

〈原 著〉 第53回日本赤十字社医学会総会 優秀演題

性暴力被害者支援看護師の活動の実際と役割

性暴力救援センター日赤なごやなごみ 名古屋第二赤十字病院¹⁾ 日本福祉大学²⁾
片岡笑美子¹⁾ 永田ゆかり¹⁾ 長江美代子²⁾ 坂本理恵¹⁾

Practice and the Roles of Sexual Assault Nurse Examiner in the Sexual Violence Crisis Center.

Emiko KATAOKA¹⁾, Yukari NAGATA¹⁾, Miyoko NAGAE²⁾, Rie SAKAMOTO¹⁾

Japanese Red Cross Nagoya Daini Hospital Sexual Violence Crisis Center Red Cross Nagoya NAGOMI¹⁾
Nihon Fukushi University²⁾

Key Words : 性暴力、ワンストップ支援センター、性暴力被害者支援看護師 (SANE)
Sexual Violence, One Stop system, Sexual Assault Nurse Examiner

I. はじめに

医療・司法・行政にまたがるワンストップ支援センターとして2016年1月5日、性暴力救援センター日赤なごやなごみ（以下なごみとする）を開設した。約1年9ヶ月が経過し、電話のべ件数は1,635件、来所のべ件数は319件、診察のべ件数は135件であった。そのほとんどに性暴力被害者支援看護師（Sexual Assault Nurse Examiner 以下 SANE とする）¹⁾ は関わり、面談、アセスメントを行い、緊急医療支援、心理的支援、法的支援、生活支援につなげている。SANE は1976年米国テネシー州で開始され、1992年国際フォレンジック看護学会設立後は性暴力被害者の法医学検査に関する上級教育を受けた看護師として定義されている。法医学的証拠のための性器検査や証拠採取、性感染症予防や妊娠と避妊、危機介入やフォローアップのための照会を役割としている。日本では内診による証拠採取はまだ認められていないが、2000年から40時間の研修プログラムが開始され、全国で約400名、愛知県では2014年から研修が始まり、約60名が修了している。なごみでは院内、院外合わせて40名の SANE が活動している。今回、その活動実績を通して SANE の役割について報告する。

II. 目 的

性暴力被害者支援の実際から日本における SANE の役割を明らかにする。

III. 活動期間

2016年1月5日から2017年9月30日までの1年9ヶ月間である。

IV. 性暴力被害者支援員の育成と活動内容

これは性暴力被害者支援員養成と活動内容（表1）である。性暴力被害者支援員（以下支援員とする）には性暴力被害者支援研修を30時間受講したアドボケーターと40時間受講した SANE がいる。支援員の役割は、性暴力被害に遭った人とつながり、心と体の回復に向けて寄り添い支援する。アドボケーターは主にホットラインに対応し、相談内容から来所を促す。そのため、アドボケーターは子どもや女性相談の経験者を採用した。来所が決まったら SANE に連絡して協働で受け入れ準備をする。SANE は主に面談と緊急医療処置を行うが、夜間は電話対応もしている。医療ソーシャルワーカー（以下 MSW とする）も SANE の研修を受講し、主にコーディネーターとして活動している。

SANE の内訳は看護職としての知識・技術や心のケアを大いに発揮できる経験豊富な看護師27名、助産師13名が活動している。院内からは看護副部長3名、看護師長10名、看護係長・主任9名、看護師・助産師13名と院外からは精神看護専門看護師と助産師の大学教員5名が参加している。特に助産師は妊娠・中絶・出産などの知識や技術、経験が豊富なので性教育指導も含めて実施している。

支援員の勤務体制は、24時間ホットラインに対応

表1 性暴力被害者支援員養成と活動内容

	活動内容	2014年	2015年	2016年	2017年
アドボケーター	電話対応・相談 緊急度の確認・来所を促す 来所後の対応・診察予約や変更 診断書や診察内容の問い合わせなど・ 同行支援		74名受講 20名決定 子供・女性相 談員経験者	活動19名 MSW 1名	活動19名 MSW 1名
性暴力被害者支援 看護職 (Sexual Assault Nurse Examiner) 通称 SANE	電話・来所時対応 警察同行時対応 面談・問診・診察連絡調整・検体キッ ド準備 診察介助（検体採取・検査・緊急避妊 ピル服用） 性感染症検査説明・カウンセリング予 約・他機関照会・性教育	院内3名受講	院内15名受講	院内26名受講 MSW 受講 活動 院内17名 院外4名	院内1名受講 活動 院内35名 院外5名

するために24時間シフトを組んでいる。基本はアドボケーター1名とSANE1名の配置であるが、夜間のアドボケーターの勤務は厳しいためSANE1名体制である。平日日勤は、専任のセンター長とMSWが常勤である。夜間SANEはなごみ専従で活動するが、事案がないときは救急外来や病棟で勤務している。SANEで精神看護専門看護師1名はカウンセリングやPTSDチェックを行い、必要に応じて精神科の医療機関へつないでいる。

V. 性暴力被害者支援の実際

これは性暴力被害者への急性期対応モデル（図1）である。被害が発生すると被害者が被害直後に警察に届けたときは、警察からなごみに連絡が入る。SANEは連絡を受けたときに産婦人科や泌尿器科医師に事前に連絡をする。被害者からなごみに直接連絡があったときは、被害発生時間を確認し、72時間以内であればすぐに来所を促す。しかし、電話相談に至るまでに時間的ブランクがあり、適切な緊急医療処置ができなく

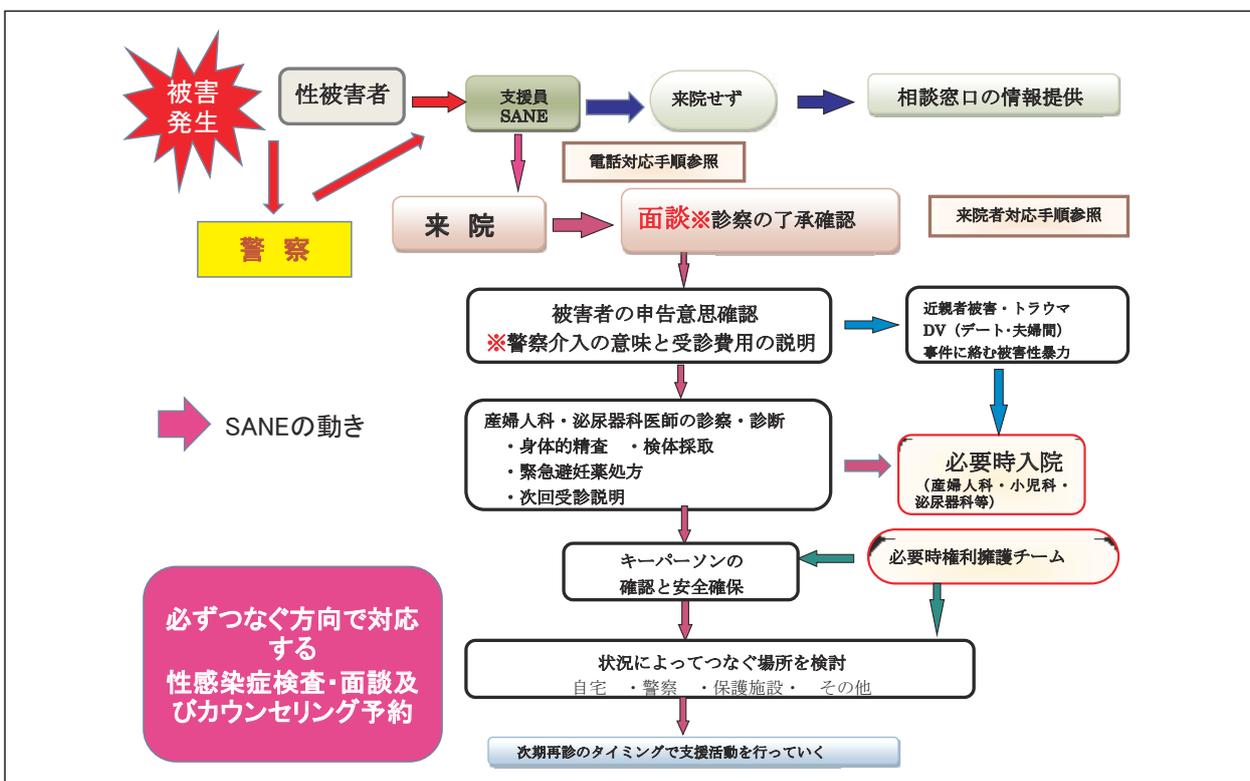


図1 性暴力被害者への急性期対応モデル

なることもある。警察が同行したときは腔内以外の証拠は警察で採取し、病院では内診して精液や尿などの証拠採取を行うが、SANEは来所後再度診察や証拠採取の同意を確認する。また、警察介入がないときは公費負担の説明も行う。ほとんどの被害者は罪悪感、恥、怒り、自責感を持っている。必ず「あなたは悪くない」ことを伝える。感染症の検査やカウンセリングの予約、法的支援や生活支援に向けて途切れないようにつなぐ努力をしている。

1. 性暴力被害の現状

開設から1年9ヶ月間の毎月の電話相談は平均78件、来所の平均は15件あった。開設した2016年11月頃から約5ヶ月間は電話相談が平均100件以上と増加したが、これは数年前、数十年前の被害者からでトラウマが解決せずに社会生活ができていない方々からであった。なごみの約束事として電話は15分以内に行っているが、夜間になると不安で電話が多かった。長時間の相談で緊急対応ができなくなることをお伝えし、支援員が根気よく受け止めていたことで糸口が見つかり徐々に減っていった。

被害状況はレイプ、DV、性虐待の順に多く、30歳未満の被害者は5・6割を占めていた。

2. 新規相談者の紹介経路

新規相談者300名の紹介経路は、1番目は救急外来や産婦人科外来、小児科外来に勤務するSANEや院内スタッフからで41件あった。救急外来にDV被害者と思われる患者が来所したときには看護師や医師からなごみに連絡が入る。ほとんどの方は帰宅するが、お話を伺い、なごみカードを手渡し、いつでも電話できることを伝えている。救急外来等にSANE研修を受講した看護師もいるが、性暴力に対する意識が高くなっている結果と思われる。2番目は警察からで39件だった。警察とは開設前より連携を図り、体制整備を推進してきたことで、早く連絡が入るようになってきた。2017年からはインターネットからの検索が増え29件、それ以外に民間相談窓口26件、女性相談窓口20件、新聞12件、産婦人科医療機関からの紹介11件であった。

3. 新規来所者の発生からの経過時間

新規来所者の被害発生から来所までの経過時間は、新規来所者135名中77名、約6割が72時間以内に来所し、緊急避妊薬36件、検体採取30件実施した。72時間以内に来ることで診察、証拠採取、緊急避妊薬投与が可能なのでできるだけ早く来ることを勧めている。1ヶ月経過しても精神症状が継続し来所した人21名、PTSDへ移行して半年以内来所11名、半年から1年以内来所8名であった。1年を超えて来所した人18名で、数年前から数十年前のトラウマが未解決でワンストップ支

援センターができたことで、ようやく相談できる場所にたどりついたと思われる。

VI. 性暴力被害者支援看護師活用による成果

1. ワンストップ支援センターの目的である急性期対応が可能になった。

専門職である看護師が関わることで身体的・心理的・社会的アセスメントを同時にでき、望まない妊娠の防止、感染症の早期発見、証拠採取をしておくことで法的支援につながりやすくなる。緊急医療処置を速やかに行い、証拠採取36件、緊急避妊薬30件使用した。また、感染症検査の必要性を説明し、約1ヶ月後に17件実施した。

2. 被害者に寄り添いながら本人の意思とペースを尊重できる。

被害者は混乱する中で自分を責め、不安と罪悪感、怒りを持っている。人に聞かれない安全な場所の確保や時間の調整を行い、本人の意思とペースを尊重しながら傾聴し、支援することで二次被害の防止につながっている。

3. 性暴力被害者の潜在化の防止

ワンストップ支援センターの目的の一つに潜在化の防止がある。加害者の多くは親族や知人など関係性のある方からの被害が9割近くあるために被害者は警察に届けることをためらっている。また、家族に知られたくないために届け出を拒否しているが、警察への相談はできること、公費負担などを話して13件通報に至った。また、DVや児童虐待は外傷で救急外来等へ来院する。SANEが育成されたことで、外傷の治療処置だけで終わらず、心理的支援につなぐ関わりや潜在的な性暴力被害者の発見につながっている。

4. 関係機関との情報共有と連携強化

被害者の多くは不眠や食欲不振、不安感などの精神症状がある。薬物療法が必要と思われるときは、精神科医の診察を進め、精神科医療機関と連携できた。また、未成年者が妊娠したときは助産師のSANEから性教育も実施し、産婦人科医と連携を図り対応した。被害者の安全保護を最優先に司法・行政機関との連携も実施している。

まとめ

世界保健機構（WHO）は性暴力が女性に与える様々な健康上の影響について、リプロダクティブ・ヘルス（性と生殖に関する健康）、メンタルヘルス、行

動上の影響、生命に係わる転帰など大きく4つに分類している。身体的、精神的、社会的影響が大きいため、医療、看護の基礎知識を持ったSANEが被害に遭った人に寄り添い、本人の意思とペースを尊重しながらアセスメントを行い、ケアすることは有効である。また、SANEの役割はワンストップ支援センターの目的である心身の負担の軽減、健康の回復、警察への届け出、被害の潜在化防止につながっている。

引用文献

- 1) 加納尚美他編集：フォレンジック看護 性暴力被害者支援の基本から実践まで 医歯薬出版株式会社 2016