

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のが大切である。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のが重要である。

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。

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

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

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



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▶



ウオ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wab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(尿検体または膣分泌物の検鏡)、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位で診察を行う。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