

医療機関における子ども等の性被害の実態等に関する
調査研究業務

報告書 別冊

令和8年3月

目次

1. 性暴力被害者支援団体等へのヒアリング調査（個票）	3
2. 医療機関へのアンケート調査	11
2-1 単純集計結果.....	11
2-2 クロス集計結果①（歯科標ぼう医療機関）	26
2-3 クロス集計結果②（性的トラブルあり／被害確認あり）	30
3. 医道審議会における処分事案調査.....	39
3-1 調査概要.....	39
3-2 調査結果.....	40

本稿は、こども家庭庁「医療機関におけるこども等の性被害の実態等に関する調査研究業務」として、株式会社シード・プランニングが実施した成果を取りまとめたものです。

従って、本稿の著作権は、こども家庭庁に帰属しており、本稿の全部又は一部の無断複製等の行為は、法律で認められた場合を除き、著作権の侵害にあたるため、これらの利用行為を行う際には、こども家庭庁の承認手続きが必要です。

1. 性暴力被害者支援団体等へのヒアリング調査（個票）

団体名 （援助窓口）	被害者支援センターすてっぷぐんま （群馬県性暴力被害者サポートセンター Save ぐんま）
	回答内容
支援団体概要	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 自治体連携型の支援団体である。 ✓ 電話、ウェブサイトによる相談窓口を設けている。継続的な相談が寄せられた場合には、面接（対面・オンライン）やメールによる相談にも対応している。 ✓ <u>インターネット検索</u>を通じて支援団体を知るケースが多い。県内のこどもを含む関係機関にリーフレットを配布しており、リーフレットを通じて相談に至る場合もある。
主な性被害相談 （医療機関内事案ではない）	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>被害者と顔見知りである人物</u>から受けた性被害に関する相談が多い。 ✓ 保護者又は病院からの<u>代理相談</u>が多く、被害者は<u>女性</u>が多い。 ✓ <u>未成年</u>に関する性被害相談が最も多く、令和6年では<u>友人・知人</u>による被害が約4割を占める。こどもが加害者となるケースも多く、法的支援が困難となる場合がある。
主な支援・活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 相談内容を確認した上で、相談者の意向に沿って<u>急性期支援を必要とする性被害者に対する医療機関同行支援や警察等への同行支援等</u>を行っている。

団体名 (援助窓口)	とやま被害者支援センター (性暴力被害ワンストップ支援センターとやま)
---------------	--

	回答内容
支援団体概要	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 自治体連携型の相談センターとして主な活動としている。医師会選出による協力医師が 20 名以上在籍している。 ✓ 24 時間 365 日の電話相談窓口を設けている他、必要に応じて電話相談も受け付けている。令和 3 年 10 月からは LINE 相談も実施している。
主な性被害相談 (医療機関内事案ではない)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 被害女性本人による相談が多く、令和 6 年度では被害者年代の 4 割を 10 代が占める。 ✓ 未成年に関しては、家族や学校関係者等による代理相談が多い。令和 6 年度では 12 歳以下の被害者が多くを占め、被害者との顔見知りである人物から受けた性被害が多い傾向が認められた。
主な支援・活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 急性期支援を必要とする性被害者に対する医療機関同行支援や警察等への同行支援を行っている。 ✓ 被害者がこどもであった場合には、保護者への心理的支援を重視している。 ✓ センター開設当初から病院において被害者支援及び啓もう活動を行っている。

団体名 (援助窓口)	福岡犯罪被害者支援センター (性暴力被害者支援センター・ふくおか)
---------------	--------------------------------------

	回答内容
支援団体概要	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 自治体連携型の相談センターとして相談支援を主な活動としている。医師会選出による協力医師が 20 名以上在籍している。 ✓ 相談窓口は 24 時間 365 日相談可能な電話相談を主としており、相談者の多くは<u>同団体のウェブサイト</u>を通じて団体を知り、相談に至っている。公安委員会と連携していることから、警察関係機関を通じて相談が寄せられるケースも多い。
主な性被害相談 (医療機関内事案ではない)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 被害女性本人による相談が多く、令和 7 年度では被害者年代の約 3 割が 19 歳未満であり、特に 14 歳及び 18 歳が多い。 ✓ 未成年に関しては、<u>家族等による代理相談</u>が多い。
主な支援・活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>急性期支援を必要とする性被害者に対する医療機関同行支援、警察・司法機関同行又は紹介支援</u>、提携医療機関における心理的支援を行っている。 ✓ 支援期間は相談内容により異なるが、概ね約 1 年半程度である。

団体名 (援助窓口)	埼玉犯罪被害者援助センター
	回答内容
支援団体概要	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 自治体連携型の支援団体であり、埼玉県、埼玉県警察、基幹病院と連携しながら支援活動を行っている。 ✓ 電話及びメール等による相談窓口を設けている。性被害相談では電話、テレビ電話及びメールによる相談窓口を設けており、電話相談は「アイリスホットライン」として24時間体制で受け付けている。 ✓ <u>インターネット検索</u>を通じて支援団体を知るケースが多い。
主な性被害相談 (医療機関内事案ではない)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 20代から30代の被害女性本人による相談が多い。40代から50代の被害女性については、過去に受けた被害事案に関する相談も多く見受けられる。 ✓ 未成年の性被害については、家族や保護者等の<u>代理相談</u>も多く、<u>10代後半</u>の被害者が多くを占める。中学生及び高校生においては家庭外での被害が多く、幼少期においては家庭内での被害が多く確認されている。
主な支援・活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 相談者の要望に沿って、<u>警察等への同行支援、急性期支援を必要とする性被害者に対する提携基幹病院への同行支援</u>、行政支援等を行っている。 ✓ 埼玉県においては、埼玉弁護士会に所属する弁護士に対し、無料で1回相談できる制度がある事から、当該制度の案内等も行っている。 ✓ 性被害者への心理的支援としては、当センター所属の臨床心理士によるカウンセリングを週3回実施しており、相談者の必要に応じて利用できる体制を整えている。 ✓ 被害者がこどもである場合には、母親等の<u>保護者に対する心理的支援</u>を重視している。 ✓ 要請があった場合には、<u>小学校及び中学校において性教育等に関する講演活動</u>を行っている。

団体名 (援助窓口)	性暴力救援センター日赤なごや なごみ
---------------	--------------------

	回答内容
支援団体概要	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 病院拠点型として、24 時間 365 日体制で性被害者への支援を行っている。
主な性被害相談 (医療機関内事案ではない)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 病院拠点型の特性から、急性期支援を必要とする性被害相談が多くを占める。 ✓ 被害から相当期間が経過した後、心理的支援を求めて相談に至るケースも確認されている。
主な支援・活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 急性期支援を必要とする性被害者に対する緊急医療措置、<u>警察への同行支援</u>、法的支援及び心理的支援を行っている。

団体名 (援助窓口)	被害者支援都民センター
---------------	-------------

	回答内容
支援団体概要	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 自治体連携型として、相談支援の他、東京都の「犯罪被害者等のための東京都総合相談窓口」も共同事業として実施しており、東京都犯罪被害者支援条例に基づく助成金申請手続きにも対応している。 ✓ 電話、メール、手紙及び FAX による相談窓口を設けている他、必要に応じて関係機関に出向し、直接的支援を行うこともある。 ✓ 多くの相談者が <u>インターネット検索</u> を通じて支援団体を知り、相談に至っている。
主な性被害相談 (医療機関内事案ではない)	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 被害 <u>女性</u> 本人による相談が多く、令和 6 年度では 20 代の被害者が多い。未成年に関しては <u>10 代後半</u> の割合が高い。
主な支援・活動内容	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <u>警察等への同行支援</u> 及びカウンセリングによる心理的支援を行っている。 ✓ 急性期支援を必要とする性被害者に対する医療機関同行支援は行っていないため、同都内の特定非営利活動法人性暴力救援センター・東京を紹介している。

団体名 (援助窓口)	しあわせなみだ
---------------	---------

	回答内容
支援団体概要	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 性被害者パートナー向けの自助グループ運営や、障害者に対する性被害の撲滅に向けた啓発活動を行っている。 ✓ 被害者に対する直接的支援は行っていないため、適切な支援機関の紹介を行っている。
主な性被害相談 (医療機関内事案ではない)	※本団体は直接的支援を行っていないため、性被害相談及び支援内容については聴取していない。
主な支援・活動内容	※本団体は直接的支援を行っていないため、性被害相談及び支援内容については聴取していない。

団体名 (援助窓口)	Spring
---------------	--------

	回答内容
支援団体概要	<ul style="list-style-type: none"> ✓ 平成 29 年に設立した性被害当事者団体として、主にロビイング活動を行っている。 ✓ 被害者の直接的支援は行っていない。
主な性被害相談 (医療機関内事案ではない)	※本団体は直接的支援を行っていないため、性被害相談及び支援内容については聴取していない。
主な支援・活動内容	※本団体は直接的支援を行っていないため、性被害相談及び支援内容については聴取していない。

2. 医療機関へのアンケート調査

2-1 単純集計結果

本稿では、アンケート調査の単純集計結果を示している。なお、本アンケート調査では必須項目を設定しておらず、全ての設問を任意回答としている。そのため、各設問における母数の算出にあたっては、当該設問への回答総数から、無回答や「不明」「回答を控える」等の回答を除外している。

また、構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計が必ずしも100%とはならない。

Q1) 性的トラブルへの組織的対応（複数回答）

No.	カテゴリー名	実数（件）	%
1	行ってはいけない行為を定める	156	14.3
2	診察前に必要な診療内容を丁寧に説明する（露出や身体接触の必要性など）	312	28.6
3	医療従事者と患者が二人きりにならないようにする（他の医療従事者、患者家族の同席など）	475	43.5
4	患者と同性の職員が対応する	211	19.3
5	患者のプライバシーに配慮する（更衣スペースの確保、カーテンの設置など）	655	60.0
6	患者からの相談・通報窓口を設ける	545	49.9
7	職員からの通報窓口を設ける	522	47.8
8	問題に対応できる組織を院内に設置する（第三者委員会、医療安全管理部門など）	489	44.8
9	職員研修を実施する	290	26.6
10	普段から職員同士が課題を共有しやすい関係を構築する	396	36.3
11	施設内で目の届かない空間を作らないようにする（防犯カメラの設置など）	249	22.8
12	外部機関と連携する（警察、行政、関連団体、性被害支援団体など）	319	29.2
13	性的トラブルを防止するためのルール（基本原則、対応方針、規則、ガイドラインなど）の整備	218	20.0
14	その他	85	7.8
15	取り組んでいることはない	229	21.0
	標本数	1,092	1,092

Q2) (Q1「患者からの相談・通報窓口を設ける」回答者) 年間平均相談件数 (自由回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	0 件	316	78.2
2	1 件	50	12.4
3	2 件	17	4.2
4	3~4 件	10	2.5
5	5~9 件	6	1.5
6	10 件以上	5	1.2
	標本数	404	404

		実数 (件)	%
	最大値	100.0	-
	最小値	0.0	-
	平均値	0.7	-
	中央値	0.0	-
	標本数	404	-

Q3) (Q1「職員研修を実施する」回答者) 実施している研修内容 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	患者への性暴力防止のための研修を行っている	54	20.9
2	他の研修 (セクハラ防止研修、コンプライアンス研修等) の中で、患者に対する性暴力防止のための具体的対策について触れている	157	60.9
3	他の研修の中で、患者に対する性暴力防止の対策や必要性について簡単に触れている	115	44.6
4	その他	17	6.6
	標本数	258	258

Q3) (Q1「職員研修を実施する」回答者) 実施している研修の参加対象者 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	管理職員 (医療従事者除く)	213	80.7
2	一般職員 (医療従事者除く)	219	83.0
3	医師 (管理職)	207	78.4
4	医師 (役職なし)	194	73.5
5	歯科医師 (管理職)	77	29.2
6	歯科医師 (役職なし)	73	27.7
7	看護師 (管理職)	229	86.7
8	看護師 (役職なし)	230	87.1
9	その他の医療従事者	229	86.7
10	事務職員	218	82.6
11	その他	21	8.0
	標本数	264	264

Q4) (Q1「外部機関と連携する」回答者) 連携している外部機関 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	警察	223	77.7
2	行政 (国、自治体)	100	34.8
3	法的機関 (弁護士など)	155	54.0
4	医療関連団体 (医師会、看護協会など)	64	22.3
5	学術・研究機関	3	1.0
6	ワンストップ支援センター	14	4.9
7	性被害支援団体	7	2.4
8	その他	12	4.2
	標本数	287	287

Q5) (Q1「性的トラブルを防止するためのルールの整備」回答者) 整備しているルールの策定元 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	院内	174	90.2
2	国内の医療関連団体	15	7.8
3	海外の医療関連団体	0	-
4	学術・研究機関	1	0.5
5	国内の行政	14	7.3
6	その他	4	2.1
	標本数	193	193

Q5) (Q1「性的トラブルを防止するためのルールの整備」回答者) 整備しているルールで定められている内容 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	行ってはいけない行為を定める	63	38.9
2	診察前に必要な診療内容を丁寧に説明する (露出や身体接触の必要性など)	14	8.6
3	医療従事者と患者が二人きりにならないようにする (他の医療従事者、患者家族の同席など)	18	11.1
4	患者と同性の職員が対応する	13	8.0
5	患者のプライバシーに配慮する (更衣スペースの確保、カーテンの設置など)	29	17.9
6	患者からの相談・通報窓口を設ける	38	23.5
7	職員からの通報窓口を設ける	38	23.5
8	問題に対応できる組織を院内に設置する (第三者委員会、医療安全管理部門など)	30	18.5
9	職員研修を実施する	40	24.7
10	普段から職員同士が課題を共有しやすい関係を構築する	26	16.0
11	施設内で目の届かない空間を作らないようにする (防犯カメラの設置など)	23	14.2
12	外部機関と連携する (警察、行政、関連団体、性被害支援団体など)	25	15.4
13	性的トラブルを防止するためのルール (基本原則、 対応方針、規則、ガイドラインなど) の整備	22	13.6
14	その他	26	16.0
	標本数	162	162

Q6) 性的トラブル発生有無 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	ある	140	15.5
2	ない	763	84.5
	標本数	903	903

Q8) (Q6「ある」回答者) 性的トラブルの発生場所 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	診察室	25	21.6
2	処置室	6	5.2
3	検査室	20	17.2
4	手術室	0	-
5	入院病室	42	36.2
6	リハビリテーション室	9	7.8
7	トイレ	1	0.9
8	シャワー室	2	1.7
9	その他	24	20.7
	標本数	116	116

Q9) (Q6「ある」回答者) 性的トラブルの行為詳細 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	身体的接触 (性的部位)	42	37.2
2	身体的接触 (性的部位以外)	50	44.2
3	身体的接触 (不同意性交・わいせつ)	4	3.5
4	患者への露出の強要	4	3.5
5	医療従事者による露出	0	-
6	性的な発言	24	21.2
7	盗撮	7	6.2
8	性的画像・私的なメッセージの送付	3	2.7
9	プライバシー・更衣時の配慮不足	12	10.6
10	その他	9	8.0
	標本数	121	121

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者人数 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	1人	93	83.0
2	複数	19	17.0
	標本数	122	122

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者の職種 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (人)	%
1	医師	26	20.5
2	看護職員 (看護師、保健師、助産師など)	60	47.2
3	薬剤師	1	0.8
4	臨床検査技師	5	3.9
5	診療放射線技師	15	11.8
6	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・視能訓練士	8	6.3
7	臨床工学技士	2	1.6
8	救急救命士	0	-
9	その他の保健医療従事者	5	3.9
10	公認心理師・臨床心理士・認定心理士	0	-
11	社会福祉士・精神保健福祉士	1	0.8
12	事務職員 (医科)	3	2.4
13	歯科医師	2	1.6
14	歯科衛生士	2	1.6
15	歯科技工士	0	-
16	事務職員 (歯科)	2	1.6
17	その他	2	1.6
	標本数	127	127

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者の所属診療科 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (人)	%
1	内科	24	24.7
2	呼吸器内科・外科	1	1.0
3	循環器内科・外科 (腎臓・血液内科含む)	4	4.1
4	消化器内科・外科 (糖尿病内科含む)	3	3.1
5	脳神経内科・外科	1	1.0
6	外科	2	2.1
7	整形外科・リウマチ科	9	9.3
8	形成外科・美容外科	0	-
9	乳腺外科	2	2.1
10	肛門外科	0	-
11	心療内科・精神科	19	19.6
12	皮膚科	0	-
13	アレルギー科	0	-
14	眼科	0	-
15	耳鼻いんこう科	1	1.0
16	泌尿器科	0	-
17	産婦人科・婦人科	3	3.1
18	小児科	5	5.2
19	救急科	1	1.0
20	リハビリテーション科	10	10.3
21	放射線科	10	10.3
22	麻酔科	0	-
23	病理診断科・臨床検査科	2	2.1
24	歯科	2	2.1
	標本数	97	97

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者の年齢層 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (人)	%
1	20代未満	2	1.8
2	20～30代	56	49.1
3	40～50代	45	39.5
4	60代以上	11	9.6
	標本数	114	114

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者の性別 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (人)	%
1	男性	82	66.1
2	女性	42	33.9
	標本数	124	124

Q11) (Q6「ある」回答者) 当事者となった患者人数 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	1人	93	86.1
2	複数	15	13.9
	標本数	108	108

Q11) (Q6「ある」回答者) 当事者となった患者の年齢層 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (人)	%
1	0～2歳 (乳幼児)	0	-
2	3～5歳 (未就学児)	0	-
3	6～12歳 (小学生)	4	3.7
4	13～18歳 (中高生)	7	6.4
5	19～30代	46	42.2
6	40～50代	20	18.3
7	60代以上	32	29.4
	標本数	109	109

Q11) (Q6「ある」回答者) 当事者となった患者の性別 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (人)	%
1	男性	24	20.0
2	女性	96	80.0
	標本数	120	120

Q11) (Q6「ある」回答者) 当事者となった患者の患者種別 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (人)	%
1	外来	62	52.5
2	入院	56	47.5
	標本数	118	118

Q12) (Q6「ある」回答者) 性的トラブルの発生要因 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	密室や目の届かない空間での対応があった	27	27.3
2	患者と職員が1対1になっていた	59	59.6
3	職員配置が不足していた	10	10.1
4	防犯・監視体制 (カメラ・巡回など) が十分でなかった	5	5.1
5	管理体制や人員体制が弱い時間帯だった (当直・夜間帯など)	13	13.1
6	対応ルールなどの整備が十分でなかった	27	27.3
7	対応ルールなどは整備されていたが、運用が徹底されていなかった	5	5.1
8	職員研修の機会が不足していた	13	13.1
9	リスク管理が不十分だった	26	26.3
10	職員倫理が十分に理解されていなかった	26	26.3
11	研修の機会が不足していた	15	15.2
12	ストレスや個人的な問題が関係していた	10	10.1
13	診療上十分な説明がなされていなかった	21	21.2
14	患者とのコミュニケーションが十分とれていなかった	25	25.3
15	患者の病状、認知機能、理解力など患者の状態が影響した	35	35.4
16	その他	4	4.0
	標本数	99	99

Q13) (Q6「ある」回答者) 性的トラブルに対する医療機関としての判断 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	調査や聴き取りの結果、問題のある対応ではなかった	33	31.1
2	調査や聴き取りの結果、不適切な対応はあったが、性的な被害につながる行為は確認されなかった	29	27.4
3	調査や聴き取りの結果、性的な被害につながる行為が確認された	36	34.0
4	その他	5	4.7
5	調査や聴き取りは行っていない	3	2.8
	標本数	106	106

Q14) (Q13「調査や聴き取りの結果、性的な被害につながる行為が確認された」回答者) 性的トラブルが行為であると確認された後に講じた対応 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	院内組織に報告を行った	21	61.8
2	院内に専門対応組織を設置した	7	20.6
3	当事者である医療従事者側への対応を行った	26	76.5
4	当事者である患者側への対応を行った	24	70.6
5	事案に関係した者 (目撃した従事者など) への対応を行った	8	23.5
6	再発防止策の検討・策定を行った	12	35.3
7	警察に通報した	6	17.6
8	法的機関に相談した (弁護士など)	7	20.6
9	その他の対応を行った	4	11.8
10	何もしなかった	0	-
	標本数	34	34

Q14) (Q14「院内組織に報告を行った」回答者) 院内の報告先 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	院長	18	90.0
2	関係する部門長	6	30.0
3	事務長	14	70.0
4	安全管理部門	13	65.0
5	患者相談窓口・医療安全窓口	3	15.0
6	その他	0	-
	標本数	20	20

Q14) (Q14「院内に専門対応組織を設置した」回答者) 設置した専門対応組織 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	関係者向け問い合わせ・相談窓口	5	83.3
2	院内の専門対応チーム	5	83.3
3	第三者委員会	1	16.7
4	その他	0	-
	標本数	6	6

Q14) (Q14「当事者である医療従事者側への対応を行った」回答者) 医療従事者側への対応 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	事実確認	20	83.3
2	出勤停止	3	12.5
3	懲戒処分	4	16.7
4	解雇	5	20.8
5	異動	0	-
6	研修の実施	0	-
7	その他	1	4.2
	標本数	24	24

Q14) (Q14「当事者である患者側への対応を行った」回答者) 患者側への対応 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	事実確認	21	91.3
2	外部の支援機関の紹介	2	8.7
3	事案を通じて発症した疾患の治療	4	17.4
4	医療機関からの謝罪	2	8.7
5	その他	4	17.4
	標本数	23	23

Q14) (Q14「事案に関係した者 (目撃した従事者など) への対応を行った」回答者) 事案に関係した者への対応 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	事実確認	6	100.0
2	事案の周知・説明	1	16.7
3	その他	0	-
	標本数	6	6

Q14) (Q14「再発防止策の検討・策定を行った」回答者) 再発防止策の検討・策定 (複数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	報告書作成	9	90.0
2	職員への訓示	1	10.0
3	職員への研修の実施	5	50.0
4	事案の院内掲示 (ホームページ上の掲示を含む)	2	20.0
5	対外への説明 (報道、その他来院者など)	1	10.0
6	その他	1	10.0
	標本数	10	10

Q16) 性的トラブルへの組織対応として改善すべき事項（複数回答）

No.	カテゴリー名	実数（件）	%
1	行ってはいけない行為を定める	246	27.1
2	診察前に必要な診療内容を丁寧に説明する（露出や身体接触の必要性など）	291	32.0
3	医療従事者と患者が二人きりにならないようにする（他の医療従事者、患者家族の同席など）	352	38.8
4	患者と同性の職員が対応する	177	19.5
5	患者のプライバシーに配慮する（更衣スペースの確保、カーテンの設置など）	343	37.8
6	患者からの相談・通報窓口を設ける	374	41.2
7	職員からの通報窓口を設ける	327	36.0
8	問題に対応できる組織を院内に設置する（第三者委員会、医療安全管理部門など）	281	30.9
9	職員研修を実施する	358	39.4
10	普段から職員同士が課題を共有しやすい関係を構築する	294	32.4
11	施設内で目の届かない空間を作らないようにする（防犯カメラの設置など）	221	24.3
12	外部機関と連携する（警察、行政、関連団体、性被害支援団体など）	285	31.4
13	性的トラブルを防止するためのルール（基本原則、対応方針、規則、ガイドラインなど）の整備	459	50.6
14	その他	43	4.7
	改善すべき事項はない	92	10.1
	標本数	908	908

Q19) 所在都道府県（単数回答）

No.	カテゴリー名	実数（件）	%
1	北海道	59	6.2
2	青森県	11	1.2
3	岩手県	5	0.5
4	宮城県	12	1.3
5	秋田県	9	0.9
6	山形県	9	0.9
7	福島県	15	1.6
8	茨城県	31	3.3
9	栃木県	18	1.9
10	群馬県	11	1.2
11	埼玉県	27	2.8
12	千葉県	26	2.7
13	東京都	88	9.3
14	神奈川県	40	4.2
15	新潟県	15	1.6
16	富山県	11	1.2
17	石川県	10	1.1
18	福井県	8	0.8
19	山梨県	7	0.7
20	長野県	13	1.4
21	岐阜県	17	1.8
22	静岡県	22	2.3
23	愛知県	46	4.8
24	三重県	20	2.1
25	滋賀県	6	0.6
26	京都府	19	2.0
27	大阪府	55	5.8
28	兵庫県	30	3.2
29	奈良県	13	1.4
30	和歌山県	7	0.7
31	鳥取県	6	0.6
32	島根県	7	0.7
33	岡山県	26	2.7
34	広島県	30	3.2
35	山口県	14	1.5
36	徳島県	5	0.5
37	香川県	7	0.7
38	愛媛県	14	1.5
39	高知県	11	1.2
40	福岡県	59	6.2
41	佐賀県	13	1.4
42	長崎県	14	1.5
43	熊本県	20	2.1
44	大分県	15	1.6
45	宮崎県	15	1.6
46	鹿児島県	25	2.6
47	沖縄県	8	0.8
	標本数	949	949

Q20) 開設者 (単数回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	国・地方自治体 (独立・地方独立行政法人、国公立大学法人を含む)	158	16.4
2	公的医療機関 (日赤、済生会、厚生連、社会保険関係団体など)	45	4.7
3	民間法人 (医療法人、公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、企業など)	620	64.3
4	個人	141	14.6
	標本数	964	964

Q21) 病床数 (自由回答)

No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	無床 (0床)	217	23.1
2	1~19床	15	1.6
3	20~199床	470	49.9
4	200~399床	165	17.5
5	400床以上	74	7.9
	標本数	941	941

		実数 (件)	%
	平均	151.6	-
	中央値	100.0	-
	標本数	941	-

Q22) 標ぼう診療科（複数回答）

No.	カテゴリー名	実数（件）	%
1	内科	643	68.0
2	呼吸器内科・外科	273	28.9
3	循環器内科・外科（腎臓・血液内科含む）	365	38.6
4	消化器内科・外科（糖尿病内科含む）	363	38.4
5	脳神経内科・外科	306	32.3
6	外科	395	41.8
7	整形外科・リウマチ科	482	51.0
8	形成外科・美容外科	160	16.9
9	乳腺外科	143	15.1
10	肛門外科	79	8.4
11	心療内科・精神科	266	28.1
12	皮膚科	294	31.1
13	アレルギー科	46	4.9
14	眼科	247	26.1
15	耳鼻いんこう科	232	24.5
16	泌尿器科	303	32.0
17	産婦人科・婦人科	226	23.9
18	小児科	300	31.7
19	救急科	134	14.2
20	リハビリテーション科	468	49.5
21	放射線科	293	31.0
22	麻酔科	264	27.9
23	病理診断科・臨床検査科	122	12.9
24	歯科	271	28.6
	標本数	946	946

Q23) 回答者の属性（複数回答）

No.	カテゴリー名	実数（件）	%
1	理事長・会長	35	3.8
2	院長（病院長、センター長など）	228	24.9
3	副院長	16	1.7
4	診療科の部門長・副部門長（各診療科の責任者）	17	1.9
5	看護部長・副部長	88	9.6
6	経営企画事務長・副長（経営企画、財務など）	26	2.8
7	事務長・副長（総務、人事、施設管理など）	374	40.9
8	医事長・副長（患者対応・医療情報管理など）	59	6.4
9	医療安全管理長・副長	62	6.8
10	一般職員（役職なし）	77	8.4
11	その他	44	4.8
	標本数	915	915

2-2 クロス集計結果①（歯科標ぼう医療機関）

本稿では、Q22「標ぼう診療科」において「歯科」を選択した機関について「歯科標ぼう機関」と定義し、集計した。

回答者人数

		歯科標ぼう 機関	歯科標ぼう 機関
		実数（件）	%
	全体	271	271

Q1) 性的トラブルへの組織的対応

		歯科標ぼう 機関	歯科標ぼう 機関
No.	カテゴリー名	実数（件）	%
1	行ってはいけない行為を定める	36	13.3
2	診察前に必要な診療内容を丁寧に説明する（露出や身体接触の必要性など）	70	25.9
3	医療従事者と患者が二人きりにならないようにする（他の医療従事者、患者家族の同席など）	116	43.0
4	患者と同性の職員が対応する	46	17.0
5	患者のプライバシーに配慮する（更衣スペースの確保、カーテンの設置など）	158	58.5
6	患者からの相談・通報窓口を設ける	140	51.9
7	職員からの通報窓口を設ける	138	51.1
8	問題に対応できる組織を院内に設置する（第三者委員会、医療安全管理部門など）	134	49.6
9	職員研修を実施する	78	28.9
10	普段から職員同士が課題を共有しやすい関係を構築する	104	38.5
11	施設内で目の届かない空間を作らないようにする（防犯カメラの設置など）	66	24.4
12	外部機関と連携する（警察、行政、関連団体、性被害支援団体など）	91	33.7
13	性的トラブルを防止するためのルール（基本原則、対応方針、規則、ガイドラインなど）の整備	49	18.1
14	その他	28	10.4
15	取り組んでいることはない	59	21.9
	標本数	271	271

Q3) (Q1「職員研修を実施する」回答者) 実施している研修内容

		歯科標ぼう 機関	歯科標ぼう 機関
No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	患者への性暴力防止のための研修を行っている	16	21.6
2	他の研修 (セクハラ防止研修、コンプライアンス研修等) の中で、患者に対する性暴力防止のための具体的対策について触れている	45	60.8
3	他の研修の中で、患者に対する性暴力防止の対策や必要性について簡単に触れている	35	47.3
4	その他	7	9.5
	標本数	74	74

Q3) (Q1「職員研修を実施する」回答者) 実施している研修の参加対象者

		歯科標ぼう 機関	歯科標ぼう 機関
No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	管理職員 (医療従事者除く)	61	79.2
2	一般職員 (医療従事者除く)	67	87.0
3	医師 (管理職)	63	81.8
4	医師 (役職なし)	62	80.5
5	歯科医師 (管理職)	60	77.9
6	歯科医師 (役職なし)	56	72.7
7	看護師 (管理職)	67	87.0
8	看護師 (役職なし)	67	87.0
9	その他の医療従事者	70	90.9
10	事務職員	64	83.1
11	その他	5	6.5
	標本数	77	77

Q19) 所在都道府県

		歯科標ぼう 機関	歯科標ぼう 機関
No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	北海道	12	4.5
2	青森県	3	1.1
3	岩手県	3	1.1
4	宮城県	4	1.5
5	秋田県	4	1.5
6	山形県	3	1.1
7	福島県	7	2.6
8	茨城県	13	4.9
9	栃木県	3	1.1
10	群馬県	5	1.9
11	埼玉県	4	1.5
12	千葉県	5	1.9
13	東京都	29	10.9
14	神奈川県	8	3.0
15	新潟県	5	1.9
16	富山県	3	1.1
17	石川県	1	0.4
18	福井県	3	1.1
19	山梨県	2	0.7
20	長野県	5	1.9
21	岐阜県	3	1.1
22	静岡県	7	2.6
23	愛知県	14	5.2
24	三重県	9	3.4
25	滋賀県	4	1.5
26	京都府	6	2.2
27	大阪府	19	7.1
28	兵庫県	8	3.0
29	奈良県	4	1.5
30	和歌山県	1	0.4
31	鳥取県	4	1.5
32	島根県	3	1.1
33	岡山県	9	3.4
34	広島県	10	3.7
35	山口県	5	1.9
36	徳島県	0	-
37	香川県	4	1.5
38	愛媛県	1	0.4
39	高知県	3	1.1
40	福岡県	12	4.5
41	佐賀県	2	0.7
42	長崎県	1	0.4
43	熊本県	6	2.2
44	大分県	1	0.4
45	宮崎県	2	0.7
46	鹿児島県	3	1.1
47	沖縄県	4	1.5
	標本数	267	267

Q20) 開設者

		歯科標ぼう 機関	歯科標ぼう 機関
No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	国・地方自治体 (独立・地方独立行政法人、国公立大学法人を含む)	84	31.0
2	公的医療機関 (日赤、済生会、厚生連、社会保険関係団体など)	16	5.9
3	民間法人 (医療法人、公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、企業など)	108	39.9
4	個人	63	23.2
	標本数	271	271

Q21) 病床数

		歯科標ぼう 機関	歯科標ぼう 機関
No.	カテゴリー名	実数 (件)	%
1	無床 (0床)	81	30.6
2	1~19床	1	0.4
3	20~199床	69	26.0
4	200~399床	57	21.5
5	400床以上	57	21.5
	標本数	265	265

		歯科標ぼう 機関	歯科標ぼう 機関
		実数 (件)	%
	平均	233.9	-
	中央値	180.0	-
	標本数	265	-

2-3 クロス集計結果②（性的トラブルあり／被害確認あり）

本稿では、Q6「性的トラブル発生有無」において「ある」を選択した機関を「性的トラブルが発生した機関」と定義し、集計した（以下、性的トラブル発生機関）。また、Q13「性的トラブルに対する医療機関としての判断」において「調査や聴き取りの結果、性的な被害につながる行為が確認された」を選択した機関については、「性的トラブルが性的な被害行為だと確認された機関」と定義し、集計した（以下、性的被害確認機関）。

回答者人数

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(件)	実数(件)	%	%
1	全体	140	36	140	36

Q8) (Q6「ある」回答者) 性的トラブルの発生場所 (複数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(件)	実数(件)	%	%
1	診察室	25	4	21.6	14.8
2	処置室	6	1	5.2	3.7
3	検査室	20	0	17.2	-
4	手術室	0	0	-	-
5	入院病室	42	17	36.2	63.0
6	リハビリテーション室	9	2	7.8	7.4
7	トイレ	1	0	0.9	-
8	シャワー室	2	0	1.7	-
9	その他	24	6	20.7	22.2
	標本数	116	27	116	27

Q9) (Q6「ある」回答者) 性的トラブルの行為詳細 (複数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(件)	実数(件)	%	%
1	身体的接触 (性的部位)	42	13	37.2	48.1
2	身体的接触 (性的部位以外)	50	11	44.2	40.7
3	身体的接触 (不同意性交・わいせつ)	4	2	3.5	7.4
4	患者への露出の強要	4	1	3.5	3.7
5	医療従事者による露出	0	0	-	-
6	性的な発言	24	8	21.2	29.6
7	盗撮	7	3	6.2	11.1
8	性的画像・私的なメッセージの送付	3	1	2.7	3.7
9	プライバシー・更衣時の配慮不足	12	0	10.6	-
10	その他	9	1	8.0	3.7
	標本数	121	29	121	29

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者人数 (単数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(件)	実数(件)	%	%
1	1人	93	21	83.0	72.4
2	複数	19	8	17.0	27.6
	標本数	122	30	122	30

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者の職種 (複数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(人)	実数(人)	%	%
1	医師	26	6	20.5	17.1
2	看護職員 (看護師、保健師、助産師など)	60	25	47.2	71.4
3	薬剤師	1	1	0.8	2.9
4	臨床検査技師	5	0	3.9	-
5	診療放射線技師	15	0	11.8	-
6	理学療法士・作業療法士・言語聴覚士・視能訓練士	8	3	6.3	8.6
7	臨床工学技士	2	0	1.6	-
8	救急救命士	0	0	-	-
9	その他の保健医療従事者	5	1	3.9	2.9
10	公認心理師・臨床心理士・認定心理士	0	0	-	-
11	社会福祉士・精神保健福祉士	1	1	0.8	2.9
12	事務職員 (医科)	3	1	2.4	2.9
13	歯科医師	2	0	1.6	-
14	歯科衛生士	2	0	1.6	-
15	歯科技工士	0	0	-	-
16	事務職員 (歯科)	2	1	1.6	2.9
17	その他	2	0	1.6	-
	標本数	127	35	127	35

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者の所属診療科 (複数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(人)	実数(人)	%	%
1	内科	24	7	24.7	24.1
2	呼吸器内科・外科	1	1	1.0	3.4
3	循環器内科・外科 (腎臓・血液内科含む)	4	3	4.1	10.3
4	消化器内科・外科 (糖尿病内科含む)	3	1	3.1	3.4
5	脳神経内科・外科	1	1	1.0	3.4
6	外科	2	0	2.1	-
7	整形外科・リウマチ科	9	2	9.3	6.9
8	形成外科・美容外科	0	0	-	-
9	乳腺外科	2	0	2.1	-
10	肛門外科	0	0	-	-
11	心療内科・精神科	19	8	19.6	27.6
12	皮膚科	0	0	-	-
13	アレルギー科	0	0	-	-
14	眼科	0	0	-	-
15	耳鼻いんこう科	1	0	1.0	-
16	泌尿器科	0	0	-	-
17	産婦人科・婦人科	3	0	3.1	-
18	小児科	5	3	5.2	10.3
19	救急科	1	1	1.0	3.4
20	リハビリテーション科	10	4	10.3	13.8
21	放射線科	10	0	10.3	-
22	麻酔科	0	0	-	-
23	病理診断科・臨床検査科	2	0	2.1	-
24	歯科	2	0	2.1	-
	標本数	97	29	97	29

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者の年齢層 (単数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(人)	実数(人)	%	%
1	20代未満	2	1	1.8	3.2
2	20～30代	56	22	49.1	71.0
3	40～50代	45	5	39.5	16.1
4	60代以上	11	3	9.6	9.7
	標本数	114	31	114	31

Q10) (Q6「ある」回答者) 当事者となった医療従事者の性別 (単数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(人)	実数(人)	%	%
1	男性	82	17	66.1	50.0
2	女性	42	17	33.9	50.0
	標本数	124	34	124	34

Q11) (Q6「ある」回答者) 当事者となった患者人数 (単数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(件)	実数(件)	%	%
1	1人	93	25	86.1	83.3
2	複数	15	5	13.9	16.7
	標本数	108	30	108	30

Q11) (Q6「ある」回答者) 当事者となった患者の年齢層 (単数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(人)	実数(人)	%	%
1	0～2歳 (乳幼児)	0	0	-	-
2	3～5歳 (未就学児)	0	0	-	-
3	6～12歳 (小学生)	4	0	3.7	-
4	13～18歳 (中高生)	7	1	6.4	3.3
5	19～30代	46	20	42.2	66.7
6	40～50代	20	1	18.3	3.3
7	60代以上	32	8	29.4	26.7
	標本数	109	30	109	30

Q11) (Q6「ある」回答者) 当事者となった患者の性別 (単数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(人)	実数(人)	%	%
1	男性	24	11	20.0	34.4
2	女性	96	21	80.0	65.6
	標本数	120	32	120	32

Q11) (Q6「ある」回答者) 当事者となった患者の患者種別 (単数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(人)	実数(人)	%	%
1	外来	62	8	52.5	25.8
2	入院	56	23	47.5	74.2
	標本数	118	31	118	31

Q12) (Q6「ある」回答者) 性的トラブルの発生要因 (複数回答)

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(件)	実数(件)	%	%
1	密室や目の届かない空間での対応があった	27	10	27.3	35.7
2	患者と職員が1対1になっていた	59	14	59.6	50.0
3	職員配置が不足していた	10	2	10.1	7.1
4	防犯・監視体制(カメラ・巡回など)が十分でなかった	5	2	5.1	7.1
5	管理体制や人管理体制が弱い時間帯だった(当直・夜間帯など)	13	5	13.1	17.9
6	対応ルールなどの整備が十分でなかった	27	6	27.3	21.4
7	対応ルールなどは整備されていたが、運用が徹底されていなかった	5	1	5.1	3.6
8	職員研修の機会が不足していた	13	4	13.1	14.3
9	リスク管理が不十分だった	26	9	26.3	32.1
10	職員倫理が十分に理解されていなかった	26	11	26.3	39.3
11	研修の機会が不足していた	15	5	15.2	17.9
12	ストレスや個人的な問題が関係していた	10	3	10.1	10.7
13	診療上十分な説明がなされていなかった	21	3	21.2	10.7
14	患者とのコミュニケーションが十分とれていなかった	25	2	25.3	7.1
15	患者の病状、認知機能、理解力など患者の状態が影響した	35	11	35.4	39.3
16	その他	4	0	4.0	-
	標本数	99	28	99	28

Q19) 所在都道府県（単数回答）

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(件)	実数(件)	%	%
1	北海道	4	1	4.1	3.6
2	青森県	0	0	-	-
3	岩手県	2	0	2.1	-
4	宮城県	1	0	1.0	-
5	秋田県	2	1	2.1	3.6
6	山形県	1	1	1.0	3.6
7	福島県	2	2	2.1	7.1
8	茨城県	6	2	6.2	7.1
9	栃木県	1	0	1.0	-
10	群馬県	2	0	2.1	-
11	埼玉県	3	2	3.1	7.1
12	千葉県	2	0	2.1	-
13	東京都	8	4	8.2	14.3
14	神奈川県	6	0	6.2	-
15	新潟県	3	1	3.1	3.6
16	富山県	0	0	-	-
17	石川県	0	0	-	-
18	福井県	2	1	2.1	3.6
19	山梨県	3	2	3.1	7.1
20	長野県	2	0	2.1	-
21	岐阜県	2	0	2.1	-
22	静岡県	4	1	4.1	3.6
23	愛知県	1	1	1.0	3.6
24	三重県	1	1	1.0	3.6
25	滋賀県	0	0	-	-
26	京都府	2	1	2.1	3.6
27	大阪府	8	2	8.2	7.1
28	兵庫県	3	1	3.1	3.6
29	奈良県	1	0	1.0	-
30	和歌山県	0	0	-	-
31	鳥取県	1	0	1.0	-
32	島根県	0	0	-	-
33	岡山県	1	0	1.0	-
34	広島県	2	0	2.1	-
35	山口県	1	0	1.0	-
36	徳島県	3	0	3.1	-
37	香川県	2	0	2.1	-
38	愛媛県	1	0	1.0	-
39	高知県	0	0	-	-
40	福岡県	5	1	5.2	3.6
41	佐賀県	0	0	-	-
42	長崎県	2	1	2.1	3.6
43	熊本県	1	0	1.0	-
44	大分県	0	0	-	-
45	宮崎県	2	1	2.1	3.6
46	鹿児島県	3	1	3.1	3.6
47	沖縄県	1	0	1.0	-
	標本数	97	28	97	28

Q20) 開設者（単数回答）

		性的トラ ブル発生 機関	性的被害 確認機関	性的トラ ブル発生 機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数（件）	実数（件）	%	%
1	国・地方自治体（独立・地方独立行政法人、国公立大学法人を含む）	27	6	25.7	20.0
2	公的医療機関（日赤、済生会、厚生連、社会保険関係団体など）	5	2	4.8	6.7
3	民間法人（医療法人、公益法人、私立学校法人、社会福祉法人、企業など）	68	21	64.8	70.0
4	個人	5	1	4.8	3.3
	標本数	105	30	105	30

Q21) 病床数（自由回答）

		性的トラ ブル発生 機関	性的被害 確認機関	性的トラ ブル発生 機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数（件）	実数（件）	%	%
1	無床（0床）	4	0	4.0	-
2	1～19床	0	0	-	-
3	20～199床	42	14	42.4	50.0
4	200～399床	29	6	29.3	21.4
5	400床以上	24	8	24.2	28.6
	標本数	99	28	99	28

		性的トラ ブル発生 機関	性的被害 確認機関	性的トラ ブル発生 機関	性的被害 確認機関
		実数（件）	実数（件）	%	%
	平均	311.6	331.1	-	-
	中央値	230.0	207.0	-	-
	標本数	99	28	-	-

Q22) 標ぼう診療科（複数回答）

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(件)	実数(件)	%	%
1	内科	78	18	76.5	66.7
2	呼吸器内科・外科	48	11	47.1	40.7
3	循環器内科・外科（腎臓・血液内科含む）	52	13	51.0	48.1
4	消化器内科・外科（糖尿病内科含む）	52	13	51.0	48.1
5	脳神経内科・外科	44	11	43.1	40.7
6	外科	54	13	52.9	48.1
7	整形外科・リウマチ科	66	15	64.7	55.6
8	形成外科・美容外科	29	9	28.4	33.3
9	乳腺外科	34	6	33.3	22.2
10	肛門外科	10	2	9.8	7.4
11	心療内科・精神科	48	12	47.1	44.4
12	皮膚科	52	13	51.0	48.1
13	アレルギー科	8	1	7.8	3.7
14	眼科	39	10	38.2	37.0
15	耳鼻いんこう科	39	8	38.2	29.6
16	泌尿器科	52	12	51.0	44.4
17	産婦人科・婦人科	36	6	35.3	22.2
18	小児科	42	7	41.2	25.9
19	救急科	32	7	31.4	25.9
20	リハビリテーション科	58	13	56.9	48.1
21	放射線科	49	10	48.0	37.0
22	麻酔科	46	9	45.1	33.3
23	病理診断科・臨床検査科	28	6	27.5	22.2
24	歯科	38	9	37.3	33.3
	標本数	102	27	102	27

Q23) 回答者の属性（複数回答）

		性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関	性的 トラブル 発生機関	性的被害 確認機関
No.	カテゴリー名	実数(件)	実数(件)	%	%
1	理事長・会長	1	0	1.0	-
2	院長（病院長、センター長など）	20	4	19.8	13.3
3	副院長	2	1	2.0	3.3
4	診療科の部門長・副部門長（各診療科の責任者）	1	1	1.0	3.3
5	看護部長・副部長	15	5	14.9	16.7
6	経営企画事務長・副長（経営企画、財務など）	1	0	1.0	-
7	事務長・副長（総務、人事、施設管理など）	37	10	36.6	33.3
8	医事長・副長（患者対応・医療情報管理など）	5	2	5.0	6.7
9	医療安全管理長・副長	13	4	12.9	13.3
10	一般職員（役職なし）	6	3	5.9	10.0
11	その他	7	2	6.9	6.7
	標本数	101	30	101	30

3. 医道審議会における処分事案調査

3-1 調査概要

平成 28 年度から令和 7 年度までの期間において、患者に対する強制わいせつや児童ポルノ法違反等（性被害に関連しない事例を含む）により行政処分を受けた医師、歯科医師、看護師、保健師及び助産師に関する厚生労働省公表資料をもとに、医療機関における性被害の発生状況に関する調査を行った。

医師及び歯科医師に関する事例については、平成 28 年 9 月から令和 7 年 8 月までに発表された資料を調査対象とし、看護師、保健師及び助産師に関する事例については、平成 28 年 12 月から令和 7 年 8 月までに公表された資料を調査対象とした。

なお、対象とした事例はいずれも、「医道審議会医道分科会」及び「医道審議会保健師助産師看護師分科会看護倫理部会」の意見を踏まえ、行政処分が行われたものである。

3-2 調査結果

平成 28 年度から令和 7 年度までに厚生労働省が発表した、医師、歯科医師、看護師、保健師及び助産師（以下、「医療従事者」という。）に関する行政処分事例を対象に調査を行った。この内、性被害に関する行政処分は 743 件であった。

また、本稿では、「強制わいせつ致傷」や「強制わいせつ」等のわいせつ行為に関する罪名が付された事例、並びに盗撮やのぞき、痴漢的行為、卑猥な言動等、性的羞恥心を著しく害する行為が該当する「迷惑行為防止条例違反」、「公衆に著しく迷惑をかける暴力的不良行為等の防止に関する条例違反」等が付された事例を、「性被害に関する行政処分」と定義する。

調査の結果、性被害に関する行政処分は、毎年度の行政処分全体の中で 1～4 割程度（年平均で約 2 割）の比重を占める状況が続いていた。

性被害に関する行政処分を医療従事者別にみると、「医師」が最も多かった。医療機関内で発生した事例では、「看護師」及び「歯科医師」の処分が多く、「医師」については医療機関外で発生した事例が多い傾向がみられた。

医療従事者の年代は「30 代」及び「40 代」が多かったが、「看護師」では、「20 代」及び「30 代」が多かった。

被害者の年代は、医療機関内で発生した事例では「20 代」や「30 代」等の成人がほとんどであり、一部「60 代」や「70 代」等の高齢者層も確認された。一方、医療機関外で発生した事例では、未成年が約 4 割と、非常に多かった。

罪名については、強制わいせつや児童ポルノ、条例違反に係る事例が多く、「患者」が被害者となった事例でも、強制わいせつ・準強制わいせつ関連が多かった。

医療機関内で発生した事例の発生場所は「病室」が最も多く、次いで「診察台又は診察室」が多かった。

次項より、医療機関における性被害の発生状況に関する詳細を示す。

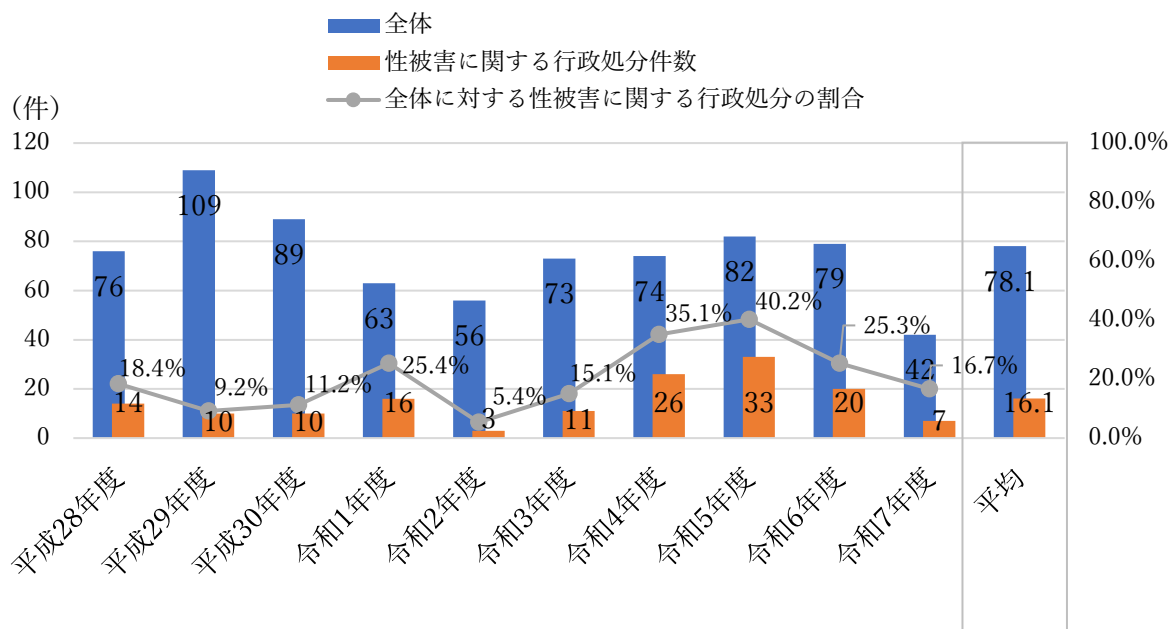
ア. 医療従事者の行政処分件数に関する年次推移

平成 28 年度から令和 7 年度の行政処分の数については、合計で 743 件であり、令和 7 年度の 42 件（最低）から平成 29 年度の 109 件（最大）まで、件数のばらつきがみられた。

性被害に関する行政処分の数については、合計で 150 件であり、年度平均でみると、行政処分全体の約 2 割を占めている。年度ごとにみると、令和 2 年度の 3 件（最低）から令和 5 年度の 33 件（最大）まで、件数のばらつきがみられた（図表 1）。

図表 1 医療従事者の行政処分件数

(件)	性被害に関する行政処分	性被害以外の行政処分	合計
平成 28 年度	14	62	76
平成 29 年度	10	99	109
平成 30 年度	10	79	89
令和 1 年度	16	47	63
令和 2 年度	3	53	56
令和 3 年度	11	62	73
令和 4 年度	26	48	74
令和 5 年度	33	49	82
令和 6 年度	20	59	79
令和 7 年度	7	35	42
合計	150	593	743



※ 下部の棒グラフに示している平均値は、平成 29 年度から令和 6 年度までの事例をもとに算出している。平成 28 年度及び令和 7 年度については、年度途中から調査対象としたため、集計対象に含めていない。

イ. 医療従事者別の行政処分件数

平成 28 年度から令和 7 年度までの医療従事者別の行政処分件数（全体）は、「医師」が最も多く 377 件であった。次いで「看護師」（179 件）、「歯科医師」（155 件）の順が多かった。

性被害に関する行政処分件数についても、「医師」（82 件）が最も多く、次いで「看護師」（38 件）、「歯科医師」（22 件）の順であった。

年次推移をみると、「医師」の行政処分件数（全体）は平成 29 年度が最も多く 78 件であった。令和 3 年度以降は概ね 40 件程度で推移している。性被害に関する行政処分件数については、令和 4 年度に 20 件、令和 5 年度に 22 件が確認されている。

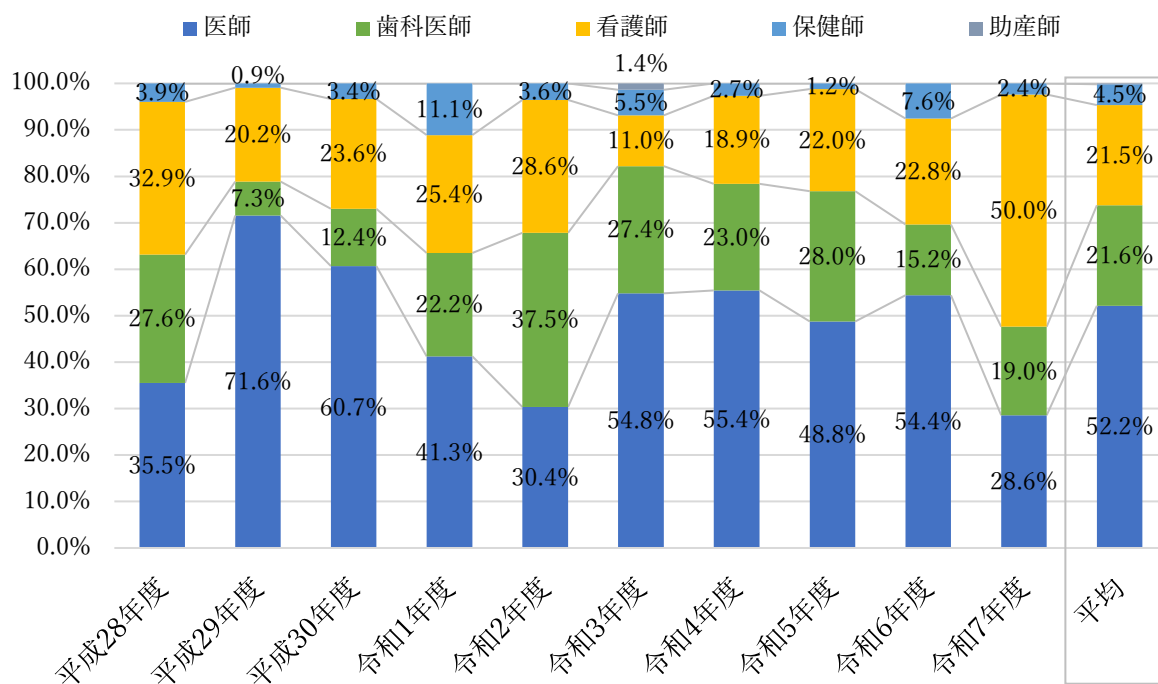
「歯科医師」の行政処分件数（全体）は、令和 2 年度から令和 5 年度にかけて約 20 件前後で推移しているが、それ以外は 10 件台が多い。令和 2 年度は 21 件で「医師」を上回っていた。性被害に関する行政処分については、毎年度数件で推移している。

「看護師」の行政処分件数（全体）は、令和 3 年度を除き、平成 29 年度から令和 6 年度まで概ね同水準（20 名程度）で推移している。性被害に関する行政処分件数については、平成 30 年度が最も多く 7 件であった（図表 2、3）。

なお、医療従事者の所属診療科については、公表資料に記載されていないものが多く、傾向分析に当たり十分な資料を得られなかったことから記載を省略している。

図表 2 医療従事者別の行政処分件数及び割合

(件)	医師	歯科医師	看護師	保健師	助産師	合計
平成 28 年度	27	21	25	3	0	76
平成 29 年度	78	8	22	1	0	109
平成 30 年度	54	11	21	3	0	89
令和 1 年度	26	14	16	7	0	63
令和 2 年度	17	21	16	2	0	56
令和 3 年度	40	20	8	4	1	73
令和 4 年度	41	17	14	2	0	74
令和 5 年度	40	23	18	1	0	82
令和 6 年度	43	12	18	6	0	79
令和 7 年度	12	8	21	1	0	42
合計	378	155	179	30	1	743

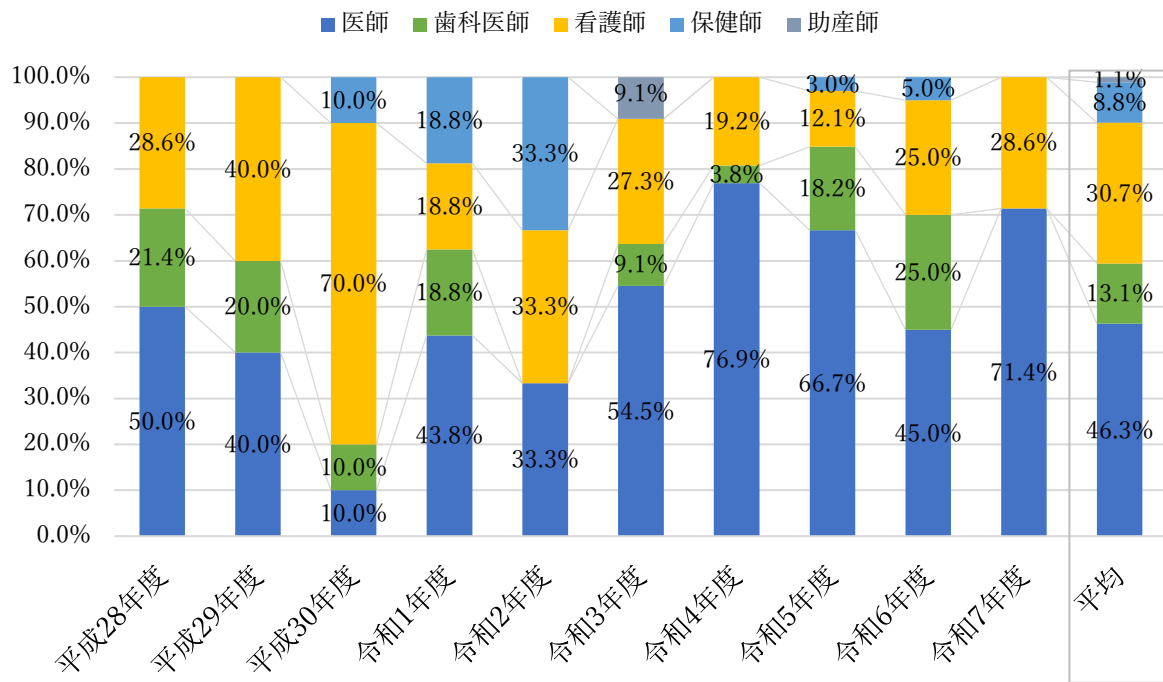


※ 医師及び歯科医師免許いずれも所持していたもの（令和 6 年度の 1 件のみ）については、便宜上、医師として集計している。以降の図表も同様である。

※ 下部の帯グラフは、各年度の行政処分件数（全体）について、医療従事者区分別の構成比に換算したものである。なお、平均値は平成 29 年度から令和 6 年度までの事例をもとに算出しており、平成 28 年度及び令和 7 年度については年度途中から調査対象としたため、集計対象に含めていない。

図表3 医療従事者別の性被害に関する行政処分件数及び割合

(件)	医師	歯科医師	看護師	保健師	助産師	合計
平成28年度	7	3	4	0	0	14
平成29年度	4	2	4	0	0	10
平成30年度	1	1	7	1	0	10
令和1年度	7	3	3	3	0	16
令和2年度	1	0	1	1	0	3
令和3年度	6	1	3	0	1	11
令和4年度	20	1	5	0	0	26
令和5年度	22	6	4	1	0	33
令和6年度	9	5	5	1	0	20
令和7年度	5	0	2	0	0	7
合計	82	22	38	7	1	150



※ 下部の帯グラフは、各年度の性被害に関する行政処分件数について、医療従事者区分別の構成比に換算したものである。なお、平均値は平成29年度から令和6年度までの事例をもとに算出しており、平成28年度及び令和7年度については年度途中から調査対象としたため、集計対象に含めていない。

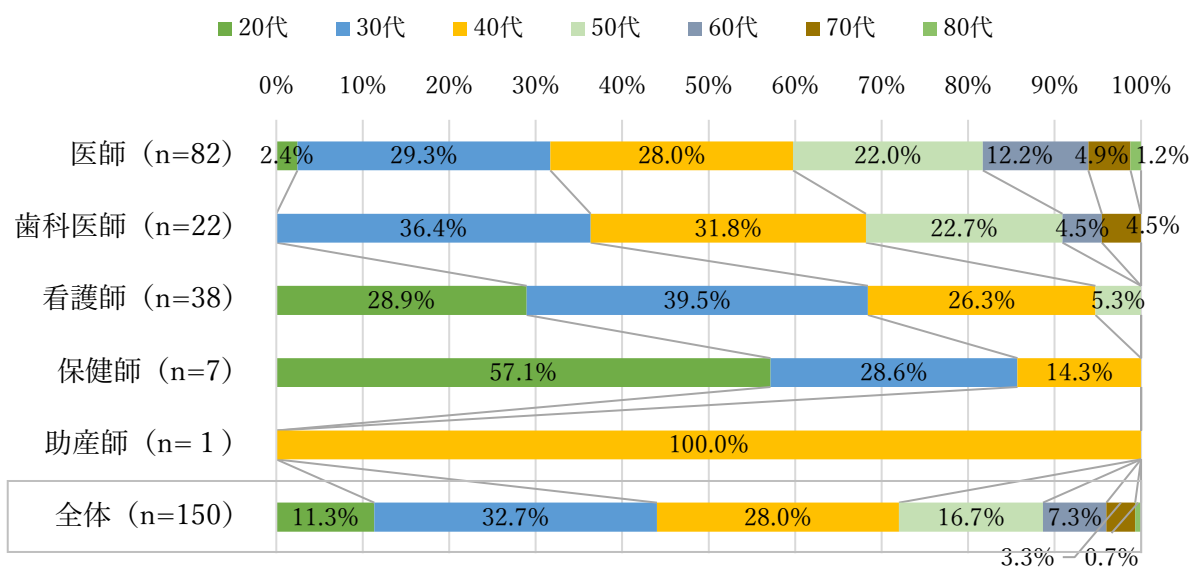
ウ. 性被害に関する行政処分を受けた医療従事者の年代

平成 28 年度から令和 7 年度までの期間において、性被害に関する行政処分を受けた医療従事者数は 150 人であった。年代別にみると、30 代（49 人）が最も多く、次いで 40 代（42 人）、50 代（25 人）、20 代（17 人）の順であった。

また、医療従事者区分別にみると、「医師」及び「歯科医師」については、30 代から 40 代の割合が高く、「看護師」については、20 代から 30 代の割合が高い傾向がみられた（図表 4）。

図表 4 性被害に関する行政処分を受けた医療従事者の年代

(人)	20代	30代	40代	50代	60代	70代	80代	合計
医師	2	24	23	18	10	4	1	82
歯科医師	0	8	7	5	1	1	0	22
看護師	11	15	10	2	0	0	0	38
保健師	4	2	1	0	0	0	0	7
助産師	0	0	1	0	0	0	0	1
合計	17	49	42	25	11	5	1	150



※ 下部の帯グラフは、医療従事者区分別の性被害に関する行政処分件数（合計）について、年代別の構成比に換算したものである。なお、平成 28 年度から令和 7 年度までの行政処分をもとに算出しており、以降の本稿における数値についても同様である。

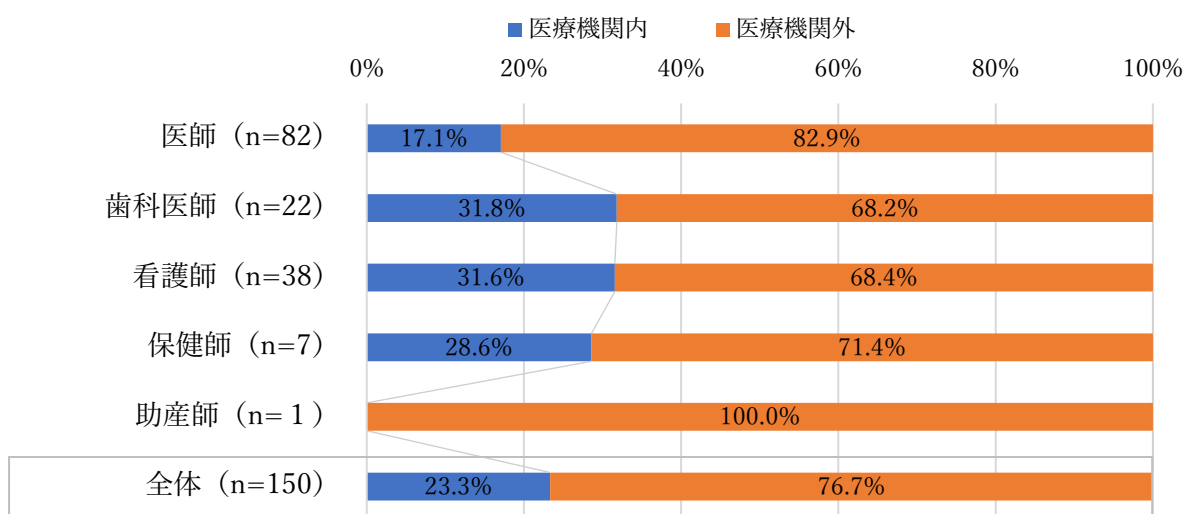
エ. 医療機関内で発生した性被害に関する行政処分件数

性被害に関する行政処分のうち、医療機関内で発生した事例（関連事例を含む）は35件であった。

医療従事者区分別にみると、「歯科医師」（31.8%）及び「看護師」（31.6%）において、医療機関内で発生した事例の割合が高い傾向が認められた。一方、「医師」は17.1%であり、医療機関外で発生した事例の割合が高かった（図表5）。

図表5 医療機関で発生した性被害に関する行政処分件数及び割合

(件)	医療機関内	医療機関外	合計
医師	14	68	82
歯科医師	7	15	22
看護師	12	26	38
保健師	2	5	7
助産師	0	0	1
合計	35	114	150



※ 下部の帯グラフは、医療従事者別の性被害に関する行政処分件数について、医療機関内又は医療機関外で発生した事例別の構成比に換算したものである。

オ. 性被害に関する行政処分の被害者の年代

性被害に関する行政処分に該当する 150 件の事例において、被害者は 205 人が確認された。

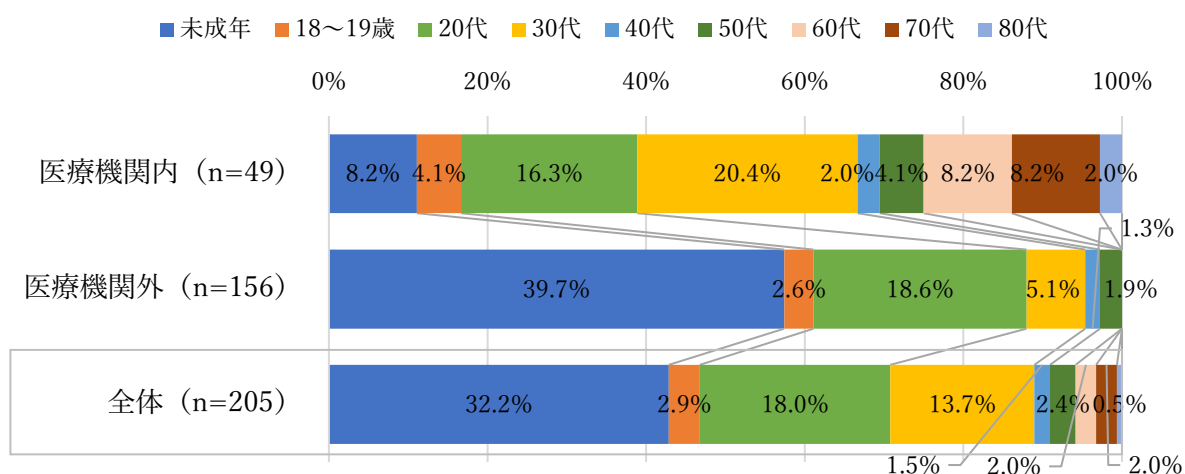
このうち、医療機関内で発生した性被害に関する行政処分事例においては、全被害者 49 人のうち、「20 代」（8 人）、「30 代」（10 人）が多く、60 代（4 人）、70 代（4 人）の被害者も一定数認められた。一方、未成年については 4 人のみだった。

一方、医療機関外で発生した性被害に関する行政処分事例においては、全被害者 156 人のうち、未成年の被害者は 62 人であり、医療機関内の事例と比べて、未成年の割合が非常に高く、約 4 割を占めていた。

なお、本稿では各事例について被害者情報が明確に記載されている資料のみから算出している。複数の被害者が報告されている事例については、被害者ごとに集計対象とした（図表 6）。

図表 6 性被害に関する行政処分の被害者年代（患者以外含む）

(人)	医療機関内	医療機関外	合計
未成年	4	62	66
18～19 歳	2	4	6
20 代	8	29	37
30 代	10	8	18
40 代	1	2	3
50 代	2	3	5
60 代	4	0	4
70 代	4	0	4
80 代	1	0	1
不明	13	60	73
合計	49	156	205



※ 下部の帯グラフは、医療機関内又は医療機関外で発生した性被害に関する行政処分件数について、被害者年代別の構成比に換算したものである。

カ. 罪名別の性被害に関する行政処分件数

性被害に関する行政処分に該当する 150 件を罪名別にみると、「児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律違反」(35 件) が最も多く、次いで「迷惑行為防止条例違反」(23 件)、「公衆に著しく迷惑をかける暴力的不良行為等の防止に関する条例違反」(20 件) の順で多かった。

また、被害者区別に罪名の内訳をみると、「患者」が被害者となった事例では「準強制わいせつ」(8 件) が最も多かった。一方、「患者」以外(一般人、従業員等)が被害者となった事例では、「児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律違反」(23 件) が最も多かった(図表 7)。

図表 7 性被害に関する行政処分の罪名及び被害者別内訳

罪名	(件)			合計 (括弧内は医療機関 内の合計)
	患者	その他	不明	
公然わいせつ	0	7	0	7(-)
強制わいせつ致傷	0	2	0	2(2)
強制わいせつ	3	9	1	13(6)
準強制わいせつ	8	3	0	11(9)
児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律違反	0	23	12	35(-)
迷惑行為防止条例違反	1	17	5	23(10)
公衆に著しく迷惑をかける暴力的不良行為等の防止に関する条例違反	0	18	2	20(3)
青少年の健全な育成に関する条例違反	0	4	0	4(-)
窃盗	0	1	2	3(1)
名誉毀損	0	2	3	5(1)
不正アクセス行為の禁止等に関する法律違反、名誉毀損、脅迫	0	0	1	1(0)
わいせつ電磁的記録記録媒体陳列	0	0	1	1(0)
私事性的画像記録の提供等による被害の防止に関する法律違反	0	0	1	1(0)
ストーカー行為等の規制等に関する法律違反	0	3	5	8(1 ¹)
住居侵入(建造物侵入も含む)	0	7	2	9(1)
児童福祉法違反	1	0	0	1(0)
強姦、脅迫	0	0	1	1(-)
建造物侵入、軽犯罪法違反	0	1	0	1(1)
準強姦、児童買春、児童ポルノに係る行為等の処罰及び児童の保護等に関する法律違反	0	0	1	1(-)
強制わいせつ、児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律違反、神奈川県青少年保護育成条例違反	1	0	0	1(-)
青少年健全育成条例違反、児童買春、児童ポルノに係る行為等の規制及び処罰並びに児童の保護等に関する法律違反	0	1	0	1(-)
不同意わいせつ、16歳未満の者に対する映像送信要求、性的姿態等撮影	0	1	0	1(-)
合計	14	99	37	150(35)

¹ 他院における違反事例である。

キ. 医療機関内で発生した性被害に関する行政処分の被害者数及び発生場所

医療機関内で発生した性被害に関する行政処分事例について、被害者数を発生場所及び罪名別に整理した。

「強制わいせつ」及び「準強制わいせつ」等のわいせつ関連の行政処分事例では、「病室」で発生した事例が最も多く、被害者数は12人であった。次いで、「診察台又は診察室」で発生した事例が多かった（図表8）。

また、医療従事者区分別にみると、「医師・歯科医師」では「診察台又は診察室」で発生した事例（7件）が多く、「看護師・保健師・助産師」では「病室」で発生した事例（7件）が多かった（図表9）。

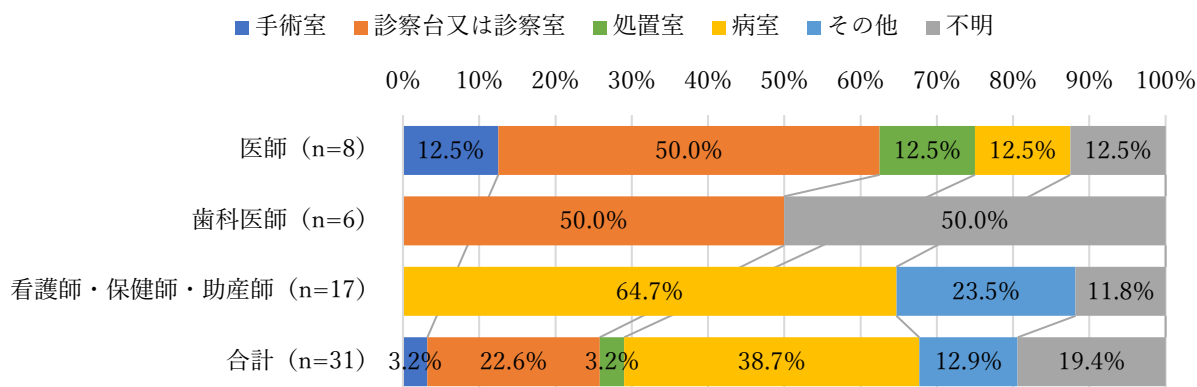
その他の罪名に関する行政処分事例では、「トイレ」で発生した事例（9件）が最も多く、次いで「診察室」で発生した事例（7件）が多かった。「診察室」で発生した事例は、「医師・歯科医師」による「迷惑行為防止条例違反」の事例（7件）のみが確認された（図表10）。

図表8 わいせつ関連行政処分の被害者年代及び発生場所

(人)	手術室	診察台 又は 診察室	処置室	病室	その他	不明	合計
未成年	—	0	0	1	0	1	2
18～19歳	0	1	0	0	0	0	1
20代	0	1	1	1	0	3	6
30代	0	1	0	1	0	0	2
40代	0	1	0	0	0	0	1
50代	0	0	0	3	0	1	4
60代	0	0	0	2	2	0	4
70代	0	0	0	3	1	0	4
80代	0	0	0	1	0	0	1
不明	1	3	0	0	1	1	6
合計	1	7	1	12	4	6	31

図表9 わいせつ関連の行政処分における医療従事者別被害者数及び発生場所

(人)	手術室	診察台 又は 診察室	処置室	病室	その他	不明	合計
医師	1	4	1	1	0	1	8
歯科医師	0	3	0	0	0	3	6
看護師・保健師 ・助産師	0	0	0	11	4	2	17
合計	1	7	1	12	4	6	31



※ 帯グラフは、医療機関内で発生した性被害に関する行政処分件数について、医療従事者別及び発生場所別の構成比に換算したものである。

図表10 その他の罪名に関する行政処分の医療従事者別被害者数及び発生場所

(人)		診察室	更衣室	トイレ	その他	不明	合計
建造物侵入	医師・歯科医師	0	1	0	0	0	1
	看護師・保健師 ・助産師	0	0	2	0	0	2
迷惑行為防止条例違反	医師・歯科医師	7	1	2	2	0	12
	看護師・保健師 ・助産師	0	2	3	0	0	5
ストーカー行為等の規制等 に関する法律違反	医師・歯科医師	0	0	0	0	0	0
	看護師・保健師 ・助産師	0	0	0	0	1	1
公衆に著しく迷惑をかける 暴力的不良行為等の防止に 関する条例違反、建造物侵入	医師・歯科医師	0	1	1	0	0	2
	看護師・保健師 ・助産師	0	1	0	0	0	1
名誉毀損	医師・歯科医師	0	0	1	0	0	1
	看護師・保健師 ・助産師	0	0	0	0	0	0
合計		7	6	9	2	1	25

