

令和4年度厚生労働科学研究費補助金
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に対し、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、オンラインアンケート調査をおこなった。対象は、医療機関で勤務する医師で、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）学会に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た1,940名を分析対象とした。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 χ^2 乗検定による解析を行った。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。研究代表者の大学の研究倫理委員会で承認を得た。性暴力に関する知識は、産婦人科で高く、泌尿器科、小児科で低かった。またワンストップ支援センターの知識は、産婦人科で高く、小児科、泌尿器科、救急科で低かった。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ものの、泌尿器科や救急科では2割弱であった。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。また、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割にあった。男性、性的マイノリティの性暴力被害者の支援経験は低かった。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。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する必要性が示唆された。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
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

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、日本産科婦人科医会より「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⁾も策定されるなど、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2年)⁵⁾によると、女性6.9%、男性1.0%が「無理やりに性交等をされた」経験があり、その多く(95.2%)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。このように男性、性的マイノリティ、子ども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、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)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4年度は医療機関に勤務する医師に対し、性暴力被害者支援について現状の課題を把握するためにアンケート調査を行った。

B. 研究方法

1. 対象

対象は、医療機関で勤務する医師で、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)学会に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のURLを配信してもらった。学会毎の詳細は以下の通りである。

・日本産科婦人科学会では令和4年12月9日に学会HPに掲載とともに、メールアドレス登録会員約16,500名にメール配信し、12月10日より令和5年1月20日までをアンケート回答期間とした。アンケート回答率を上げるために、HPより全国の医療機関を検索し、産婦人科医師5,124名に郵送で返信用封筒を同封した紙アンケートとオンラインアンケートのQRコードを郵送し、回答を促した。紙とオンラインアンケートの両方に、回答は一

回のみで重複して回答しないようにという注意事項を記載した。

・日本小児科学会では令和4年12月23日に学会HPに掲載とともに、メールアドレス登録会員5,690名にメール配信し、12月10日より令和5年2月10日までをアンケート回答期間とした。アンケート回答率を上げるために、HPより全国の医療機関を検索し、小児科医師860名にQRコードを掲載したアンケート回答依頼ハガキを郵送し、回答を促した。

・日本泌尿器科学会では令和4年12月26日にメールアドレス登録会員約8,838名にメール配信し、12月10日より令和5年2月10日までをアンケート回答期間とした。アンケート回答率を上げるために、HPより全国の医療機関を検索し、泌尿器科医師847名にQRコードを掲載したアンケート回答依頼ハガキを郵送し、回答を促した。

・日本救急医学会では、令和5年2月20日に学会から提供された全国の救急救命センター長名簿より296名にメール配信し、2月20日より3月30日までをアンケート回答期間とした。アンケート回答率を上げるために、HPより全国の医療機関を検索し、救急科医師501名にQRコードを掲載したアンケート回答依頼ハガキを郵送し、回答を促した。

・GID(性同一性障害)学会では令和5年2月20日にメールアドレス登録会員314名にメール配信し、2月20日より3月30日までをアンケート回答期間とした。ただし、GID(性同一性学会)会員で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、日本小児外科学会の会員であり、すでに調査に回答した会員は、重複回答しないようにという注意事項を記載した。

・なお令和5年4月より日本小児外科学会でもアンケートを行っているが、まだ回答期間中のため、今回の結果からは省いている。

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(資料1)。

4. 解析方法

返信のあった2,001名中、回答が有効であった1,940名を分析対象とした(有効回答率97%)。

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 χ^2 乗検定を行い評価した。また各診療科による違いを明らかにするため、診療科別にも同様の解析を行った。

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。

(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 (資料2. 表参照)

1. 属性

診療科別の有効回答数は産婦人科1,184名、小児科301名、泌尿器科296名、救急科103名、その他56名と、産婦人科医師が多かった。回答者における50歳以上の割合と、診療年数21年以上の割合は診療科で差がなかったが、女性割合は産婦人科で42.5%、泌尿器科、救急科でそれぞれ13.5%、8.7%と、産婦人科で有意に高く、泌尿器科、救急科で有意に低かった ($P<0.001$)。大学病院、救急指定公立病院に勤務する医師の割合は産婦人科で35.8%、小児科、泌尿器科、救急科でそれぞれ64.8%、62.5%、78.6%と、小児科・泌尿器科・救急科で有意に高く、産婦人科で有意に低かった ($P<0.001$)。ベッド数500以上の病院に勤務する医師の割合は産婦人科で16.5%、泌尿器科、救急科でそれぞれ40.9%、55.3%と、泌尿器科・救急科で有意に高く、産婦人科で有意に低かった ($P<0.001$)。

2. 性暴力に関する知識

性暴力の定義を知っている割合は、産婦人科で90.7%、泌尿器科で82.7%と、産婦人科で有意に高く、泌尿器科で有意に低く ($P<0.001$)、性暴力を見聞きした割合は、産婦人科で78.9%、小児科、泌尿器科でそれぞれ63.8%、48.6%と、産婦人科で有意に高く、小児科、泌尿器科で有意に低かった ($P<0.001$)。ワンストップ支援センターの存在を知っている割合は、産婦人科で74.0%、小児科、泌尿器科救急科でそれぞれ30.6%、17.7%、20.6%と、産婦人科で有意に高く、小児科、泌尿器科、救急科で有意に低かった ($P<0.001$)。

2017年の刑法改正について知っている割合は、産婦人科で59.8%、小児科、泌尿器科でそれぞれ46.6%、42.0%と、産婦人科で有意に高く、小児科、泌尿器科で有意に低かった ($P<0.001$)。

3. 性暴力に関する学習経験

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、小児科でそれぞれ42.9%、54.7%、泌尿器科、救急科でそれぞれ12.6%、18.8%と、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26.2%、泌尿器科で9.4%と、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、産婦人科で19.7%、泌尿器科で13.6%と、産婦人科で有意に高く、泌尿器科で有意に低かった ($P<0.001$)。

4. 性暴力被害者の支援について

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割合は、小児科で69.7%、産婦人科、泌

尿器科でそれぞれ57.8%、54.2%と、小児科で有意に高く、産婦人科、泌尿器科で有意に低かった ($P=0.001$)。男性、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割合に有意差はなかった。

5. 性暴力被害者への支援経験

子どもの性暴力被害者に接したことがある割合は、産婦人科、小児科でそれぞれ31.0%、35.2%、泌尿器科で6.4%と、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がある割合は、泌尿器科、救急科でそれぞれ6.1%、11.3%、産婦人科で2.3%と、泌尿器科、救急科で有意に高く、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がある割合は、産婦人科、泌尿器科、救急科でそれぞれ3.2%、2.9%、5.1%、小児科で0.7%と、小児科で有意に低かった ($P<0.001$)。

D. 考察

1. 性暴力被害に関する教育について

本研究において、性暴力に関する知識は、産婦人科で高く、泌尿器科、小児科で低かった。またワンストップ支援センターの知識は、産婦人科で高く、小児科、泌尿器科、救急科で低かった。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ものの、泌尿器科や救急科では2割弱であった。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。

産婦人科においては、平成17年に犯罪被害者等基本法が施行に際し、産婦人科医会等が性犯罪被害者に対する緊急避妊等の支援事業について警察庁等と話し合い、産婦人科医師に対して診察・支援方法についての情報提供やガイドラインによる教育機会が提供されてきた^{2,3,4)}。とくにワンストップ支援センターについては、支援内容に産婦人科医療が入っていることより、産婦人科医師にとっては目にする機会が多いと考えられる。小児科においては、「子どもの虐待診療」の中で、性虐待として取り扱われている。日本小児科学会は平成19年に「子ども虐待診療の手引き」を作成し、現在第3版⁷⁾が発刊されている。令和2年には産婦人科医会からの依頼により、性機能学会⁸⁾も会員に対するアンケート調査を行っており、男性の被害者に対する支援について検討を始めている。

性暴力被害者は、救急外来や泌尿器科外来など多くの診療科を訪れる可能性がある。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る。また近年、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ワンストップ支援センターもみられている。泌尿器科、小児科、救急科等において学会等を通じた教育機会の

提供が必要である。

2. 性暴力被害者への支援について

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割にあった。男性、性的マイノリティの性暴力被害者の支援経験は低かった。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。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ためには、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。

また内閣府の調査⁶⁾によると、「男性が性暴力被害を相談できなかったとするケースは5割超と女性よりも多いため、なかなか支援につながらない」ことが報告されている。さらに「被害後に生活の変化がみられたと回答した男性の被害者では、自分に自信がなくなった、眠れなくなった、誰のことも信じられなくなった、人づきあいがうまくいかなかった等が多い」と、被害後にメンタルヘルスへの影響も指摘されている。医療機関を受診した男性や性的マイノリティの被害者には、ワンストップ支援センターと連携し、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。

本研究では、子ども、男性、性的マイノリティ、の性暴力被害者に対して支援経験のある医師を対象に、支援内容の詳細を尋ねる2次調査を行っている。今後、2次調査やインタビュー調査を行い、子ども、男性、性的マイノリティの被害者に対する医療支援の実態を明らかにし、チェックリストや診療マニュアルを作成する予定である。

3. 本研究の限界

本研究では、各学会の承認を得て、学会メーリングリストよりアンケートを送付し、アンケート回答依頼ハガキ等を送付しアンケート回答率を上げる努力を行ったが、回答率が低かった。これより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。

また、小児科・泌尿器科・救急科では大学病院、救急指定公立病院など大病院に勤務する医師の割合が高い。一方で、産婦人科ではすでにワンストップ支援センターの中で複数施設の連携システムができているため、小規模病院や開業医が多い。そのため訪れる患者の層が異なる可能性がある。しかし、今回複数の診療科において同一のアンケートを行ったことは、性暴力被害者に対する医療支援の現状と課題を把握するために意義がある。今後、より多くの診療科や医療機関での調査が望まれる。

E. 結論

本研究より、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。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

を提供する必要性が示唆された。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 2020, 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. 2020
https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/r02_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/e-vaw/chousa/r04_houkoku.html
 - 7.日本小児科学会子どもの生活環境改善委員会. 性虐待. 子ども虐待診療の手引き改訂第3版, 44-46, 2022
 - 8.性機能学会臨床研究促進委員会. 男性の性被害者に対する実態調査結果, 2020
https://www.jssm.info/files/topics_20210216_01.pdf
- F. 健康危険情報 なし
- G. 研究発表
1. 論文発表
河野美江. 性暴力被害を受けた学生への支援. IDE 現代の高等教育 8-9月号, 29-33, 2022
- 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
2. 学会発表
Yoshie Kono. COVID-19 AND DOMESTIC/SEXUAL VIOLENCE AGAINST WOMEN IN

JAPAN. 9th world congress on women's mental health, Maastricht, The netherland, 2022.11.8

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, 2023. 3. 26

H. 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

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

表. 医療機関における性暴力被害者への支援について 診療科別の回答

	産婦人科	小児科	泌尿器科	救急科	その他	合計	p 値 ^{※1}
配信数	16,500	5,690	8,838	501	314	31,843	
回答数	1,225	313	301	105	57	2,001	
有効回答数	1,184	301	296	103	56	1,940	
50代以上 (%)	63.6	65.8	61.5	66.0	46.4	63.3	0.076
女性割合 (%)	42.5	29.2	13.5	8.7	23.2	33.7	<0.001
診療年数 21 年以上の割合 (%)	69.7	72.1	70.9	75.7	57.1	70.2	0.146
大学病院、救急指定公立病院の割合 (%)	35.8	64.8	62.5	78.6	50.0	47.1	<0.001
ベッド数 500 以上の割合 (%)	16.5	26.2	40.9	55.3	32.1	24.3	<0.001
性暴力の定義を知っている割合 (%)	90.7	86.4	82.7	86.4	80.4	88.3	<0.001
性暴力を見聞きした割合 (%)	78.9	63.8	48.6	72.8	58.9	71.0	<0.001
ワンストップ支援センターの存在を知っている割合 (%)	74.0	30.6	17.7	20.6	32.7	54.8	<0.001
存在を知っているとしたり、ワンストップ支援センターの支援内容を知っている割合 (%)	59.8	35.2	17.6	38.1	23.5	54.6	<0.001
2017 年の刑法改正について知っている割合 (%)	59.8	46.6	42.0	52.5	45.1	54.3	<0.001
子どもの性暴力被害を学ぶ機会があった割合 (%)	42.9	54.7	12.6	25.7	35.3	39.1	<0.001
男性の性暴力被害を学ぶ機会があった割合 (%)	26.2	23.4	13.6	18.8	31.4	23.6	<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 (%)	19.7	13.9	9.4	13.0	31.4	17.2	<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割合 (%)	57.8	69.7	54.2	66.7	70.6	59.9	0.001
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割合 (%) ^{※2}	44.7	45.4	40.8	53.5	56.0	45.0	0.058
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割合 (%)	41.3	45.7	37.0	49.5	59.2	42.2	0.008
子どもの性暴力被害者に接したことがある割合 (%)	31.0	35.2	6.4	19.4	26.1	27.2	<0.001
男性の性暴力被害者に接したことがある割合 (%) ^{※3}	2.3	2.8	6.1	11.3	10.9	3.6	<0.001
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 (%)	3.2	0.7	2.9	5.1	10.6	3.1	<0.001

※1 χ^2 二乗検定により有意確率 p 値を求めた

※2 質問.サポート体制は十分だと思いますか？

1.はい 2.いいえ 3.わからない のうち「2.いいえ」の割合

χ^2 二乗検定は上記回答の 3 区分で実施

※3 質問.性暴力被害者に接触したことはありますか？

1.はい 2.いいえ 3.おぼえていない 4.答えたくない のうち「1.はい」の割合

χ^2 二乗検定は、上記回答の 3.と 4.を集約した 3 区分で実施