

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

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

研究代表者 河野 美江 島根大学保健管理センター 教授

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

研究分担者氏名・所属研究機関名 職位

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

A. 研究目的

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

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

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

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

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

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

B. 研究方法

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

1) 対象

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

2) 調査方法

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

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

収数は 2,332(回収率 6.9%)であった。

3) 調査項目

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

4) 解析方法

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

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

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

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

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

1) 対象

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

2) 調査方法

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

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

3) 調査項目

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

4) 解析方法

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

(倫理面への配慮)

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

C. 研究結果

1. 研究1

GID学会会員の診療科は産婦人科 21 名、精神科

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

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

2. 研究2

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

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

D. 考察

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

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

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

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

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

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

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

E. 本研究の限界

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

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

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

F. 結論

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

参考文献

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

聖子. 性犯罪・性暴力被害者のためのワンストップ支援センターと精神科医療機関等との連携. 武蔵野大学心理臨床センター紀要 (21) 1-10, 2021

G. 健康危険情報 なし

H. 研究発表

1. 著書発表 (WHOの出版物を翻訳出版)

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

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

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

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

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

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

論文発表

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

2. 学会発表

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

知的財産権の出願・登録状況
(予定を含む。)

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他

1) 本研究班のHPを作成した。

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

2) 取材

2023.4.18. ストップ・ザ性暴力. NHK松江放送局ニュース

2023.6.8. 男性の性被害. 読売新聞全国版

2023.7.5. m3 会議報告. 性暴力被害者への医療支援

2023.7.23 研究グループ全国調査. 朝日新聞デジ

2023.9.6. 男性の性暴力被害の医療支援について

アベマ倍速ニュース. AbemaTV

2023.11.1. 性暴力被害を受けた人の支援拠点. 朝

表1. 学会ごとのアンケート送付数と回収数

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

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

表2. 診療科別 対象の背景と性暴力に関する知識、経験

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

※1 χ^2 乗検定により有意確率p値を求め

表3. 2次調査における受診状況と他機関連携について

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

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

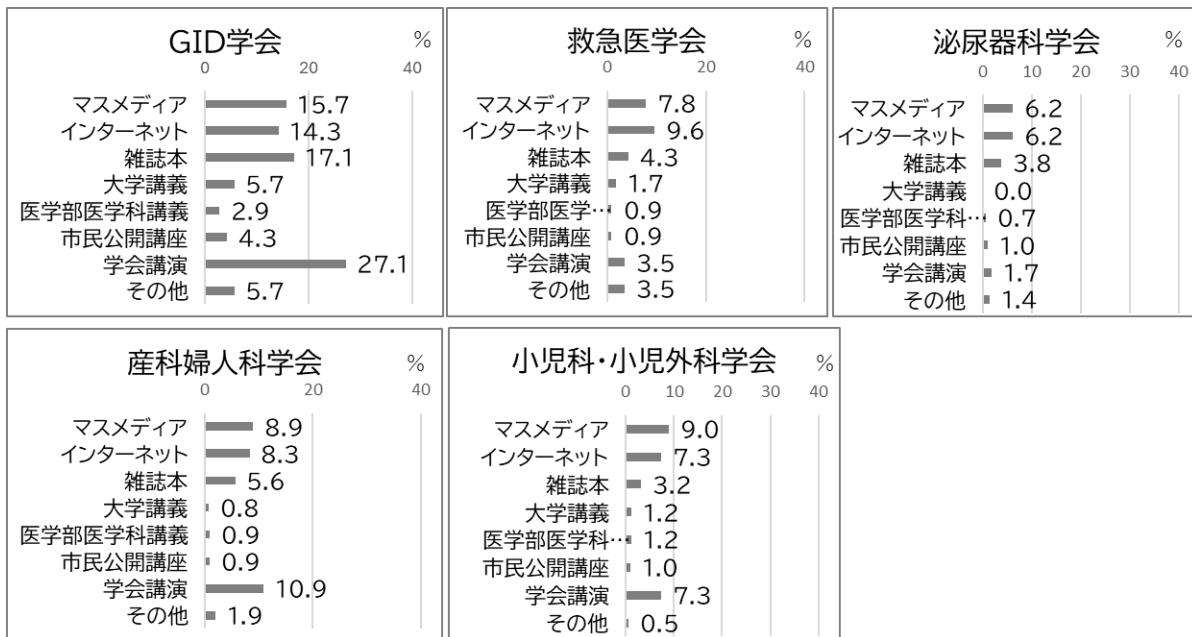


図1. 性的マイノリティの性暴力被害について学んだ機会（複数回答）

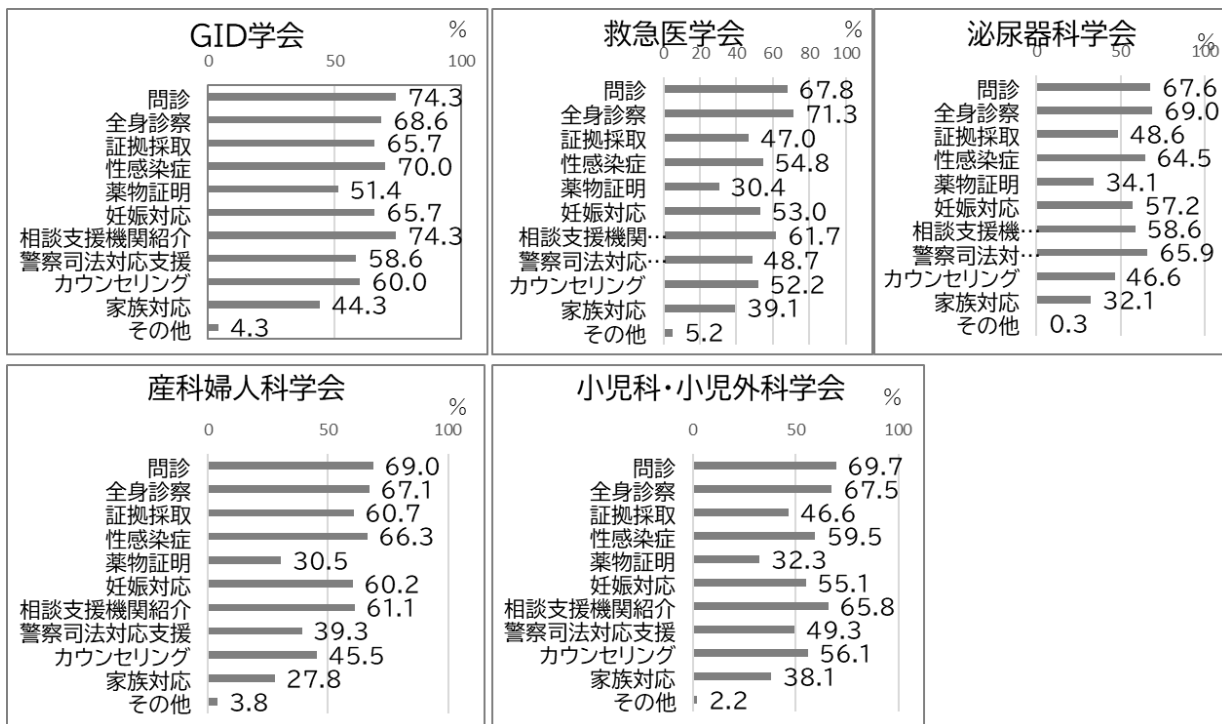


図2. 性的マイノリティの性暴力被害者へ医療従事者が行うべきサポート（複数回答）