

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

医師の皆様

2023 年

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

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

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

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

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

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

コピーして頂きお答えください。

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

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

1. アンケートの回答に同意します。

- はい →2 へ
- いいえ →最終へ（ありがとうございました）

2. あなたの年齢をお答えください

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

3. あなたの性別をお答えください

- 男
- 女
- 答えたくない
- その他（                      ）

4. あなたが経験された性暴力被害者についてお尋ねします。

被害を受けられた方はどういった方でしたか？（選択）

※ このアンケートで、子どもとは 15 歳未満とします。

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

5. あなたがその被害者に接したのは、いつ頃ですか。

○年前（プルダウンで選択）

6. あなたがその被害者に接したのは、こういった施設でのご経験ですか。

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

7. よろしければ、当時の施設の所在地をお答えください。（フリー）

- 都道府県（ ）フリーで入力
- 市町村（ ）フリーで入力

8. 当時の施設の規模（ベッド数）についてお答えください。

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

9. 対应当時のあなたの診療科をお答えください。（選択）

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

10. 当時の医学部卒後の医師としての経験年数をお答えください。

卒後○年（プルダウン）

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

(例：児童相談所から性感染症の検査；警察から外傷の有無について、など)

[

]

12. 加害者の属性をお答えください。(選択)

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

13. 被害者と加害者との関係をお答えください。(選択)

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

14. 被害から受診までの期間はおよそどのくらいでしたか？

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

]

○ その他（ ）

15. 被害者の受診状況について教えてください（複数回答可）

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

16. その際にどのような対応をされましたか？（複数回答可）

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

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

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



[ ]

24. 被害者は現在も身体的・心理的なストレスを訴えていますか？（選択）

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

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

[ ]

26. ご回答いただき、ありがとうございました。