

令和6年度 厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）
性行動異常を呈する者の精神医学的考察と認知行動療法を含めた介入方法の検討
及び性被害者の心理的ストレス対処に資する実態調査

II. 研究分担報告書

4. 性犯罪被害者支援、医療機関の受診行動を改善するための
web アンケート調査

研究分担者 金 吉晴 1)

研究協力者 林 明明 1)

張 賢徳 1)

1) 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 所長室

研究要旨

本研究では未治療の性犯罪被害者が適切な医療、支援を受けるための障壁を解明するため、受療を促進・阻害する要因の知見を抽出することを目的とした。一般市民を対象に Web アンケート調査を実施し、性被害（性暴力・強制わいせつ）および比較のためのそれ以外の重大ストレス体験（自然災害）を友人・家族が体験した場合を想定した意見について調査した。それぞれの体験について 1)相談場所、2)相談しやすさ、3)相談時期、4)相談しにくい理由、5)改善点、6)必要な啓発などの質問へ回答を求めた。参加者内において性被害を想定した設問と自然災害を想定した設問の回答を比較したところ、相談場所、相談のしやすさ、相談時期について設問間で有意差が得られた。また相談しにくい理由、改善点、必要な啓発についての自由記述回答を解析した結果、共通する要素もあった一方で、性被害設問のみに特有の要素も抽出された。

A. 研究目的

心的外傷後ストレス障害 (Posttraumatic stress disorder: PTSD) とは、死の脅威、重傷、性暴力といった極度に外傷的なストレス因子への暴露に続いて頻繁にみられる特徴的な症状である。PTSD は経済的損失が大きく、特に、かなりの休業および／または労働力の損失を伴うことがわかっている (Greenberg et al., 1999)。

日本のコミュニティにおける 12 ヶ月有病率は 0.4 %、70 万人程度の PTSD 患者がいると推定される。PTSD 患者の多くは

性犯罪被害者であるが (Kawakami et al, 2014)、医療につながっている者は 7000 人にすぎない (厚生労働省, 2017)。そこで本研究では未治療の性犯罪被害者が適切な医療、支援を受けるための障壁を解明するため、受療を促進・阻害する要因の知見を抽出することを目的とした。

B. 研究方法

1. 手続き

一般市民を対象に Web アンケート調査を実施し、性被害（性暴力・強制わいせつ）お

よび比較のためのそれ以外の重大ストレス体験(自然災害)を体験した場合を想定した意見について調査した。

インターネット調査会社に登録している回答モニターのうち、18歳以上の女性を対象に Web アンケートを配信した。

2. 質問項目

調査では以下のような教示のもとに回答を求めた。

「あなたの友人や家族が_____を経験したとします。あなたと同性、同年代の具体的な友人や家族を1名、思い浮かべてください。以下の質問はその方を想定してお答えください。」

自然災害と性被害(性暴力・強制わいせつ行為の被害)の体験それぞれについて1)相談場所、2)相談しやすさ、3)相談時期、4)相談しにくい理由、5)改善点、6)必要な啓発などの質問へ回答を求めた。

本研究は国立精神・神経医療研究センターの倫理委員会より承認を受けて実施した。

C. 研究結果

1. 回答者の属性

女性 3601名(年齢 $M=44.9$, $SD=14.1$, $Range: 18-89$)から回答を得た。回答者の属性は表1の通りであった。

2. 相談場所、相談しやすさ

友人や家族が体験した災害・被害および自分のこころや体の反応について相談するとしたらどこに相談するのが良いと思うかについて尋ねた。あらかじめ11の相談先を記載し、また、第12の選択肢としてその他という項目を設け、選択した場合は具体的

な相談先の記載を求めた。12までの選択肢のうちでは複数選択可とした。さらに第13の選択肢として「どこにも相談しない」という項目を設けた。また、友人や家族がこれらの相談先へ相談するとしたら、どのくらい相談しやすいと思うかを11件法のリッカート形式(0:相談しにくい - 10:相談しやすい)で尋ねた。相談先ごとに選択率および相談しやすさの平均得点を表2に示す。

それぞれの相談先ごとに、自然災害設問・性被害設問および選択の有無について対応のあるクロス表検定を行った。精神科医のみ相談先として自然災害と性被害の設問間に有意差がなかった。その他の選択肢では、家族、友人、市役所等は自然災害での選択が多く、他の相談先および「どこにも相談しない」は性被害設問での選択が多かった(all $ps < .01$)。

また、その他の相談先として自然災害設問ではハローワーク、歯科衛生士、同じ体験の人の集まり、訪問看護、心療内科などが挙げられた。一方で、性被害設問では弁護士、テレビ局、専門の機関・窓口(ワンストップセンターを含む)、訪問看護、心療内科のほか、加害者も相談先として挙げられている。

相談のしやすさでは2つの設問間で対応のある t 検定を行った。相談先として警察の項目のみについて性被害設問で相談しやすさの得点が高かったが、その他の相談先はすべて自然災害設問のほうが相談しやすさが高かった(all $ps < .001$)。

3. 相談時期

友人や家族が相談をするとしたら、原因となる災害・被害の経験からどのくらい時

間が経ってから相談するのが良いと思うかについて単一選択によって尋ねた。「1週間以内」から「10年～」までの8つの選択肢のほかに「生涯相談しない」という項目を設けた。相談時期の選択については自然災害と性被害設問の間で符号順位検定、「生涯相談しない」の選択についてはクロス表検定を行った。各選択肢の選択率を表3に示す。性被害設問では自然災害設問に比べ、より短い時間経過が選ばれた($p < .001$) 一方で、「生涯相談しない」選択も多かった($p < .001$)。

4. テキストマイニングによる自由記述回答の解析の試み

自然災害設問、性被害設問それぞれについて、相談したくても相談しにくいと感じる理由、どのような点を改善すると相談をしやすくなるか、相談先・治療受診先をより多くの人に知ってもらうために必要な啓発について自由回答を求めた。自由記述回答をKH Coder(樋口, 2020)を使用し、量的な解析を試みた。

まずは相談しにくい理由について、自由記述の文章から語の抽出を行い、頻出語の集計および段落単位での階層的クラスタ分析を行った。一部の頻出ではあるが非特徴的な語は解析から除外した。性被害設問について合併水準をもとにクラスタ数7を採用し、比較のために自然災害設問についても同じクラスタ数を採用した。クラスタに含まれた回答の文章を見ると、自然災害に多い理由として、「解決しなそう」「理解してもらえないのでは」「親身に聞いてくれないのでは」、「気持ちの整理ができていない」のような内容がまとまりとして

抽出できた。性被害に多い理由は、「言いにくい」「人に知られたくない」「内容がデリケート」「怖い」ことが挙げられた。両設問ともに「恥ずかしい」「思い出したくない」意見が抽出されたが、「恥ずかしい」と理由を挙げたクラスタの人数は性被害設問のほうが自然災害設問より多かった。

続いて改善点についての自由記述も同様の階層的クラスタ分析を行い、性被害設問に合わせてクラスタ数9を採用した。クラスタに含まれた回答の文章を見ると、両設問に共通する意見として「匿名性」「話を聞く」「同じ経験者に相談」「寄り添う」「話しやすい環境」ことが抽出された。災害設問特有の改善点としては「相談窓口がある」「気軽に相談できる」、その他に「本人の気持ち次第」の意見があった。性被害特有の改善点としては「被害者への理解」「プライバシーが守られる」「同性へ相談」が挙げられた。

最後に、必要な啓発については頻出語の集計の後に文章単位での言葉同士の共起性を解析した。同様に一部の頻出ではあるが非特徴的な語は解析から除外した。関連性の強い語を見ると、自然災害設問も性被害設問も同様に「ネット」「SNS」「テレビ」「広告」「CM」の共起性が高く、これらによる啓発が必要であると多くの人が回答していることが分かった。その他に二つの設問で共通している特徴として「病院」「学校」「機関」、また「目」「場所」「ポスター」などの共起性が高く、病院や学校などの機関での周知や、目立つ場所にポスターを貼る方法が必要ではないかという意見が抽出された。さらに性被害設問に特有の特徴を見てみると、「学校」「病院」の他に「警察」「周

知」の共起性も高く、警察からの周知が求められていること、「公共」「トイレ」「貼る」の共起性が高いことから公共トイレに掲示物を貼ることが啓発として必要ではないかと考えられていることが分かった。

D. 考察

調査結果から、自然災害と比較して性被害特有の受療・相談の阻害要因を抽出した。相談先としては特に「家族」「友人」のような身近な人は選ばれることが少ないことが示された。その他に「市役所・区役所・町村役場」以外の相談先は性被害設問のほうが多く相談先として選択されているものの、相談しやすさについては警察以外の相談先は被害およびこころや体の反応を相談しにくいことが分かった。さらに被害からの時間経過は早く相談したほうが良いと思っ

ている人が多い一方で生涯相談しない・どこにも相談しないのが良いと思う人も多いことが示唆された。

自由記述回答より性被害特有の相談しにくい理由として「言いにくい」「人に知られたくない」「内容がデリケート」「怖い」が抽出された。また「恥ずかしい」と考える人も多かった。さらに改善点としては「被害者への理解」「プライバシーが守られる」ことが挙げられているため、漠然と「言いにくい」などと感じている相談しにくさはこれらが改善されると「言いやすくなる」可能性が考えられる。また、性被害特有の要因として相談先の人物は同性(女性)が相談しやすいことが示された。さらに必要な啓発ではテレビ・SNS・インターネット、学校・病院での啓発のほか、警察からの情報発信、公共のトイレに掲示物を貼ることが必要と考えられ

ていることが示唆された。

E. 結論

本研究では一般市民を対象に Web アンケート調査を実施し、性被害(性暴力・強制わいせつ) および比較のためのそれ以外の重大ストレス体験(自然災害)を体験した場合を想定した意見について調査した。参加者内でそれぞれの設問の回答を比較したところ、相談場所、相談のしやすさ、相談時期について設問間で有意差が得られた。また相談しにくい理由、改善点、必要な啓発についての自由記述回答を解析した結果、共通する要素もあった一方で、性被害設問のみに特有の要素も抽出された。

F. 研究発表

なし

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

引用文献

- 1) Greenberg, P. E., Sisitsky, T., Kessler, R. C., Finkelstein, S. N., Berndt, E. R., Davidson, J. R., ... & Fyer, A. J. (1999). The economic burden of anxiety disorders in the 1990s. *Journal of Clinical Psychiatry*, 60, 427-435.
- 2) Kawakami N, Tsuchiya M, Umeda M, Koenen KC, Kessler RC. (2014). Trauma and posttraumatic stress disorder in Japan: Results from the World Mental Health Japan Survey, *Journal of psychiatric research*, 53, 157-165.
- 3) 厚生労働省 平成 29 年 (2017) 患者調査 2017.

4) 樋口耕一 (2020) 社会調査のための計 量テキスト分析 —内容分析の継承と発展— を目指して— 第2版, ナカニシヤ出版.

表 1. 回答者の属性

項目	
年齢層	(%)
18 歳-19 歳	1
20 歳-29 歳	14.1
30 歳-39 歳	24.4
40 歳-49 歳	23.6
50 歳-59 歳	20.7
60 歳以上	16.3
既未婚	(%)
既婚	55.5
未婚	33.9
離婚、死別	10.7
職業	(%)
企業・団体等の経営者、役員	0.9
会社員、公務員、その他組織・団体の職員	29.5
自営業、自由業(フリーランス)	3.4
専業主婦	24.7
パート、アルバイト	28
学生	2.6
無職、退職者	9.9
その他・不明	1
教育歴	(%)
中学校	3.4
高等学校	30.9
専門学校	14.7
高等専門学校	2.9
短期大学	17.2
大学	29
大学院	1.8
その他・不明	0.1

表 2. 相談場所、相談のしやすさに関する設問の結果

	相談場所選択率(%)		相談しやすさ(平均値)	
	自然災害	性被害	自然災害	性被害
家族	42.2	22.5	5.72	2.56
友人	22.3	13.8	4.44	2.23
カウンセラー	33.1	34	4.42	3.49
精神科医	28.6	28.5	4.06	3.26
医者(精神科医以外)	7.4	10.6	3.28	2.50
市役所・区役所・町村役場	6.6	4.3	2.71	1.74
保健所	4.4	5.1	2.62	1.89
警察	1.5	26.7	2.07	2.66
インターネット上の相談窓口	9.5	17.1	3.28	2.83
電話相談窓口	7.6	14.7	3.08	2.69
インターネット上の匿名の掲示板、匿名の SNS	5.6	7.7	3.04	2.47
その他	0.3	0.8	-	-
どこにも相談しない	26.6	30	-	-

表 3. 相談時期に関する設問の結果

	選択率(%)	
	自然災害	性被害
1 週間以内	13.4	34.4
1 週間～1 か月	24.5	15.1
1 か月～3 か月	19.4	9.1
3 か月～半年	8.6	4.9
半年～1 年	6.0	3.4
1 年～5 年	2.0	2.4
5 年～10 年	0.6	0.7
10 年～	1.1	1.3
生涯相談しない	24.3	28.6