

2025年度愛知県障害者虐待防止・権利擁護研修

2026年1月19日（月）13：20～15：30 愛知県自治センター

性暴力被害者の実態と支援活動

性暴力被害のトラウマ・PTSD



一般社団法人
日本フォレンジックヒューマンケアセンター (NFHCC)

長江美代子
片岡笑美子



長江 自己紹介

現在：一般社団法人日本フォレンジックヒューマンケアセンター（NFHCC）代表理事

公認心理師、日本版性暴力対応看護師SANE-]

- 名古屋市立大学看護短期大学部看護学科卒業（1991年）
- 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院（旧名古屋第二赤十字病院）で1996年12月まで看護師として勤務。
- 愛知県立大学外国語学部英米学科 卒業（1996年9月）
- The University of Illinois at Chicago, College of Nursingで看護学修士および博士（Ph.D）を取得した。1997年8月-2007年12月
- 2005年帰国後は大学で精神看護学を担当するかたわら、女性と子どものヘル普ラインMIEとともに、DV被害女性とその子どもの支援にかかわってきた。
- 2013年に、NFHCCの前身である「女性と子どものライフケア研究所」開設 →2019年 NFHCCとして法人化
- 2014年に「日本フォレンジック看護学会」を立ち上げた。暴力被害者のPTSD回復に取り組むにつれて性暴力被害の深刻さを知る
- 2016年1月、名古屋第二病院との協同により性暴力救援センター日赤なごや「なごみ」を開設し、運営にかかわっている。
- 2023年3月31日 定年退職し、NFHCC事務所を名古屋キャンパスの近くで開設し活動を続けている：コンタクトセンター「くみき」、セラピールーム「たいむ」、マザーの会「こぎく」、フォレンジック相談



片岡 自己紹介

- 1976年4月～2020年3月　日本赤十字社愛知医療センターナン吉屋第二病院(旧名吉屋第二赤十字病院)
- 2015年　性暴力対応看護師(SANE)養成講座2015受講
- 2016年1月～2020年3月　性暴力救援センター日赤なごやなごみ開設・センター長
- 2019年　日本版性暴力対応看護師(SANE-J)認定
- 2019年6月～　**一般社団法人フォレンジックヒューマンケアセンター設立・会長**
愛知県性犯罪・性暴力被害者支援事業に協力連携
- 2020年～ 2025年3月　SDGsの達成に向けた共創的研究開発プログラム(JST・RISTE)
性暴力撲滅に向けた実装研究に協働実地者として参加
- 2021年～　一般社団法人看護系学会等社会保険連合(看保連)合同委員
診療報酬取得に向けた活動開始
- 2022年～　NHKアンケート調査協力
子どものアドボカシーセンター設立に向けた活動参加

本日前半の内容



性暴力被害の現状



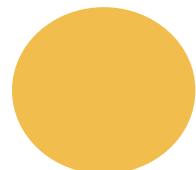
性暴力被害者支援への取り組み



ワンストップ支援センターの支援体制



性暴力被害者支援の実際



性暴力被害者支援の社会課題とアプローチ

性暴力被害の現状

どのような性暴力被害をうけているか？

1. 顔見知りからの被害が8割以上

- ・親族からの被害
 - パートナー
 - 実父・義父・兄弟・祖父・叔父など
 - 幼少期及び低学年～ 数か月から数年に及ぶ
- ・知人からの被害
 - 同僚・同級生・友人・・・
- ・力関係の中での被害
 - 上司・教員・指導者・・・

2. SNSをきっかけにつながり被害に遭う

- グルーミング
- 低年齢化

3. アルコール・デートレイプ・ドラッグによる被害

- 写真・録画されている可能性

4. 見知らぬ人

日本の性犯罪被害認知件数

性犯罪被害者は**暗数**が大きいことが指摘されている

性犯罪名	年	愛知県 (人口751万人)	全国 (人口1億2393万人)
強姦罪	2016	65件	1009件
強制性交等罪(2017年刑法改正)	2017	81件	1109件
	2018	77件	1307件
	2019	116件	1405件
	2020	78件	1332件
	2021	96件	1388件
	2022	106件	1656件
不同意性交等罪(2023年刑法改正)	2023	168件	2711件
	2024	287件	3936件
強制わいせつ罪	2016	352件	6188件
	2017	371件	5809件
	2018	312件	5340件
	2019	296件	4900件
	2020	253件	4154件
	2021	253件	4284件
	2022	244件	4708件
不同意わいせつ罪	2023	321件	6096件
	2024	457件	6992件

男女間における暴力に関する調査報告(内閣府男女共同参画局)

調査対象 全国18歳以上59歳以下の男女 5000人実施

調査時期 2023年11月30日～12月24日 回収結果 女性1597人、男性1353人

不同意性交等をされた被害経験

(No.1)

質問項目	女性	男性
無理矢理性交等をされたことがある	8.1%	0.7%
被害を誰かに相談しましたか	40.8%	20.0%
友人・知人	30.0%	20.0%
家族・親族	10.0%	10.0%
警察	1.5%	—
相談しなかった・相談までの期間が5年以上となった理由		
恥ずかしくてだれにも言えなかった	45.3%	50.0%
相談してもむだだと思った	32.6%	16.7%
我慢すればなんとかやっていける	29.1%	16.7%
そのことについて思い出したくなかった	26.7%	33.3%
相談するほどのことではないと思ったから	18.6%	33.3%
相談したらどうなるかわからず不安が大きかった	19.8%	16.7%
どこに相談したらよいかわからなかった	18.6%	—
他人に知られるとこれまで通りの付き合いができなくなると思った	16.3%	33.3%
自分にも悪いところがあると思った	15.1%	—

質問項目	女性	男性
加害者との関係(面識あり)		
配偶者・元配偶者	17.7%	—
交際相手・元交際相手	32.4%	40%
職場・アルバイト先の関係者 (上司・同僚・部下・取引先の相手)	10.0%	10.0%
通っていた学校・大学関係者	8.5%	10.0%
被害に遭った時期		
10年以上前	82.3%	60.0%
生活上の変化があった		
被害時の状況を思い出させるようなことがきっかけで被害を受けたときの感覚がよみがえる	25.4%	10.0%
異性と会うのが怖い	22.3%	20.0%
誰のことも信じられない	20.8%	30.0%
自分に自信がなくなった	20.0%	10.0%
人づきあいがうまくいかなくなった	13.1%	20.0%
自分に自信がなくなった	17.6%	11.8%
生きているのが嫌になった・死にたくなった	13.8%	10.0%
外出するのが怖くなつた	12.3%	10.0%
夜、眠れなくなつた	9.2%	10.0%

男女間における暴力に関する調査(内閣府男女共同参画局)

調査対象 全国18歳以上59歳以下の男女 5000人実施

調査時期 2023年11月30日～12月24日 回収結果 女性1597人、男性1353人

配偶者等からの暴力に関する認知度について

	どんな場合でも暴力にあたると思う	暴力にあたる場合とそうでない場合もある	暴力にあたると思わない	無回答
平手で打つ	87.5	11.0	0.1	1.4
身体を押す	60.6	36.6	1.2	1.7
足でける	91.4	7.0	1.2	1.5
身体を傷つける可能性のある物で殴る	96.7	1.6	0.1	1.7
殴るふりして、おどす	82.3	14.8	1.3	1.6
刃物などを突きつけて、おどす	96.9	1.3	0.2	1.6
大声でどなる	63.6	32.9	2.0	1.6
他の異性との会話を許さない	67.1	24.0	6.8	2.1
家族や友人との関わりを持たせない	80.5	13.9	4.1	1.4
交友関係や行き先、電話、メールなどを細かく監視	74.1	20.1	4.1	1.7
職場に行くことを妨害したり、外出先を制限する	85.4	10.0	2.8	1.8
何も言っても長期間無視続ける	76.1	18.7	3.6	1.6
誰のおかげで生活できるんだ、甲斐性なしと言う	84.8	11.8	1.8	1.6
家計に必要な生活費を渡さない	84.8	11.3	2.1	1.8
嫌がっているのに性的な行為を強要する	92.6	5.0	0.4	2.0
避妊に協力しない	90.1	6.9	1.0	2.0

飲酒・レイプ・ドラッグ

飲酒により酩酊した機会に乘じて、あるいは薬物を利用して相手を酩酊状態、あるいは意識のない、もうろうとした状態にして判断ができない状態で性交する

一過性前向健忘(ブラックアウト)

 **アルコール性**: 飲み始めは覚えているが、その後記憶が欠落 行動は可能

 **薬剤性**: 薬の服用後、一定期間の記憶が欠落する
行動は保たれているようにみえる

グルーミング

定義 性的な接触を図る目的で大人が子どもを手なずける
脆弱な者に対する性被害に誘導する心理操作
マインドコントロールの一形態

加害者と被害者の関係性

- ・普段から子どもと接している者
支配者は力関係や権威的地位を利用
- ・見知らぬ者からの声かけ
- ・SNSを利用

特徴

- ◆ **社会的遮断**
支配者は、何らかの悩みや不安を抱えた者が、保護者や家族、友人との関係に微妙な隙間があることを見つけ出し、時に関係性を悪化させる
- ◆ **恐怖と依存**
悩みや不安をあおって誘導する。支配者として接近する。
- ◆ **権威の構築**
性的な行為を是として受け入れることが正しい選択のように誘導

体験の深さ（侵襲の深さ）

身近な人からの被害

近ければ近いほど信頼していた人からの性暴力は心の傷が深い

同意とは？

以下の条件をすべてみたすこと

1. 年齢、成熟度、発達度、役割、経験に基づいて、何がなされるかを理解していること
2. 提案されたことに関する社会的規範を知っていること
3. 性行為をした場合に起こりうる結果と、性行為を行なわないという別の選択肢もあるというそれを承知していること
4. 性行為に賛成する意思と反対する意思の両方の選択肢が平等に尊重されるという前提があること
5. 意思決定が自発的になされること
6. 知的な理解力を有すること

(針間克己「性非行少年の心理療法」の中より)
1993年少年非行に関する米国特別委員会の報告による定義

軽度知的障害者の性的同意能力

性的認識能力 好意の性的意味を認識する能力

影響認識能力 性的行為が自分に与える影響について
自律的に考えて理解する能力

軽度知的障害者は、性的認識能力は持っているが
影響認識能力が低く、目に見えない、将来のリスクを想定し難い
。リスクには

- ・妊娠・中絶・出産・周産期の疾病
- ・性感染症、コロナやその他のウイルス感染症等
- ・周囲に知られた場合の社会生活の悪影響
- ・行為者から性的に搾取される、性的画像等の撮影や
脅迫材料にされたり、ネット上に拡散等
- ・リプロダクティブ・ヘルスへの悪影響

**障害の程度に関わらず、同意能力がなければ
犯罪の対象となる**

SANE養成プログラム2024資料引用
大阪高等検察庁 田中嘉寿子氏

背景 – 性暴力被害の影響

リプロダクティブ・ヘルス (Reproductive health; 性と生殖に関する健康)

クラミジア・梅毒の
増加

婦人科系の外傷
意図しない妊娠
危険な妊娠中絶
性機能障害
エイズを含む性感染症

精神健康

(Mental health)

うつ病
心的外傷後ストレス障害 (PTSD)
不安神経症, 睡眠障害
身体的愁訴, 自殺行動
パニック障害

行動上の影響 (Behavioral)

リスクの高い行動
(例: 無防備な性行為、若年期の合意に基づく性的関係、複数パートナーとの性行為、アルコールや物質の乱用)
犯罪や性暴力被害
加害の高いリスク

生命に係わる転帰 (fatal outcomes)

以下による死亡
自殺、妊娠合併症、危険な妊娠中絶、
エイズ、レイプ中、レイプによって
生まれた子どもの殺害

性暴力被害者支援への取り組み

女性に対する暴力とは

「女性に対する暴力の撤廃に関する宣言」第2条

1993年 国連総会で採択

- ・家庭内で発生する身体的、性的及び心理的暴力で、殴打、世帯内での女児に対する性的虐待、持参金に関する暴力、夫婦間強姦、女性性器切除及びその他の女性に有害な伝統的慣行、非夫婦間の暴力及び搾取に関する暴力
- ・社会内で発生する身体的、性的及び心理的暴力で、職場、教育施設及びその他の場所における強姦、性的虐待、セクシャルハラスメント及び脅迫、女性売買及び強制売春
- ・発生場所に関わらず、国家によって行われた、または見逃された身体的、性的及び心理的暴力

リプロダクティブ・ヘルス/ライツ

「性と生殖に関する健康と権利」

1994年エジプトカイロ国際人口開発会議で提唱

1995年北京会議で定義確立

リプロダクティブ・ヘルスとは

性や子どもを生むことに関わるすべてにおいて、
身体的にも精神的にも社会的にも良好な状態で
あること

リプロダクティブ・ライツとは

自分の意思が尊重され、自分の身体のことを
自分自身で決められる権利

現在、セクシャル・リプロダクティブ・ヘルス/ライツと言われ、
性に関する健康と権利、生殖に関する健康と権利と明確になって
きた

性暴力とは

国連の定義

身体の統合性と性的自己決定を侵害するもの

国連の勧告

- ・女性20万人に1ヶ所のレイプ・クライシスセンターを設置する
- ・性暴力の被害者が国の費用で妊娠検査、緊急避妊、人工妊娠中絶、性感染症治療、負傷の治療、被害後の予防、カウンセリングを含む包括的かつ総合的なサービスに速やかにアクセスできるように規定すべきである
- ・警察に被害の申告の有無にかかわらず規定すべきである

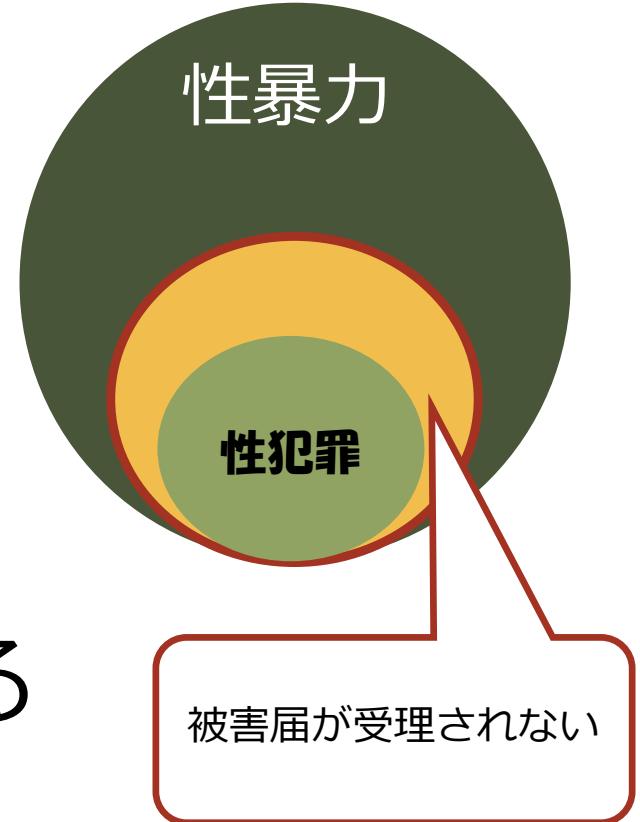
性暴力の定義

同意のない

対等でない

強要された性的行為

はすべて性暴力である



性暴力は人権侵害を引き起こす言動であり、

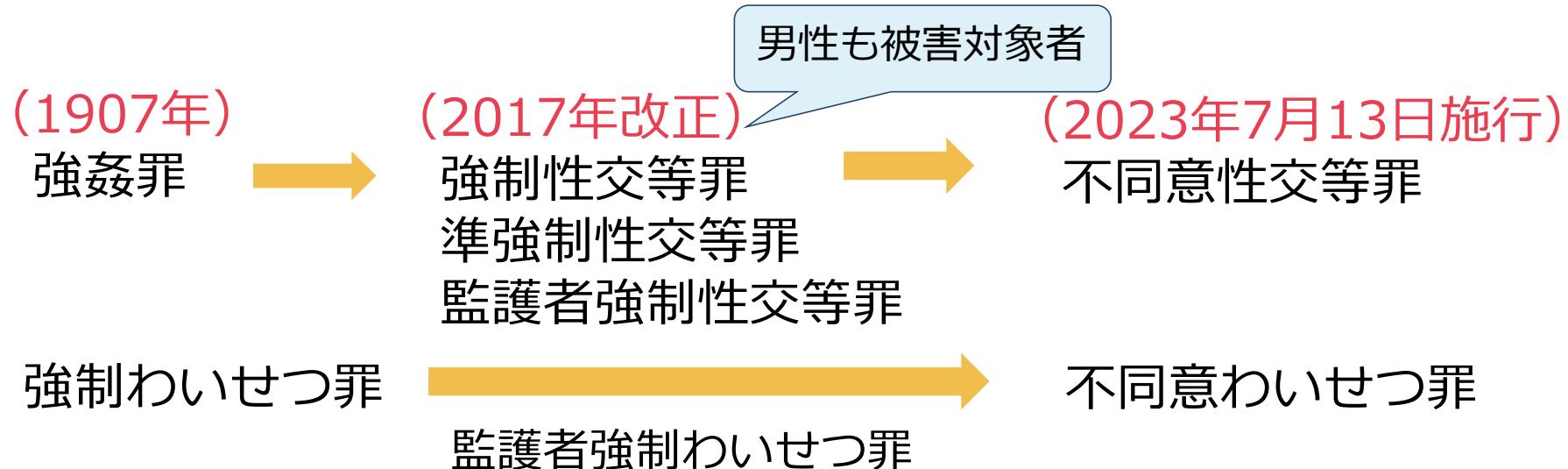
性に関わるものすべてが含まれます

のぞき・盗撮・痴漢・強制わいせつ・強制性交等罪

性虐待・児童ポルノ・児童買春・AV・DVによる性暴力・・・

(性暴力救援センター全国連絡会より)

★ 刑法の改正と性犯罪の定義



【処罰要件】

改正前 暴行・脅迫要件、心神喪失・抗拒不能（抵抗できない状況）

改正後

問われる8つの行為

- ①暴行もしくは脅迫を用いること又はそれを受けたこと
- ②心身に障害を生じさせる又はあること
- ③アルコール・薬物を摂取させること又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又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、又は全うするいとまがないこと
- ⑥恐怖・驚愕（フリーズ）させる
- ⑦虐待に起因する心理的反応を生じさせること又はそれがあること
- ⑧地位に基づく影響力で受ける不利益を憂慮させること又はそれを憂慮していること

（法制審議会刑法部会より）

性交同意年齢の引き上げ 13歳 ➡ 16歳
同年代同士の行為は罰せず
年齢差5歳以上年上からの被害は罰せられる

わいせつな挿入行為の同法における取り扱いの見直し 物も含む

配偶者間の不同意性交等罪などが成立することの明確化
婚姻関係の有無に関わらない

公訴時効の見直し
不同意わいせつ罪 7年 ➡ 12年
不同意性交等罪 10年 ➡ 15年 (致傷なら20年)
被害時に18歳未満であれば、18歳までの期間を加算する

新設 若年者を懐柔する行為 (16歳未満でのグルーミング行為)

新設 性的姿態等撮影等処罰罪

撮影罪・提供等罪・保管罪・送信罪・記録罪

(法制審議会刑法法部会より)

性犯罪被害に対する国の動向

2004年12月	犯罪被害者等基本法制定
2005年	内閣府は第1次犯罪被害者基本計画作成 警察庁において、性犯罪被害者の緊急避妊などに要する経費の検討 緊急避妊や中絶手術の費用など全額支給
2006年～	
2010年4月～	性犯罪被害者対応拠点モデル事業
2011年2月	緊急避妊薬 ノルレボR の承認
2011年3月	第2次犯罪被害者等基本計画 性被害に伴う精神疾患についても公費負担制度の対象 被害者には医療制度適用 保険名 虐待症候群(性的虐待)
2012年	「ワンストップ支援センター開設・運営の手引き」作成 被害者対応に関する看護師等の活用:性犯罪に関する専門的知識・ 技能を備えた看護師・助産師等の活用を啓発することを推進
2014年～2016年	内閣府「性犯罪被害者等のための総合支援モデル事業」助成金
2016年4月	第3次犯罪被害者等基本計画 精神的・身体的被害の回復・防止への取り組み 支援の継続—PTSD対策
2017年4月	内閣府からのワンストップ支援センター交付金 2017年度 1.63億円 2018年度 1.87億円 2019年度 2.1億円 2020年度2.47億円 2021年度4億円 2022年度4.5億円 2023年度4.8億円 2024年度4.97億円 2025年度7.3億円
2017年7月	刑法の一部を改正する法律施行
2019年～	全国ワンストップ支援センターの調査
2021年3月	第4次犯罪被害者等基本計画
2023年7月	刑法の一部を改正する法律施行
2023年11月～	緊急避妊薬の試験販売開始
2026年張る～	薬局で緊急避妊薬販売

性犯罪・性暴力対策の更なる強化の方針（概要）

令和5年3月30日

性犯罪・性暴力対策強化のための関係府省会議

経緯

令和2年6月11日

「性犯罪・性暴力対策の強化の方針」

（性犯罪・性暴力対策強化のための関係府省会議）

→ 令和2年度～4年度を「集中強化期間」として
性犯罪・性暴力対策の取組を強化。

これまでの取組と課題

- 性犯罪に厳正かつ適切に対処するための刑事法の検討
- 再犯防止プログラムの拡充
- 被害申告・相談をしやすい環境の整備（警察、ワンストップ支援センター）
- 「生命（いのち）の安全教育」の推進、社会全体への啓発等を着実に実施

一方で、依然、性犯罪・性暴力は深刻な状況であり、対策の更なる強化が必要

性犯罪・性暴力対策の「更なる集中強化期間」（令和5年度～7年度※の3年間）

性犯罪・性暴力は、被害者の尊厳を踏みにじる行為であり、決して許されない。

「相手の同意のない性的な行為は性暴力である」等の認識を社会全体で共有し、取組を強化していく。

※ 第5次男女共同参画
基本計画の目標年度

【1 刑事法の改正に係る対応及び刑事手続の適切な運用】

- 刑事法改正に係る対応（広報啓発、支援現場職員への研修等）
- 刑事手続の運用に関する検討
- 刑事手続における二次被害の防止・プライバシーの保護

【2 再犯防止施策の更なる充実と性犯罪・性暴力の予防】

- 再犯防止対策の更なる強化等
- 地方公共団体による再犯防止施策の支援
- わいせつ行為を行った教員等の厳正な処分と再発防止
(教員等・保育士に関する対応、日本版DBSの導入に向けた検討)

【3 被害申告・相談をしやすい環境の整備】

- 被害届の即時受理の徹底
- 証拠採取・保管体制の整備
- 捜査段階における二次被害の防止
- 警察における相談窓口の周知や支援の充実
- ワンストップ支援センターにつながるための体制の強化
- 学校等で相談を受ける体制の強化

【4 切れ目ない手厚い被害者支援の確立】

- ワンストップ支援センターを中心とする被害者支援の充実
(地域の関係機関（警察、医療機関等）との連携強化、対応能力の向上等)
- 医療的支援の更なる充実と専門人材の育成
- 中長期的な支援体制の充実（困難女性支援法に基づく中長期的支援等）
- 多様な被害者支援の充実（障害者、男性等を含む様々な被害者への対応）

【5 教育啓発活動を通じた社会の意識改革と暴力予防】

- 発達段階に応じた教育・啓発活動（生命（いのち）の安全教育の推進）
- 社会全体への啓発（若年層の性暴力被害予防月間等）

【6 新たな課題等への対応】

- AV出演被害の防止及び被害の救済
(AV出演被害防止・救済法の周知・広報、相談対応の支援、厳正な取締り等)
- インターネット上の性暴力等への対応
(違法行為への厳正な対処、児童ポルノ画像等の流通・閲覧防止等)
- 痴漢撲滅に向けた政策パッケージの確実な実行
- 被害者や支援者等に対する誹謗中傷の防止



本方針に基づく具体的施策は毎年の「女性活躍・男女共同参画の重点方針」に記載。毎年度フォローアップを実施し、確実に実行。

ワンストップ支援センターの 支援体制

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（OSC）とは 医療・司法・行政にまたがる急性期の総合システム

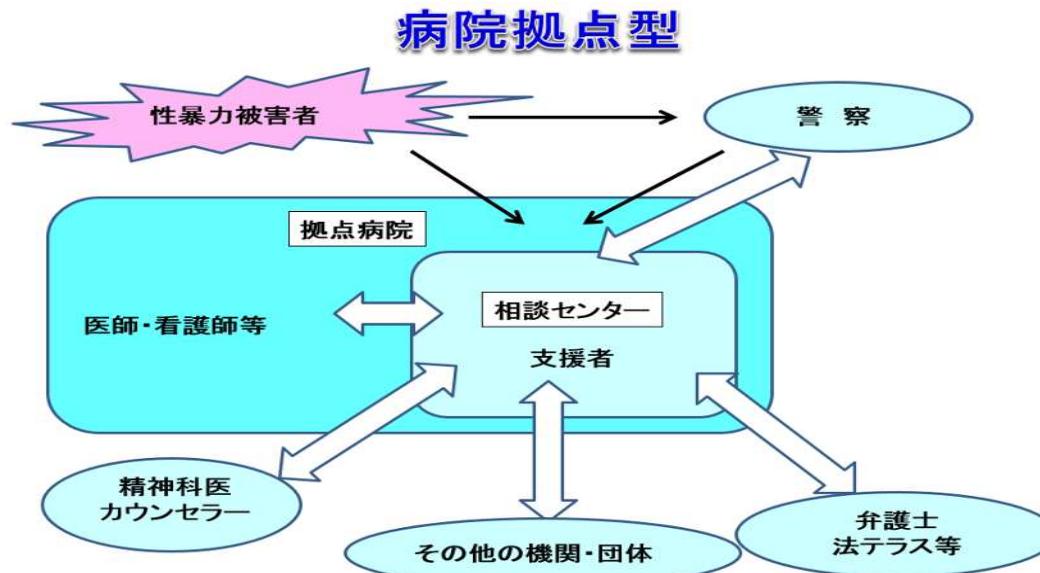
ワンストップ支援とは

- ・性暴力被害に遭った人たちに被害直後から中長期、回復までの総合的な支援を可能な限り1ヶ所で提供する。
- ・被害によるダメージからのより早い回復につなげる
- ・被害の潜在化を防ぐ

支援活動の基本

1. 被害にあった人に寄り添い、本人の意思とペースを尊重する
2. 医療支援、心理的支援、法的支援、生活支援
3. 被害者への行政・民間の支援を有機的に結びつける役割を担う

ワンストップ支援センターの設置形態



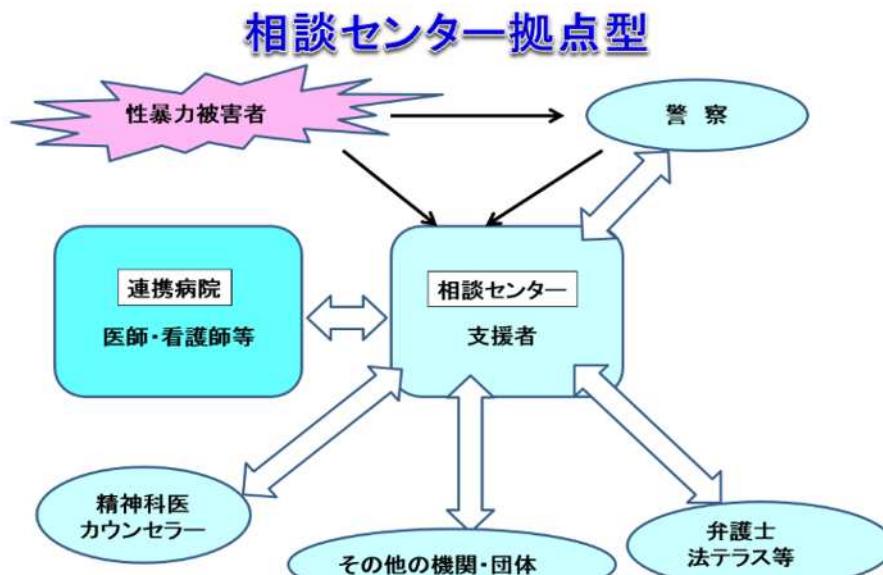
ワンストップ支援センター総数
(内閣府：2025年3月現在)

47都道府県	52施設
病院拠点型	10施設
相談型センター拠点型	5施設
相談センターを中心とした連携型	35施設
その他	2施設

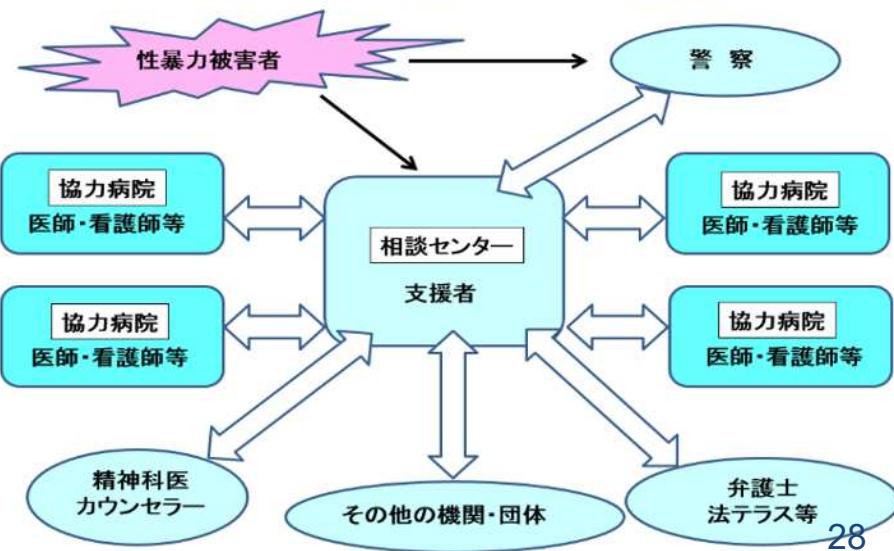
愛知県

病院拠点型2か所設置(24時間体制)

- ハートフルステーション・あいち
- 性暴力救援センター日赤なごやなごみ

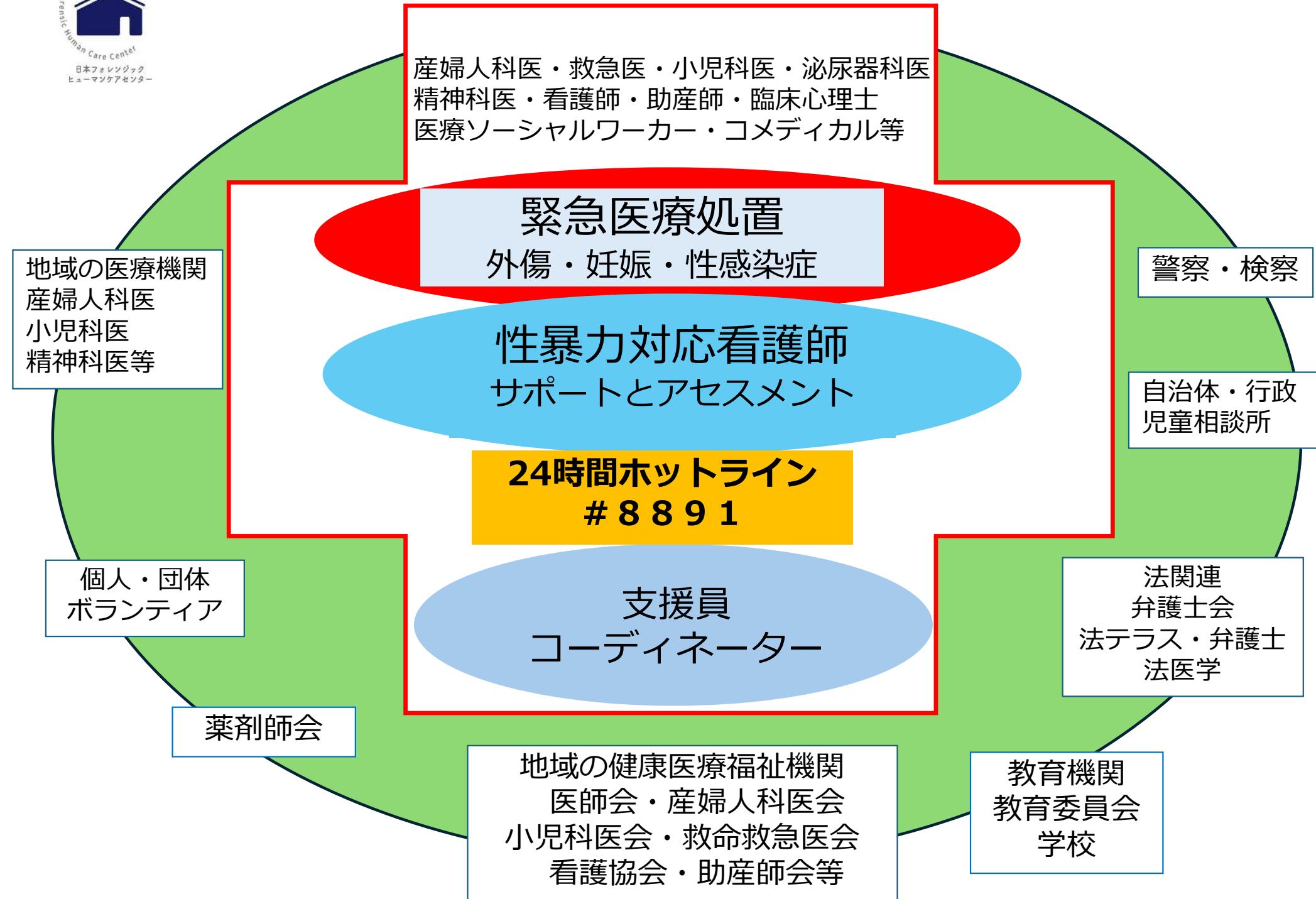


相談センターを中心とした連携型





地域との連携による病院拠点型ワンストップセンター支援モデル

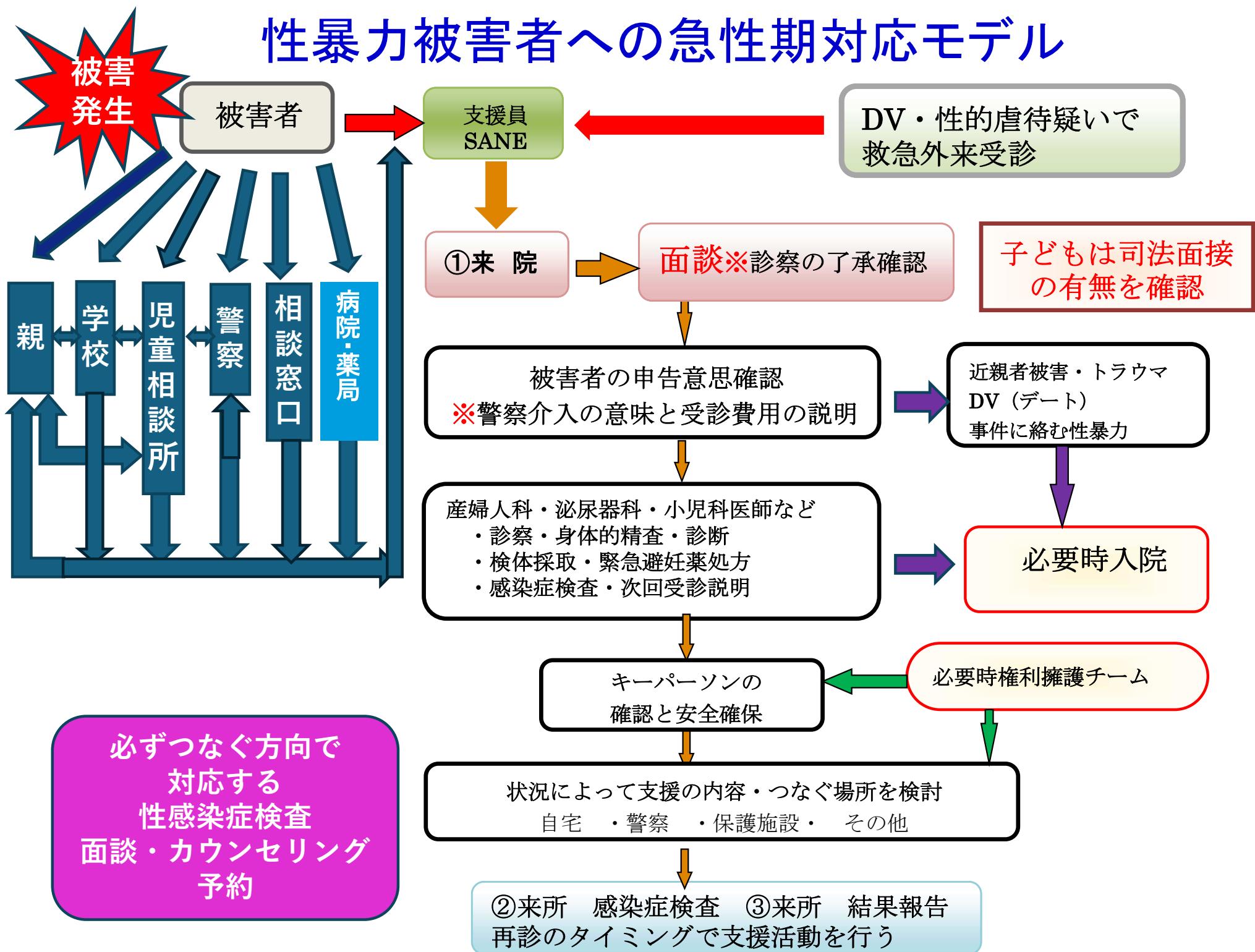


性暴力被害者支援の実際

性犯罪・性暴力被害者の急性期とは

	被害直後～72時間以内	被害～3か月	3か月以上
身体的支援	診察（全身診察） 検体採取 緊急避妊薬 妊娠・中絶・出産	性感染症検査・治療 性教育	
心理的支援	ASD (急性ストレス障害) PFA (サイコロジカル・ファーストエイド)	PTSD (心的外傷ストレス障害) 診断 心理教育 トラウマケア	精神科医療機関紹介 治療
法的支援	警察 弁護士紹介 司法面接		数か月、数年後でもフラッシュバック等 PTSD症状が発覚したとき
生活支援	児童相談所 配偶者暴力相談支援 センター シェルター	民間の相談窓口	
同行支援	警察・弁護士 行政機関	精神科医療機関	

性暴力被害者への急性期対応モデル



支援内容と担当者の役割

支援内容	アドボケーター (支援員)	SANE (看護師)	医師	MSW	精神看護専門看護師 公認心理士 (2022.6月~)
24時間 ホットライン	○ 8:30~ 20:30	○ 20:30~ 8:30		○ 適時	
面談相談	○ 必要時	○	○ 適時	○	○
緊急医療処置		○	○		
心理的支援		○	○ 必要時	○	○
法的支援		○		○	
生活支援		○		○	
同行支援	○			○	
ケース カンファレンス	○	○	○ 必要時	○	○

1. 24時間ホットライン体制

大事にしていること

被害直後すぐに対応できる
被害者がいつでもかけたいときにつながる
性暴力被害者を見逃さない

体制

相手の気持ちに寄り添い、話を傾聴し、必要な情報の提供、
できる支援について説明する。
できるだけ来所による相談を勧める
緊急度の確認と安全確認
証拠保全の説明（入浴の有無の確認、下着等の保管）
被害発生72時間以内はすぐに来所を促す



初回の対応により支援につながらないことはある
ホットラインは時間外が多い
電話ができない、話せない人は多い。特に未成年者

2. 面接相談

大事にしていること

相手の気持ちにより添い、意思を尊重する
できることと一緒に考える

体制

来所してくれたことを認め、心理的状態の観察しながら
身体的、精神的、社会的、経済的アセスメントする

- 性暴力被害の有無、性交の有無（口腔・肛門・膣など）
- 最終生理、ピル服用の有無、既往歴など
- 身体検査（外傷、出血、内出血班、リストカットなど）
- 証拠保全の確認（アルコール・レイプドラッグの有無、衣服、スマホ、必要時被害後の性交の有無）
- 診察の有無（診察台使用・男性医師の確認など）
- 警察等への通報の有無



同意に基づき確認することで、支援の重要性を理解してもらえる
一度に聞きすぎると心理的負担を与えることはある
矮小化して話すことはある

司法面接とは

定義

法的な判断のために使用することのできる精度の高い情報を被面接者の心理的負担に配慮しつつ得るための面接法

特徴

1. 記憶の変容や汚染が起きないように、できるだけ早期に原則1回
2. 録音・録画という客観的方法で記録
3. 子どもに圧力、誘導、暗示を与えたりすることのないように、自由報告を主とする構造化された方法
4. 複数の面接を受けることを防ぐために、複数の機関が連携して1度に行う

現状は、検察官・警察・児童相談所が行うことが多い。
医療・福祉機関などが参加することを推進中

「誰から何をされた」以上のこととは聞きすぎない

(子どもへの司法面接 考え方・進め方とトレーニング 仲真紀子編著より)

3. 緊急医療支援

大事にしていること

被害による身体的・精神的ケア
検体及び証拠採取の時期をのがさない

体制

性暴力被害による全身状態の確認と診察介助
暴行、外傷時は救急医による診察と診断
産婦人科医療 妊娠の可能性と予防
証拠採取（膣内容物、尿、血液など）写真撮影
警察通報有無にかかわらず検体採取を促す
被害から72時間以内に緊急避妊薬（ノルレボ錠1.5mg）
性感染症検査（通常は1ヶ月後）
診察にて子どもの負のボディイメージを回復
継続的医療の必要性
妊娠の継続・中絶（21週6日まで）・出産の体制



無理な診察はフラッシュバックにつながる
内診台での診察が困難な時は処置台
系統的全身診察できる医師が少ない

4. 心理的支援

大事にしていること

本人の意思を最優先する

いつでもつらくなったら電話してよいことを伝えておく

体制

- 初回来所時、心理的状況を把握、支援者の有無確認
- 被害直後はサイコロジカルファーストエイジに留意する
- 1~2か月間はSANEの面談を勧める
- PTSD症状の確認を行い、心理教育・治療の必要性を説明する
- 必要時、精神科医療機関を紹介し、協働して支援する
- 呼吸再調整法の実施（説明用紙を渡し一緒にしてみる）
- 心理教育・治療は法的支援の状況ですぐには行わない
- 親への心理支援子どもの被害を通して二次被害

複合リスクを抱える被害者の対応は難しい

精神科を受診していても、性被害のことは話していないことが多い

トラウマ治療ができる場所も人材も少ない

緊急入院できる精神科と連携が重要



5. 法的支援

大事にしていること

速やかな証拠保全

いつでも要望に応じて対応



体制

- 警察からの診察依頼
- 本人同意のもと、警察への相談
- 警察通報による来院、速やかな対応
- 証拠採取キットの常備（5セット）と採取

- 弁護士による相談体制
- 性暴力・虐待・DV関連各担当者のシフト体制



処罰感情は時間経過とともに出てくるが、証拠がないことが多い
法的支援の重要性は理解できていない

6. 生活支援

大事にしていること

被害者の安全・安心な生活をめざす

体制 多機関多職種との連携を有効に活用する
 一時保護所の確認

社会的資源を最大限活用する

顔の見える関係を日頃から築く



生活環境が安全でなく、孤立している人が多い
18歳以上で親からの被害で一時保護する場所が少ない

7. 同行支援

大事にしていること

同行することで、被害者が必要とする機関につながり、訴えることができる

体制

- ・声が出せない・出しにくい被害者の権利を擁護し、必要に応じて同行支援を行うこと
- ・初回、警察・法律事務所・精神科医療機関など行くときに同行する
- ・警察官・弁護士がなごみで対応するときに同席する



必要な時に同行支援できる人材がない
英國には独立性暴力アドバイザー (ISVA) がいる

8. 連携ケースカンファレンス

大事にしていること

被害者を中心に学校・仕事・生活が継続できるように速やかにチームで支援する

体制

- ・本人および必要に応じて家族も参加
- ・ケースに関する機関が一同に集まり、情報交換および支援内容を検討する
- ・本人の同意の元、支援を行う



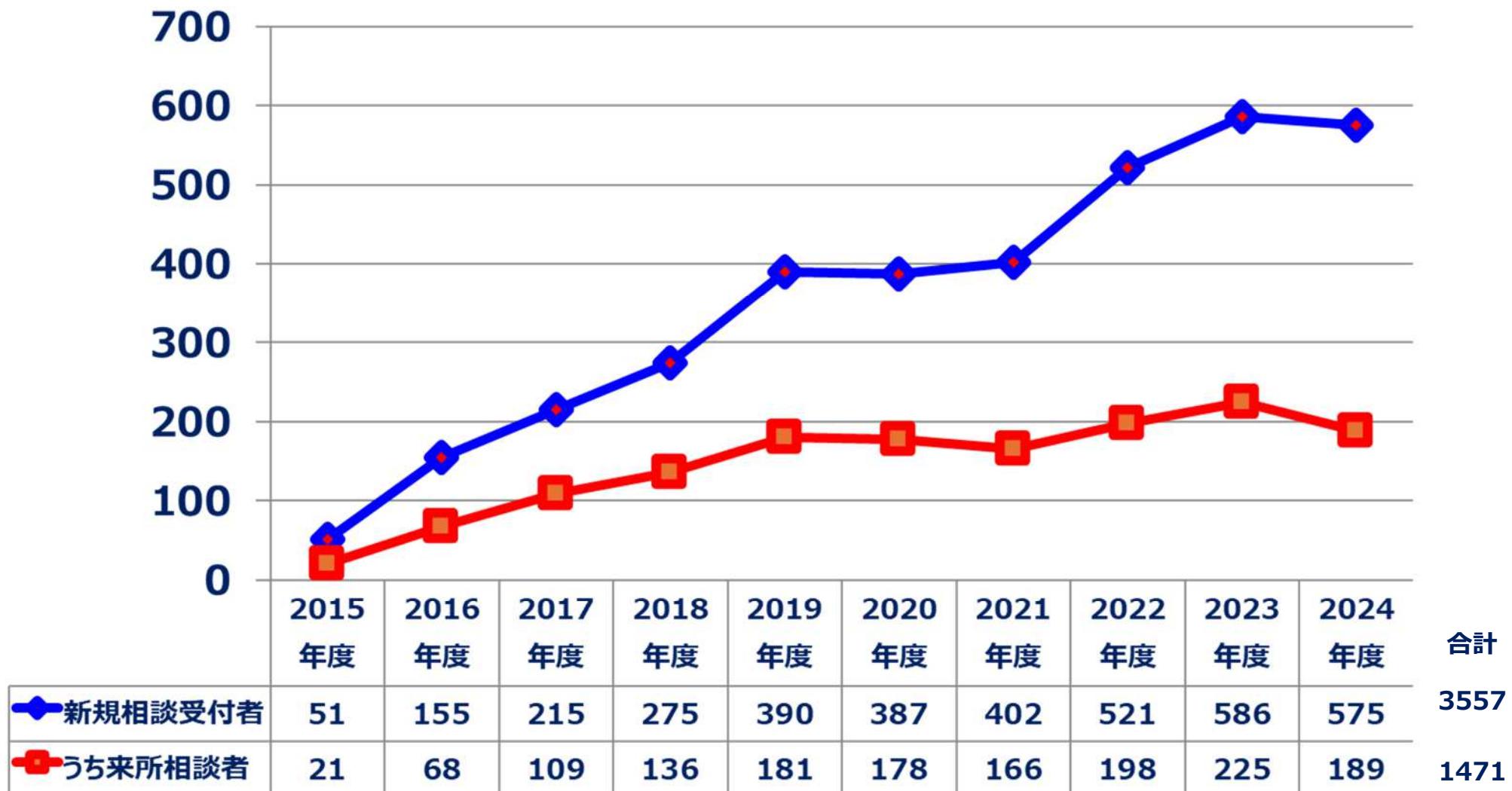
常時、初動から対応可能な連携チーム（MDT）構築が重要

2016年1月5日～2025年3月31日
9年3ヶ月間の総計

電話延べ件数	16120件
来所延べ件数	4702件
診察延べ件数	1351件
新規受付実人数	3557名
そのうち面談相談実人数	1471名

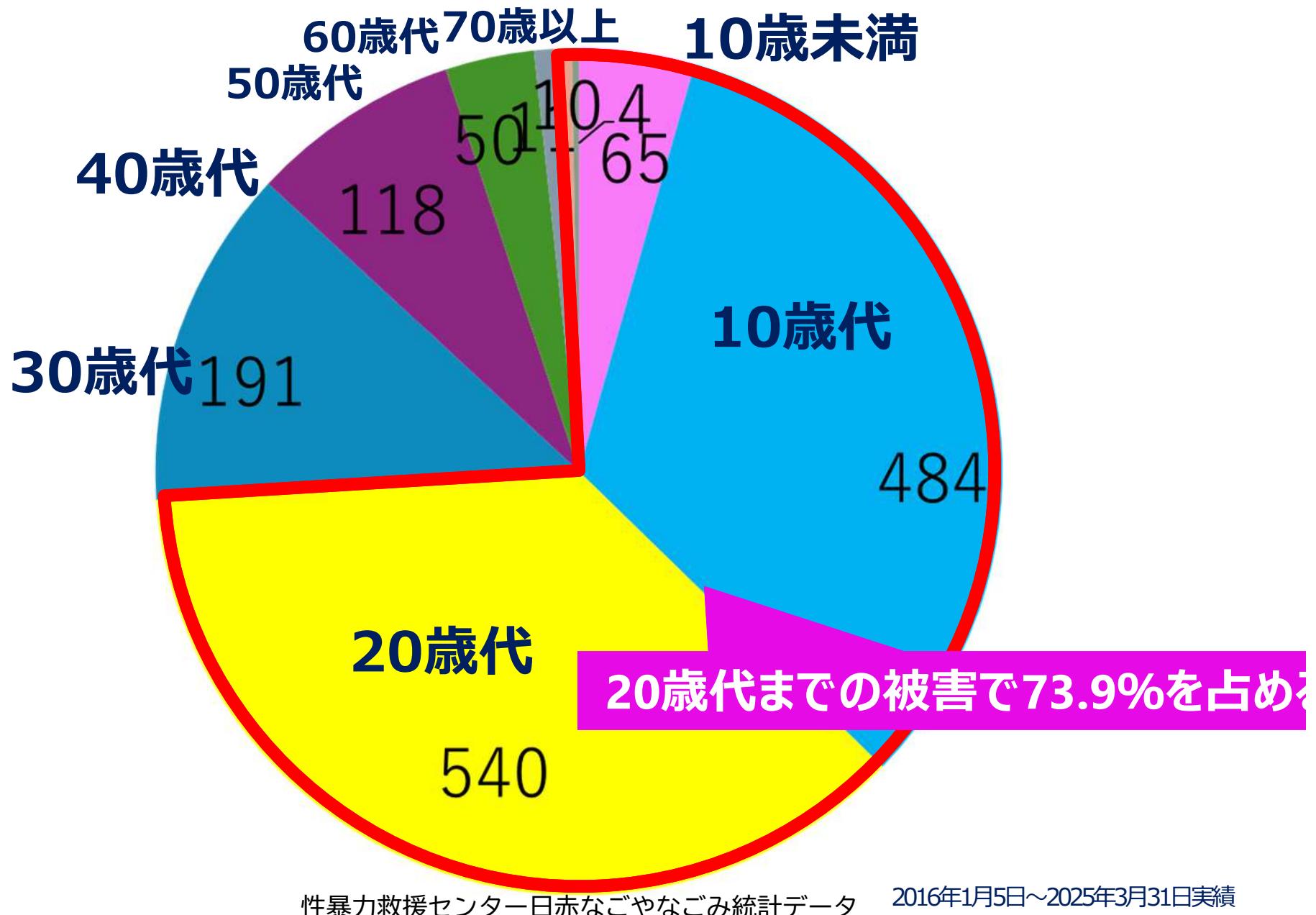
(性暴力救援センター日赤なごやなごみ統計資料より)

新規受付者数の年度推移

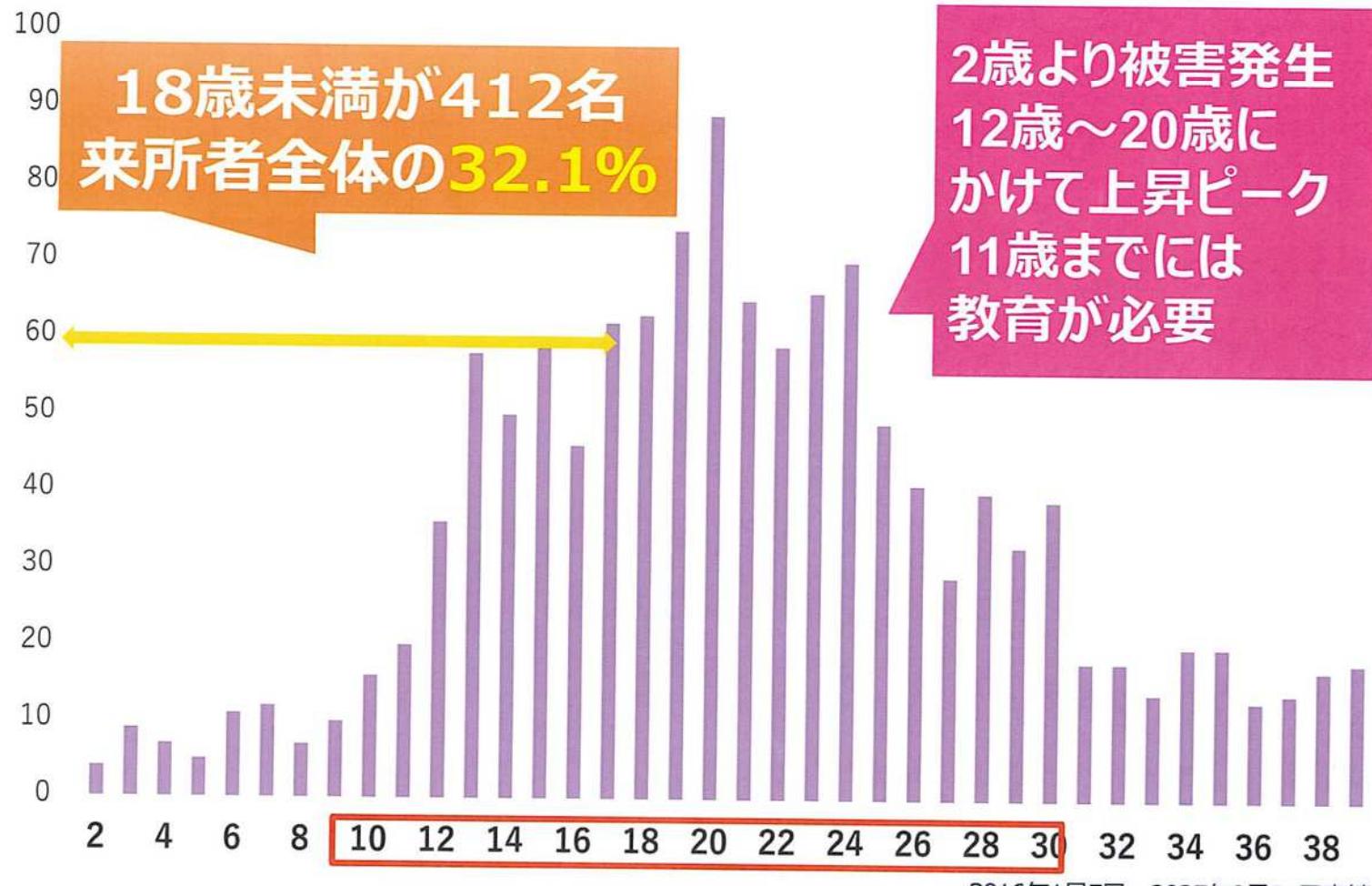


新規来所者の年齢

1473名



来所者1473名中40歳未満の年齢別人数 1281名

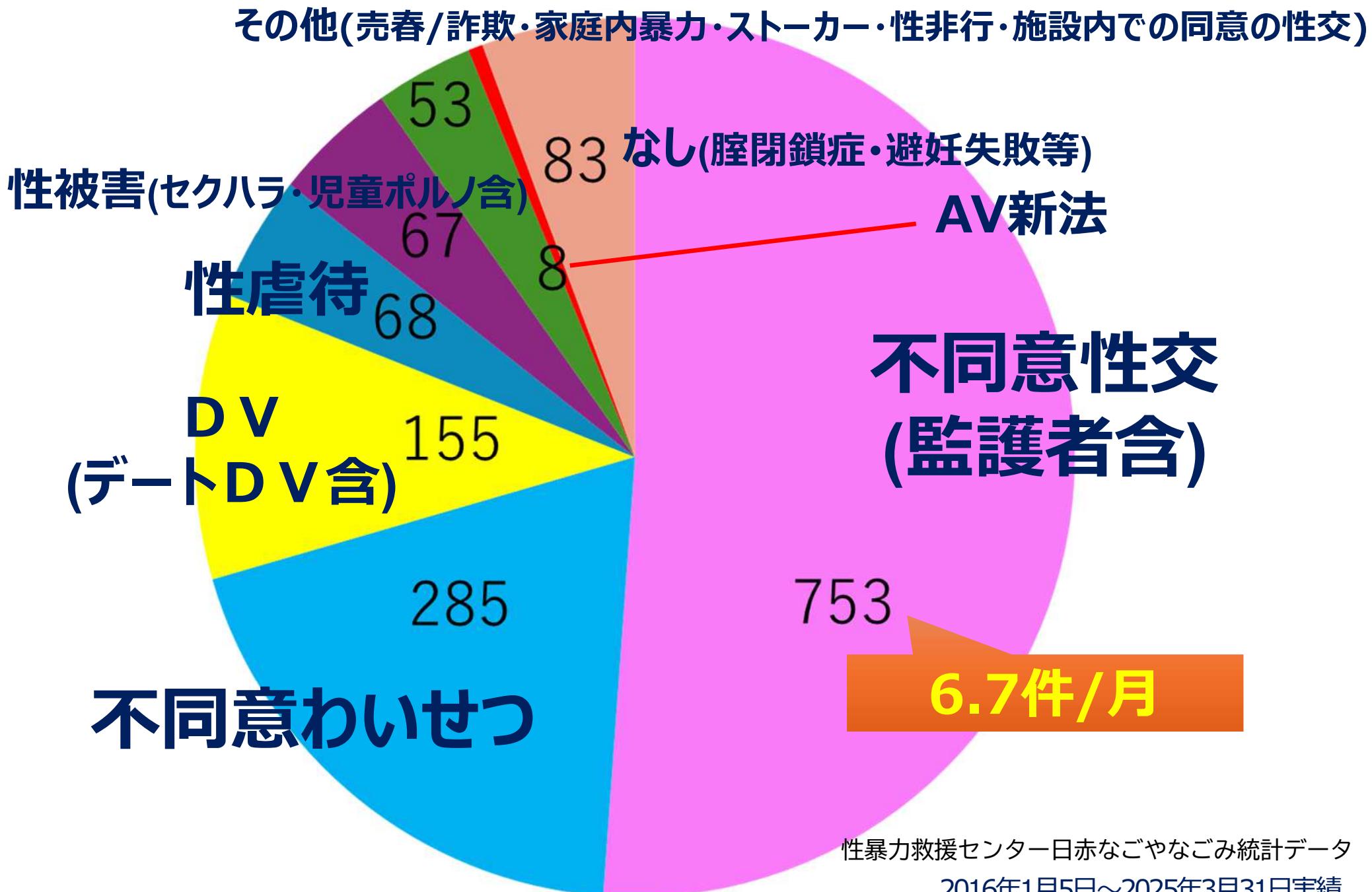


2016年1月5日～2025年3月31日実績

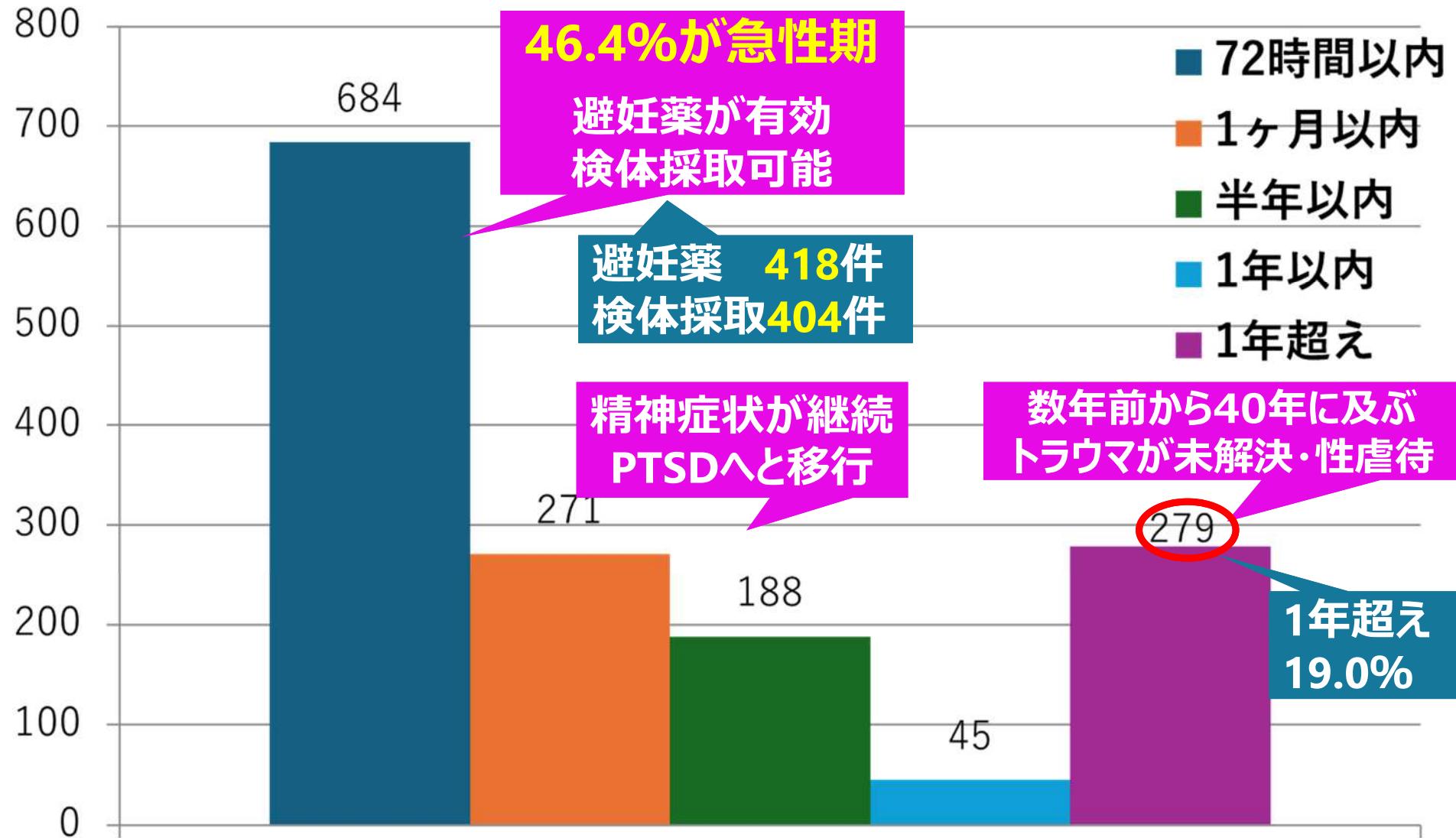
性暴力救援センター日赤なごやなごみ実績より

新規来所者の被害状況

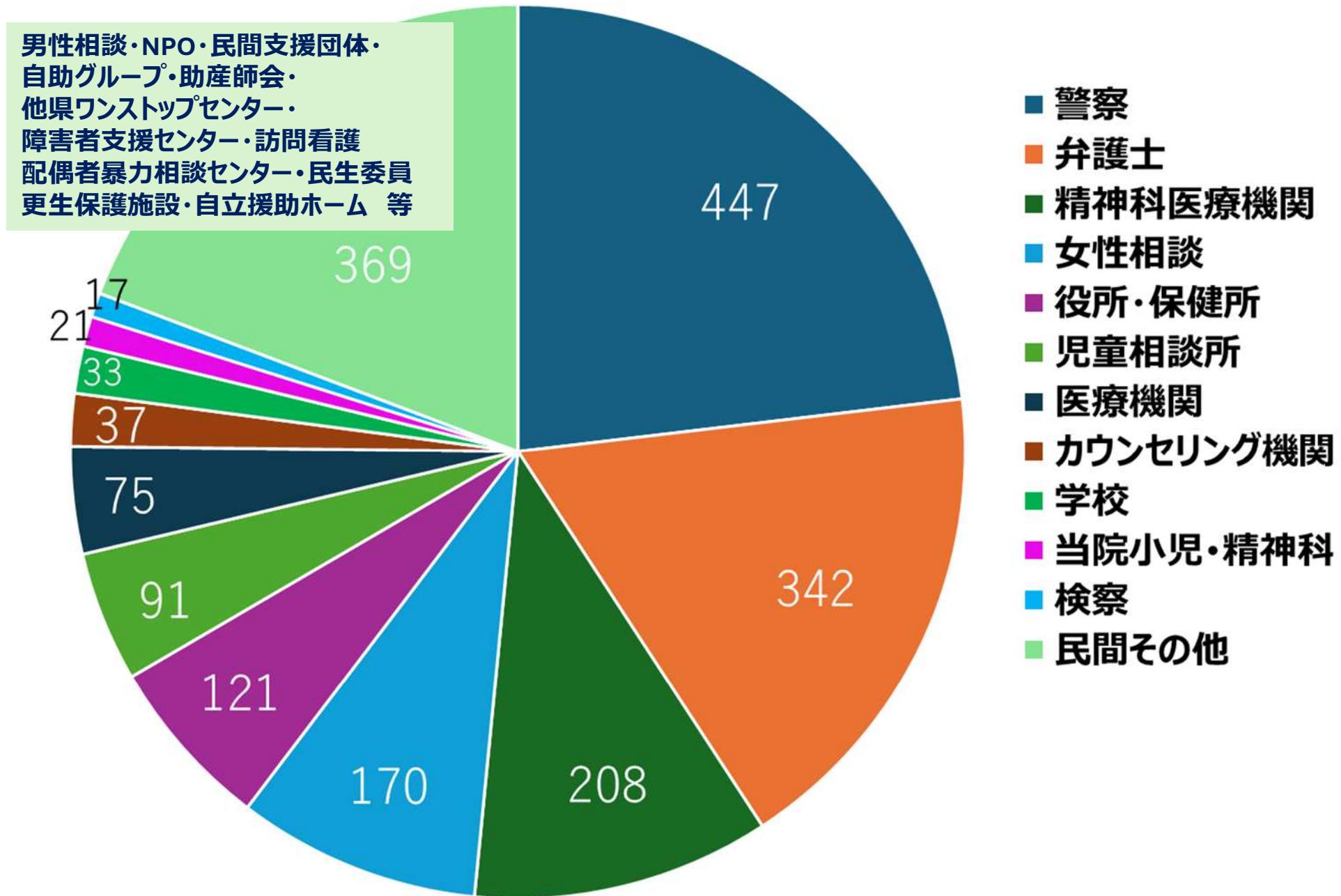
1473名



新規来所者の発生から来所までの経過時間 1473名



なごみからの紹介 1931件



性暴力被害者支援の 課題とアプローチ

課題解決に向けたアプローチ

1. 病院拠点型ワンストップ支援センター増設・拡大に向けた取り組み

県内救命救急センター看護師をSANE養成開始

2. 科学的エビデンスのあるトラウマ対応方法の普及

トラウマに対応できる人材の育成

3. 多機関多職種の連携チームを支援する情報共有とシステムづくり

4. データの標準化・蓄積・分析

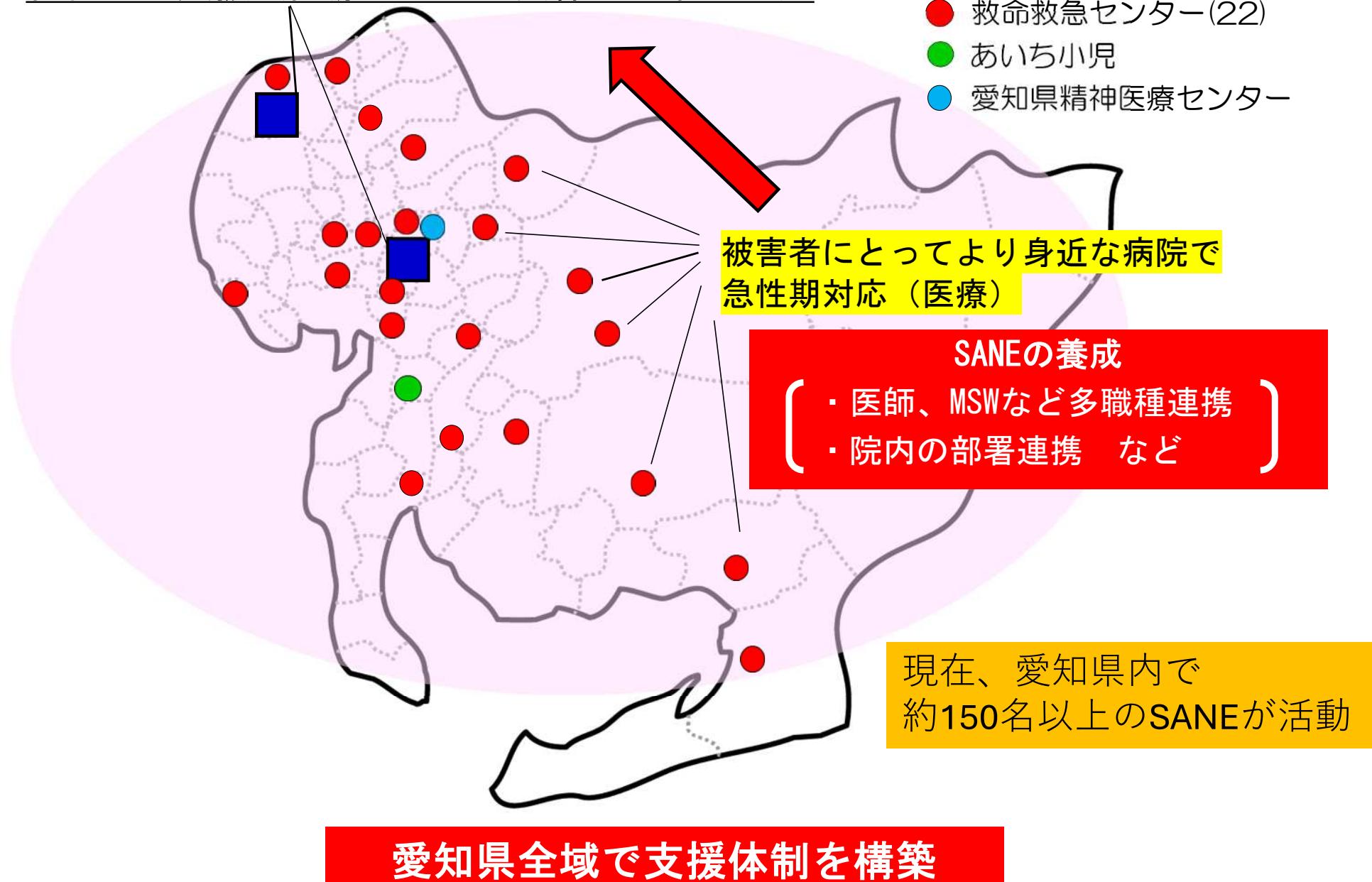
5. 社会へ向けた普及活動

年齢に応じた性教育

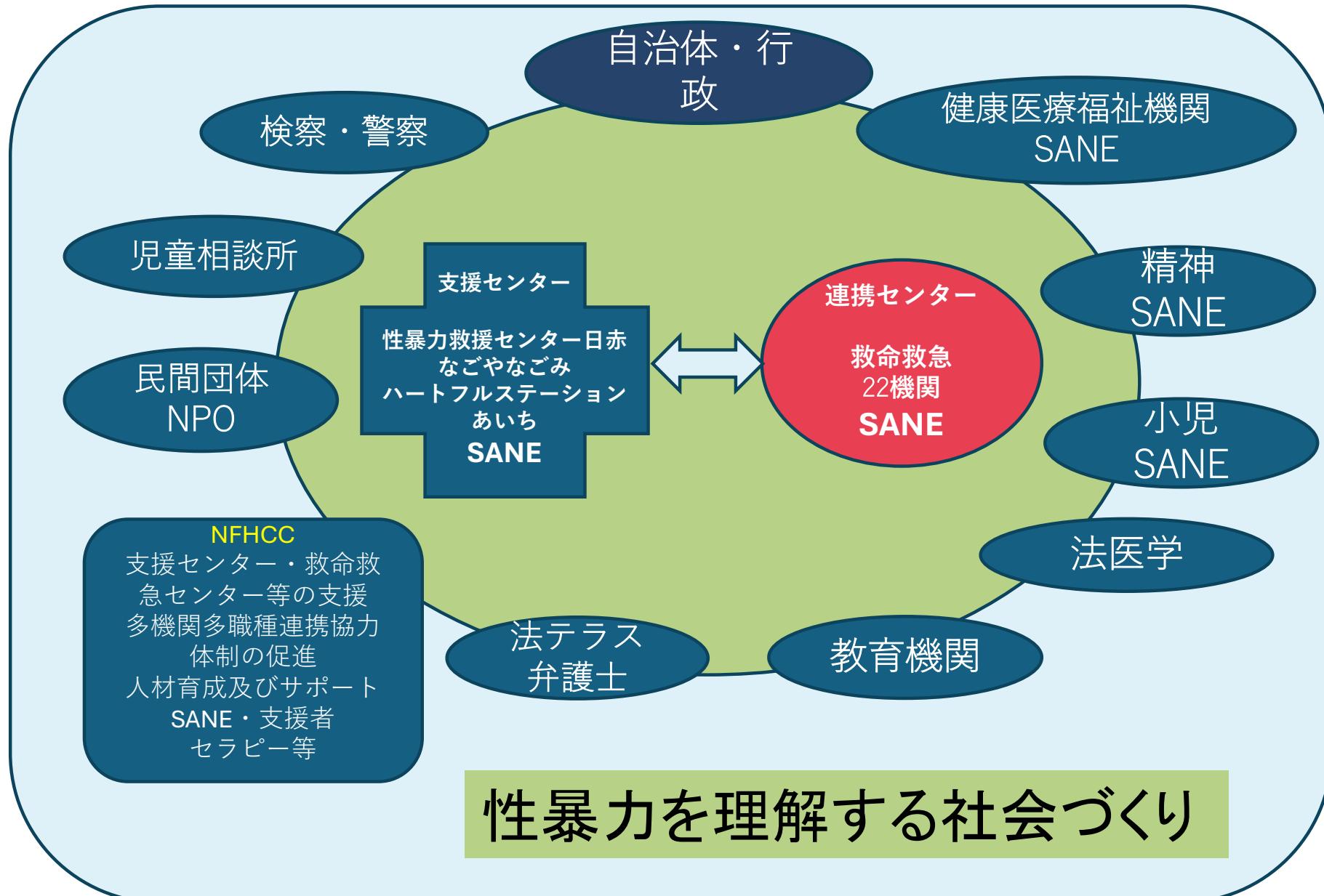
2. 被害者支援体制の構築（あいちモデル）

総合的な支援（医療・心理・法律・生活など）

- ワンストップ支援センター(2)
- 救命救急センター(22)
- あいち小児
- 愛知県精神医療センター



地域との連携による病院拠点型の支援モデル (あいちモデル)



性暴力をなくすために今、できること

1. トラウマインフォームドケアの視点

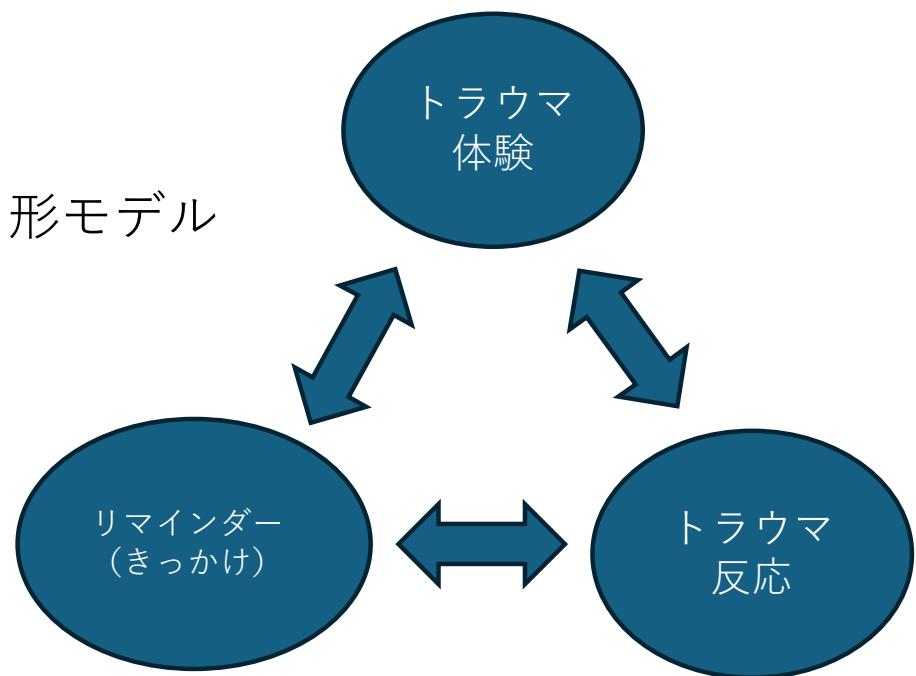
トラウマの視点で見る

問題ある子ども・問題ある人として見ると見えるものが見えない

何が起きているの？

何かトラウマを抱えている？

トラウマの影響を「見える化」する三角形モデル



参考・引用資料：トラウマインフォームドケア “問題行動”を捉えなおす援助の視点 p99
日本評論社 野坂祐子)

性暴力をなくすために今、できること

2. 性暴力を理解し、安全・安心な環境を整える

早期発見

変化を見逃さない

遅刻・早退・欠席・不登校・欠勤・退職・ひきこもり
居眠り・体重減少・不定愁訴・成績下降・リストカット・・・

性被害直後（72時間～1週間以内）の身体的ケアを見逃さない

すぐにワンストップ支援センターに相談・連絡する

二次被害防止

二次被害を与えない

「話してくれてありがとう」と伝える

行動をとがめない

子どもの時は「誰から何をされたか」以上は聞きすぎない

本人の意思を尊重する

親に知られることを極端に拒否する—親からの被害も念頭に
本人の意見を聞く、必要性を説明する

司法面接で警察・検察
児童相談所等が協同で聞く

未然防止

性教育への取り組み・スマホの使い方・・・

居場所をつくる



あなたは悪くない

性暴力救援センター日赤なごやなごみ（24時間ホットライン）
TEL (052) 835-0753

全国共通短縮ダイアル（24時間）
#8891 はやくワンストップ

Cure time キュアタイム SNS相談
(月・水・土 17時～21時)

性犯罪被害者相談電話（警察）
#8103 ハートさん

（一社）日本フォレンジックヒューマンケアセンタ（NFHCC）
コンタクトセンター「くみき」 TEL (080) 2116-5093
フォレンジック相談 TEL (052)331-0758