

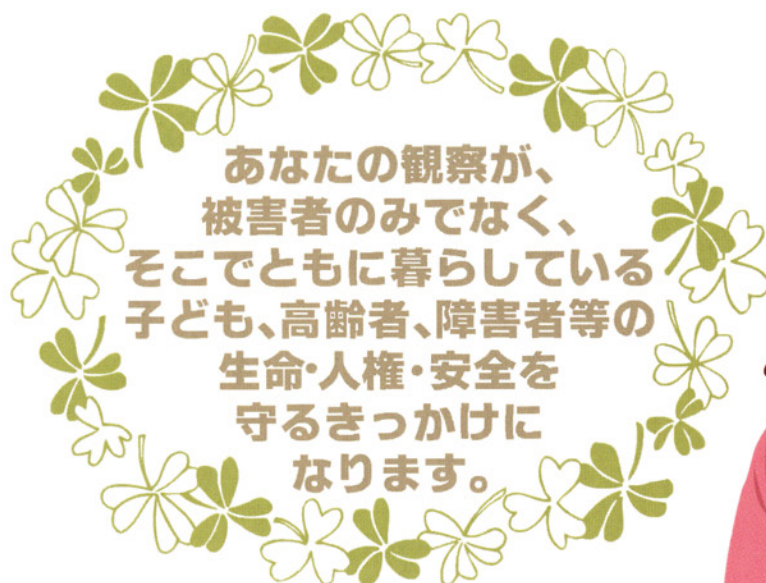


あなたは見落としていませんか？

～被害者の声なき叫びを聞き逃さないために～

ドメスティック・バイオレンス(以下「DV」)やレイプ等、暴力被害を受けた女性の多くが、病院を受診しています。多くの場合、ケガや病気の直接的な原因を隠し、時には患者本人が原因となった事件や出来事を忘れていることもあります。

DV被害からの回復過程





DVの定義と背景

DVとは、夫、恋人、親密な関係にあるパートナーからのさまざまな形態の暴力であり、パートナーによる虐待です。被害者の9割以上が女性です。

妻(パートナー)をたたく行動は、その文化(取り巻く環境)が「しかたない」「しょうがない」と許容していることに関連しています。

「暴力や脅迫、強要を受けるのは女性に問題があるからだ」とか、「女は小さな問題を大げさに騒ぎ立てすぎる」と男性に従わないことを責められます。また、夫婦間の性暴力は存在しない(妻は夫の性的要求には絶対服従するもの)等、女性の人権は踏みにじられてきました。


すなわち、優位に立っている方の「力(パワー)」を用いて、弱い立場の者を「支配(コントロール)」することを、ドメスティック バイオレンス(DV)と定義します。

DVの原因

多くの調査より、産業化の発展に伴ってDVの比率が増加し、文化規範と女性への暴力は複合的な関係があることがわかっています。「男性の所有物としての女性」と「男性が主導権を握るべき」という古い行動規範の側面から自己主張する女性をこらしめようとしたり、有能な女性にジェラシーを抱く等、女性が社会化するほど表面化するとされています。

したがって、DVの原因は被害者の女性に落ち度があるのではなく、加害者の嫉妬、所有欲、支配欲に暴力の原因と責任があるのです。

どのような理由があっても、問題解決のために「暴力」という手段を選ぶことは誤っています。DVの原因は加害者にあるのです。



あなたの観察と発見が
被害の拡大を防ぎ、
被害者を早期に
回復へと導く鍵となります

配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律における医療従事者の役割

第6条2

医師その他の医療関係者は、その業務を行なうに当たり、配偶者からの暴力によって負傷しまたは疾病にかかったと認められる者を発見したときは、その旨を配偶者暴力相談支援センター又は警察官に通報することができる。この場合において、その者の意志を尊重するよう努めるものとする。

第6条3

刑法の秘密漏示罪の規定その他の守秘義務に関する法律の規定は前二項の規定により通報することを妨げるものと解釈してはならない。
(秘密漏示罪や守秘義務違反に該当しない)

第6条4

医師その他の医療関係者は、その業務を行なうにあたり、配偶者からの暴力によって負傷し、または疾病にかかったと認められる者を発見したときは、そのものに対し、配偶者暴力相談支援センター等の利用について、その有する情報を提供するように努めなければならない。

健康への影響 精神面①

- 集中力の低下、簡単な計算ができなくなる
- 記憶力の低下
- 思考・判断力の減退
- 困惑・混乱・問題解決が困難になる
- 自責の念にかられる
- 悪夢を見る
- うつ症状

さらに被害が長期に及び重篤になると

- 薬物乱用
- 睡眠障害
- 慢性疲労
- 不安、パニック、PTSD
- 過覚醒
- 医療処置中の解離
- 抑うつ
- 自殺念慮、企図

健康への影響 生活面②

- 睡眠が困難になる
- 食欲の減退、食事パターンの変化
- 過度の疲労・倦怠感
- 動機、呼吸困難、胃腸障害、吐き気、むかつき、頭痛、めまい、婦人科系の問題

- 病気がち
- 引きこもり・孤立
- アルコール、薬物乱用

健康への影響 身体面③

- 急性外傷
- 慢性または反復性の頭痛
- 慢性の腹痛、過敏性腸症候群、下痢痛
- 反復性の性感染症、流産、早産
- 筋骨格系の愁訴
- 摂食障害
- 暴力被害の関連性が分かりにくい健康への影響

見逃しやすい後遺症

- 頭痛・顔面の傷のその後・・・
偏頭痛、視力低下、難聴、慢性の鼻づまり、噛み合わせ障害など
- 手足の傷のその後・・・
知覚過敏、むくみ、焼け付くような痛み、皮膚・骨の萎縮など
- 頸部・腹部圧迫のその後・・・
息苦しさ、咽頭違和感、下腹部痛、内臓器損傷など
- 骨折やねんざのその後・・・
関節痛、神経損傷によるしびれ感、腰痛など



- 1 スクリーニングのための観察と問診
- 2 健康面およびリスクアセスメントを行う
- 3 介 入
- 4 記録をする。
最初に、記録をとる承諾を患者から得ること。



①早期発見ツール(病院)

- 1 新旧、不自然な外傷(打撲、擦り傷、火傷、青あざなど)が見られる。
- 2 受傷時の状況を説明することを躊躇したり、本人の説明と外傷所見が食い違う。
- 3 夫や付き添いの顔をうかがう、怯えるなどの態度がある。
- 4 受診時、診察場面でも夫が離れようとししない。

本名以外の
名前を使う
ことが可能

早期発見ツール(健診や面接相談)

- 1 経済的な問題を抱えている(夫が生活費を渡さない、無収入、不安定収入、借金、失業、ギャンブルなど)
- 2 不眠、頭痛等の不定愁訴、あるいは抑うつ傾向が見られる。
- 3 健診・相談後に帰宅を躊躇したり、何か相談したいそぶりがある。
- 4 子どもや本人に、説明に困る、不自然な傷がある。

入院病室
前に名前を
出さない



②リスクアセスメント

重要な決定因子：▶女性自身による評価

▶医療サービス提供者による評価

重傷または致死傷害の危険因子：▶DVの頻度または程度の深刻化

▶パートナーによる殺人または自殺の脅迫

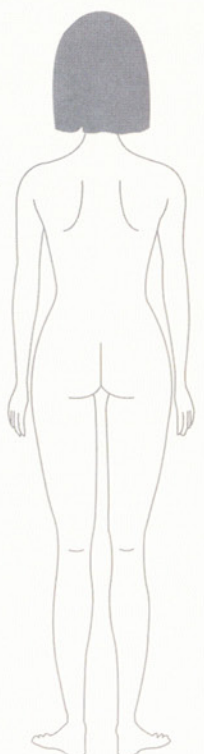
▶刃物等の存在

▶被害者が家を出ようとしている(別れようとしている)ことを加害者が認識している



③記録の内容

- 主訴と暴力の内容(患者が述べた言葉を書く): 損傷を受けた状況を把握
- 観察所見(ボディマップを使用)
- 頭のとっぺんからつま先まで観察する
創傷の客観的所見の記載上のポイント
 - ①創傷形態(大きさ、深さ) ②創傷の位置 ③創傷の個数
 例: 左頭頂部、外後頭隆起の上方 15cm、正中の左 7 cmに 1.5cm×0.3cm大、深さ0.3cmの創縁、
創面は不整で、創洞内には組織架橋を認め周囲に表皮剥奪を伴う開放創
- 再度の問診: 損傷を受けた状況を再把握
- 患者・家族だけでなく、その他の当事者や、救急隊員、警察官にも尋ねる
- 本人の同意を得て、写真等を撮る(以下の2枚をポラロイドカメラにて撮る)
外傷患者が特定できるように、外傷と顔が一枚になる写真
外傷の大きさが分かる写真(スケールと一緒に撮る、ボールペンと一緒に撮る等)



被害者は様々な
不利益を体験
しています

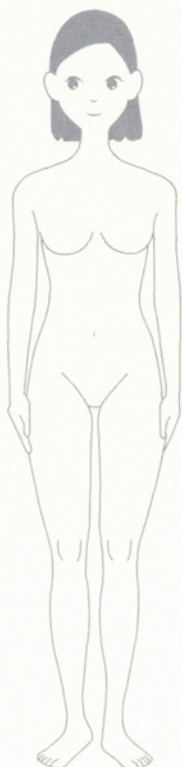
面会者
の制限

DVパンフレット
やDVチェックリ
ストを女性トイレ
個室内に置く

日常
の
工夫

診察室には
本人のみ
入っていただく

問い合わせ
電話には一
切答えない



- 落ち着かない待合室で長時間待たされる
- 相談の話し声がカーテン越しに筒抜け
- 医師や看護師の経験不足による弊害

(億劫がる、証拠となる記録や写真を残せない、証拠採取の方法を知らない、被害者に対する思いやりや尊厳の欠如)

- 救急外来のスタッフは、収集可能な法的証拠を採取
- できないことがある

医療がDVに取り組む上での課題

- | | |
|-----------------|------------------|
| 1. プライバシーと情報の共有 | 7. 医療スタッフのトレーニング |
| 2. スクリーニング | 8. 施設内の対応：入院の範囲 |
| 3. 記録の保護および開示 | 9. 他機関との連携 |
| 4. 安全確保 | 10. 誰が中心に動くか |
| 5. 医療費公費負担 | 11. チームづくり |
| 6. 警察への通報 | 12. 課題の優先順位 |



医療従事者の果たす役割

- 早期発見の機会づくり
- 治療(証拠採取や診断書の用意:望まない妊娠の回避や人工妊娠中絶手術)
- 必要な情報の提供
- 他の支援機関との連携
- 安全な場の確保
- 信頼関係の形成・・・傾聴、共感、守秘義務



受け入れ

- 本人や警察から事前に連絡があった場合
 - ・病院側の担当者を決めておく
 - ・プライバシーが保てる場を確保する
 - ・来院者が少ない時間帯に来るように促す
- 待合室にいて異変に気がいたら
 - ・できるだけプライバシーの守れるところへ案内する
 - ・被害者の安全感・安心感に配慮する



これから始まる診察の流れ、支援内容を説明する

- 外傷の状況の診察や検査の内容と手順
- 状況に応じた治療
- 安全の確認
- 警察に通報する希望があれば、それに必要な一連の証拠の採取
- 相談機関や警察への届出についての情報提供



万が一に備えて

患者様の安全を守るために、警察に相談したり、協力を得るなど、社会資源を活用しましょう。医療ケースワーカー、ソーシャルワーカー、相談員と連携しましょう。

ご家族の方への対応

突然、自分の家族が犯罪等により重大なケガを負ったり、尊い命を奪われた場合、遺族は大きなショックを受け、言葉では言い表せないほどの深い悲しみや、どこにぶつけていいのかわからない怒り等、混乱のさなかにあります。そのため、関係者の何気ない言葉や励ましのつもり言葉にさえ、遺族は気持ちを逆なでされたように受け止めることもあります。心情等に十分配慮した、きめ細やかな対応が必要です。

看護観察と早期発見および介入によって、このような最悪の結果を回避できます。

具体的なケアや
観察の要点です。

話の切り出し方や深め方の一例

「もう少し～についてお話してくれませんか？」

「～を詳しく教えてくださいませんか？」

「それほど長い間、どうやってこの状況を
乗り越えてこられたのですか？」

NG

どうして、なぜ、なんで、という質問はしない。

被害者の体調不良をDVの理由とするパートナーや親族もいるが、DVの結果、身体的・精神的症状が出現している可能性を常に心に留めて看ましよう。

【付き添いのパートナーの観察】

- パートナーが患者に付き添い、診察室から出たがらない、受診の原因について、患者の代わりにパートナーが返答する。
- 患者がパートナーの前では話をしたがらない、パートナーの答えに意見を差しはさまない。
- 過保護または支配的で、患者に対する所有意識や嫉妬心を感じる言動がある。

【子どもがいる場合の観察】

- 子どもに退行現象や年齢不相応に落ちつきがない、生活習慣の乱れ・不確立など、生活行動面での問題が見受けられる。
- 養育の放棄、子どもへの無関心、厳しすぎるしつけや体罰など、DVの加害者または被害者から、子どもが虐待を受けている。

支援の特徴

観 察

患者の背景を
踏まえ疾患や
傷病を観察する

傾 聴

患者の話を
五感を用いて
よく聴く

相談ニーズ
を引き出す

相談につなげる

態度・姿勢

支持的な態度や
相談しやすい
雰囲気

安全確保の
視点を持つ

場の安全・人の安全

決して女性を
責めない

被害を女性個人の
せいにはしない

支援者の言動

DV被害者や虐待児童に関与する保健医療関係者は、
緊急時の対応ができるように、日頃から情報収集したり、
研修を積む必要があります。

自殺未遂者、
労災対象者、
交通事故による外傷、
食品による健康被害、
薬害、医療事故、
対人損害賠償事例患者、
法的機関に通報された事例
等

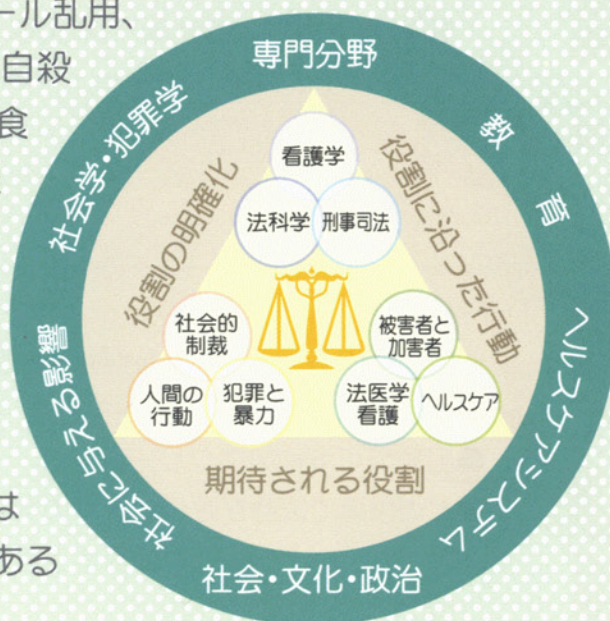
DV、性暴力、薬物・
アルコール乱用、
児童虐待、高齢者虐待、
その他暴力被害者

このポーズは、
看護者が、
攻撃的な対象を刺激せず、
相手をおびやかさない点と、
とっさの攻撃に対し、
手で払いのけることができる
姿勢です。



FORENSIC NURSING(法看護学)とは、 事故や犯罪に関わる患者を観る看護です。

対象となるのは、DV、性暴力、薬物・アルコール乱用、
児童虐待、高齢者虐待、その他暴力被害者、自殺
未遂者、労災対象者、交通事故による外傷、食
品による健康被害、薬害、医療事故、対人損
害賠償事例患者、法的機関に通報された事
例等、看護職の皆さんが既に出会ったこ
とのある患者様方です。法看護学という
と聞きなれないために、ごく限られた、特
殊な患者様を対象にするようなイメージ
を抱く方もいると思いますが、そんなことは
ありません。すべての看護職が学ぶ必要のある
実践的看護なのです。



出典: Jacquelyn C. Campbell and Virginia A. Lynch 著
FORENSIC NURSING p.22

医療者の果たす役割

- 早期発見の機会づくり
- 治療
証拠採取や診断書の用意
望まない妊娠の回避や人工妊娠中絶手術
- 必要な情報の提供
- 他の支援機関との連携
- 安全な場の確保
- 信頼関係の形成
・・・傾聴、共感、守秘義務

医療者に求められる態度

- 被害にあった人を信じて、その人の望むことを最優先する
- 被害者を一番知っているのは、被害者本人であることを肝に銘じ、専門的知識を振りかざし、押し付けない
- 処置を行う前に説明し、本人の同意を一つ一つ得る
- 患者の尊厳を傷つけない配慮

法看護学を活用する場面とは

- 対人関係：DVや性暴力、児童虐待、高齢者虐待、薬物・アルコール乱用、オカルト・宗教、誘拐・人身売買
- 公衆衛生と安全：食物や薬物の改ざん、環境破壊、化学物質、違法妊娠中絶、臓器移植、死因調査、疫学的問題
- 救急救命：自動車事故、自殺未遂、労働災害、トラウマ的外傷、自然災害

法看護の特徴

- 本人の意思を尊重するが、法的にも人権を尊重する
- 警察・検察など、司法関係者と連携する
- 看護アセスメントを行い証拠（主訴、外傷、症状）として価値のある記録を残す
- 患者の安全を守る、あるいは安全に関する情報を提供する責任がある
- 「患者の痛み」から逃げない忍耐力や、より誠実な態度が求められる

看護師の役割と看護観察の意義

1. 虐待等の暴力行為の検知と対処（処置）
 - 臨床としての捜査・証拠を見出す
 - 犯罪の可能性のスクリーニング
 - どの段階で医師を呼ぶべきかの判断
2. ケアおよび法廷での証言や支援を行う
 - 証拠収集の協力と証拠保全
 - 看護ケアおよび関係機関との連携
 - 法廷の中で、専門家としての発言をする
3. 聞き取り内容や観察記録を残す

看護師の観察ポイント

- 噛みあと（歯形の理解、人間か動物、性暴力）
- 傷跡（鋭利な傷か否か、凶器の特定・銃）
- 心臓発作は死の原因ではなく暴行のプロセスかも
- 自然死ではない死の原因追及観察項目
- 性暴力被害では治療が必要な怪我がない場合がある、だからといって被害がないと断定してはならない
- 被害者のトラウマの状態を把握し、それに則したケアを提供する

受け入れ

十分な施設が整っていない…だけど…

- 本人や警察から事前に連絡があった場合
 - ・ 病院側の担当者を決めておく
 - ・ プライバシーが保てる場を確保する
 - ・ 来院者が少ない時間帯に来るように促す
- 待合室にいて異変に気がいたら
 - ・ できるだけプライバシーの守れるところへ案内する
 - ・ 被害者の安全感・安心感に配慮する

性暴力被害者支援看護職の視点

1. 既往歴、犯罪に関する情報収集
2. 心理・精神的状況(ex. 自殺企図の有無等)
3. フィジカルアセスメント
4. 証拠採取
5. 一般、生化学検査
6. 治療、処置および必要とする資源への照会
7. 性行為感染症の予防
8. その他の支援

今、ここで行えることの説明

- 担当者の自己紹介
- これから始まる診察の流れ、支援内容を話す
 1. 安全の確認
 2. 外傷の状況の診察や検査の内容と手順の説明、および状況に応じた治療
 3. 警察に通報する希望があれば、それに必要な一連の証拠の採取
 4. 相談機関や警察への届出についての情報提供

重要なポイント

- 被害者が自分の意思で選んで、次の行動選択をする、というプロセスが既に治療の一環になっていることを重視する
- 一方的な指導や、善意の押し付けにならないように気をつける
- 話しづらい事を、話せたことをはげまし、被害者の勇気ある行動をねぎらう
- 診察や、相談を終えて、帰る場所が安全かどうかの確認



DV早期発見マニュアル（チェックリスト使用にあたっての注意点）

夫や恋人の暴力を発見することは介入の第一歩です。

DVには身体的暴力、性的暴力、経済的な締め付け、脅す・けなす・なじる・無視するなどの精神的虐待、友人や親族との付き合いを監視・制限する社会的暴力等があります。

あなたの介入によって、女性が経験しているかもしれない孤立を防ぎ、利用できる資源があることを知らせることができます。また、女性やその子どもの命を護ることにつながります。

DVで医療機関を訪れる患者はさまざまな被害の様態を呈しており、疑わしい場合や典型的な症状を示している場合にだけ暴力や精神的虐待について質問するというのでは、被害を放置してしまうことになりかねません。患者の健康や福祉に影響があることについて、日常的にスクリーニングすることは、質の高いケアを提供するためには不可欠です。それはまた、早期発見の観点を「防止」にまで広げる大きな原動力になります。

DVについて突然話題にするのは、不自然で取り上げにくいと感じられるでしょう。相手を感じるであろう不快感を軽減できる、いくつかの例を挙げます。

- ☐ 女性の生活には、愛情やしつけと称した暴力は非常によくあることなので、こちらでは、暴力防止キャンペーン期間に来所されたすべての女性に、夫や恋人の暴力についてうかがっています。
- ☐ 夫や恋人の暴力は非常によくある問題であると私たちは考えています。この国の女性の4人～5人にひとり、パートナーから虐待を受けています。
- ☐ 私が受け持つ相談者の中にはパートナーから不適切な対応を受けている人がたくさんいます。中にはとても不安に思ったり、気詰まりに感じて、自分からその問題を言い出せない女性もいるため、こちらから質問することになっているのです。

多くの女性は、自分が「虐待されている」とは考えていないので、医療関係者は常に直接的で具体的な質問をしてください。

例：×「虐待されていますか？」

- 「このことがあなたに当てはまるかどうかわかりませんが、あなたの夫はこれまであなたを殴ったり、けったり、ののしったりしたことがありますか？」
- 「女性の中には、パートナーの期待に十分に答えていないために、自分は暴力を受けても仕方がないと思う人もいます。あなたは自分がしたこと、あるいはしなかったことのために、殴られたり、脅されたり、なじられたことはありますか？」

＊ そここが安全であると感じ支援が得られると感じられれば、自分が受けている暴力について話す女性は多く見受けられます。女性が話す暴力被害の経験について、すべて真剣に受け止め、女性に対して敬意をもって接することが必要です。

＊ あなたは女性の孤立を防ぎ、利用できる資源があることを知らせることができます。

＊ DV相談窓口の案内リーフレットをすべての女性に手渡してください。

受付日 /

記録者サイン

相談者氏名		初回相談 はい・ いいえ 回目	
相談時間 開始 : ~ 終了 :			
相談者属性 <input type="checkbox"/> 被害者 <input type="checkbox"/> 被害者の家族・親戚 <input type="checkbox"/> 医療関係者 <input type="checkbox"/> 福祉関係者 <input type="checkbox"/> 警察関係者 <input type="checkbox"/> 加害者 <input type="checkbox"/> 被害者友人 <input type="checkbox"/> 加害者友人 <input type="checkbox"/> 学校関係者 <input type="checkbox"/> 愉快犯 <input type="checkbox"/> その他			
この相談を知ったきっかけ <input type="checkbox"/> 福祉事務所 <input type="checkbox"/> 女性相談所 <input type="checkbox"/> 広報 <input type="checkbox"/> チラシ <input type="checkbox"/> 新聞・TV <input type="checkbox"/> その他			
氏名 _____ 男・女 生年月日 _____ (歳)			
住所 _____ / 県内・県外・不明			
職業 主婦 ・ パート ・ 常勤 ・ その他 未婚・結婚 年、同居 年、別居 年			
連絡先 Tel _____ (自宅・携帯)			
安全の確認	電話の場合	今、どこから電話をかけているか 自宅・公衆電話・携帯・その他 周囲に人はいるか いる・いない (しばらく帰ってこない・すぐ帰宅予定)	
	子どもはいるか:第1子 _____ 歳:男/女 第2子 _____ 歳:男/女 第3子 _____ 歳:男/女		
	けがの有・無 . 通院の有・無 . 既往歴 病気の有・無 . 主治医 (病院名) _____ 今までに相談した機関や利用したサービス :		
主訴	暴力の相手: 夫 ・ 同居人 ・ 恋人 暴力の頻度: いつから 間隔 その他 ()		
被害状況	1. 直近の暴力について	一番ひどい暴力について	状況の危険度チェックリスト <input type="checkbox"/> 相手はあなたの首をしめることがある <input type="checkbox"/> 相手はあなたを刃物で脅すことがある <input type="checkbox"/> 相手は動物を虐待することがある <input type="checkbox"/> 相手は家族以外に対しても暴力がある <input type="checkbox"/> あなたの両親等を殺してやると脅す <input type="checkbox"/> 相手はアルコールまたは薬物依存がある <input type="checkbox"/> 居場所を必ず突きとめると脅すことがある <input type="checkbox"/> 相手はあなたの行動を常に監視している <input type="checkbox"/> 相手は何を買うにも許可と報告を求める <input type="checkbox"/> 脅しや暴力によって性的行為を強要する <input type="checkbox"/> 他の男性と話しているのを見ると激怒する <input type="checkbox"/> あなたの携帯電話をこっそりチェックする <input type="checkbox"/> 相手はあなたと離婚することを恐れている <input type="checkbox"/> 相手は暴力が原因で離婚歴がある <input type="checkbox"/> あなたは相手から離れることが不安である <input type="checkbox"/> 暴力を受ける原因はあなた自身にある <input type="checkbox"/> 相手は話し合えば変わると思う <input type="checkbox"/> 子どもには父親が必要だと思う
	<input type="checkbox"/> 身体的暴力 <input type="checkbox"/> 精神的・ことばの暴力 <input type="checkbox"/> 性的暴力 <input type="checkbox"/> 経済的暴力 <input type="checkbox"/> 子どもへの暴力 <input type="checkbox"/> ペット等への暴力 <input type="checkbox"/> 見せしめの暴力 2. いつ 3. どこで 4. どのような 5. 対処方法 <input type="checkbox"/> 警察へ通報した <input type="checkbox"/> 救急車を呼んだ <input type="checkbox"/> 家を出た <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 身体的暴力 <input type="checkbox"/> 精神的・ことばの暴力 <input type="checkbox"/> 性的暴力 <input type="checkbox"/> 経済的暴力 <input type="checkbox"/> 子どもへの暴力 <input type="checkbox"/> ペット等への暴力 <input type="checkbox"/> 見せしめの暴力 2. いつ 3. どこで 4. どのような 5. 対処方法 <input type="checkbox"/> 警察へ通報した <input type="checkbox"/> 救急車を呼んだ <input type="checkbox"/> 家を出た その他	

<p>家族関係図</p>	<p>活用可能な資源</p>	
<p>健康状態チェックリスト</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 感情が鈍くなった <input type="checkbox"/> 物忘れがひどくなった <input type="checkbox"/> 不安や恐怖でパニックになった <input type="checkbox"/> 誰にもわかってもらえないと思う <input type="checkbox"/> 現実感がない <input type="checkbox"/> 死んだほうが楽だと思う <input type="checkbox"/> 睡眠がうまく取れない <input type="checkbox"/> 自分は生きている価値がないと思う <input type="checkbox"/> 気分が重く憂鬱だ <input type="checkbox"/> いらいらやストレスを感じるようになった <input type="checkbox"/> 人が信じられない <input type="checkbox"/> いつもびくびくしている <input type="checkbox"/> 物音におびえくつろげない <input type="checkbox"/> 集中力がなく物事が決められない <input type="checkbox"/> 悪夢を見る <input type="checkbox"/> 一人になるのが不安 <input type="checkbox"/> その他 	<p>体調（本人）</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 頭痛 <input type="checkbox"/> 肩こり <input type="checkbox"/> 胃の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気 <input type="checkbox"/> 耳鳴り <input type="checkbox"/> 身体の痛み <input type="checkbox"/> 下痢 <input type="checkbox"/> 便秘 <input type="checkbox"/> 生理不順 <input type="checkbox"/> 動機・発汗 <input type="checkbox"/> 食欲不振 <input type="checkbox"/> 体重減少 <input type="checkbox"/> 膠原病 <input type="checkbox"/> アレルギー性疾患 <input type="checkbox"/> 不眠 <input type="checkbox"/> めまい <input type="checkbox"/> その他 	<p>子どもの状態</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 夜泣き <input type="checkbox"/> 痙攣<small>かんしゃく</small> <input type="checkbox"/> 凍てついた表情 <input type="checkbox"/> 落ち着きがない <input type="checkbox"/> アトピー、喘息 <input type="checkbox"/> 年齢不相応なおねしょ <input type="checkbox"/> 学力低下 <input type="checkbox"/> 強迫的な行動（手洗い） <input type="checkbox"/> 衝動的・攻撃的 <input type="checkbox"/> 不登校 <input type="checkbox"/> 家庭内暴力 <input type="checkbox"/> 摂食障害 <input type="checkbox"/> ひきこもり <input type="checkbox"/> パニック障害 <input type="checkbox"/> 家出 <input type="checkbox"/> 自殺企図 <input type="checkbox"/> その他
<p>本人が望んでいること</p>		
<p>【今後の計画】</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 女性相談所紹介 <input type="checkbox"/> 面接相談 <input type="checkbox"/> その他 		

DV 被害者チェックリスト

＊年代：（あてはまるものに○をしてください） 10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代～ ＊結婚または付き合っている（いた）期間 （ 年 ヶ月） ＊DV があってから相談に来るまで要した年月 （ 年 ヶ月） ＊始めて相談した機関 （あてはまるものに○をしてください） 警察 病院 市町村 民生委員 DV 相談 その他		あてはまらない	あてはまる
1	経済的な問題を抱えている（夫が生活費を渡さない、無収入、不安定収入、借金、失業、ギャンブルなど）	○	1
2	不眠、頭痛等の不定愁訴、あるいは抑うつ傾向が見られる。	○	1
3	病院にいったとき。ケガの原因をごまかしたりしたことがある。	○	1
4	新旧、不自然な外傷（打撲、擦り傷、火傷、青あざなど）が見られる。	○	1
5	本人や相手に喫煙やアルコールの依存がある。	○	1
6	落ち着きがない、または過度に緊張している。	○	1
7	視線が合わせられない、表情が乏しい、受け答えが曖昧など、やり取りが不自然。	○	1

以下はお子さんのいる方の観察項目です

8	おねしょが増える、睡眠が乱れる、不登校、非行などの問題が見られる。	○	1
9	夫・恋人が子どもに暴力をふるっている。	○	1
10	本人が子どもに暴力をふるっている。	○	1

その他、観察したこと・感じたこと

看護場面チェックリスト

年代： 10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代以降		あてはまらない	あてはまる	チェック
1	新旧、不自然な外傷（打撲、擦り傷、火傷、青あざなど）が見られる。	0	1	第1段階
2	受傷時の状況を説明することを躊躇したり、本人の説明と外傷所見が食い違う。	0	1	
3	夫や付き添いの顔色をうかがう、怯えるなどの態度がある。	0	1	
4	受診時、診察場面でも夫が離れようとしめない。	0	1	
5	落ち着きがない、または過度に緊張している。	0	1	
6	本人が夫や恋人から暴力を受けていることを述べる。	0	1	
7	診察後、帰宅を躊躇したり、入院を希望したりする。	0	1	
8	視線が合わせられない、表情が乏しい、受け答えが曖昧など、やり取りが不自然。	0	1	
9	衣服を脱ぎ診察を受けることに消極的で抵抗を示す。	0	1	
10	不眠、頭痛等の不定愁訴、あるいは抑うつ傾向が見られる。	0	1	
11	子どものことで何か悩みを抱えている	0	1	
12	子どもへの虐待が疑われる。	0	1	

その他、観察したこと・感じたこと

第1段階のチェックで2つ以上〇がついたら、5以下の項目もチェックしましょう。

総合観察	DVではない	DVが疑われる	虐待が疑われる
------	--------	---------	---------

保健場面チェックリスト

年代： 10代 20代 30代 40代 50代 60代 70代以降		あてはまらない	あてはまる	チェック
1	経済的な問題を抱えている（夫が生活費を渡さない、無収入、不安定収入、借金、失業、ギャンブルなど）	0	1	第1段階
2	不眠、頭痛等の不定愁訴、あるいは抑うつ傾向が見られる。	0	1	
3	健診・相談後に帰宅を躊躇したり、何か相談したいそぶりがある。	0	1	
4	健診時、診察場面でも夫が離れようとししない。	0	1	
5	本人および家族にアルコール、煙草や薬物依存症の傾向がある。	0	1	
6	落ち着きがない、またはピリピリして感情のコントロールが悪い。	0	1	
7	視線が合わせられない、表情が乏しい、受け答えが曖昧など、やり取りが不自然。	0	1	
8	夫婦間での望まない性行為やレイプを受けたことがあるようだ。	0	1	
9	子どもに発達障害、情緒障害、不登校、非行などの問題が見られる。	0	1	
10	子どもの扱いが乱暴、あるいは関心が低く冷たい印象がある。	0	1	
11	子どもや本人に説明に困る、不自然な傷がある。	0	1	
12	本人が夫や恋人から暴力を受けていることを述べる。	0	1	

その他、観察したこと・感じたこと

第1段階のチェックで2つ以上〇がついたら、4以下の項目もチェックしましょう。

総合観察	DVではない	DVが疑われる	児童虐待が疑われる
------	--------	---------	-----------

DV の被害にあった人に出会ったとき、また、悩んでいる人には、できるだけ早く相談をするように勧めましょう。

我慢をしていても暴力はなくなる事実、それどころか、耐えれば耐えるほど、徐々に暴力がひどくなる事実を踏まえ、相談するべきかどうか悩んでいる方には、名前を言わずに匿名でも相談できるところも多いことを伝え、被害者のためらいに対して、優しくそっと、背中を押すような対応を心がけましょう。

各県には以下のような相談機関があります。

- 配偶者暴力相談支援センター
- 県警の生活安全企画課
- 自治体の男女共同参画推進センターの女性相談窓口
- 法務省 女性の人権相談
- 各種法律相談・法テラス・弁護士事務所
- 保健所
- 福祉事務所(生活保護や母子福祉の相談窓口)
- NPO 法人など、市民グループ等の相談機関
- 外国人被害者が外国語で相談できるところ

等、いろいろな窓口があります。

相談機関を勧めた場合、「そこにはもう相談したが、自分のニーズにあった対応してもらえなかった」というような反応が返ってきた場合は、「相談機関との相性もあるので、一ヶ所であきらめずに、色々なところに相談することも必要です。きっとあなたの力になってくれるところが見つかります。」等というような応対を試みてはどうでしょうか。

全国共通 DV ホットライン (無料)

0120-956-080 月曜～土曜 午前 10 時～3 時

〈安全計画について〉

危険な状況にあって、そこから逃げたいと思ったときのいくつかの参考事項

1. 身の危険があるときに電話する人を決めておく。
2. 身の危険があるときに、逃げていく人の所を決めておく。
3. こどもの安全のために、あらかじめ、しておくことを決める。
4. 安全な場所までへの交通手段の確認と、交通費の確保をしておく。
5. 予備の鍵を用意する。
6. 緊急の連絡先のリストを作成する。
7. 着替えを用意する。
8. 全ての必要な薬類をパックしておく。
9. 重要書類等の保管場所を決める。いつでも急いで持って出られるようにしておく。
10. 友人の家に、着替え・薬・重要書類のコピー・鍵・お金などを置いてもらうことを検討する。
11. 安全な場所へ移動する練習をする。

その他

〈移動の時の持ち物〉

お金

当面必要な現金	通帳・印鑑	キャッシュカード
クレジットカード	携帯電話	
運転免許証	パスポート	健康保険証
母子手帳	生命保険証書	
法的書類(不動産登記など)		思い出の写真
車検証の控え	住所録	常備薬
子どもの身の回り品	子どもの通知表	子どもの緊急連絡網
診断書	勤務先の社員証	外国人登録証
住民票(世帯全員)、戸籍謄本		離婚届
その他		



このQRコードを携帯で読み取ると、END DVのホームページにつながります。

相談機関の連絡先および対応の工夫など掲載しております。ドメスティック・バイオレンスおよびフォレンジック・ナースに関する研修会や最新情報について随時お知らせしています。

本ブックレットは、平成16～18年度文部科学省萌芽研究、および平成18～19年度健康科学特別研究成果をもとに作成しました。

研究チーム 代表 山田 典子 青森県立保健大学
山本 春江 青森県立保健大学
宮本 真己 東京医科歯科大学大学院
米山奈奈子 秋田大学
反町 吉秀 上十三保健所

相談機関一覧

実施機関名	名称	時間	電話番号
青森県男女共同参画センター	配偶者暴力相談支援センター	9:00～16:00	017-732-1022
	一般相談(電話・面接)		
	専門相談(法律)	14:00～16:00	
	専門相談(こころ)		
青森県女性相談所	配偶者暴力相談支援センター	8:30～20:00 9:00～18:00	017-781-2000
	DVホットライン	24時間	0120-87-3081
東地域県民局地域健康福祉部福祉総室	配偶者暴力相談支援センター	8:30～17:15	017-734-9951
西北地域	”	8:30～17:15	0173-35-2156
上北地域	”	8:30～17:15	0176-62-2145
中南地域	”	8:30～17:15	0172-33-3211
三八地域	”	8:30～17:15	0178-27-4435
下北地域	”	8:30～17:15	0175-22-2296
青森県立精神保健福祉センター	こころの電話	9:00～16:00	017-787-3957 017-787-3958
青森地方法務局	女性の人権ホットライン	8:30～17:15	0570-070-810
青森市男女共同参画プラザ	悩み事相談	10:00～16:00	017-776-8850
県警察本部子ども・女性保護対策室	子ども・女性保護対策室	8:30～17:15	017-723-4211
県警察本部警察安全相談室	警察安全相談室	終日	017-735-9110 #9110(短縮)
鉄道警察隊	女性被害相談所	8:30～17:00	017-722-4746
青森警察署 中央交番		15:00～19:00	017-777-3743
堤町交番			017-734-1373
八戸警察署 下長交番			0178-28-2010
弘前警察署 駅前交番			0172-32-1019
中央交番			0172-32-3925
県警察本部捜査第一課	性犯罪被害110番	終日	0120-89-7834
NPO法人ウィメンズネット青森	電話・面接相談	10:00～16:00	017-743-0797

出典: 青森県男女共同参画課 <http://www.pref.aomori.lg.jp/sankaku/shisetsu.htm> より作成

参考: 内閣府男女共同参画局「配偶者からの暴力被害者支援情報」

<http://www.gender.go.jp/e-vaw/index.html>

あなたの地域の最寄の相談機関 _____
 警 察 _____
 民生委員児童委員 _____