

医療関係者向け DV対応マニュアル

医療関係者は、日常の診療を行う中で、被害者を発見できる数少ない立場にあることから、DV被害を疑った場合の警察等への通報や相談窓口等への積極的な情報提供など、被害者の早期発見と支援につなげる役割が期待されています。

※DV防止法では、「配偶者」には、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を含みます。

DVとは

配偶者やパートナーなど、親密な関係にある人からの「暴力」をいいます。相手を支配する手段として、以下の4つの形態の暴力が使われます。

精神的暴力

- 大声で怒鳴る
- 実家や友人とのつきあいを制限する
- 電話やメールなど交友関係を細かく監視する
- 何を言っても無視する
- 「こどもに危害を加える」と言って脅す
- 「殺す」「死ぬ」と言って脅す
- 馬鹿にして、意見を聞かない
- 長時間説教をする
- 気に入らないと不機嫌になり物にあたる
- 電話にすぐ出ないとキレる など

身体的暴力

- 殴る、蹴る
- 平手で打つ
- 物を投げる
- 髪を引っ張る
- 首を絞める
- 引きずりまわす
- 刃物などの凶器を身体に突きつける など

性的暴力

- 性行為を強要する
- 性交に応じないと不機嫌になる
- 避妊に協力しない
- 中絶を強要する
- 性癖を押しつける
- 見たくないのにアダルトビデオやポルノ雑誌を見せる など

経済的暴力

- 生活費を渡さない、細かくチェックする
- 働かない、貢がせる
- 外で働くなど言ったり、仕事を辞めさせたりする
- 借金を負わせる など

医療関係者に求められるDV対応

DVに気づく／気づかせる

- 患者の様子からDV被害を疑う
⇒「DVが疑われる社会的状況」（裏面）
- エンパワースメント

DVから逃げる選択肢の提示

- 警察や配偶者暴力相談支援センターの連絡先を提示する

医師

※診断書の記載を求められる場合があります

記録（診療録）を作成する

- 5W1Hを明確に記録する
- 本人の言葉を「カッコ」で括って記載する
- 客観的所見とアセスメントを分けて記載する

看護師等医療スタッフ

患者の待合室での様子を記録する

- 待合室や診察室での様子を看護記録等に記録する

精神的DVも接近禁止命令等の対象となりました。

「うつ病等の通院加療を要する症状が出ている」ことを立証するため、**医師の診断書**が必要です。



DVが疑われる所見・症状 〈診察時〉

DV被害を受けていると、以下のような症状や障害、疾患が出現しやすくなります。

外 傷	創傷（刺傷、咬傷）、皮下出血、骨折、熱傷、鼓膜損傷、歯牙破折、歯の脱臼・動揺、口唇や口腔内の損傷、眼周囲の内出血など ⚠️ 特に危険度が高いもの ・首を絞められている・凶器（刃物や椅子等）が使用されている・妊婦の腹部外傷
身体症状	胃・十二指腸潰瘍、過敏性腸症候群、高血圧、動悸、頭痛、めまい、慢性疼痛など 身体症状症、聴覚障害、視覚障害
精神症状	不眠、過換気、摂食障害 不安障害、パニック障害、PTSD、強迫性障害など 気分障害（うつ病、抑うつ状態など） 物質関連障害（アルコール・薬物依存など）
性と生殖に関する問題	望まない妊娠、切迫早産、流産、反復中絶、性交痛・性交障害、性感染症、尿路感染症など

DVが疑われる社会的状況 〈本人の様子〉

上記のような身体的所見や症状のほか、次のような社会的状況が見受けられる場合は、DV被害を疑う必要があります。

【DVがある場合に見受けられる診察室での様子】

- ・受傷時の状況を説明することを躊躇する
- ・受傷の原因と診察の所見が明らかに矛盾している
- ・配偶者やパートナーが、患者に付き添い、診察室から出たがらない
- ・配偶者やパートナーが、患者の代わりに返答する
- ・患者と付き添い者の訴えが異なる

【長期のDVや心身に不調がある可能性があるもの】

- ・受診の予約日に来院しないことが度々ある
- ・配偶者やパートナーから予約キャンセルの電話が入る

※看護師等医療スタッフが気づくことも多くあります。
気づきは、看護記録等に残すことが重要です。

DVが起きている家庭で育つこどもは… 〈こどもの様子にも注意〉

DVが起きている家庭では、こどもに対する暴力が同時に行われている場合があります。
こども自身が直接暴力を受けている場合は当然ですが、こどもの見ている前で夫婦間で暴力をふるうこと（**面前DV**）は、こどもへの心理的虐待にあたります。

直接繰り返されるDVを目撃するだけで、こどもの健康・発達や生活に大きな影響を与え、以下のような所見や行動が見られることがあります。

【からだの反応】

- ・慢性的な頭痛や腹痛
- ・発育、発達の遅れ（低身長、低体重など）
- ・栄養状態や衛生状態が悪い
- ・かゆみなどの皮膚症状
- ・大声や音などに敏感になる
- ・学習困難が見られる など

【こころの反応】

- ・感情のコントロールがうまくできない
- ・過度な注意深さや不安
- ・特定の相手に対する強い執着
- ・勝ち負けへの強いこだわり
- ・自分の感情を表さない（感情麻痺）
- ・自傷傾向 など

※DV被害者が、加害者に支配されてこどもに暴力をふるったり、ネグレクト（養育放棄）するなど、児童虐待の加害者となっている場合もあります。

問診にあたっては、患者が安心して本当のことを話することができる環境を作ることが重要です。そのためには次の点に気を付けてください。

■ 問診の開始にあたって

患者を1人にして話を聞く

- ・加害者である配偶者等が同席しては、本心を話せません。

※同性や親族であっても席を外してもらいます。

安全確保

～事前にお伝えすること～

- ① 秘密が守られていること
- ② 同意なしにカルテを開示しないこと
- ③ 誰にでもDVに関する質問をしていること

～プライバシーの保護～

- ・被害者の安全のためにも、プライバシーの保護には、細心の注意を払う必要があります。



～問い合わせ例～ ※同伴者がいる場合

「患者さんを個別に診るのが当院の方針です。診察が終わりましたらお呼びしますので、待合室でお待ちください。」



～問い合わせ例～

- ① 「ここでお話しされたことを外に漏らすことはありませんから、安心してお答えください。」
- ② 「カルテは、本人の同意なしには、配偶者であっても開示することはありませんので、ご安心ください。」
- ③ 「家庭や職場で暴力を受ける人は少なくないので、この病院では、全ての患者さんに暴力について尋ねるようにしています。」



～問い合わせ例～ ※被害者以外から問い合わせがあった場合

「申し訳ございませんが、そのようなご質問には、一切お答えできないことになっておりますので、ご了承ください。」

■ 問診・診察

【DVが疑われる場合】

DVの事実確認

- ① まずは**直接的**な形で質問します。



- ② 否定されたときは**間接的**な質問を加えます。



～問い合わせ例～

- ・「このような傷は、暴力をふるわれた時にできやすいのですが、あなたは誰かに暴力をふるわれたことはありませんか。」
- ・「患者さんがこういった症状を訴えられる場合、誰かに脅かされていたり、暴力をふるわれていることが多いのですが、そのようなことはありませんか。」

- ・「パートナーを恐れたことはありますか。」
- ・「家にいる時に、心が安らぎますか。」

【DVであることを認めた場合】

ケア&状況把握

- ① 共感を示し、被害者の羞恥心や自責感を取り除きます。



- ② もう少し詳しい質問をし、状況や危険度を把握します。

※被害者が逃げようとしていることや医療機関に相談していることが分かったらDVがエスカレートすることがあります。



～問いかけ例～

- ・「よく打ち明けてくれましたね。」
- ・「暴力を受けているのは、あなたのせいではありません。」
- ・「あなたをこのような目に遭わせる権利は誰にもありません。」

- ・「どのようなことが起きたのですか。」
- ・「過去にも暴力を受けたことがありますか。」
- ・「パートナーは、あなたや周囲の人たちに暴力をふるうと脅していますか。」

【DVであることを否定する場合】

フォロー

- ・無理強いせず、安全への懸念を伝え、次の受診につなげます。



～問いかけ例～

- ・「それならいいのですが、あなたの安全と健康が心配です。」
- ・「安心して生活できるということは、健康のためにもとても重要です。」

情報の提供

被害者の話をじっくりと聞き、必要であれば、利用できる制度や機関の情報提供などを行います。

守秘義務について

DV防止法では、医療機関は被害者の同意を得られない場合であっても、関係機関へ通報してよいことになっています。被害者が適切な支援を受けられるためにも、関係機関への情報提供が必要です。

【危険が差し迫っている場合】

- ① 重篤な身体的暴力を受けている場合、② 暴力を受ける間隔が短くなっている場合、③ 加害者から「殺す」と脅しを受けている場合
- など、生命の危険が差し迫っている状況だと思われるときは、**迷わず警察に連絡**します。



二次被害を生まないために ～言うてはいけないこと～

被害者を責めたり、価値観を押し付けるような言葉で、二次被害を生まないよう注意が必要です。

- 他の人と比較する 「それくらいのことは、よくあることです。」
- 被害者を責める 「あなたにも悪いところがあったのではないですか。」
- 価値観を押し付ける 「なぜ逃げないのですか。」
「早く相手と別れるべきです。」

POINT

- いつ・だれが・どこで・どうなったかを明確に記載する
- 本人の言葉をそのまま「カッコ」でくくり、記載する
- 既往歴や現在の他院への通院状況も確認する

POINT

写真の撮り方

- 写真撮影の同意を得る
- 痣など分かりにくい場合は、指差しなどして撮影する
- 「顔を入れた全体写真」と「傷のクローズアップ写真」を載せる

スケッチなども使って記録

痛みやしびれなど、写真で示すことが難しい症状や兆候は、スケッチなどを使って記録する

POINT

受傷時期の推定や患者による説明と医学的所見が矛盾しないかなど、説明の妥当性に関する意見を記載する

S Subjective

頭部のケガを主訴に受診。

患者はケガした状況について、「階段から落ちた。」

どの階段？「家」 いつ？「30分くらい前」

そのほかに最近ケガしたことは？「ないと思う。」

既往歴 6妊3産（中絶歴3回）

「もう子供はほしくない。」「夫はセックスを拒否すると怒る。」

「夫から毎日、家のことぐらいいっかりやれと言われる。」

内服薬 メチコバール（3か月前から難聴があり、耳鼻科に通っている。）

O Objective

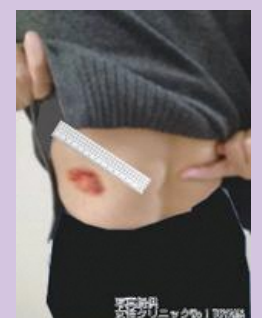
頭頂部に 4 cm、
幅 3 mm、深さ 1 cmの裂創。
辺縁は不整。
出血があり、縫合必要。



左上腕外側に
赤紫色の皮下出血。
径 1 cmが3つ。
2 cm間隔で並んでいる。
右上腕には認めない。



下腹部左側に
治療過程にある
黄色の皮下出血。
対側には認めない。



A Assessment

階段からの転落とあるが頭頂部の傷が転落によるものとは考えにくい。
左上腕の皮下出血は指の形と思われ、つかまれた際の圧迫痕と考える。
腹部の打撲痕は黄色に変色しており、時間差のある傷で本人の供述と一致しない。

難聴は長期のDVによる心身症の可能性も考える。

P Plan

頭頂部の切創を縫合。

医療機関における配偶者暴力被害者への対応

配偶者暴力被害者への対応フロー図

医 療 機 関

DV被害を疑う

外傷

心身の不調

性と生殖の
問題

① 患者をひとりにして話を聞く

② 患者が話した内容は「カッコ」で括ってカルテに記載

※②の際、司法対応を念頭に置き、5W1Hを明確にしてカルテを記載する

本人がDVであることを認める

被害者の意思を尊重し、支援につなげる

本人がDVであることを否定する

無理強いをしない

危険度が高い 又は 本人の同意あり

関係機関への通報

※通報は守秘義務違反にあたりません
※通報は義務ではありません

危険度が低い 又は 通報への同意が得られない

被害者に対する 情報提供

- ・可能なら再診の予約を入れ、フォローアップする
- ・DVによるこどもや心身の影響についての情報提供

警察

(夜間・緊急の場合)



110

富山県女性相談支援センター

(配偶者暴力相談支援センター)



#8008

DV相談窓口

○警察 (警察相談ダイヤル)

076-442-0110 又は #9110

○高岡市男女平等推進センター

0766-20-1811

○その他相談窓口



保
護

一時保護

安全確保のための
一時的な避難

保護命令の申立て

- 接近禁止命令 (1年間)
- 電話等禁止命令 (1年間)
- 退去命令 (原則2か月)

