

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 5 月 8 日現在

機関番号：24303

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2014～2016

課題番号：26861862

研究課題名(和文)性暴力被害者支援のための看護介入チェックリストの作成と看護プログラムの開発

研究課題名(英文)Creation of a nursing intervention checklist and development of a nursing program to support victims of sexual assault

研究代表者

福本 環 (FUKUMOTO, TAMAKI)

京都府立医科大学・医学部・助教

研究者番号：40650619

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：性暴力被害者に対する看護介入チェックリスト作成の基礎資料とするため、産婦人科医療機関に勤務する医師および看護職の性暴力被害者への支援内容を明らかにすることを目的に、2つの調査を実施した。研究1(質問紙調査)より、看護職は医師の補助的な役割にとどまっていたものの、支援内容11項目の中に、看護職が法令の範囲内で主体的に介入できる支援内容が複数あることが示唆された。研究2(面接調査)より、性暴力被害者が必要で適切な診療を受けることができるための、性感染症および妊娠検査、性感染症治療薬および緊急避妊薬処方に関するガイドラインを作成する必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：Two surveys were conducted to clarify the support provided to victims of sexual assault by doctors and nursing professionals working at medical institutions of obstetrics and gynecology. The objective was to gather basic materials to create a nursing intervention checklist for victims of sexual assault. The first survey (using a questionnaire) suggested that nursing professionals can actively provide any number of interventions from among 11 forms of support within the scope of the law, despite merely acting in auxiliary roles to doctors. The second survey (using interviews) suggested that guidelines must be created regarding sexually transmitted infection tests, pregnancy tests, treatment prescriptions for sexually transmitted infections, and emergency contraception prescriptions in an effort to allow victims of sexual assault to receive proper care.

研究分野：医歯薬学

キーワード：性暴力被害 ワンストップ支援センター 看護職 産婦人科医師 支援内容 実態調査 面接調査

### 1. 研究開始当初の背景

内閣府(内閣府犯罪被害者等施策推進室、2012)の後押しもあり、性暴力被害者を支援するためのワンストップ支援センター(以下「支援センター」)が開設され始めている。支援センターとは、性犯罪・性暴力被害者に対して、被害直後からの総合的な支援(産婦人科医療、相談・カウンセリング等の心理的支援、捜査関連の支援、法律的支援等)を可能な限り1か所で提供する支援施設のことである。1か所で支援を提供することにより、被害者の心身の負担軽減、健康回復を目指している。

支援センターの機能の1つ「産婦人科医療」は、産婦人科医師(以下「医師」)だけでなく看護職の果たす役割も大きい。医師の役割は、性犯罪者対応マニュアル(日本産婦人科医会、2008)や性犯罪被害者診療チェックリスト(日本産婦人科医会、2011)に示されているが、その支援の実態については十分に把握されておらず、看護職の役割もあまり検討されてこなかった。

研究代表者は、性暴力被害者支援における看護介入を明らかにするため、国内外の文献検討を行った(福本他、2014)。最も多かった研究は、日本では「性暴力による健康への影響」、海外では「看護職が行う性暴力被害者へのケア」であった。しかし、看護職の支援内容に関しては、具体的な看護介入まで明らかになっておらず、どのように対応すればよいかわからないと戸惑う看護職も多い。

そこで、看護職の看護介入が明確化されたチェックリストを作成すれば、看護職がすべき介入内容を目で確認することができ、戸惑うことなく適切なケアを提供できると考えた。

### 2. 研究の目的

性暴力被害者に対する看護介入チェックリスト作成の基礎資料とするため、産婦人科医療機関に勤務する医師および看護職の性暴力被害者への支援内容を明らかにする。

### 3. 研究の方法

本研究は、研究1(質問紙調査)、2(面接調査)で構成される。本研究は、最終的には、看護職がそれをみれば性暴力被害者に対してすべき支援内容を明確に理解できる看護介入チェックリストを作成し、それをを用いた教育プログラムを開発することを目指している。性暴力被害者への医師および看護職の支援内容については内閣府が11項目(問診、診察、証拠採取、性感染症検査、妊娠検査、診察後の説明と緊急避妊薬・性感染症治療薬等の処方、診断書発行、精神科を含む他科の紹介、次回受診日の予約と説明、カルテ・ケース記録等の作成、証拠資料の警察への提出)を提示しているものの、看護職の具体的な支援内容は殆ど明らかにされていない。そこで、まず質問紙調

査において、内閣府が提示した11項目の支援経験の程度を明らかにし、次に面接調査において、実際に行った支援内容、支援する際の困難点、困惑点、留意点を明らかにすることによって、看護介入チェックリスト作成の基礎資料を得ることとした。

### 4. 研究成果

#### 研究1(質問紙調査)

#### (1)調査期間と調査対象者および調査方法

2014年10月下旬~同年12月下旬にかけて、京都府内の産婦人科・産科・婦人科を標榜する診療所103箇所に勤務する医師103名、看護職103名を対象に、郵送法による自己記入式無記名質問紙調査を行った。

#### (2)調査項目

基本属性 性暴力被害者支援に関する学びの経験 対応した強姦被害者の人数 性暴力被害者に対する支援内容の実施程度

#### (3)分析方法

カテゴリ変数の比率の差については2検定を適用し、5%を統計的有意水準とした。統計処理には、パソコン用統計ソフトSPSS Ver.21.0を利用した。

#### (4)研究結果と考察

医師33名(回収率32.0%)、看護職22名(回収率21.4%)から回答を得た。

#### 解析対象者の特徴

解析対象となった医師は、男性81.8%、平均年齢(±標準偏差)は59.9(±10.2)歳、産婦人科の平均臨床経験年数32.1(±9.8)年であり、大半が臨床経験豊かな男性開業医であったと推測される。

解析対象となった看護職は、全員女性であり、平均年齢48.3(±9.3)歳、産婦人科の平均臨床経験年数18.0(±8.7)年であることから、臨床経験豊かな者が多かったと推測される。

#### 性暴力被害者支援に関する学びの経験

医師の25名(75.8%)が「マニュアル」を知っており、21名(63.6%)が読んだことがあった。「チェックリスト」は21名(63.6%)が知っており、17名(51.5%)が読んだことがあった。医師を対象とした性暴力被害者支援関連の講習が増えることが期待される。

看護職のうち学びの経験がある者は4名(18.2%)あり、経験がない者の学んだことがない理由は、「機会がない16名(88.9%)」が最も多かった。実際に学ぶ機会がない看護職の実態が浮き彫りとなった。

#### 対応した強姦被害者の人数

医師の22名(66.7%)、看護職の12名(54.5%)が対応をしたことがあった。対応した人数は、医師も看護職も1~5人が最も多かったが、10人以上対応したことがある者もあり、対応人数には幅があった。本研究では、少なくとも2人に1人の医師および看護職に対応経験があることを示したが、調査対象者の平均臨床経験年数が長いという点に注意が必要である。

### 強姦被害者に対する支援の実施程度

すべての医師が経験している支援内容は、「問診」「診察」であり、一方「次回受診日の予約と説明」は15名(68.2%)、「妊娠検査」は12名(54.5%)と少なく、「精神科を含む他科の紹介」は4名(18.2%)とさらに少なかった(図1)。

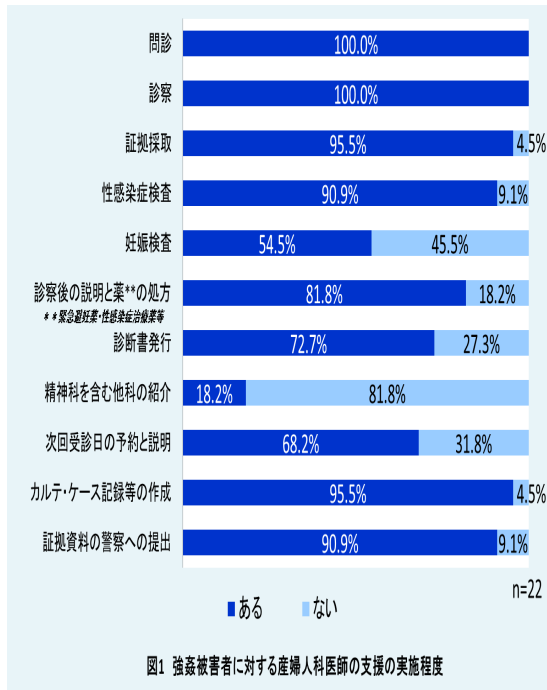


図1 強姦被害者に対する産婦人科医師の支援の実施程度

次に看護職の支援内容を検討する。「問診」「診察」「証拠採取」「性感染症検査」は『医師の介助のみ』『医師が行う対応の見学のみ』を合わせると10~11人(83.3~91.7%)であった。このうち「問診」は『医師が行う対応の見学のみ』が9名(75.0%)であった(図2)。

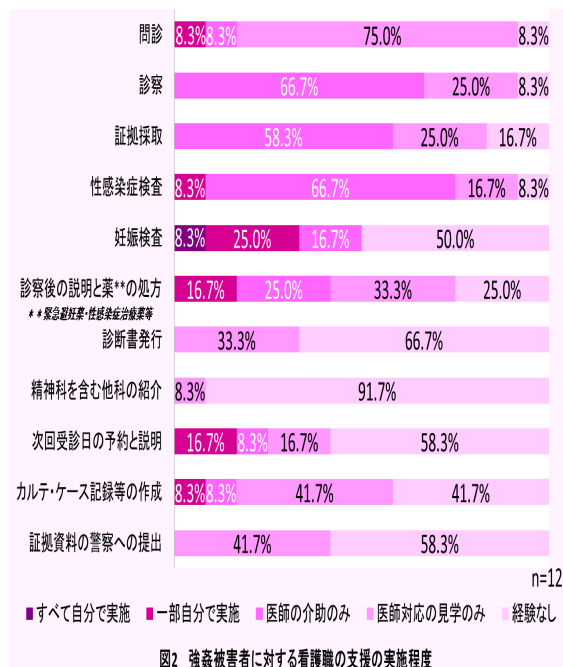


図2 強姦被害者に対する看護職の支援の実施程度

研究1により、看護職は医師の補助的な役割にとどまっていたものの、11項目の中でも特に「問診」「診察後の説明と緊急避妊薬・性感染症治療薬等の処方」「次回受診日の予約と説明」「カルテ・ケース記録等の作成」は、具体的な支援内容を詳細に検討すれば、法令の範囲内で看護職者が主体的に介入できる支援内容が複数あることが示唆された。

研究1に引き続き、支援内容を具現化するため研究2を実施した。産婦人科医療機関における性暴力被害者に対する対応の多くは医師によって行われている現状を鑑み、先に医師のデータ分析に取り組んだ。データ分析に取り組んでみると、性感染症検査、妊娠検査、診察後の説明と緊急避妊薬・性感染症治療薬等の処方の支援内容が医師ごとに異なっている印象を受けた。そのため、まずこれらに焦点をあてて分析することにした。

### 研究2(面接調査)

#### (1) 調査期間と調査対象者および調査方法

2014年12月~2015年3月、関西圏の産婦人科診療所に勤務する医師11名を対象に、半構造化面接を実施した。

#### (2) 質問内容

内閣府が提示した11項目ごとに、被害後初めて産婦人科医療機関を訪れた性暴力被害者に対する実施経験の有無を尋ね、経験がある場合は「実施した具体的内容」および「実施の際の困難点、困惑点、留意点」を、実施しなかった場合は「実施しなかった理由」を尋ねた。

#### (3) 分析方法

録音した面接内容を全て逐語録に起こした。面接調査では、被害者ごとに語った医師もいれば、被害者全員を総括して語った医師もいた。被害者ごとに語った医師のデータに関しては、実施内容を具体的に抽出することを旨とし、最も詳細に語ったケースを分析対象とした。

分析対象となったケースは、すべて被害後2~3日以内に初診で産婦人科医療機関を訪れていた。分析対象となったデータをくり返し読み、全体像を把握した。その中から「性感染症検査」「妊娠検査」「緊急避妊薬処方」「性感染症治療薬処方」に関する「実施した具体的内容」および「実施しなかった理由」に関する部分を抽出し、できる限り医師の言葉を使用した簡潔な表現にまとめた。次に、医師が語った内容の類似点、相違点に基づき分類した。

データ分析の信用性および妥当性は、研究協力者に結果の確認を依頼し、さらに性暴力被害者への対応経験のある研究協力者以外の医師のスーパーバイズを受けた。

#### (4) 研究成果

##### 研究協力者の概要

医師11名の性別は、男性8名、女性3名であった。医師としての平均臨床経験年数

(±標準偏差)は29.1(±8.5)年、今まで対応した強姦被害者の平均人数10.3(±5.6)人であった。

#### 面接時間

平均面接時間(±標準偏差)は33分57秒(±12分6秒)であった。全データから本研究では「性感染症検査」「妊娠検査」「緊急避妊薬処方」「性感染症治療薬処方」に関する「実施した具体的内容」および「実施しなかった理由」に関する部分だけを抽出して用いている。

#### 場面ごとの結果

医師が語った内容の類似点、相違点に基づき分類したカテゴリーを《 》で表記する。

##### 1)性感染症検査

被害後初診の性感染症検査内容として、《血液検査と膣分泌物検査》のように採血も行った医師もいたが、多くは《クラミジアを含む膣分泌物検査》であり、《一般細菌のみ》の医師もいた。実施しなかった理由は《検査希望がなかった》(Dr5.8)であった。

##### 2)妊娠検査

被害後初診の妊娠検査内容として、《尿と超音波で確認》、《超音波で確認》、《精子の有無を検査に出して確認》であった。実施しなかった理由は、《被害直後の妊娠検査は意味がない》(Dr3.4.5.6.7.8)であった。

##### 3)性感染症治療薬処方

性感染症治療薬を被害後初診で処方する医師はいなかった。この処方しない理由には、《処方検査結果が出てから考える》、《処方より再検査の提案を優先》といった後日の対応を見据えている医師の姿や、《性感染症検査をしなかった》といった、そもそも検査していないという理由により処方もしてないという医師の存在も認められた。

##### 4)緊急避妊薬処方

被害後初診で緊急避妊薬を処方する医師の中でも、《院内で服用を確認した》、《服用確認はしなかった》といった服用確認の有無に違いがあった。処方しなかった理由は、《検査で妊娠の可能性が低かった》(Dr2)と判断した上で処方をしなかったケースと、当時は《緊急避妊薬はまだなかった》(Dr6.8)であった。

#### 考察

研究2により、性暴力被害者は、被害後初めて訪れた産婦人科医療機関において、対応にあたった医師の判断による性感染症および妊娠検査、性感染症治療薬および緊急避妊薬処方を受けている実態が明らかとなり、必要で適切な診療を受けられていない可能性が示唆された。

「望まない妊娠の予防」「性感染症の治療」は産婦人科医療機関の職責である。性暴力被害者が産婦人科医療機関において必要で適切な診療を受けることができるための、性感染症および妊娠検査、性感染症治療薬および緊急避妊薬処方に関するガイドラインを作成する必要があると考える。作成に際しては、

性暴力被害者のプライバシー権や安心感、経済的負担を考慮することも重要であり、そして、医師とともに被害者を支援する看護職や支援員の役割も念頭に置き、産婦人科医療機関におけるさらなるケア向上を目指すものが求められる。

#### その他の研究成果

平成28年6月、研究代表者は京都府健康福祉部家庭支援課に依頼され、平成28年度「内閣府性犯罪被害者等のための総合支援モデル事業「医療機関(産婦人科医療機関)向け研修(DVD)」に講師として出演し、看護職の面接調査で得られた「具体的支援内容」に関するデータを参考に講義を行った。また平成26年度から毎年担当している「京都性暴力被害者ワンストップ相談支援センター(通称:京都SARA)」の支援員養成講座においても、平成28年度講義では本研究で得られたデータを用いて内容を改編し、講義を行った。

#### 今後の展望

- (1)看護職の「具体的支援内容」「支援する際の留意点」に関するデータ分析をさらに進め、看護介入チェックリスト作成に引き続き取り組むとともに、看護支援の構造を明らかにした上、看護介入チェックリストを用いた教育プログラムを開発する。
- (2)「支援する際の困難点/困惑点」に関するデータから、医師および看護職が抱える課題を明らかにする。

#### <引用文献>

福本環、岩脇陽子、松岡知子、北島謙吾、性暴力被害者に対する看護支援に関する文献検討、日本看護研究学会雑誌、37(5)、2014、45-53。  
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、2012。  
日本産婦人科医会、産婦人科における性犯罪被害者対応マニュアル、2008。  
日本産婦人科医会、性犯罪被害者診療チェックリスト、2011。

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計2件)

福本環、岩脇陽子、松岡知子、岩破一博、性暴力被害者に対する産婦人科医師の性感染症および妊娠検査、性感染症治療薬および緊急避妊薬処方の実態、母性衛生(査読有)、58(2)、2017、掲載決定。

福本環、岩脇陽子、松岡知子、京都府内の産婦人科診療所における性暴力被害者に対する支援の実態調査、日本看護研究学会雑誌(査読有)、38(5)、2015、73-81。

〔学会発表〕(計5件)

福本環、岩脇陽子、松岡知子、岩破一博、  
産婦人科医師の性暴力被害者に対する支  
援の実態 - 妊娠検査および緊急避妊薬処  
方に焦点をあてて -、第57回日本母性衛  
生学会、2016年10月14日、東京。

福本環、岩脇陽子、松岡知子、岩破一博、  
産婦人科医師の性暴力被害者に対する支  
援の実態 - 性感染症検査および治療薬処  
方に焦点をあてて -、第34回日本思春期  
学会、2016年8月28日、東京。

福本環、岩脇陽子、松岡知子、京都府内  
の産婦人科診療所における性暴力被害者  
への支援の実態、第56回日本母性衛生学  
会、2015年10月17日、盛岡。

福本環、岩脇陽子、松岡知子、京都府内  
の産婦人科診療所における被性的虐待児  
への支援の実態、第2回日本フォレンジ  
ック看護学会、2015年9月5日、秋田。

福本環、岩脇陽子、松岡知子、産婦人科  
医師および看護職の性暴力被害者に対す  
る態度、第41回日本看護研究学会、2015  
年8月23日、広島。

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

取得状況(計0件)

〔その他〕

福本環、京都府内の産婦人科医療機関に  
おける性暴力被害者への支援の実態調査、  
平成26年度文部科学省研究費助成事業  
(若手研究B)研究成果報告書、2014。

6. 研究組織

(1) 研究代表者

福本 環 (FUKUMOTO, Tamaki)

京都府立医科大学・医学部看護学科・助教

研究者番号：40650619