同参画センターや人権センター等の相談窓口
9. 都道府県の本庁内
10. 都道府県の福祉事務所
11. 都道府県の児童・家庭関係部門
12. その他( )

(2)記入した方の職名や立場( )

(例：常勤職の管理職・責任者、常勤職員、婦人相談員、相談員など)

(3)そちらの相談機関・窓口では、次のような施設や連携先はありますか。

① 緊急一時保護ができる自前の部屋など

1. ある 2. ない

(＊都道府県 婦人相談所での一時保護以外の施設の有無について尋ねています。)

② その部署の職員の判断で手配・利用できる緊急一時保護のためにいつでも使える  
(契約している)滞在施設・部屋など

1. ある 2. ない

③ 相談者を一時的にホテルなどに泊められる予算

1. ある 2. ない

- ④ シェルター入所による支援、面談、同行支援等を委託したり、相談者に紹介できる民間団体とのつながり

1. ある      2. ない

## Q2. 相談の開設状況について

- (1)電話相談（日中）（主に女性を対象とした全般的相談）

/またはあらゆる被害者を対象とした DV などの相談)

1. 昼間 週 5 日以上
2. 昼間 週 3 日以上
3. 昼間 週 1 日以上
4. 昼間 月 1 回以上
5. ない

- (2)電話相談（夕方～夜 20 時くらいの時間帯）（主に女性を対象とした全般的相談）

/またはDVなどの相談)

1. 週5日以上
2. 週3日以上
3. 週1日以上
4. 月1回以上
5. ない

- (3) 電話相談（深夜帯）（主に女性を対象とした全般的相談/またはDVなどの相談）

1. 週5日以上
2. 週3日以上
3. 週1日以上
4. 月1回以上
5. ない

- (4) 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

(人権相談、女性相談、DV などの相談)

1. 週5日以上
2. 週3日以上
3. 週1日以上
4. 月1回以上
5. ない

- (5) SNS,オンライン相談やメール相談など (女性の悩み、DV などの相談)

1. 開設している
2. 開設していない
3. その他（ ）

(6) 面接相談 (必要があった時に実施できる日)

1. 週5日以上
2. 週3日以上
3. 週1日以上
4. 月1回以上
5. 直接の来所相談は実施していない
6. その他( )

(7) 街角相談室、居場所、カフェ など

1. 開設している
2. 開設していない
3. その他( )

(8) 土日祝日・夜間の面談や緊急一時保護にかかわる支援について

1. 対応している
2. 対応していない
3. 直接の来所相談はふだんから実施していない
4. 警察から連絡が来た場合のみ対応している
5. その他( )

Q3. 相談支援にかかわるスタッフの数などについて

①正規職員(所長を除く)の支援員 ( 名)

(相談支援に携わらない事務職員は含まないでください)

②非常勤職員(会計制度任用)の支援員 ( 名)

うち常勤職退職後の再雇用職員 ( 名)

③ 非常勤職員は、任期の定めがありますか

1. ある      2. ない      3. 定めのある者、ない者両方がある
4. その他( )

④直接雇用ではなく、外部の事業者相談事業を委託していますか。

1. 相談業務全体を委託している
2. 一部の業務を委託している
3. いいえ
4. その他( )

Q4. 年間予算規模（相談支援にかかわる活動のみについての予算・人件費含む）

1. 200 万円以下
2. 200 万円～500 万円
3. 500 万～800 万円
4. 800 万～1000 万円
5. 1000 万～2000 万円
6. 2000 万円～3000 万円
7. 3000 万円～5000 万円
8. 5000 万円～8000 万円
9. 8000 万円～1 億円
10. 1 億円以上

Q4sq1 上記予算には、非常勤職員等の人件費は含まれていますか。

1. 含まれている 2. いない 3. その他( )

Q5. 専門家は配置(嘱託)されていますか

|         | 一定の決まった時間、勤務 | 必要な時だけ従事 | 常時、従事 | いない |
|---------|--------------|----------|-------|-----|
| 医師(内科)  | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 医師(歯科)  | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 医師(小児科) | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 医師(精神科) | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 心理の専門職  | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 弁護士     | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 看護師     | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 保健師     | 1            | 2        | 3     | 4   |
| 保育士     | 1            | 2        | 3     | 4   |

その他（自由回答 )

Q6. Q1 で「配偶者暴力相談支援センター」に○をされた機関におたずねします。  
それ以外の部署の方は、Q7 にすすみください。

DV の緊急「通報」対応について、お尋ねします。

(1) 被害者本人以外からの DV についての通報が貴センターに入ったことは

令和 3 年度中

1. あった
2. なかった

3. 不明
4. その他( )

SQ 「1. あった」 場合、その中で医療機関からの通報はありましたか。

1. あった
2. なかった
3. 不明
4. その他( )

(2) (1)で「1. あった」と回答した機関にお尋ねします。  
その通報ケースについて、どのような対応をされましたか(複数回答)

1. 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
2. 警察に通報するようにと伝えた
3. 当センターから警察に通報した
4. 相談員が現場に臨場した
5. センターから警察に連絡し、警察官らとともに相談員が現場に臨場した
6. 都道府県婦人相談所に連絡した
7. その他( )

(3)第三者からの DV についての通報があった場合、通常どのように対応することとして  
いますか。(複数回答)

1. 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る
2. 警察に通報するよう伝える
3. センターから警察に通報する
4. 相談員が現場に臨場する
5. センターから警察に連絡し、警察官らとともに相談員が現場に臨場する
6. 都道府県の婦人相談所に連絡する
7. その他( )
8. 特に決めていない

## Q7. 実際の対応ケース数についてお尋ねします。

貴センターで、2021年4月～2022 年3月の間(令和 3 年度)で、対応した数を記入して下さい。

- (1)電話や SNS などでの相談に対応した回数 (のべ) ( ) 回)  
うち、DV や性暴力、家族からの虐待の相談 (のべ) ( ) 回)  
電話や SNS 相談事業を行っていない ( )

- (2)面談したケース数 (のべの回数ではなく実ケース数) ( ) ケース)  
うち、DV や性暴力、家族からの虐待等の被害相談ケース ( ) ケース)

※のべではなく、相談ケースの数で書いて下さい。同じ A さんと言う人に、何度も対応した場合でも、  
A さん=1 ケースとして下さい。

- (3) 面談や同行などで支援する際に、相談員や担当者の名前（通称名、ニックネーム含む）を相談者に伝えていますか。

1. 伝えている
2. 伝えていない
3. その他 ( )
4. 面談や同行支援は実施していない

- (4) 電話や面談などすべての相談対応の中で、以下のような被害の話を相談を受けたことはありますか。(2021年4月～2022年3月の間(令和3年度))

- ① 夫婦や交際相手の性的DV、望まない性行為の話 1. ある 2. ない
- ② スマホやPC、LINE など SNS を通じた相手の監視や束縛 1. ある 2. ない
- ③ 本人が望まない性的な画像（や動画）の撮影や、送信させられる、性的な画像（や動画）が送られる、拡散される 1. ある 2. ない
- 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 1. ある 2. ない

以下は、面談したケースについて、詳しくお伺いします。面談したケースがない場合は、Q8にお進み下さい。

- (5)面談した相談者の性別(本人の自認)

うち DV 性暴力虐待等の被害相談ケース数

1. 女性 ( ) ケース ( )  
2. 男性 ( ) ケース ( )  
3. 不明・どちらでもない・答えない ( ) ケース ( )

※のべではなく、相談ケースの数で書いて下さい。

同じ A さんと言う人に、何度も対応した場合でも、A さん=1 ケースとして下さい。

- (6) 面談した相談者で多い年齢 一番多い世代を◎、次に多い世代に○をして下さい。

1. 18 歳未満
2. 18 歳～20 歳代
3. 30 歳代
4. 40 歳代
5. 50 歳代
6. 60 歳以上
7. 不明・その他( )

(7) 面談したケースへの支援内容

\*すべて、のべではなく、相談ケースの数で書いて下さい。

同じ A さんと言う人に、施設での保護、自立支援、医療支援をどれもした場合などは、それぞれの項目のケース数にいらして下さい。

A さんの支援で警察に何度も同行した場合でも、A さん=1 ケースとして下さい。

シェルターでの一時保護や宿泊、施設滞在など、避難や保護の支援

( ) ケース

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)

( ) ケース

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、

助言などの支援をした ( ) ケース

避難後の自立生活支援 ( ) ケース

警察への相談に同行したり、通報した ( ) ケース

警察から連絡が来て対応した ( ) ケース

離婚に向けた相談や離婚/別居後のトラブルへの対処 ( ) ケース

法律相談につないだ ( ) ケース

保護命令の申請支援 ( ) ケース

心理カウンセリングや医療支援(中絶や避妊含む) ( ) ケース

出産・育児支援 ( ) ケース

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 ( ) ケース

労働相談への支援 ( ) ケース

修学・通学支援 ( ) ケース

住宅支援 ( ) ケース

失業給付、職業訓練、求職活動などの支援 ( ) ケース

ハラスメント問題への支援 ( ) ケース

外国籍や日本語を話せない人に対して必要な支援 ( ) ケース

その他( ) ( ) ケース

(8) 面談やそのケースの対応の体制について

(もっとも多いパターンを1つ選んでください。)

1. 一人の相談員が面談し、相談員自身が判断して助言等対応している
2. 一人の相談員が面談し、上司などと協議して対応している
3. 一人の相談員が面談し、複数のスタッフで協議して対応している
4. 複数の相談員で一つのケースを面談し、協議して対応している
5. その他( )

## Q8. 各機関や専門家との連携についてお尋ねします。

### (1)医療について

日常的に相談者に紹介したり、診断書や意見書を書いてもらえたりする医師とのつながりは持っていますか。

|            | 複数ある | 少しある | 無い／ほとんどない |
|------------|------|------|-----------|
| 精神科や診療内科   | 1    | 2    | 3         |
| 婦人科        | 1    | 2    | 3         |
| 中絶ができる婦人科  | 1    | 2    | 3         |
| 整形外科・外科など  | 1    | 2    | 3         |
| 歯科         | 1    | 2    | 3         |
| 内科         | 1    | 2    | 3         |
| その他の診療科( ) | 1    | 2    | 3         |

(2) こういうのがあったら(もっとあったら)役立つ、必要だと思うものにすべて○をして下さい。

- 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(うつや解離、トラウマや発達障害、知的障害など)
- けがや病気の被害者をシェルター代わりに安全に入院させられる病院
- 性暴力やDV、虐待被害等の可能性に気づいて、相談支援機関につないでくれる医師
- 女性の被害者が安心して利用できる女性の精神科医や心療内科医
- 女性の被害者が安心して利用できる女性の婦人科医
- 内科や婦人科などに心理カウンセラーが配置されていることで心理カウンセリングも利用しやすい医院
- トランスジェンダーやDIDなどのセクシュアル・マイノリティが相談しやすい医師
- PTSDの専門治療ができる医師
- 中期中絶ができる医院
- 多言語での対応ができる医院
- 離婚後300日以内に生まれたために嫡出推定の適用対象になってしまう子について「懐胎時期に関する証明書」を作成してくれる医師
- 性暴力や性虐待の診察のノウハウがある医師
- 保険の範囲内で使える心理カウンセリングがいる医院
- 被害者の負担の軽減と事務処理の迅速化等のために関係機関でケース対応時に使用する共通シート
- DV加害者の悪質さ、危険度を判定できる共通判定尺度
- 中絶の費用の経済的支援
- その他( )
- ない

(3) (2) と関連して、ケース対応の中で、医師と連携した結果、役だった、効果的だった経験があればお書き下さい。

(4) 地域の弁護士らとの支援の上でのつながりがありますか。(どれか1つに○)

1. ない
2. 主に1, 2の弁護士との支援協力体制ができている
3. 3~5人(または事務所)の弁護士との支援協力体制ができている
4. 5か所以上の弁護士事務所との支援協力体制ができている
5. その他( )

**Q9.** 相談支援を行う中で困っていること、課題がありましたら、お書き下さい。

アンケートはこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

もし、できましたら、自治体、センター名などをお書き下さい。書きたくない場合はけっこうです。

自治体( )

センター名等( )

インタビューにご協力いただけますか。協力してもいいというところは、ご担当者名や、連絡先をご記入下さい。

「DV 等女性相談支援活動と、医療等との連携に関する調査」ご協力のお願い

令和4～6年度厚生労働科学研究費補助金(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」(22DA0201)研究班

研究代表者 河野美江(島根大学)

私たちは、厚労省科学研究費を得て、性暴力や DV の被害者支援に、医療等の専門家による支援がどのように連携でき、有効な支援や治療が提供できるのかについての研究調査を行っております。そこで、このたび、本調査プロジェクトの一部として、行政の窓口と同時に民間支援団体に対してもアンケート調査をさせていただき、支援の実情と、専門家との連携についての状況の把握を目指すことにしました。大変面倒なアンケートをお願いし恐縮ですが、趣旨をご理解いただき、どうかご協力をお願いいたします。

この調査は、島根大学医学部医学研究倫理委員会で承認を受け、研究機関の長の許可を得て実施しています。

- 回答は、統計的に処理され、合計値、数値、%値などで公表されます。特定の機関・団体の情報が公表されることはありません。団体名・担当者名などを書くことを選択された場合でも、その情報は研究においては削除した上で取り扱われます。
- 回答いただいたデータは、厳重に管理し、調査担当者以外の者が読むことはありません。
- 回答できる部分だけを記入し、回答できない設問は記入されなくてけっこうです。
- 回答は任意であり、アンケートに回答しないことによって不利益を受けることはありません。Q2(1)で団体名をお尋ねしていますが、記入しないことも選択できます。本アンケートの最後の部分で担当者名などを書いてくださることを選ばれる場合を除き、記名の必要はありません。その場合、回答後の撤回はできません。

団体名等をご記入いただいた場合は、解析や結果の公表の前の段階に撤回の申し出があれば、データを破棄します。ただし、解析・結果公表後には対応できない場合がありますことをご理解ください。撤回されても回答者の方やセンターが不利益を受けることはありません。

以上の趣旨をご理解いただき、回答にご協力いただける団体では、下記□にチェックを入れるか、オンライン回答の画面でチェック(✓)を入れて、回答に進んでください。

調査の趣旨や回答情報の取り扱い方針を理解し、回答することに同意します。 ☐  
(同意される場合、✓を入れてください。↑)

当団体の責任者の了承も得ました。 ☐ (← 了承を得た場合、✓を入れてください。)

※オンラインでの記入、または質問紙への記入し同封の返信用封筒で返送のどちらかを選んでご回答下さい。回答は 1 団体1つで、オンラインと郵便で重複して回答されませんようにお願いします。 \*オンライン回答は、こちらの URL

<https://jp.surveymonkey.com/r/R9XCF8K>

または QR コードから



**調査回答〆切 1月 20日まで**

相談ケース数の統計などで、このアンケートとは異なる区分でしか回答できない場合は、その旨お書きいただき、貴センターで出せる形の統計でけっこうですので、お知らせいただければ幸いです。 ご不明な点がございましたら、ご遠慮なくご質問下さい。

本アンケート調査の責任者 北仲千里(広島大学)

kitanaka@hiroshima-u.ac.jp

電話/FAX 082-424-4352

**Q1 (1) 貴団体の種類**

1. DV 被害者支援団体
2. 若年女性支援団体
3. その他( )

**(2) よろしければ団体名をお書きください**

( )

**(3) 貴団体では、次のような施設や連携先はありますか。**

①一時保護ができる自前のシェルターやステップハウスなど

1. ある    2. ない

②契約などによって利用できるシェルターや一時滞在施設・部屋など

1. ある    2. ない

③相談者を一時的にホテルなどに泊められる予算 1. ある    2. ない

(＊都道府県婦人相談所のシェルター以外の施設について尋ねています。)

**Q2. 相談の開設状況について**

**(1) 電話相談 (日中)**

1. 昼間 週5日以上
2. 昼間 週3日以上
3. 昼間 週1日以上
4. 昼間 月1回以上
5. ない

(2) 電話相談 (夕方～夜 20 時くらいの時間帯)

1. 週 5 日以上
2. 週 3 日以上
3. 週 1 日以上
4. 月 1 回以上
5. ない

(3) 電話相談 (深夜帯)

1. 週 5 日以上
2. 週 3 日以上
3. 週 1 日以上
4. 月 1 回以上
5. ない

(4) SNS, オンライン相談やメール相談など

1. 開設している
2. 開設していない
3. その他 ( )

(5) 面接相談 (必要があった時に実施できる日)

1. 週 5 日以上
2. 週 3 日以上
3. 週 1 日以上
4. 月 1 回以上
5. 直接の来所相談は実施していない
6. その他 ( )

(6) 街角相談室、居場所、カフェ など

1. 開設している
2. 開設していない
3. その他 ( )

(7) 土日祝日・夜間の面談や一時保護について

1. 対応している
2. 対応していない
3. もともと面談や保護は実施していない

4. その他（ ）

Q3. 相談支援にかかわるスタッフの数などについて

- ①給与が支払われている支援員（ ）名  
(相談支援に携わらない事務職員は含まないでください)
- ②通常は給与は支払われていない支援員（ ）名

Q4. 年間予算規模（相談支援にかかわる活動についての予算）

1. 200 万円以下
2. 200 万円～500 万円
3. 500 万～800 万円
4. 800 万～1000 万円
5. 1000 万～2000 万円
6. 2000 万円～3000 万円
7. 3000 万円～5000 万円
8. 5000 万円～8000 万円
9. 8000 万円～1 億円
10. 1 億円以上

Q5. 実際の対応ケース数についてお尋ねします。

2021 年4月～2022 年3月の間で、対応した数を記入して下さい。

- (1)電話や SNS などでも相談に対応した回数（のべ）（ ）回  
うち DV や性暴力、家族からの虐待の相談（のべ）（ ）回

(2)面談したケース数（のべの回数ではなく実ケース数）

※のべではなく、相談ケースの数で書いて下さい。

同じ A さんと言う人に、何度も対応した場合でも、A さん=1 ケースとして下さい。

（ ） ケース  
うち、DV や性暴力、家族からの虐待等の被害相談ケース  
（ ） ケース

(3) 面談や同行などで支援する際に、相談員や担当者の名前（通称名、ニックネーム含む）を相談者に伝えていますか。

1. 伝えている
2. 伝えていない
3. 面談や同行は行っていない
4. その他（ ）

(4) 電話や面談などすべての相談対応の中で、以下のような被害の話の相談を受けたことはありますか。(2021 年 4 年～2022 年 3 月の間)

- |                                                       |       |       |
|-------------------------------------------------------|-------|-------|
| ① 夫婦や交際相手の性的 DV、望まない性行為の話                             | 1. ある | 2. ない |
| ② スマホや PC、LINE など SNS を通じた相手の監視や束縛                    | 1. ある | 2. ない |
| ③ 本人が望まない性的な画像（や動画）の撮影や、送信させられる、性的な画像（や動画）が送られる、拡散される | 1. ある | 2. ない |
| 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                 | 1. ある | 2. ない |

以下は、面談したケースについて、詳しくお伺いします。

面談したケースがない場合は Q6 にお進み下さい。

(5) 面談した相談者の性別(本人の自認)

うち、DV 性暴力虐待等の被害相談ケース数

- |                    |         |     |
|--------------------|---------|-----|
| 1. 女性              | ( ) ケース | ( ) |
| 2. 男性              | ( ) ケース | ( ) |
| 3. 不明・どちらでもない・答えない | ( ) ケース | ( ) |

(6) 面談した相談者で多い年齢層 一番多い世代を◎、次に多い世代に○をして下さい。

1. 18 歳未満
2. 18 歳～20 歳代
3. 30 歳代
4. 40 歳代
5. 50 歳代
6. 60 歳以上
7. 不明・その他( )

(7) 面談したケースへの支援内容

\*すべて、のべではなく、相談ケースの数で書いて下さい。

同じ A さんと言う人に、施設での保護、自立支援、医療支援をどれもした場合などは、それぞれの項目のケース数にいらして下さい。

A さんの支援で警察に何度も同行した場合でも、A さん=1 ケースとして下さい。

シェルターでの一時保護や宿泊、施設滞在など、避難や保護の支援

( ) ケース

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)

( ) ケース

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、

|                                |     |     |
|--------------------------------|-----|-----|
| 助言などの支援をした                     | ( ) | ケース |
| 避難後の自立生活支援                     | ( ) | ケース |
| 警察への相談に同行したり、通報した              | ( ) | ケース |
| 都道府県婦人相談所や市区町村配暴センターに紹介、同行などした | ( ) | ケース |
| 地域の福祉事務所を紹介、同行などした             | ( ) | ケース |
| 離婚に向けた相談や離婚/別居後のトラブルへの対処       | ( ) | ケース |
| 法律相談につなぐ、同行などした                | ( ) | ケース |
| 保護命令の申請支援                      | ( ) | ケース |
| 心理カウンセリングや医療支援(中絶や避妊含む)        | ( ) | ケース |
| 出産・育児支援                        | ( ) | ケース |
| 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    | ( ) | ケース |
| 労働相談への支援                       | ( ) | ケース |
| 修学・通学支援                        | ( ) | ケース |
| 住宅支援                           | ( ) | ケース |
| 失業給付、職業訓練、求職活動などの支援            | ( ) | ケース |
| ハラスメント問題への支援                   | ( ) | ケース |
| 外国籍や日本語話者ではない人に対して必要な支援        | ( ) | ケース |
| その他( )                         | ( ) | ケース |

(8)面談やそのケースの対応の体制について

(もっとも多いパターンを1つ選んでください。)

1. 一人の相談員が面談し、相談員自身が判断して助言等対応している
2. 一人の相談員が面談し、複数のスタッフで協議して対応している
3. 複数の相談員で一つのケースを面談し、協議して対応している
4. その他( )

Q6. 各機関や専門家との連携についてお尋ねします。

(1)医療について

日常的に相談者に紹介したり、診断書や意見書を書いてもらえる医師とのつながりは持っていますか。

|            | 複数ある | 少しある | 無い／ほとんどない |
|------------|------|------|-----------|
| 精神科や診療内科   | 1    | 2    | 3         |
| 婦人科        | 1    | 2    | 3         |
| 中絶ができる婦人科  | 1    | 2    | 3         |
| 整形外科・外科など  | 1    | 2    | 3         |
| 歯科         | 1    | 2    | 3         |
| 内科         | 1    | 2    | 3         |
| その他の診療科( ) | 1    | 2    | 3         |

(2) こういうのがあったら(もっとあったら)役立つ、必要だと思うものにすべて○をして下さい。

まあ必要○ 切実に必要◎

- 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(うつや解離、トラウマや発達障害、知的障害など)
- けがや病気の被害者をシェルター代わりに安全に入院させられる病院
- 性暴力やDV、虐待被害等の可能性に気づいて、センターにつないでくれる医師
- 女性の被害者が安心して利用できる女性の精神科医や心療内科医
- 女性の被害者が安心して利用できる女性の婦人科医
- 内科や婦人科などに併設されていることで心理カウンセリングも利用しやすい医院
- トランスジェンダーやDIDなどのセクシュアル・マイノリティが相談しやすい医師
- PTSDの専門治療ができる医師
- 中期中絶ができる医院
- 多言語での対応ができる医院
- 離婚後300日以内に生まれたために嫡出推定の適用対象になってしまう子について「懐胎時期に関する証明書」を作成してくれる医師
- 性暴力や性虐待の診察のノウハウがある医師
- 保険の範囲内で使える心理カウンセリングがいる医院
- 被害者の負担の軽減と事務処理の迅速化等のために関係機関でケース対応時に使用する  
共通シート
- DV加害者の悪質さ、危険度を判定できる共通判定尺度
- 中絶費用の経済的支援
- その他( )
- ない

(3) (2) と関連して、ケース対応の中で、医師と連携した結果、役だった、効果的だった経験があればお書き下さい。

(4) 地域の弁護士らとの支援の上でのつながりがありますか。(どれか1つに○)

1. ない
2. 主に 1, 2 人の弁護士との支援協力体制ができている
3. 3～5 人（または事務所）の弁護士との支援協力体制ができている
4. 5 か所以上の弁護士事務所との支援協力体制ができている
5. その他（ ）

Q7. 相談支援の活動の中で困っていること、課題がありましたらお書きください。

アンケートはこれで終わりです。ご協力ありがとうございました。

インタビューにご協力いただけますか。協力してもいいというところは、ご担当者名や、連絡先をご記入下さい。

# 性暴力被害をうけた子どもと大人の 医療対応マニュアル

---

本マニュアルは、性暴力被害者への医学的対応のためのトレーニングを受けたことがない医療者が、二次被害を防ぎながら被害者に適切に対応できることを目的としています。

特に、初動で対応するプライマリ・ケア医師や救命救急医師等が、被害者に対して有効な支援を提供できるように設計されています。

---

地域に適切なトレーニングを受けた医療従事者がいて対応を委ねることが可能であれば、自院で診察を行うのではなく、被害者が適切な支援を受けられるよう調整を担うことが望ましいです。そのため、地域の医療や警察、ワンストップ支援センター、児童相談所などの支援リソースを事前に把握し、それぞれの特徴(子ども・男性・性的マイノリティへの対応体制の有無など)を理解し、適切な支援につなぐことが重要です。

# 被害者対応の基本

被害者が「自分に落ち度があった」と思い込まされていることは決して珍しくない。また、性暴力によるトラウマ反応として、解離や混乱が生じ、自己決定に時間がかかったり、医療者の想定を超える行動をとる可能性があることも理解しておく必要がある。

**「被害者が相談機関、警察、医療機関、家族などから二次的に精神的苦痛や実質的な不利益、または被害を受けること」を二次被害という。** 医療者は決して二次被害を与えないように注意する。

一方で、「何か話しかけると二次被害になるかもしれない」と過度に慎重になり、沈黙したまま淡々と診察のみを行うことも適切ではない。他の患者と顔を合わせずに済むよう個室を用意し、「この場合は病院ですから、安心してくださいね」とあたたかい態度で伝え、被害者が安心できる雰囲気をつくることが大切である。どのような状態であっても大丈夫であることを伝え、被害者が話をした場合は共感的に伝え返す。問診や診察においても、常に情報と選択肢を示し、「この場合は自分の意思でコントロールできるのだ」と被害者が感じられる状況をつくることが重要である。

## 二次被害の例

どうして逃げなかったの

なぜ助けを呼ばなかったの

なぜ、もっと早くに話さなかったの

未成年なのにお酒を飲んでいたんだね

家に行ったら同意があったって思われるよ

こうすればよかったのに…

私だったら耐えられない

自分の娘が同じ目にあったら…

思ったより元気そうだね

しっかりしているから大丈夫だ

早く忘れた方がよいよ

野良犬に噛まれたと思って

あなたはまだましな方

大丈夫、絶対よくなりますよ

しっかりしなきゃ!

## 性暴力と性犯罪について

**性暴力とは「同意がなく強要されたすべての性的な行為」を言う。** 刑法上の不同意性交等罪と性暴力は同じではない。刑法の構成要件を満たし、性暴力が性犯罪として立件されるのは性暴力のごく一部である。

性犯罪とは、刑法の構成要件を満たすもので、「不同意性交等・不同意わいせつ」「正当な理由なく、ひそかに性的姿態等を撮影する(盗撮する)」「同意できない状態の被害者の性的姿態等を撮影する」「同意なく性的姿態等を撮影する」「性的姿態等の画像を提供・保管・送信・記録する」「露出」「のぞき」などが挙げられ、それぞれ法律で規定されている。

不同意性交等罪及び不同意わいせつ罪における「不同意」とは、「被害者が同意しない意思を形成、表明、全うすることが難しい状態で性交等・わいせつな行為を行うこと」であり、その原因となる行為・事由として、8つの行為があげられている。

「児童虐待の防止等に関する法律」においては、性的虐待を「保護者が「児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること」と定義している。

また、監護者性交等罪・監護者わいせつ罪は、18歳未満の者に対し、その者を現に監護する者であることによる影響力があることに乗じて性交等又はわいせつな行為をした場合に処罰される犯罪である。さらに、13歳未満の場合にはたとえ同意があっても「同意する能力がない」ため、「不同意性交等罪・不同意わいせつ罪」の処罰対象とされるが、13歳以上16歳未満の者に対するわいせつな行為については、当該13歳以上16歳未満の者が生まれた日より5年以上前の日に生まれた者を処罰対象としている。

### 性暴力

同意がなく強要されたすべての性的な行為

### 性犯罪

不同意性交等罪など刑法の構成要件を満たすもの



### 不同意性交等罪・不同意わいせつ罪 8つの行為

1. 暴行もしくは脅迫を用いること、またはそれを受けたこと
2. 心身の障害を生じさせること、またはそれがあること
3. アルコール若しくは薬物を摂取させること、またはそれらの影響があること
4. 睡眠その他の意識が明瞭でない状態にさせること、またはその状態にあること
5. 同意しない意思を形成し、表明し、または全うするいとまがないこと
6. 予想と異なる事態に直面させて恐怖させ、若しくは驚愕させること、またはその事態に直面して恐怖し、若しくは驚愕していること
7. 虐待に起因する心理的反応を生じさせること、またはそれがあること
8. 経済的または社会的関係上の地位に基づく影響力によって受ける不利益を憂慮させること、またはそれを憂慮していること

# 医療機関に大人の被害者が受診したとき

## 警察やワンストップ支援センターからの依頼で受診した場合

**問診:** 被害者が繰り返し事情を話さなくて済むよう、診察前に警察官や支援員から被害状況を確認し、問診は最小限にとどめる。

**証拠採取:** DNAの混入を防ぐため、医師と診察介助者は必ず帽子・マスク・手袋を着用する。警察またはワンストップ支援センターが準備したキットを使用し、指示された手順に従って採取・提出する。その際、性器を含む診察や証拠保全について十分な説明が行われていることを確認し、本人の理解が不十分であれば、再度説明し同意を得る。

WHOの性暴力被害者のための

医療的・法的ケアガイドライン参照のこと▶



## ウォークインで医療機関を受診した場合

**問診:** 警察やワンストップ支援センターへの相談意思がない場合、あるいは相談まで時間がかかる場合、診察時に被害者が医師に語るエピソードが後から司法場面で重要な証言となる可能性がある。被害者のペースを最優先し、公正かつ中立な姿勢で聴取を行う。被害者が話した内容は、要約せず、被害者が話した言葉をそのまま「カッコ」で括って記録する。

基本的に傾聴の姿勢を保ちつつ、話がまとまらず困惑している場合は、4W1Hの質問などを活用し、サポートする。医療者が誘導しないよう注意する。「Why」を用いた質問は、責められていると感じさせる可能性があるため避ける。

**身体的診察:** 性犯罪・性暴力被害者診療チェックリスト改訂版(右記QRコード)に沿って診察を行う。

### 1) 全身の診察

頭のとっぺんからつま先まで、全身の診察を行う。暴力を受けた部位や痛み等の症状を伴う部位があれば、当該部位の裂創・切創、表皮剥脱、皮下出血、腫脹などの損傷所見について正確にカルテに記載する。



### 2) 外性器・肛門部診察

原則、内診台で診察するが、内診台での診察に拒否感のある場合は通常のベッドで診察を行う(生物学的性が男性の場合も同様)。急性期の外傷所見の有無につき、可能であればコルポスコープなどの拡大鏡を用いて観察する。肛門部への挿入／挿入未遂が疑われる場合、静的肛門拡張(診察時、既に肛門拡張がみられ、30秒の観察で変化がない)、動的肛門拡張(反射性肛門拡張:肛門部観察開始から30秒以内に所見が変化する)の有無の確認を行ったうえで、全肛門拡張(内・外肛門括約筋共に拡張し、直腸が可視できる状態)や外肛門拡張(外肛門括約筋のみが弛緩し、肛門管は見えるが直腸膨大部は見えない状態)の有無の評価を行う。肛門からの明らかな出血がある場合は、肛門鏡での診察を行う。さらに、コットンスワブを直腸に挿入して検体採取を行う。

### 3) 検査

- **性感染症検査:** 淋菌・クラミジア(子宮頸管・肛門・尿道・咽頭より検体採取)、トリコモナス(尿検体または膺分泌物の検鏡)、ヒト免疫不全ウイルス(HIV)、B型肝炎ウイルス(HBV)、梅毒の血清検査を適切なインターバルで行う。
- **妊娠への対応:** 被害者が生物学的女性の場合、被害後72時間以内であれば、原則緊急避妊ピルを投与する。性暴力から2週間程度経過した時点で妊娠反応(尿中hCG定性検査)を行う。産婦人科医師と連携する。
- **薬物検査:** 被害者が「意識がもうろうとした」「記憶がない」と訴える場合、睡眠導入剤など薬物を服用させられた薬物による性暴力(DFSA)の可能性がある。明白な記憶がある最後の時間や場所、状況、最後に口にした飲食物などを聞き取る。速やかに採尿および採血を行い、警察に提出するか凍結保存する。

### 4) 感染症予防投薬

HIV感染のリスクは、肛門性交で高い。特に肛門への陰茎の挿入被害の訴えがあった場合、HIV感染リスクと予防薬について説明する。すぐに専門医と相談できないが自施設で処方可能であるならば、ひとまず抗HIV薬を初回服用し、その後に継続するかを相談・判断してもよい。

HBVに関しては、HBs抗体・抗原ともに陰性の場合、暴露から48時間以内(可能であれば24時間以内)にHBワクチンを接種することを考慮する。

## 男性の被害者の場合

男性の外性器診察は、視診のみで十分に評価可能であり、技術的な困難は少ない。肛門部診察の評価ポイントも、女性の場合と大きく変わることはない。性犯罪・性暴力被害者診療チェックリスト改訂版に沿って診察を行う。被害者が男性の場合、社会に根強く残る誤った思い込み「男性が性暴力に遭うはずがない」「性暴力を受けた時に勃起・射精などの性的反応が起こったのだから、性的行為に同意していたといえる」「性暴力を受ける男性は、男らしさに問題がある」「性虐待を受けた男児はその後、自らも性暴力を行う男性に成長する」などが障壁となり、SOSを発しにくい。被害を過小評価しようとする心理的な動きが生じやすいことにも留意する必要がある。また、社会に「女性に比べ、男性は性被害で傷つきにくい」という誤った誤解がある。しかし、実際には性虐待被害後の複雑性PTSDの発生率に男女差はほとんどなく、加害者が女性であっても症状の出現率は変わらない。医療者は、この点に十分配慮し、援助関係の形成を支援する必要がある。

性犯罪・性暴力被害者診療チェックリスト改訂版 PDF▶



## 性的マイノリティの被害者の場合

### 1) レズビアン・バイセクシュアル女性

身体的診察は性犯罪・性暴力被害者診療チェックリスト改訂版に準拠する。

### 2) ゲイ・バイセクシュアル男性

身体的診察は性犯罪・性暴力被害者診療チェックリスト改訂版に準拠する。特に肛門への陰茎の挿入被害の訴えがあった場合、HIV感染リスクと予防薬について説明が必要である。

### 3) トランスジェンダー

「今後の適切な診察や検査のために必要なのでお尋ねします」などと前置きして、戸籍上の性別変更の有無、性別適合手術やホルモン療法等身体治療の状況を確認する。

#### ● トランス女性 (assigned male at birth : AMAB)

生物学的な性が男性／性自認が女性で腔形成を行っており、腔内への挿入／挿入未遂を訴える場合、コットンスワブを腔に挿入して検体採取を行う。腔形成を行っていない場合はシス男性(生物学的性と性自認が男性)の診察に準じる。

#### ● トランス男性 (assigned female at birth : AFAB)

生物学的な性が女性／性自認が男性でホルモン療法を行っており月経がない場合でも、妊娠する可能性が否定できない。緊急避妊について本人と相談する。腔があり、腔内への挿入／挿入未遂が疑われる場合は、シス女性(生物学的性と性自認が女性)に準じて診察および証拠保全を行う。

### 4) 相談窓口

医療機関で身体治療をしている場合は、診断や治療にかかわる精神科主治医、身体治療にかかわる産婦人科医師や泌尿器科医師がいる場合が多い。治療を担う主治医がいる場合は連携を取り対応に当たる。

性犯罪・性暴力被害者診療チェックリスト改訂版 PDF▶



## 子どもの被害者の場合

**問診：**子どもは、誘導・暗示の影響を受けやすく、時間の経過による記憶の減退も起こりやすい。そのため、トレーニングを受けた専門家による司法面接的手法を用いた代表者聴取が基本となる。医療者の聞き取りは最低限（「Who」と「What」のみ）にとどめ、詳細な聴取は後の捜査機関による代表者聴取に委ねる。被害児が診察場面で自発的に語った場合は、その言葉を要約や解釈を加えず記録し、その時の態度についても客観的に記録する。話の切りの良いところで「それ以上は専門の先生が聴く機会があるから、その時にお話ししてね」と伝え、聴取を終えることが推奨される。

**全身の診察：**外性器・肛門部診察は、全身診察の一環として実施する。多くの小児は上気道炎などで医師の診察を受けた経験があるため、馴染みのある診察から始めることで羞恥心や不安を軽減できる。性虐待の被害児においては、身体的虐待やネグレクトが合併する頻度が比較的高いことに留意する。

**外性器・肛門部診察：**被害児に対する性感染症の検査は、成人と同様の方法で行う。

前思春期児では、内診台は使用せず、通常のフラットベッド上で診察する。

仰臥位の診察のみでは、背側処女膜辺縁の評価が不十分になることがあるため、腹臥位や胸膝位での診察を追加する。フラットベッドでの診察にも不安を感じるようであれば、介助者の膝の上での仰臥位蛙形姿勢で診察を行う。エストロゲンの影響下でない前思春期児の処女膜は薄くピンと張った状態にあり、陰唇を優しく十分に離開・牽引したり、大陰唇を牽引することで、処女膜辺縁部の性状を適切に評価できる。意識下での腔鏡の挿入や内診は行わず、腔壁裂創／異物などが疑われ腔鏡の挿入を行う必要がある場合は必ず鎮静下で行う。

一方、思春期児で二次性徴が進むと、エストロゲンの影響により処女膜は厚みが増す。視診のみで処女膜辺縁の形態の評価は不可能であるため、専門家に相談する。



**診察所見の解釈：**診察所見の解釈は、医学的エビデンスに基づいて行う必要がある。適切な評価を行うには十分なトレーニングと臨床経験が求められる。そのため、診察経験が乏しく判断が困難な場合は、診察時に適切な写真や動画を撮影し、専門家のセカンドオピニオンを得ることが重要である。この際、被害者本人に撮影の意義を十分に説明し、同意を得ることが必須である。撮影した写真や動画は、電子カルテには保存せず、プライバシーに配慮した適切な方法で保管する。また、証拠の信頼性を確保するため、患者番号などを用いて確実に個人を識別できるよう留意する。

## 関係機関への紹介

被害者がウオークインで医療機関を受診した場合、最小限の被害内容と日時を確認した上で、警察やワンストップ支援センターへの相談について被害者の意思を確認する。被害者の意思に基づき、「どこで・いつ・誰が」聞き取りを行うのが最適かを検討する。

### 1) 警察

被害内容と被害の日時の最小限度の確認を行った後、警察への通報の意思を確認する。警察への通報は加害者検挙に繋がり得るだけでなく、被害者の安全確保、証拠採取、緊急避妊ピルや性感染症検査・治療の診察料等の一部公費負担制度が利用できることにもなる。通報に際しては、決して無理強いしてはならないが、被害者の安全が確保できていない状態の時は、通報を強く勧める。

被害者本人に通報の意思が確認された場合、警察に通報する。



### 2) 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)

ワンストップ支援センターは、被害者が一か所で総合的な支援を受け、心身の負担を軽減できるよう、全都道府県において1か所以上設置されている。24時間365日相談でき、女性だけでなく男性・子ども等の多様な被害者からの相談を受け付け、被害者のニーズに応じた支援(匿名で証拠採取等を行う病院の紹介、医療費等の補助、付き添い支援、カウンセリング、法的支援等)を行っているため、警察への通報を希望しない場合でも、地域にあるワンストップ支援センターにつなぐことが望ましい。被害者本人に貴医療機関からワンストップ支援センターに相談することについて確認し、了承を得たうえで、ワンストップ支援センターに今後の対応について相談する。

**#8891(はやくワンストップ)**で最寄りのワンストップ支援センターに無料通話でつながる。



### 3) 児童相談所への通告

性虐待の可能性のあるケースでは、児童相談所へ通告を行う義務がある。

**児童相談所虐待対応ダイヤル189(いちはやく)**で、最寄りの児童相談所につながる。



本マニュアルの詳細はHP「性暴力被害者への医療支援」<https://medical-care.nosvva.net/>をご覧ください ▶



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基盤研究[22DA1001]

「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」 研究班代表 河野美江

和田耕一郎/渥美治世/竹谷 健/岩下義明/京 哲/尾花和子/種部恭子/安達知子/今井 伸/山田浩史/大草亘孝/溝口史剛

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

| 著者氏名                                                                                                             | 論文タイトル名                                                                                                                                                                                                   | 書籍全体の編集者名 | 書籍名                                                                 | 出版社名               | 出版地 | 出版年  | ページ                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------------------------------------------------------------------|--------------------|-----|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 河野美江,<br>和田耕一郎,<br>岩下義明,<br>京哲,<br>大草亘孝,<br>尾花和子,<br>竹谷健,<br>小貫大輔,<br>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<br><a href="https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42788/924154628X-jpn.pdf">https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/42788/924154628X-jpn.pdf</a>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 河野美江,<br>大草亘孝,<br>小貫大輔,<br>渥美治世                                                                                  | WHOの翻訳本<br>①Strengthening the medico-legal response to sexual violence, WHO & UNODC, 2015<br>②Medico-legal policy note, WHO & UNODC, 2016<br>③BACK GROUND PAPER FORMEDICO-LEGALTOOLKIT, WHO & UNODC, 2016 | 河野美江      | ①性暴力への医療的・法的対応を強化する<br>②医療的・法的ポリシーノート<br>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<br><a href="https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/197498/WHO_RHR_15.24-jpn.pdf">https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/197498/WHO_RHR_15.24-jpn.pdf</a><br>② 1-2<br><a href="https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205393/WHO_RHR_15.28-jpn.pdf">https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205393/WHO_RHR_15.28-jpn.pdf</a><br>③ 1-11<br><a href="https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205392/WHO_RHR_15.27-jpn.pdf">https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/205392/WHO_RHR_15.27-jpn.pdf</a> |
| 河野美江,<br>和田耕一郎,<br>渥美治世,<br>竹谷 健,<br>岩下義明,<br>京 哲,<br>尾花和子,<br>種部恭子,<br>安達知子,<br>今井 伸,<br>山田浩史,<br>大草亘孝,<br>溝口史剛 | 性暴力被害を受けた子どもと大人の医療対応マニュアル                                                                                                                                                                                 | 河野美江      |                                                                     | SORA Design Office | 群馬県 | 2025 | 1-6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |

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                                                               | 性暴力被害者への対応と支援（ワンストップセンターから見た支援）                                                                                                                  | 産婦人科の実際                                            | 71 (10) | 1182-1186                                                                         | 2022 |
| 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 |
| Yoshie Kono, Haruyo Atsumi, Kyoko Tanebe, Tomoko Adachi, Satoru Kyo | Current medical support for victims of domestic violence and sexual assault: A nationwide survey among obstetricians and gynecologists in Japan. | The Journal of Obstetrics and Gynaecology Research | 51 (3)  | <a href="https://doi.org/10.1111/jog.16272">https://doi.org/10.1111/jog.16272</a> | 2025 |
| 河野美江                                                                | 女性のヘルスケア                                                                                                                                         | 月間地域医学                                             | 39 (5)  | 13-17                                                                             | 2025 |
| 北仲千里                                                                | DV 被害者の支援プロセスとソーシャルワークー日本の実態と課題ー                                                                                                                 | 神奈川法学                                              | 57(2)   | 47-74                                                                             | 2024 |
| 北仲千里                                                                | 日本の性暴力被害者支援を考える                                                                                                                                  | ジェンダーと法                                            | 22      | 近刊                                                                                | 2025 |
| 北仲千里                                                                | 性暴力被害者を支援できる地域社会をめざして                                                                                                                            | 月刊保団連                                              | 2025.6  | 4-9                                                                               | 2025 |
| 北仲千里                                                                | 世界から遅れた日本の女性支援、どんな変化が必要か                                                                                                                         | 月刊福祉                                               | 2025.7  | 12-16                                                                             | 2025 |