

平成 30 年 6 月 25 日現在

機関番号：32698

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2014～2017

課題番号：26463402

研究課題名(和文) ワンストップ支援センターにおける「性暴力司法看護ケアモデル」と看護教育プログラム

研究課題名(英文) Forensic Nursing Care for sexual assault survivors on One-stop Support Center and Educational Nursing Program

研究代表者

竹元 仁美 (Takemoto, Hitomi)

東京純心大学・看護学部・教授

研究者番号：10310913

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,200,000円

研究成果の概要(和文)：平成26年度から平成29年度に実施した3つの調査研究から、我々は日本型と言える特徴を備えた性暴力被害者への看護ケアの重要項目を明らかにした。それに加え、文献検討で整理したWHO暴力対応ガイドラインやなど北米のSexual Assault Nurse Examinerプログラムを基にして、性暴力被害者看護ケアの基本プロトコルを創り、看護職に対する教育プログラムの組み立てを行った。これによって、病院拠点型ワンストップ支援センターに展開されるべき性暴力被害者看護ケアを、機関を問わず提供することに資する。今後の展開として、看護基礎教育に組み込み、効果の検証をしていくことを目指す。

研究成果の概要(英文)：The aim of the three studies we have conducted since 2014 was to create "The Forensic Nursing Care for Sexual Assault Survivors utilizing One-stop Support Center and Educational Nursing Program in Japan". As the result of these studies, we developed a new model for Japanese sexual assault survivors. This nursing methodology is very useful for not only One-stop Support Center workers, but also hospital workers to practice specifically forensic nursing for sexual assault survivors from the basics.

研究分野：医歯薬学

キーワード：性暴力被害者支援 ワンストップ支援センター 司法看護学ケア 看護教育プログラム 性暴力被害者支援看護職

1. 研究開始当初の背景

内閣府の調査等で既に明らかになっているように、性暴力は重大な人権侵害となる犯罪であり、かついつ誰が性暴力に遭遇するか予測もできない恐ろしい被害である。しかも、日本社会は性に関することは未だにタブーで、声をあげても加害者ではなく被害者が非難されてしまう社会でもある。また、内閣府の調査では、被害女性の約60%は誰にも相談をしていないことが指摘されている。誰にも相談しない理由として、「恥ずかしくて誰にも言えなかった」、「自分さえがまんすれば何とかやっているとと思った」、「思い出したくなかった」、「相談しても無駄と思った」があげられている。このように、性暴力被害者は甚大な身体的、心理社会的健康被害を蒙るにもかかわらず、極めて援助を求めにくいという特異な状況におかれている。

性犯罪被害者ケアの先進国である北米では20年以上も前に、SANE（性暴力被害者支援看護師）やSART（性暴力被害者支援チーム）が開発・発展され、医療ケアにとどまらず司法ニーズも包含した看護ケアを展開してきた。一方、我が国では2010年になり、ようやく最初の性暴力被害者に包括的支援（医療・福祉・司法等）を提供できる病院拠点型のワンストップ支援センターが設立された。その後徐々に全国でワンストップ支援センターが増えてきたが（平成30年3月40箇所超）包括的な医療ケアを提供できる病院拠点型は少ない。

総合型ケアを提供できる病院拠点型ワンストップ支援センターだけでなく、どこの施設においても、性暴力被害者の抱える医療・福祉・司法ニーズに対応できるケアを提供できることを最終目標としている。そのために、司法看護ケアを提供できる看護職の育成のための看護教育プログラムの構築を行うことを、本研究の目標とする。

2. 研究の目的

【平成26～27年度】

性暴力・性暴力被害者に関わる医療、司法、福祉関係者面接調査を行い、司法ニーズに対応できる看護ケアの要素を抽出する

ことを目的とした。

また、WHOの暴力対応ガイドラインが推奨する性暴力被害者を中心に据えた看護ケア、米国の司法省の司法ニーズへの対応方法およびSARTやCCRSを整理し、看護教育プログラムの根幹部分を作成することも目的とした。

【平成28年度】

平成26～27年度野の研究結果をもとに、平成28年度は性被害（デートDV）に特に遭いやすい10代女性の被害実態や意識や行動について質問紙調査を行った。若年であることによる脆弱性、知識もライフスキルも人脈も経済力もない上に、性に対する興味関心が高まり行動化が顕著となる高校生の実態を把握することを目的とした。

【平成29年度】

平成28～29年度は、性暴力被害者に対する看護教育プログラムを作成することを目的とした。これまでの挑戦的萌芽研究や基盤研究Cの研究等で得られた知見を基にプログラムの開発を行うことを目的とした。加えて、需要が高まりつつあるメール相談における看護ケアのあり方を検討するため、NPOメール相談サイトにおける相談実態や相談内容を明らかにすることを目的とした。

メール相談は性暴力被害者が相談につながる打開方法として、現在注目され需要も高まっている。特に、「誰にも言えない」と思っている性暴力被害者や、その悩みを知り得た家族や周囲の人にとって、支援につながる有効な方法として位置付けることができる。子どもと女性を対象としたNPOメール相談の分析によって、性虐待・性暴力被害者の実態と課題抽出、有効なケアの要素抽出を行う。得られた結果を「司法看護ケアの看護教育プログラム」の精緻化に活用することを目的とした。

3. 研究の方法

【平成26～27年度】

性犯罪・性暴力被害者のケアに関わっている者15名に面接調査を行い、得られたデータの質的帰納的分析を行った。その結果、

病院拠点型ワンストップ支援センターにおける医療／看護ケアのポイントが明らかになった。「看護師として知るべき性暴力現状と関連情報」「診察介助の前段階の情報収集」「診察中の言動で注意すべきこと」「医師との調整内容」「専門機関と連携する上で必要な配慮」「司法ニーズに対応する上で必要な知識・スキル」「ワンストップ支援センターの体制・組織運営上の課題」の7つである。

【平成 28 年度】

高校生は、知識や対人スキルもないまま、日常的にインターネット、SNS を利用するため、性被害にあいやすいハイリスクグループで、性被害防止教育のターゲット層となる。分析結果、恋愛をしたら望まないセックスに流されやすく、インターネット上で見知らぬ人と出会い恋愛をすることに抵抗がなく、ネット上で自分のプライベート写真をやりとりすることに警戒心を持たないことが明らかになった。被害者の認識と行動特性を理解することが、共感的な支援につながるため、結果をプログラムに組み込むこととした。

【平成 29 年度】

最終年度の平成 29 年度では、メール相談における看護ケアのあり方に関する研究を行った（論文で報告予定であるが、本報告書で概略を報告する）。

研究対象

インターネット相談サイト A に寄せられた匿名の相談内容を研究対象とした。

研究方法

インターネット相談サイト A に寄せられた相談内容のうち、性虐待、性暴力被害に関する相談 86 件を分析対象とした。質的帰納的分析を行った。

研究期間：

2016 年 12 月 1 日～2017 年 11 月 30 日

研究の倫理的配慮：

研究者の所属機関で倫理審査を経て、研究の同意を得て実施した。

研究結果

A. 被害者の背景と相談にいたる期間

被害直後よりむしろ、数年から数十年たってから相談にいたるケースも少なくない。「今は通常の生活が送れているものの、高

校生の時性暴力を受け、その時怖くて病院にも行けず、母親にももちろん話せない。」30代になり、急に思い出し怖い思いをする。」との悩みが綴られていた。

表 1 相談時および被害時の年齢、相談まで要した期間

項目	年齢	人数
相談時の年齢		
	記載なく不詳	57
	10代	9
	20代	7
	30代	1
	40代	2
被害時の年齢		
	記載なく不詳	37
	未就学児童	1
	小学生	8
	中学生	3
	高校生	8
	大学生	10
	18歳以上（大学生を除く）	9
被害から相談までの期間		
	記載なく不詳	42
	直後から数週間	13
	1年未満	1
	3年未満	6
	3～5年未満	2
	5～10年未満	3
	10～15年未満	7
	15年以上	2

現在、性暴力被害者に対する急性期ケアはようやく確立されつつあるが、中長期間にわたるケアモデルは未確立である。長期間を経て性暴力被害を開示する被害者が多いことが明らかになったことで、複雑性 PTSD など、なお一層生きづらさを抱える被害者へのケア開発の必要性や重要性を指摘したい。

また、20 歳未満の相談者が少なくないため、幼児期からの性暴力防止プログラムや看護ケアの開発、家族・地域社会への周知や支援プログラム開発も求められる。

B. 二次被害と感じた経験（表 2）

被害者の約 25% が公的な相談先で、さらに傷つけられる二次被害を経験していた。これは捜査機関、医療機関、地域社会への教育研修の必要性を強く示唆するものである。

表2 二次被害と感じた経験

警察	10
病院	2
家族・知人	4
相談機関	1
職場	1
その他	1 不特定多数
計19件(複数回答あり)	

C. 被害者の孤立した状況 (表3)

表3 被害者の孤立状況 n=33

相談対象	内容
家族	・ 言えない、相談できない、知られたくない(9人) ・ 相談したが取り合ってくれなかった、理解してもらえなかった、助けてくれない(5人)
友人	・ 恥ずかしくて言えない、話せない(4人)
誰にも/誰も	・ つらく、悲しくて言えない、相談できない、知られたくない(7人) ・ 相談にのってくれる人がいなかった、本気で向き合ってくれない(3人)
その他	・ どこに相談したらいいかわからない、自責の念で相談できない、責められてつらい(5人)

先に述べた内閣府の調査結果と同じように、「恥ずかしくて言えない」、「つらくて言えない」などの記述が目立った。その一方で、「相談したが取り合ってくれなかった、理解してくれなかった、助けてくれなかった」などの相談もあった。

これは性被害の相談を受けた家族や友人などの周囲の人々の戸惑いや、混乱、どう反応してよいか分からないことを示していると推察される。

D. 性被害者の複雑な気持ち(自責の念、後悔、自殺年慮など)

「加害者からの暴行や脅迫がなかったのに拒否できなかったり、安易な気持ちでつ

いていってしまったたり、被害にあった自分の弱さや慎重さの足りない行動に対する自責」、「被害に遭ったときにもっと抵抗すればよかったという慙愧の念」、「病院にいけばよかった、警察に相談すればよかったという後悔」、「自分が無価値に思えて死にたくなる」などの複雑な気持ちが記述されていた。

E. 有効な支援

約60%の相談は単回であったが、40%は複数回で5回以上のやり取りを行なう事例もあった。

性暴力被害者に対する有益なメール支援方法の原則について以下に述べる。

まず、ようやく相談の端につながった被害者の気持ち・勇気を認めることが最も重要であると考えられる。具体的には、相談に対する感謝の言葉を述べ、適切な支援機希求行動を賞賛する。この対応によって、不安を抱えながらも、相談して良かった、向き合ってくれる人がいると思ってもらうことが支援につながる糸口になる。

次に、被害者の身体的、心理社会的健康の状態を確認することである。性暴力被害による健康被害は甚大であり、PTSDなど重篤な症状を抱えている場合もあり、精神科やカウンセリングにつなぐ必要がある。場合によっては妊娠や性感染症罹患の可能性もあり、緊急避妊薬処方や性感染症の防止のために産婦人科の受診を奨める。

その後、適切な相談先を被害者の状況をアセスメントしながら、被害者の意向を確認しながら支援をつなぐ機関を選択する。そのためには、関連機関がお互いの役割機能を熟知し、なおかつ組織間の横断的活動ができる保障が重要となる。

詳細については、研究者が執筆した「性犯罪・性暴力被害者のための看護ケア」や「WHO暴力対応ガイドラインが推奨する性暴力被害者を中心に据えた看護ケア」を参照して頂きたい(5.主な発表論文等(1)(3)(4))。

4. 研究成果

平成26年度から平成29年度に実施した

調査から3つの調査研究、およびわれわれの挑戦的萌芽研究から得られた知見から、日本の性暴力被害者への看護ケアの重要項目が明らかになった。それらの知見およびWHO暴力対応ガイドラインなどに基づいて、基本的な看護ケアのプロトコルを創り、さらに看護職に対する教育プログラムの組み立てを行った。

これは欧米型先進ケアモデルに加え日本社会により適合するケアモデルといえる。そして、病院拠点型ワンストップ支援センターに展開されるべき性暴力被害者に対する看護ケアを、ワンストップ支援センターのみならず、基本的な看護ケアとして、看護基礎教育に組み込み、性暴力被害者ケアのスタンダードケアの底上げにも資する。このプログラムを多施設で実施し、効果の検証をしていくことが今後の課題である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者および連携研究者には下線)

[雑誌論文](計9件)

(1) 竹元仁美、山本八千代、前田尚美、泉澤真紀、性犯罪・性暴力被害者のための看護ケアの探究 ワンストップ支援センターと司法ニーズに対応する看護ケア、子どもと女性の虐待看護学研究、査読有、4巻、2017、18 - 27

(2) 前田尚美、竹元仁美、高校生のICT利用への態度と恋愛の関連 インターネットを介した性暴力防止教育の手がかりとして、子どもと女性の虐待看護学研究、査読有、4巻、2017、12 - 17

(3) 竹元仁美、WHO暴力対応ガイドラインが推奨する性暴力被害者を中心に据えた看護ケア 司法看護ケアの根幹をなすもの、子どもと女性の虐待看護学研究、査読有、3巻、2016、69 - 77

(4) 竹元仁美、木下みゆき、斉藤博子、性暴力被害者支援チーム(SART)とCCRSチー

ムのハイブリッド型ケアモデル、子どもと女性の虐待看護学研究、査読有、3巻、2016、78 - 88

(5) 山本八千代、竹元仁美、泉澤真紀、児童虐待、ドメスティック・バイオレンス、性暴力、被害者看護の課題：医師の「看護実践への期待内容」の調査から、北海道科学大学紀要、査読有、2016、15 - 21

(6) 竹元仁美、山本八千代、泉澤真紀、木下みゆき、司法看護学(Forensic Nursing)における性暴力被害者ケアの探求：ワンストップ支援センターにおける看護職の役割と責任、子どもと女性の虐待看護学研究、査読有、2巻、2015、47 - 62

(7) 山本八千代、竹元仁美、泉澤真紀、原ゆかり、ドメスティック・バイオレンス被害者診察における看護実践の促進化：医師の看護師起用意向調査から、子どもと女性の虐待看護学研究、査読有、2巻、2015、40 - 46

(8) 竹元仁美、山本八千代、司法看護職に必要とされる性暴力被害者支援コンピテンシー：刑事裁判プロセスにおける専門家としての証言能力に焦点を当てて、聖マリア学院大学紀要、査読有、5巻(修正版)、2014、63 - 76

(9) 竹元仁美、山本八千代、前田尚美、性暴力被害者からのメール相談に対応する看護ケア、子どもと女性の虐待看護学研究、査読有、5巻、2018、印刷中

[国際学会発表](計1件)

NOMI MAEDA、HITOMI TAKEMOTO、YACHIYO YAMAMOTO、TAMOTSU MITAMURA、Reproductive Health Issues of Senior High School Students Using Information and Communication Technology(ICT) in Japan、21th East Asian Forum of Nursing Scholars (EAFONS) & 11th International Nursing Conferences 2018

〔国内学会発表〕(計8件)

竹元仁美、山本八千代、前田尚美、笹尾あゆみ、泉澤真紀、ワンストップ支援センターにおける性犯罪・性暴力被害者のための看護支援、第58回母性衛生学会総会・学術会議、2017

竹元仁美、山本八千代、泉澤真紀、笹尾あゆみ、前田尚美、秋鹿都子、原ゆかり、大須田尚代、斉藤博子、医療機関における性暴力被害者の治療および看護ケアの実際と課題、第7回日本子ども虐待医学会、2015

山本八千代、泉澤真紀、竹元仁美、秋鹿都子、原ゆかり、前田尚美、笹尾あゆみ、須藤桃代、市川正人、DV・児童虐待、性暴力被害者の看護ケアに関連する知識、技術、態度の看護職教育プログラムの効果、第56回母性衛生学会総会・学術会議、2015

泉澤真紀、山本八千代、竹元仁美、原ゆかり、秋鹿都子、産婦人科、小児科医師による児童虐待事例の被害実態と看護職の役割の検討、第56回母性衛生学会総会・学術会議、2015

山本八千代、竹元仁美、泉澤真紀、児童虐待、ドメスティック・バイオレンス、性暴力、被害者間の課題 医師の「看護実践への期待内容の調査」から -、第19回看護総合科学研究会学術集会 2015

竹元仁美、山本八千代、日本の被害者ケア 司法看護実践の課題、第6回日本子ども虐待医学会、2014

竹元仁美、山本八千代、産婦人科、小児科医師による性暴力被害者の診療実態と司法看護ケアへの期待、第55回母性衛生学会総会・学術会議、2014

山本八千代、竹元仁美、ドメスティック・バイオレンス(DV)診療において、産婦人

科、小児科医師が看護職者に望む内容、第55回母性衛生学会総会・学術会議、2014

〔その他〕ホームページ等

ホームページ

子どもと女性の虐待看護学研究会

<https://www1.hus.ac.jp/~yamamoto/kenkyukai/kenyukaihome.html>

研究会誌の発刊

子どもと女性の虐待看護学研究(2014年~現在に至る)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

竹元 仁美 (TAKEMOTO HITOMI)

東京純心大学・看護学部・教授

研究者番号：10310913

(2) 研究分担者

山本 八千代 (YAMAMOTO YACHIYO)

北海道科学大学・保健医療学部・教授

研究者番号：10295149

泉澤 真紀 (IZUMISAWA MAKI)

旭川大学・保健福祉学部・教授

研究者番号：50468310

前田 尚美 (MAEDA NAOMI)

札幌医科大学・保健医療学部・講師

研究者番号：60407129

笹尾 あゆみ (SASAO AYUMI)

北海道科学大学・保健医療学部・助教

研究者番号：50722005