

犯罪被害者支援活動に従事する  
警察職員の代理受傷に関する  
調査結果報告書  
【概要版】

平成27年3月

警察庁長官官房給与厚生課  
犯罪被害者支援室

## はじめに

犯罪被害者支援活動に従事する警察職員は、犯罪被害者の状況を間近に見ることや、時には犯罪被害者の感情の表出に直面することで、極めて強いストレスを受ける（以下「代理受傷」という。）場合があり、犯罪被害者支援要綱（平成23年7月7日付け警察庁乙官発第10号他）において、「支援業務に従事する警察職員に対し、ストレスに関する教養を行い、ストレスに備えさせるとともに、精神科医や臨床心理士によるカウンセリングを受けさせるなどの必要な措置を講じる」こととされています。

しかし、代理受傷の実態が必ずしも十分に明らかにされてこなかったことから、警察庁ではこの度、支援活動に従事していただいている全国警察の皆さんの協力を得て、代理受傷の状況や意見を伺い、今後の犯罪被害者支援を更に充実させることを目的としたアンケート調査を実施いたしました。

調査結果からは、皆さんが悩み苦労しながらも真摯に支援活動に従事している姿が浮かび上がる一方、深刻な代理受傷を経験した職員の存在も認められ、代理受傷を軽減してより適切な支援活動を行うためには、1人の担当職員に活動を任せきりにするのではなく、職場全体が支援活動に対する理解を深め、担当職員をサポートする体制を作ることなど、取り組むべき課題が明らかにされたと考えております。

警察庁といたしましては、引き続き代理受傷対策に取り組んでまいります。各都道府県警察におかれましても、本調査結果を踏まえ、支援活動に従事した職員であれば誰でも代理受傷を経験する可能性があることを念頭に置き、組織的にサポートするための体制を確立し、職員が被害者支援業務に安心して専従できる職場環境の醸成と適切な支援活動の実現に向けて取り組んでいただければ幸いです。

最後に、調査票の作成及び分析にご協力を頂いた国立精神・神経医療研究センターの金吉晴先生と中島聡美先生に感謝を申し上げます。

平成27年3月  
警察庁長官官房給与厚生課長  
山 本 仁

## 目 次

第1章 調査概要	1
1 調査目的	1
2 本調査における用語の定義	1
3 調査対象者	1
4 調査内容	1
5 調査方法	2
6 有識者の協力	2
7 回答者	2
第2章 代理受傷の実態	7
1 これまでに最も強い心的ストレスを受けた事案（ストレス事案）の概要	7
2 ストレス事案における心的ストレス	15
3 ストレス事案における支援活動時期の職場環境及び回答者の状況	21
4 代理受傷に関係する要因	23
第3章 支援活動による全般的な精神健康等への影響と対策	31
1 支援活動が全般的な精神健康等に与える影響	31
2 全般的な精神健康等の低下に対する有効な対策	34
3 職員の望む代理受傷対策	35
第4章 結果の要約	39
1 調査対象者及び回答者	39
2 代理受傷の実態	39
3 支援活動による全般的な精神健康等への影響と対策	40
統計資料	41
用語説明	43
引用文献	45
調査協力依頼文・調査票	46

# 第1章 調査概要

## 1 調査目的

支援活動に従事する警察職員の代理受傷についての調査研究を実施することにより、その実態を明らかにし、犯罪被害者支援の一層の充実のために活用することを目的とした。

## 2 本調査における用語の定義

### ● 犯罪被害者

犯罪による被害を受けた者、その家族、遺族を指す。

### ● 支援活動

殺人・傷害・強姦等の身体犯、ひき逃げ事件・交通死亡事故等において、

- ・ 付添い（病院の手配や付添い、実況見分の立会い、自宅等への送迎等）
- ・ ヒアリング（心配事の相談受理、事情聴取や被害者調書の作成又はそれらの補助等）
- ・ 説明（「被害者の手引」の交付、刑事手続等の説明、家族・会社・学校に対する説明等）
- ・ 定期的な被害者連絡
- ・ 民間被害者支援団体・部内外のカウンセラー等の紹介及び引継ぎなど、犯罪被害者のための活動全般を指す。

### ● 代理受傷

支援活動に従事する警察職員が、犯罪被害者の状況を間近に見ることや、犯罪被害者の感情の表出に直面することなどにより、極めて強いストレスを受け、心身に変調等をきたすことを指す。「代理被害」、「二次受傷」、「副次被害」等ともいう。主な変調の1つにPTSD（Posttraumatic Stress Disorder；外傷後ストレス障害）（【用語説明】の1参照）が挙げられる。

## 3 調査対象者

殺人・強姦等の重大な身体犯事件又は交通死亡事故事件等において、支援活動に従事した経験を有し、かつ、調査回答時において刑事部門、交通捜査部門、犯罪被害者支援部門等の支援活動に従事する所属に配置されている警察職員1,055人を、本調査の調査対象者として抽出した。

なお、2県警察においては予備の調査票も配付したため、最終的な調査対象者は1,058人である。

## 4 調査内容

本調査は無記名で行い、以下の内容について、選択式の質問項目及び自由記述を用いた調査を行った。

- ・ 支援活動後の精神的な状態等

- ・ 職場環境など周囲からのサポートの程度等
- ・ 代理受傷の具体的体験
- ・ 代理受傷対策に対する意見

本調査で使用した調査協力依頼文及び調査票を本報告書の最後に掲載する。

## 5 調査方法

平成 26 年 4 月下旬から 5 月下旬までの間、調査対象者として概ね男女が同数になるように各都道府県警察で抽出した職員に対して、各都道府県警察本部の犯罪被害者支援部門(以下「各都道府県警察担当部門」という。)を通じて調査票を配付した。調査対象者には、調査票が手元に届いてから、10 日以内を目途に回答し、対象者自身で返信用封筒に入れて封をした後、各都道府県警察担当部門に返送するよう依頼した。各都道府県警察担当部門には、回収された調査票を未開封のまま警察庁に送付するよう依頼して回収した。

### 【回収結果】

配付数	1,058
有効回答数	862
有効回答率	81%

## 6 有識者の協力

本調査の実施に当たっては、下記の方々にご協力を頂いている。

金吉晴 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所  
成人精神保健研究部 部長)

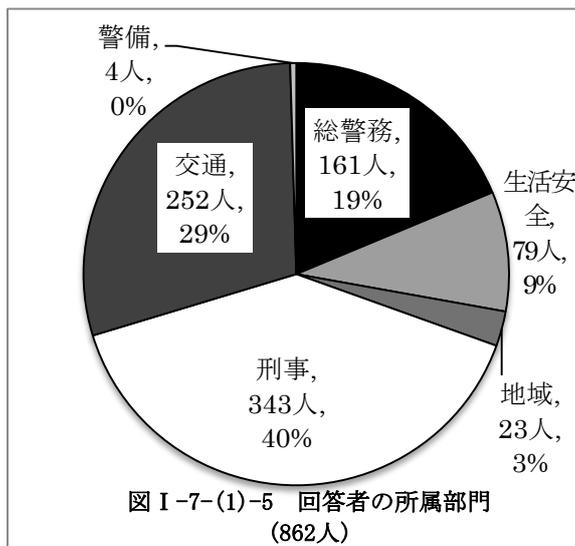
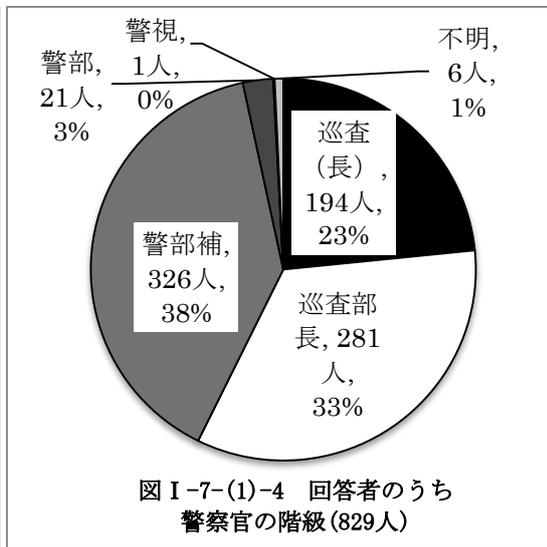
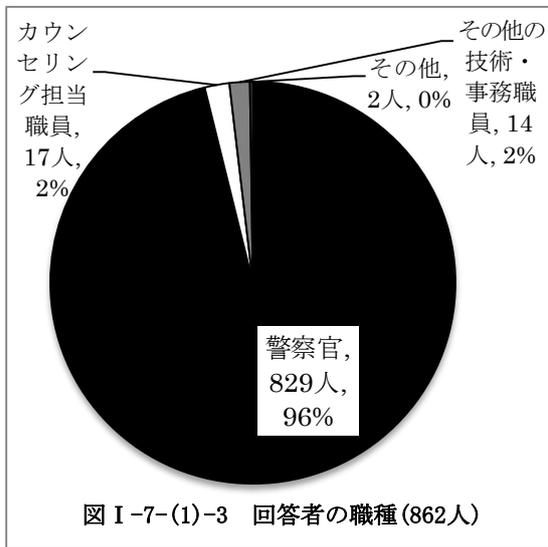
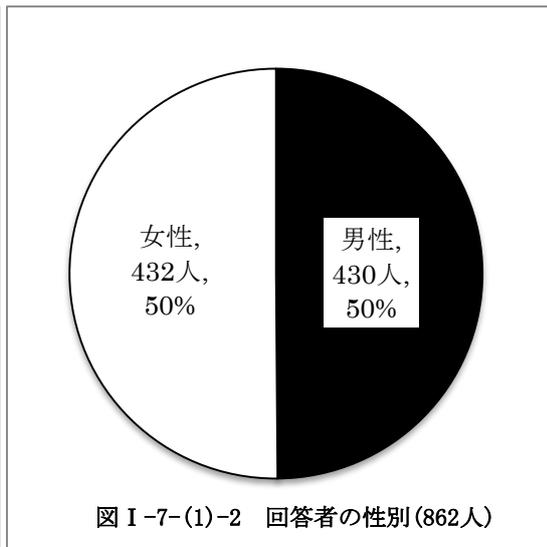
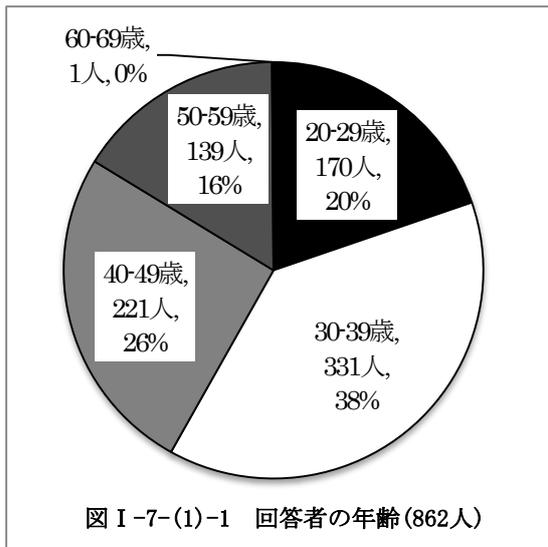
中島聡美 (国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所  
成人精神保健研究部 犯罪被害者等支援研究室長)

## 7 回答者

### (1) 属性

回答者の年齢を図 I-7-(1)-1 に、性別を図 I-7-(1)-2 に、職種を図 I-7-(1)-3 に、回答者のうち職種が警察官である者の階級を図 I-7-(1)-4 に、所属部門を図 I-7-(1)-5 に示す(本報告書における図表の番号は、ローマ数字が章(「調査概要」等)を、次のアラビア数字が節(「回答者」等)を、カッコ内数字がカッコ(「属性」等)を、最後の数字が図表の番号を示す。)

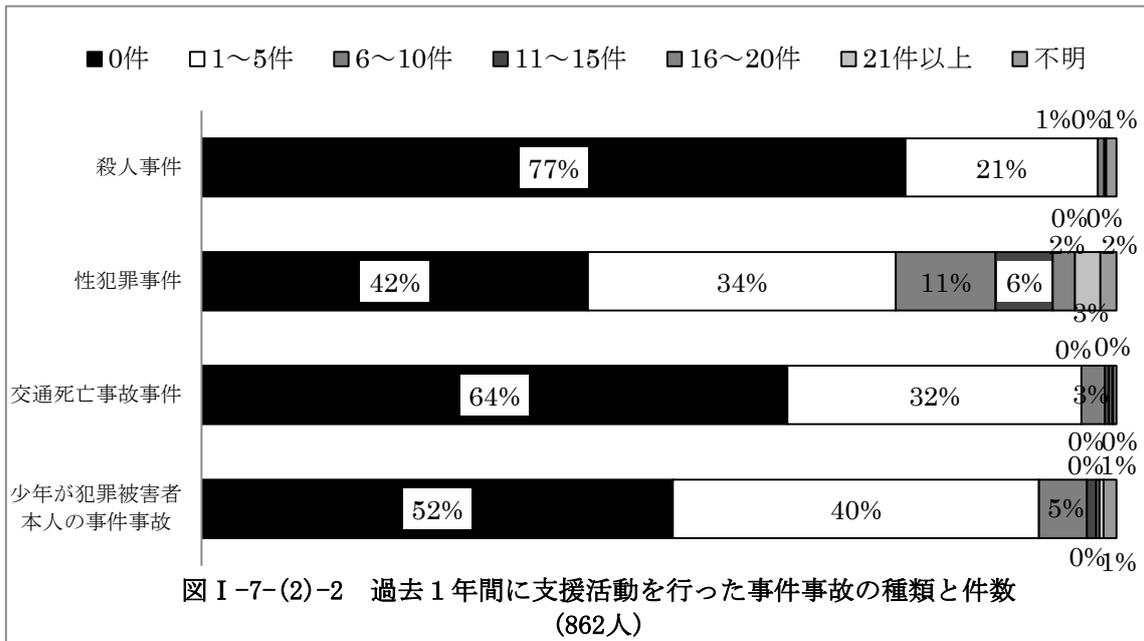
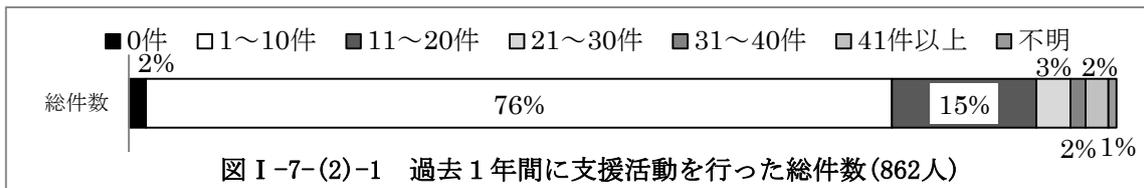
回答者の年齢は、30 歳以上から 49 歳以下が合計で 64% (552 人) を占めており、中年層が多かった。男女の割合はほぼ半数ずつであった。職種は警察官が 96% (829 人) であり、回答者のほとんどを占めた。警察官の階級は、警部補以下が 97% (801 人) を占めた。所属部門は、刑事が 40% (343 人) で最も多く、次に交通が 29% (252 人) と多かった。



## (2) 過去1年間に支援活動を行った事件数

回答者が過去1年間（平成25年5月から平成26年4月までの間）における支援活動を行った事件数（犯罪被害者対応等の任務を与えられ活動した事件数）について質問した結果のうち、総件数を図I-7-(2)-1に、殺人事件数・性犯罪事件数・交通死亡事故事件数・少年が犯罪被害者本人だった事件事故数を図I-7-(2)-2に示す。

総件数は「1～10件」が回答者の76%（651人）を占めた。殺人事件数・性犯罪事件数・交通死亡事故事件数・少年が犯罪被害者本人だった事件事故数は、いずれも「0件」が最も多く、「1～5件」が次いだ。性犯罪事件数は、6件以上が22%（193人）を占めており、他の事件事故よりも支援件数の多いことが窺われた。

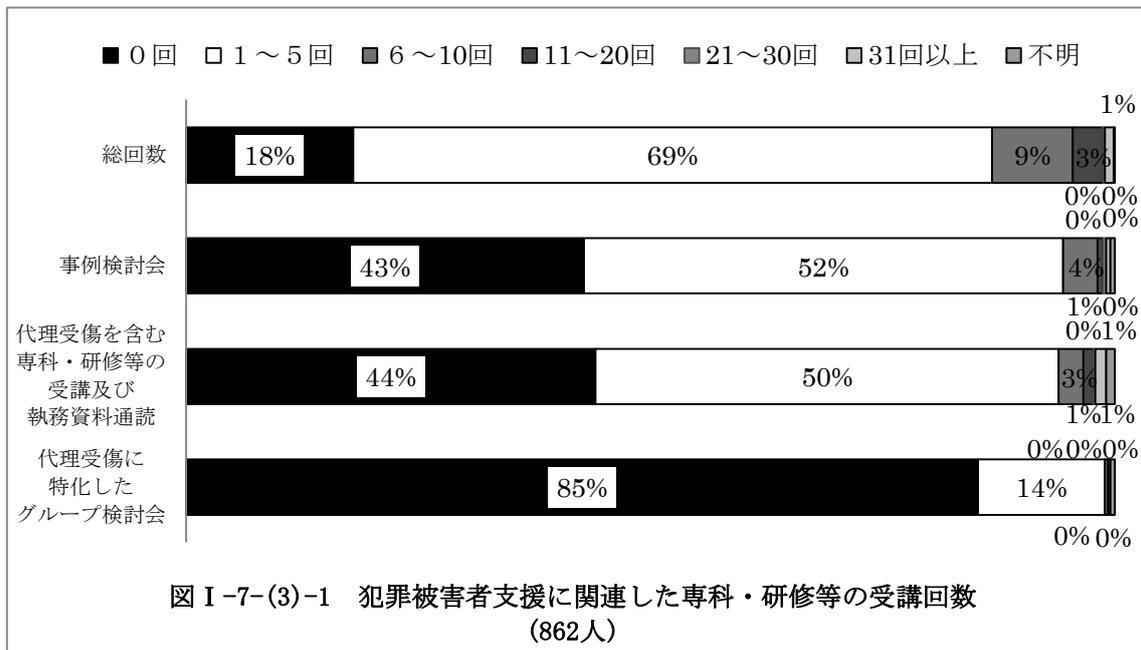


## (3) 犯罪被害者支援に関連した専科・研修等の受講回数

これまでの犯罪被害者支援に関連した専科・研修等の受講回数について質問した結果を図I-7-(3)-1に示す。

総回数は、「1～5回」が69%（593人）を占める一方で、1回も受講したことのない「0回」と回答した者が18%（155人）いた。総回数のうち、事例検討会（具体的な支援事例に基づき、専門家から助言を受けたり、意見交換したりするものを指す。回答者自身以外の職員の事例で学んだ場合も含む。）に出席した回数と、代理受傷を含む犯罪被害者支援に関する専科・研修等の受講回数及び執務資料通読回数は、いずれも「0回」と「1～5回」が回答者の約半数ずつを占めた。代理受傷に特化したグループ検討会（意見交換会等）への出席回数は、85%（735人）の回答者は「0回」だったが、「1～5回」受講した回答者

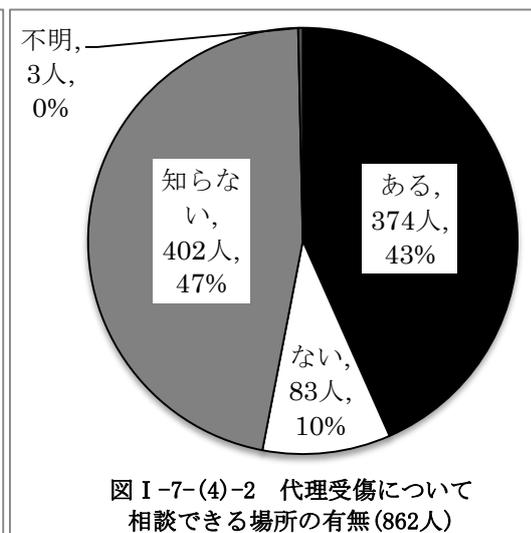
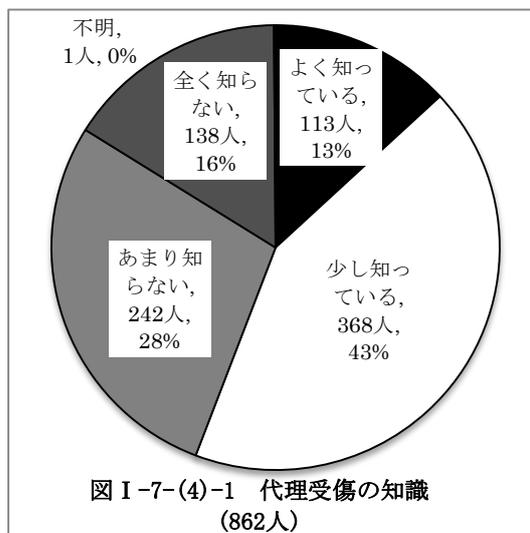
も 14% (118 人) いた。



#### (4) 代理受傷についての知識及び相談できる場所の有無

代理受傷の知識と、回答者自身の都道府県警察内に代理受傷について相談できる場所があるか否かについて質問した。代理受傷の知識の程度についての結果を図 I-7-(4)-1 に、相談できる場所の有無についての結果を図 I-7-(4)-2 に示す。相談できる場所については、実際の有無だけではなく、回答者自身が認識している程度を表している点に注意が必要である。

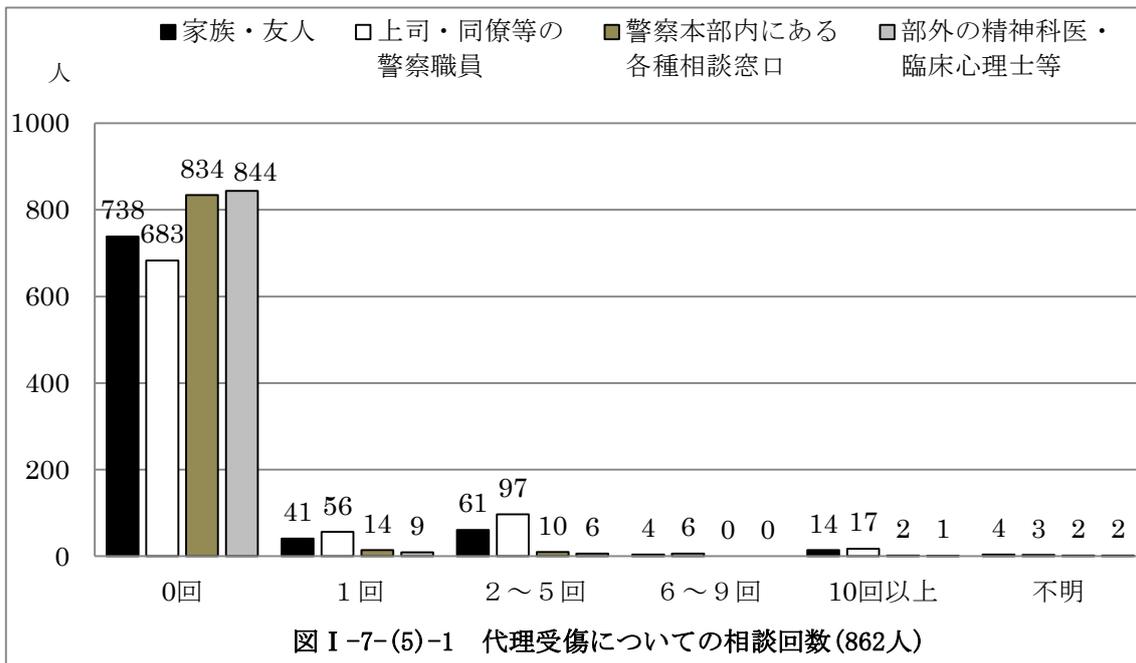
代理受傷について「よく知っている」若しくは「少し知っている」と回答した者は半数いた一方で、「全く知らない」と回答した者も 16% (138 人) いた。代理受傷について相談できる場所は、「ある」と認識している者が 43% (374 人) であり、「ない」若しくは「知らない」と回答した者の方が多かった。



(5) 代理受傷についての相談回数

これまで回答者自身の代理受傷について相談した回数について質問した結果を図 I-7-(5)-1 に示す。

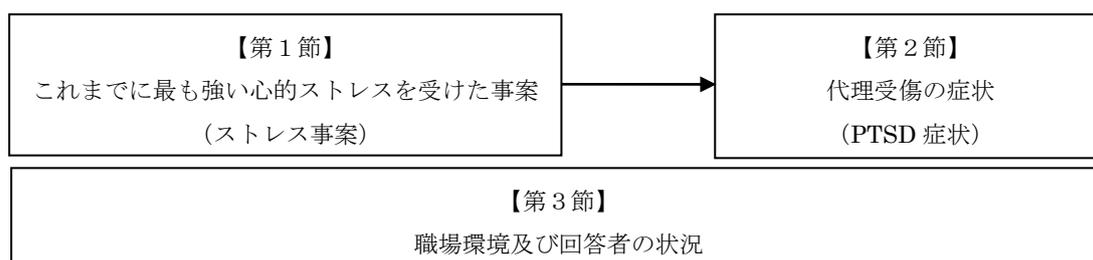
「家族・友人」、「上司・同僚等の警察職員」、「警察本部内にある各種相談窓口」、「部外の精神科医・臨床心理士等」に相談したことの無い人が、ほとんどを占めた。相談相手別にみると、「上司・同僚等の警察職員」への相談経験は最も多く、1回以上相談をした回答者は20%（176人）であった。次いで、「家族・友人」への相談経験が多く、1回以上相談をした回答者は14%（120人）であった。「警察本部内にある各種相談窓口」、「部外の精神科医・臨床心理士等」に1回以上相談をした回答者は、順に3%（26人）、2%（16人）であった。



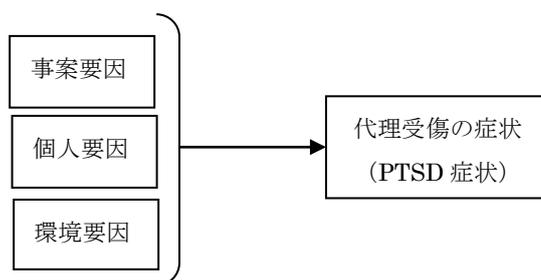
## 第2章 代理受傷の実態

これまでに支援活動を行った事案のうち、最も強い心的ストレスを受けた1つの事案(以下「ストレス事案」という。)を想起してもらい、当該事案の概要とストレス事案における代理受傷の症状(代理受傷には様々な心身の変調等が考えられるが、本章では、それらの変調等のうちPTSD症状を取り上げる。)、ストレス事案における支援活動時期の職場環境及び回答者の状況について質問した。

本章のうち、第1節から第3節においてはストレス事案に関わる単純集計を掲載し(図Ⅱ-①)、第4節においてはストレス事案の代理受傷の症状に関する要因について統計的分析を行う(図Ⅱ-②)。



図Ⅱ-① 代理受傷の実態



図Ⅱ-② 代理受傷に関する要因の分析【第4節】

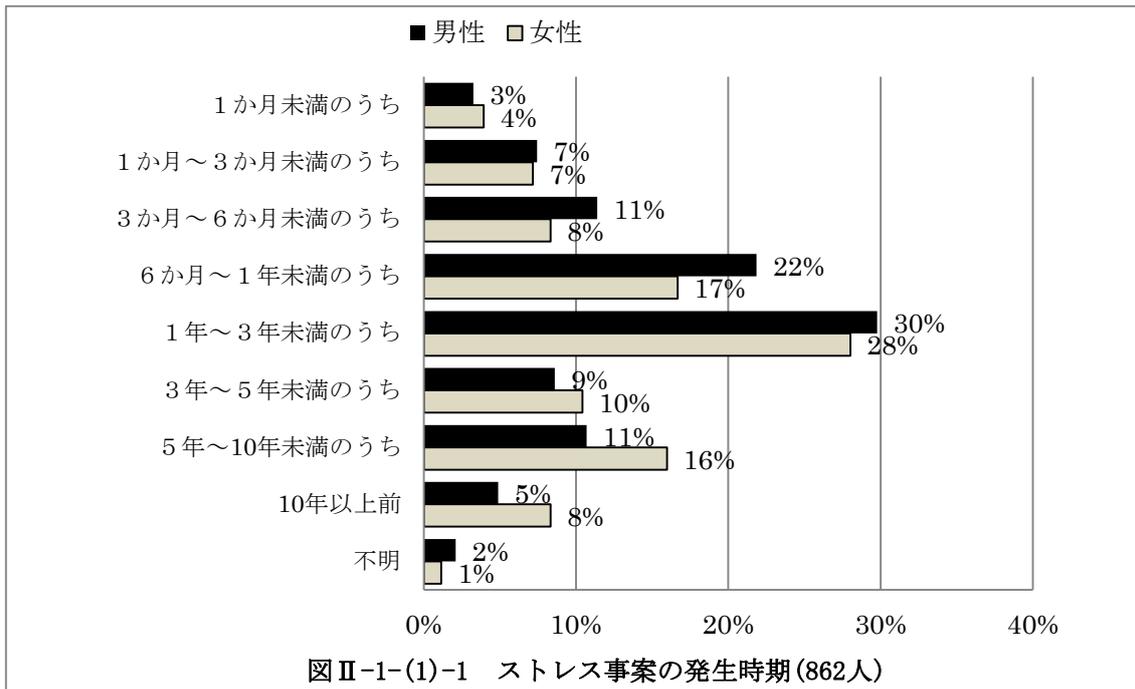
### 1 これまでに最も強い心的ストレスを受けた事案の概要

#### (1) ストレス事案

##### ア 事案の発生時期

ストレス事案が発生したのは、本調査に回答している日からどのくらい前のことであるかを質問した結果を図Ⅱ-1-(1)-1に示す。

ストレス事案の発生時期について、「1年～3年未満のうち」との回答が男女ともに最も多く、男性30% (128人)、女性28% (121人)で男女ほぼ同割合だった。次いで、「6か月～1年未満のうち」との回答であり、男性22% (94人)、女性17% (72人)で男性の方が多くを占めた。一方で、「5年～10年未満のうち」との回答が男女を合わせて13% (115人)おり、男性11% (46人)、女性16% (69人)で女性の方が多くを占めた。

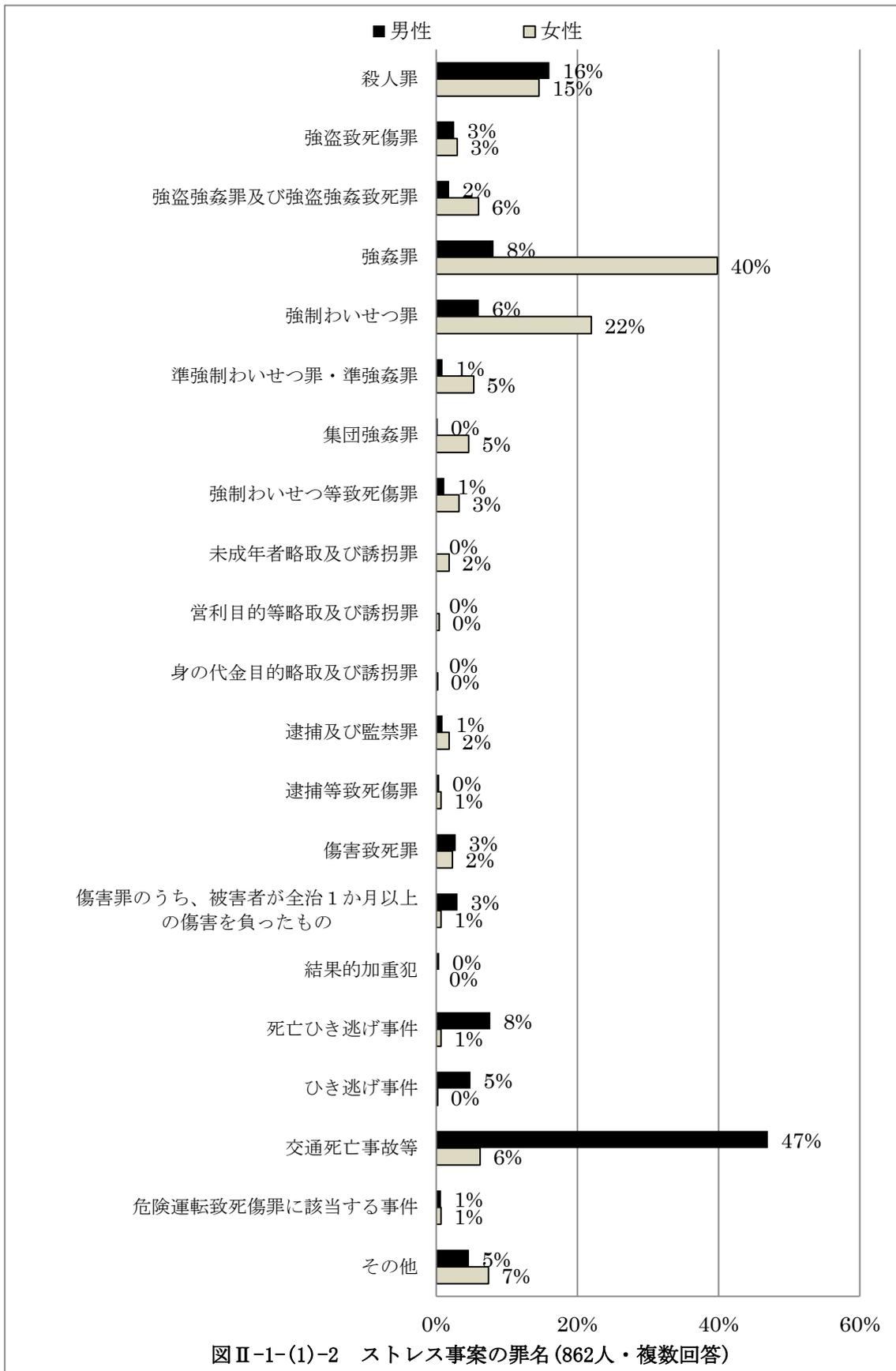


#### イ 事案の罪名

ストレス事案の罪名について質問した結果を図Ⅱ-1-(1)-2に示す。罪名には未遂を含んでおり、複数の罪名があった場合には、全てを選択するよう求めている。表中には書かれていないが、「結果的加重犯」は、致死傷を結果とする結果的加重犯において、致死の結果が生じたもの又は致傷の結果が生じたもののうち、被害者が全治1か月以上の傷害を負ったものであり、交通事故事件に係るものを除いている。「交通死亡事故等」は、死亡及び全治3か月以上の傷害としている。

男性では、「交通死亡事故等」が47%（202人）であり、次いで「殺人罪」が16%（69人）であった。「その他」として、「業務上過失致死」は2%（8人）、「重傷交通事故」は0%（2人）、「傷害」、「児童福祉法違反」、「児童売春、児童ポルノ法違反」、「死傷者多数事故」、「住居侵入」、「窃盗」、「死体遺棄」、「死体損壊」、「放火」、「自殺関与」はそれぞれ0%（1人）が挙げた。女性では、「強姦罪」が40%（172人）であり、次いで「強制わいせつ罪」が22%（95人）と、性犯罪事件が多く挙げられた。「その他」として、「強盗」、「傷害」、「児童福祉法違反」、「保護責任者遺棄致傷」、「住居侵入」はそれぞれ1%（3人）、「業務上過失致死」、「恐喝」、「DV」、「ストーカー」は0%（2人）、「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」、「現住建造物等放火」、「暴力行為等処罰ニ関スル法律」、「窃盗」、「死体遺棄」、「脅迫」、「火災」、「変死」、「バスジャック」は0%（1人）が挙げた。

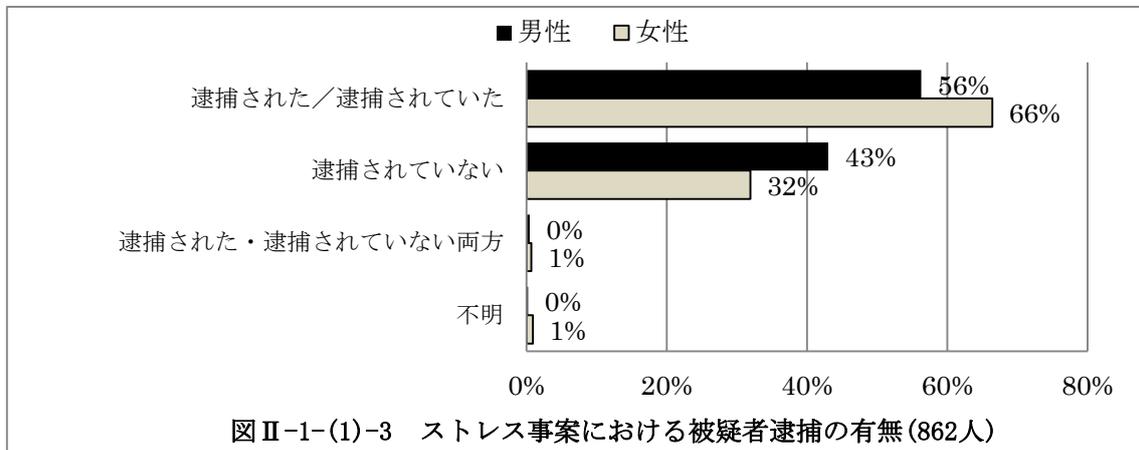
警察職員の性別によって支援を行う事案に差のあることが、ストレス事案を挙げた人数の差にも影響を与えていると考えられる。



ウ 被疑者逮捕の有無

ストレス事案における被疑者は、回答者が支援活動をしていた時期に逮捕された若しくは逮捕されていたか、逮捕されていないかについて質問した結果を図Ⅱ-1-(1)-3に示す。

男女ともに「逮捕された／逮捕されていた」の方が多く、男性では56%（242人）、女性では66%（287人）だった。

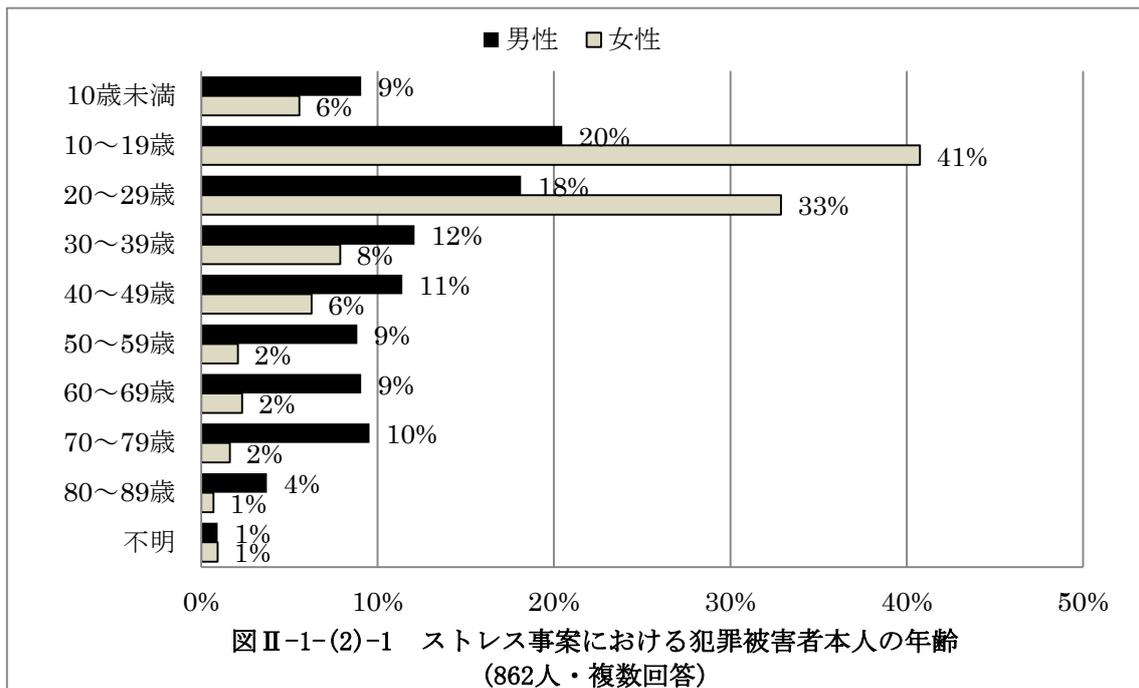


(2) ストレス事案における犯罪被害者本人

ア 犯罪被害者本人の年齢

ストレス事案における犯罪被害者本人の年齢について質問した結果を図Ⅱ-1-(2)-1に示す。1つの事件事故において複数人の犯罪被害者本人がいた場合など、複数回答が含まれている。

男性では、犯罪被害者本人の年齢は概ね各年代に跨がっていたが、女性では、ストレス事案に性犯罪事件を挙げたことが反映され、「10～19歳」が41%（176人）、「20～29歳」が33%（142人）の順で多かった。

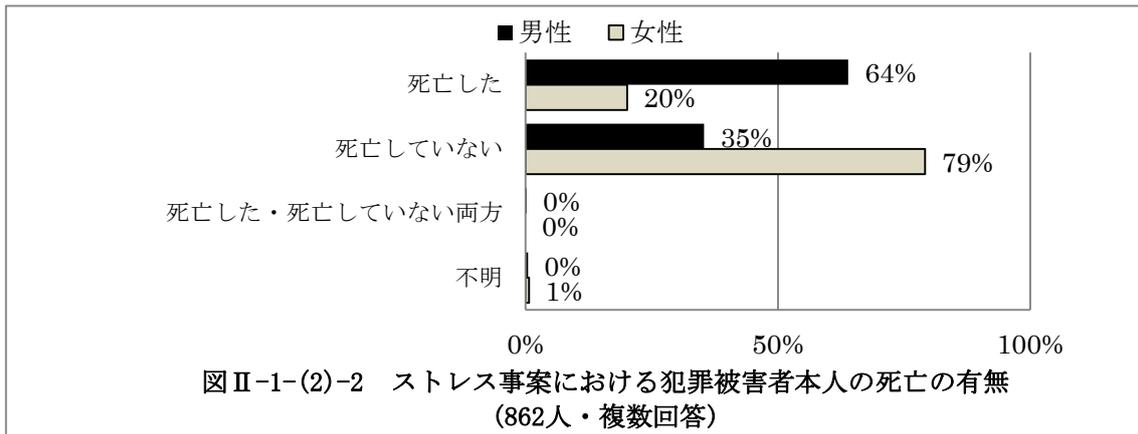


### イ 犯罪被害者本人の死亡の有無

ストレス事案における犯罪被害者本人の死亡の有無について質問した結果を図Ⅱ-1-(2)-2に示す。

男性では、「死亡していない」犯罪被害者本人が35%（152人）に対して、「死亡した」犯罪被害者本人が64%（275人）が多かったが、女性では、「死亡した」犯罪被害者本人が20%（87人）に対して、「死亡していない」犯罪被害者本人が79%（342人）が多かった。

ストレス事案として、男性は「交通死亡事故等」を最も多く挙げ、女性は性犯罪事件を多く挙げたことが反映されていると考えられる。



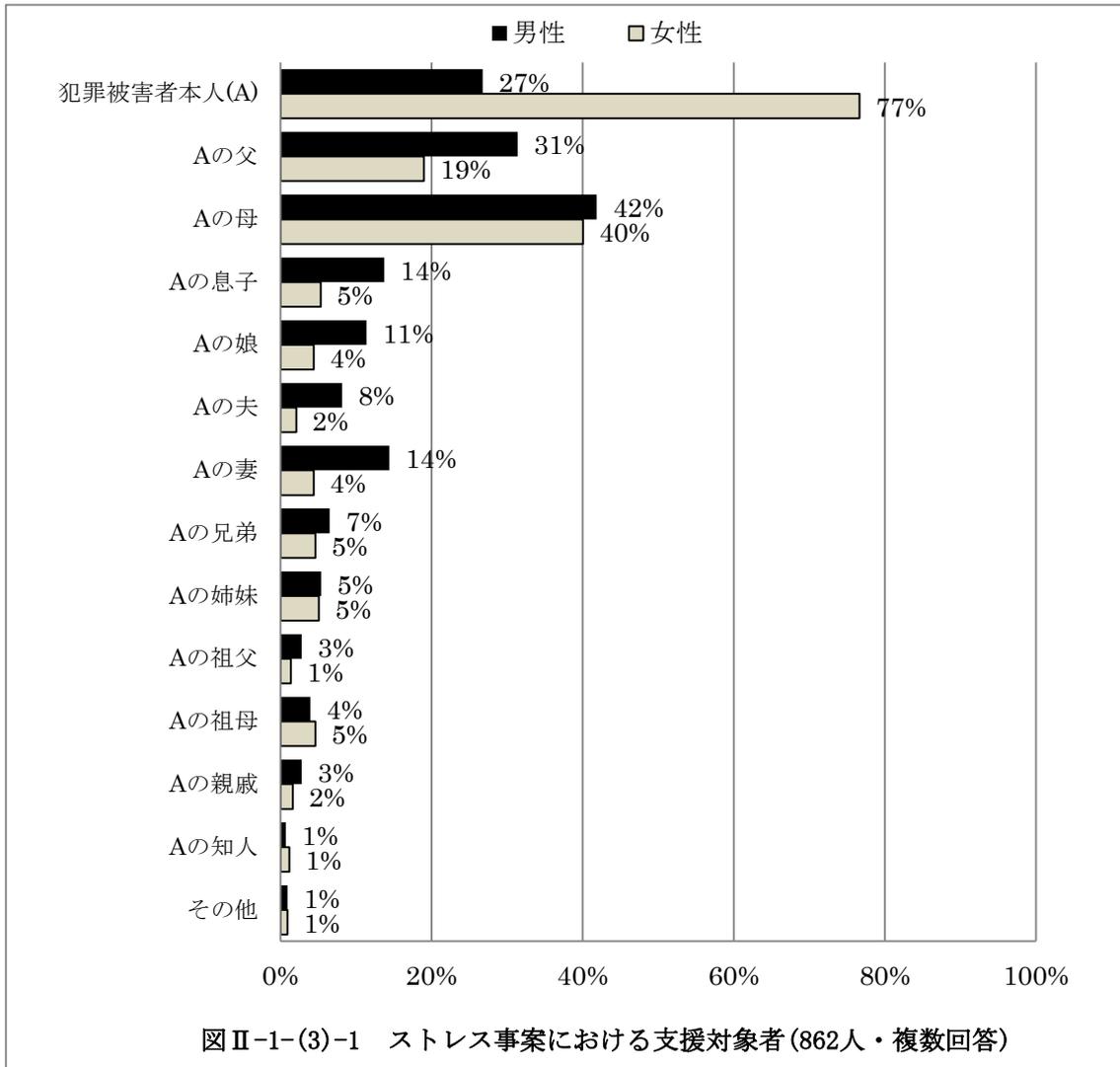
### (3) ストレス事案における支援活動の概要

#### ア 支援対象者

ストレス事案において支援を行った対象者について質問した結果を図Ⅱ-1-(3)-1に示す。複数の犯罪被害者に支援した場合には、複数回答としている。

男性では、「犯罪被害者本人の母」が42%（180人）で最も多く、次いで「犯罪被害者本人の父」が31%（135人）だった。女性では、「犯罪被害者本人」が77%（331人）で最も多く、次いで「犯罪被害者本人の母」が40%（173人）だった。「その他」として、男性では「犯罪被害者本人の義理の娘」、「犯罪被害者本人の孫」、「犯罪被害者本人の元夫・妻」、「犯罪被害者本人の内縁の夫・妻」がそれぞれ0%（1人）、女性では「教諭」が1%（3人）、「犯罪被害者本人の婚約者」が0%（1人）だった。

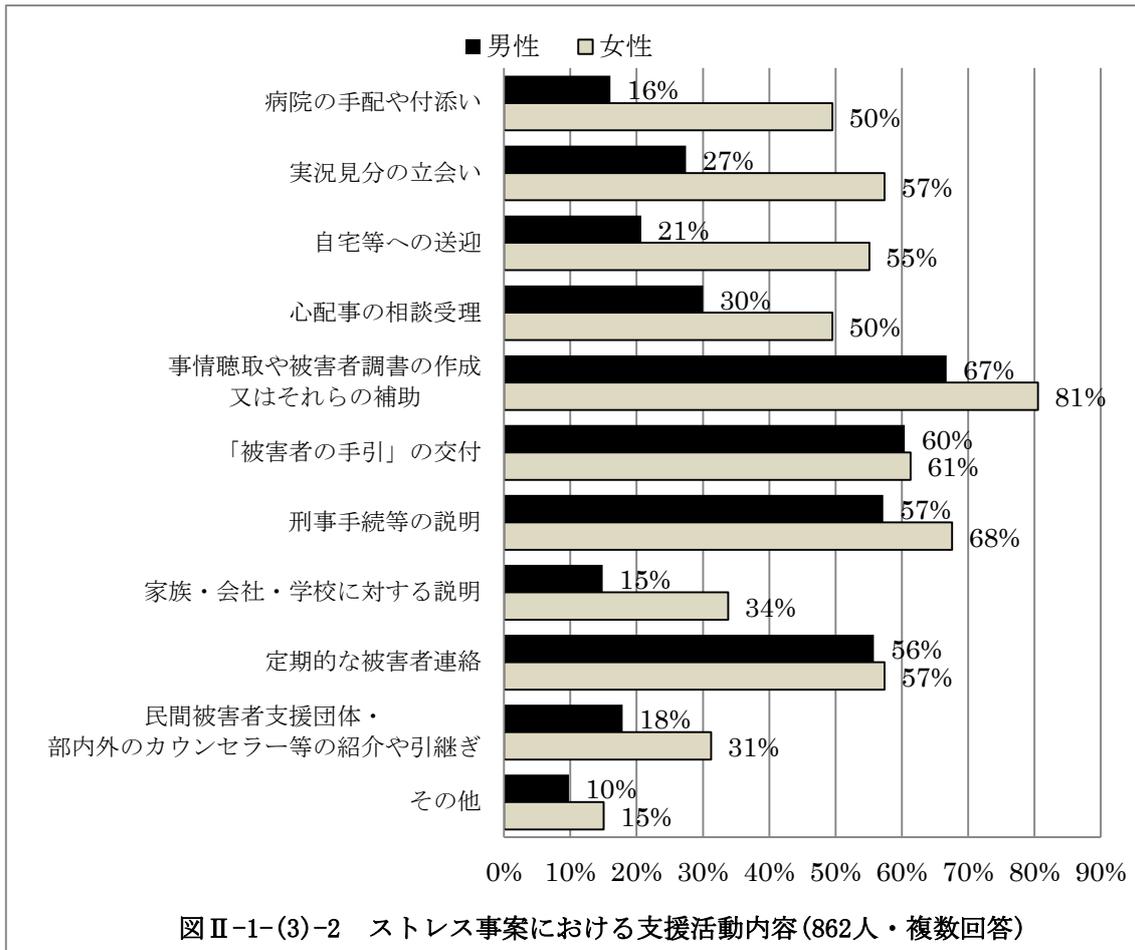
ストレス事案において、男性は遺族に対応したケースが多く、女性は犯罪被害者本人に対応したケースが多かったと思われる。



#### イ 支援活動内容

ストレス事案において回答者が行った支援活動内容について質問した結果を図Ⅱ-1-(3)-2に示す。複数の支援活動を行った場合には、複数回答としている。

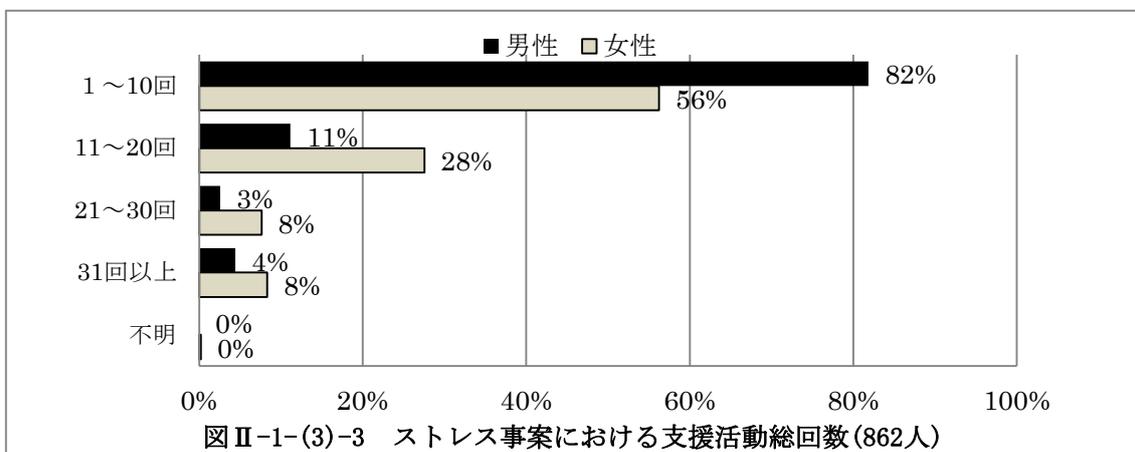
「被害者の手引」の交付は男性60% (260人)、女性61% (265人)、「定期的な被害者連絡」は男性56% (240人)、女性57% (248人)と概ね男女同割合であった。一方で、「自宅等への送迎」(男性21% (89人)、女性55% (238人))、「病院の手配や付添い」(男性16% (69人)、女性50% (214人))、「実況見分の立会い」(男性27% (118人)、女性57% (248人))、は、女性の方が30ポイント以上多かった。「その他」のうち主な支援については、「裁判所における支援」が2% (男性1% (6人)、女性3% (13人))、「報道対応」が2% (男性2% (9人)、女性2% (7人))、「検察庁における支援、やりとり」が1% (男性1% (4人)、女性2% (8人))、「遺体確認時、遺体引き渡し時、所持品返還時等の付添い」が1% (男性2% (7人)、女性1% (4人))、「カウンセリング、面接」が1% (女性2% (9人))、「通夜、葬儀における支援」が1% (男性1% (4人)、女性1% (4人))、「犯罪被害給付制度に関する手続」が1% (男性1% (4人)、女性1% (3人))だった。



### ウ 支援活動総回数

ストレス事案において回答者が行った支援活動の総回数について質問した結果を図 II-1-(3)-3 に示す。

全体として、「1～10回」が最も多く、男女を合わせて69%（595人）を占めた。男性は「1～10回」が82%（352人）、「11～20回」が11%（48人）であったが、女性は「1～10回」が56%（243人）、「11～20回」が28%（119人）であり、支援活動総回数は、男性の方が少なく、女性の方が多い傾向にあった。

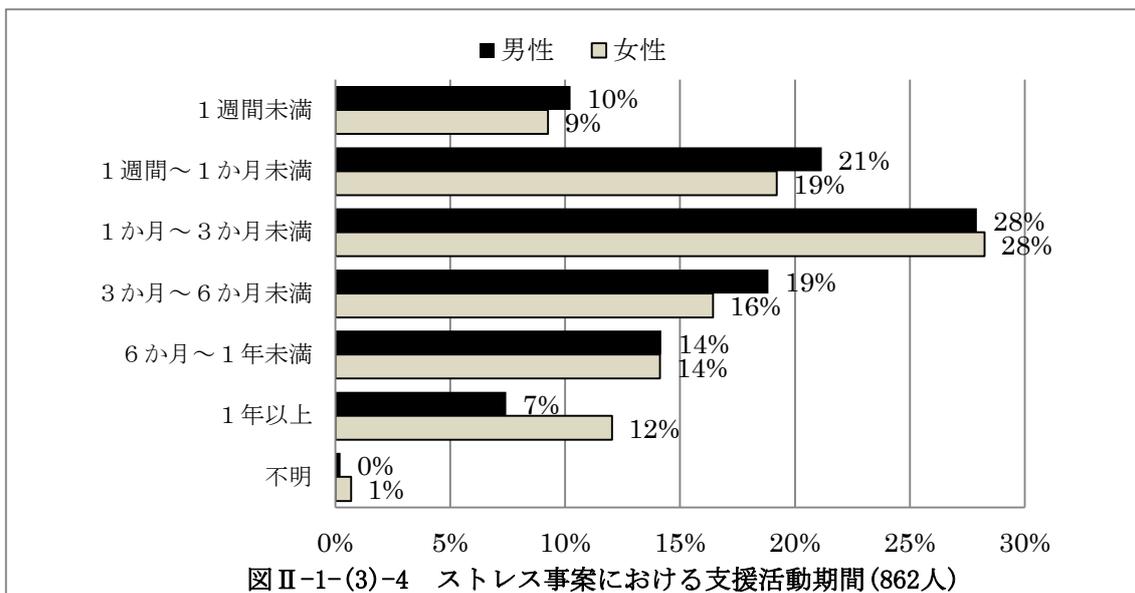


## エ 支援活動期間

ストレス事案において回答者が行った支援活動の期間について質問した結果を図Ⅱ-1-(3)-4に示す。

全体として、「1か月～3か月未満」が最も多く、男女を合わせて28%（242人）を占めた。また、いずれの期間においても、男女の人数に大きな差は認められなかったことが特徴であった。ただし、「1年以上」において、男性は7%（32人）だったのに対し、女性は12%（52人）と5ポイントの差があった。

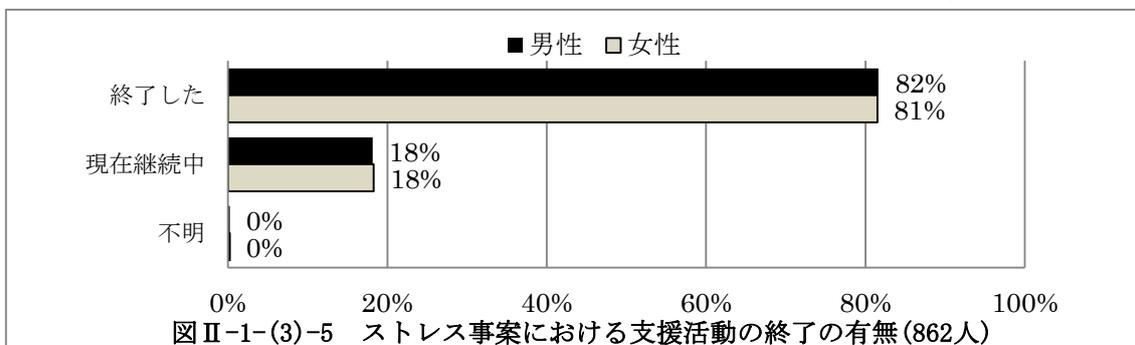
支援活動総回数が女性で多く、支援活動期間は男女に大きな差が認められなかったことから、男性と比較して女性の方が同じ期間においても回数多く支援を行う傾向にあると考えられる。



## オ 支援活動終了の有無

ストレス事案において回答者の行った支援活動が、回答時点で終了しているか否かについて質問した結果を図Ⅱ-1-(3)-5に示す。

全体として、「終了した」が最も多く、男女を合わせて82%（703人）を占めた。また、「終了した」（男性82%（351人）、女性81%（352人））及び「現在継続中」（男性18%（78人）、女性18%（79人））とも、男女の割合に大きな差は認められなかった。



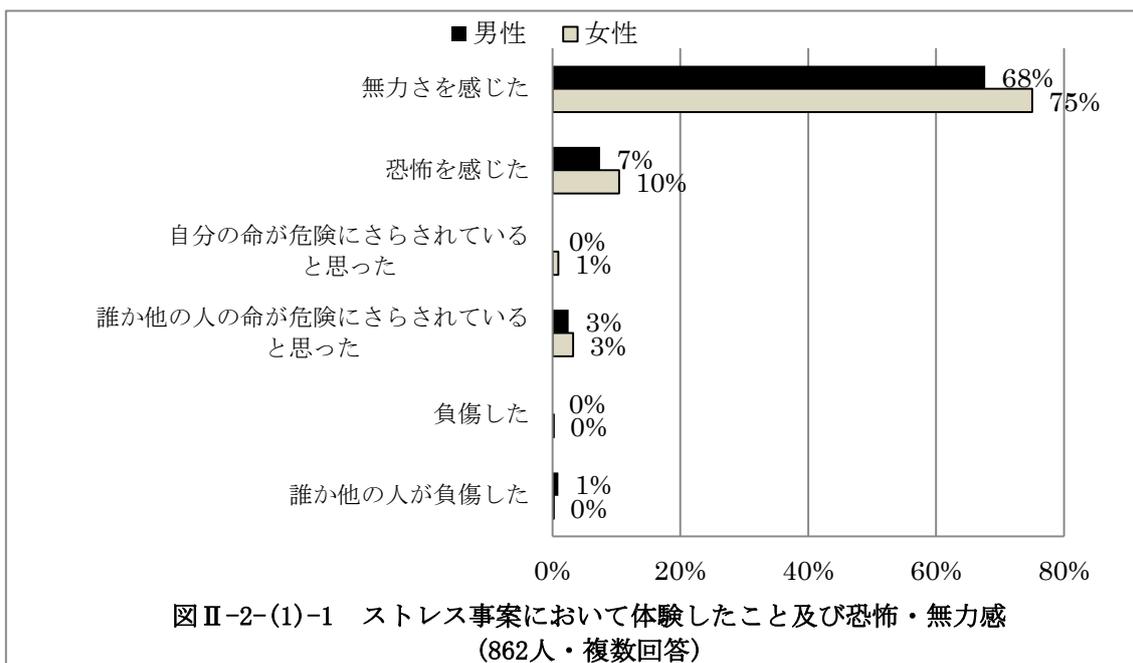
## 2 ストレス事案における心的ストレス

ストレス事案における回答者の PTSD 症状を評価するために PDS (Posttraumatic Diagnostic Scale: 日本語版外傷後ストレス診断尺度) (長江ら, 2007) を実施した。PDS は、①トラウマ的出来事 (本調査では、「ストレス事案」のことを指す。【用語説明】の2参照) の最中に経験したこと及び恐怖と無力感、②PTSD の中核症状 (再体験、回避・麻痺、過覚醒の3症状)、③②の継続期間、④②が与える生活のさまたげの程度等を測定し、PTSD のスクリーニングを行う尺度である。

### (1) ストレス事案における支援活動中に経験したこと及び恐怖・無力感

PDS のうち、支援活動中に経験したこと及び恐怖・無力感を評価する6項目についての調査結果を図Ⅱ-2-(1)-1に示す。当てはまる項目が複数あった場合には、複数回答としている。

この結果から、支援活動の最中であつたため、直接危険な目に遭ったり負傷を負ったりする体験は少なかったものの、支援活動中に「無力さを感じた」という警察職員は男女ともに約7割に上ることが分かった (男性68% (291人)、女性75% (324人))。



### (2) ストレス事案における支援活動後の PTSD 症状

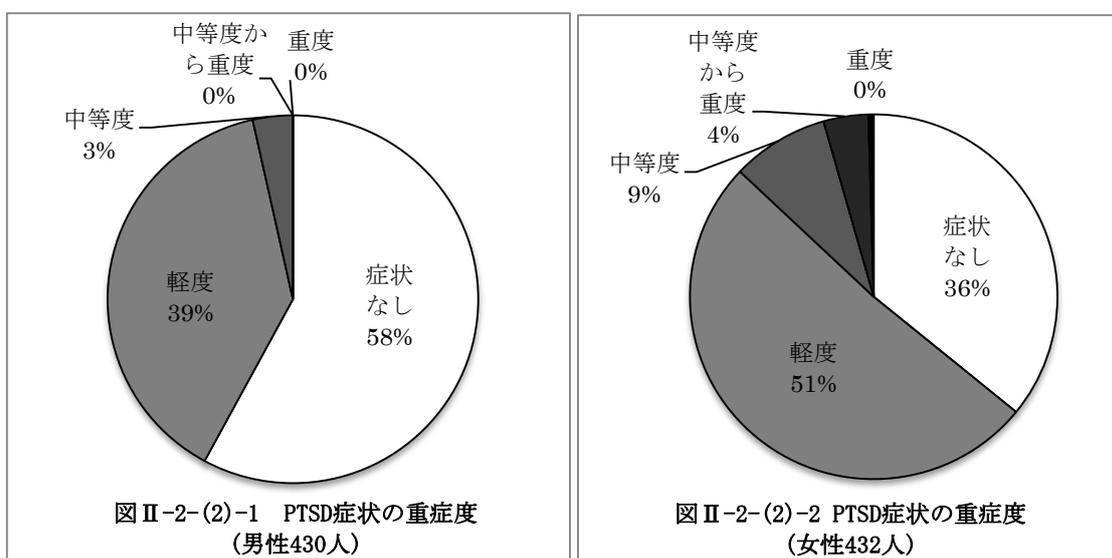
#### ア PTSD 該当者の割合と PTSD 症状の重症度

PDS のうち、ストレス事案における支援活動後の PTSD 症状を評価する17項目5件法 (調査票では「0」から「4」の5段階評定を用いているが、計算上は「全くない」若しくは「1度だけあった」を「0」、「週に1回以下/ときどき」を「1」、「週2~4回/しばしば」を「2」、「週5回以上/ほとんどいつも」を「3」とした4段階評定で行う。) の調査を実施した。PDS では、再体験症状に該当する項目のうち1項目以上、かつ、回避・麻痺

症状に該当する項目のうち3項目以上、かつ、過覚醒症状に該当する項目のうち2項目以上に対して「1」、「2」又は「3」と回答し、更に症状が1か月以上継続した場合に、PTSDに該当すると考えられる（金ら, 2013）。

PTSDに該当すると考えられるのは、男性で3%（12人）、女性で9%（39人）であり、全体では6%（51人）だった。

また、PDSでは、PTSD症状の重症度として、合計得点「0点」が「症状なし」、「1～10点」が「軽度」、「11～20点」が「中等度」、「21～35点」が「中等度から重度」、「36～51点」が「重度」と判断される。PTSD症状の重症度の男性の結果を図Ⅱ-2-(2)-1、女性の結果を図Ⅱ-2-(2)-2に示す。「軽度」以上の割合が、男性では42%（181人）だったのに対し、女性では64%（277人）を占めた。また、男性では「中等度から重度」及び「重度」がいずれも0%（0人）だったのに対し、女性では、それぞれ4%（17人）、0%（2人）だった。

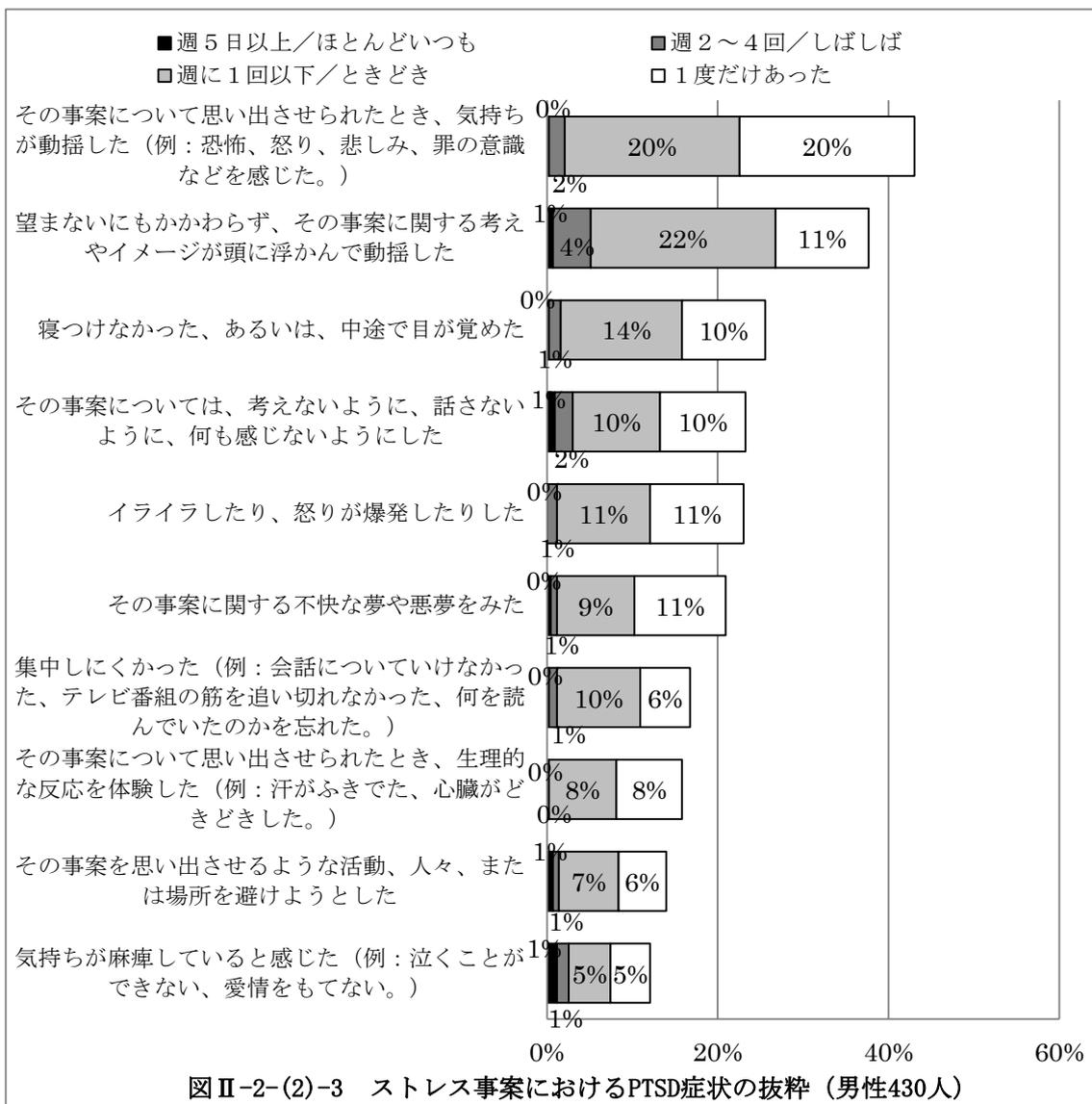


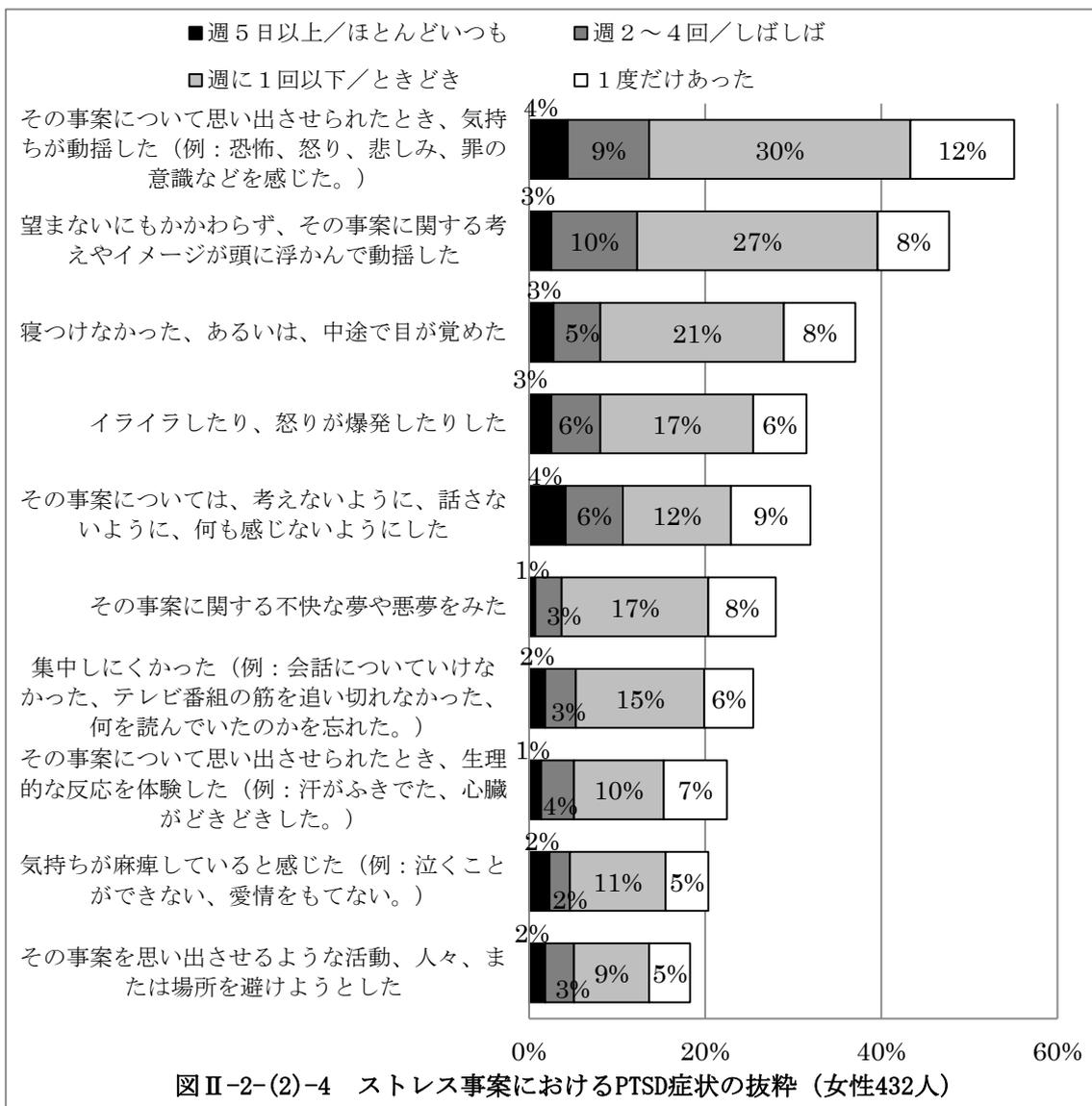
#### イ PTSD症状の具体的項目

PTSD症状の各項目について、回答が多かった上位10項目を抜粋した男性の結果を図Ⅱ-2-(2)-3に、女性の結果を図Ⅱ-2-(2)-4に示す。

「その事案について思い出させられたとき、気持ちが動揺した」について「週に1回以下／ときどき」以上経験したのは男性で23%（97人）、女性で43%（187人）であり最も多く、次いで「望まないにもかかわらず、その事案に関する考えやイメージが頭に浮かんで動揺した」について「週に1回以下／ときどき」以上経験したのが男性で27%（115人）、女性で40%（171人）であった。

男女ともPTSD症状の中でも、再体験症状（PDSの項目では、「その事案について思い出させられたとき、気持ちが動揺した」、「望まないにもかかわらず、その事案に関する考えやイメージが頭に浮かんで動揺した」等）をより多く経験していると思われる。

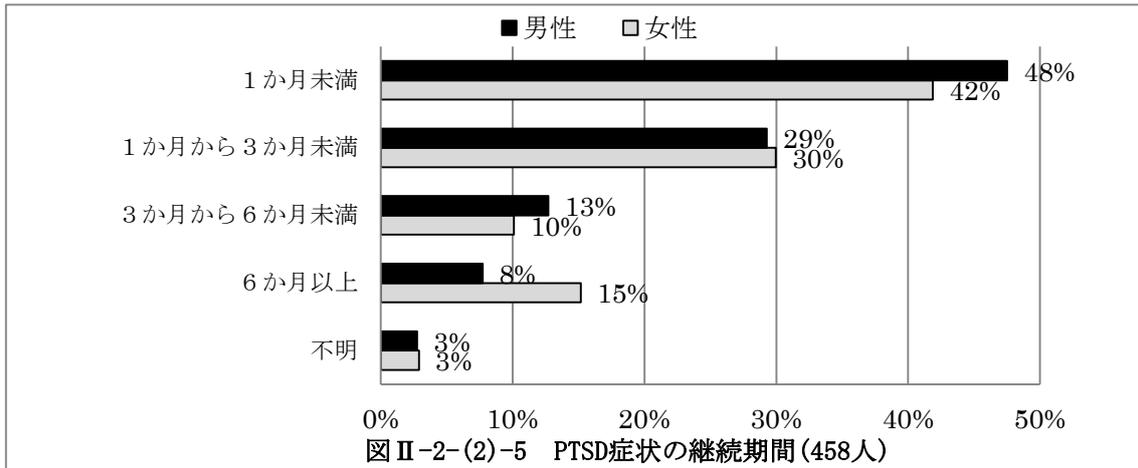




#### ウ PTSD症状の継続期間

PDSのうち、ストレス事案におけるPTSD症状の継続期間について質問した結果を図Ⅱ-2(2)-5に示す。

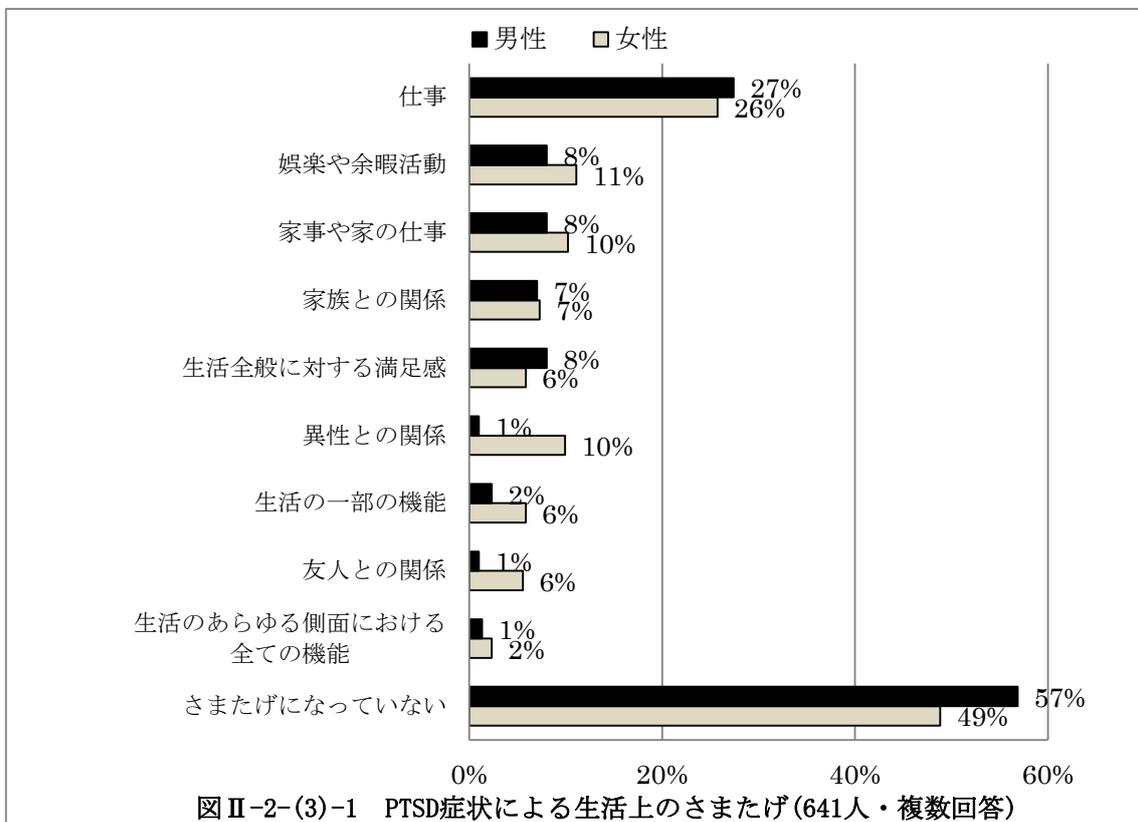
PTSD症状17項目のうち少なくとも1つの項目において「週に1回以下/ときどき」から「週5回以上/ほとんどいつも」に該当すると回答した458人中、「症状が1か月以上継続した」のは、男性では50%（90人）、女性では55%（153人）といずれも半数以上を占めた。



### (3) ストレス事案における PTSD 症状が与える生活上のさまたげ

PDSのうち、ストレス事案における PTSD 症状がどのような生活上のさまたげになったのかについて一部の項目を修正し、質問した結果を図 II-2-(3)-1 に示す。当てはまる項目が複数あった場合には、複数回答としている。

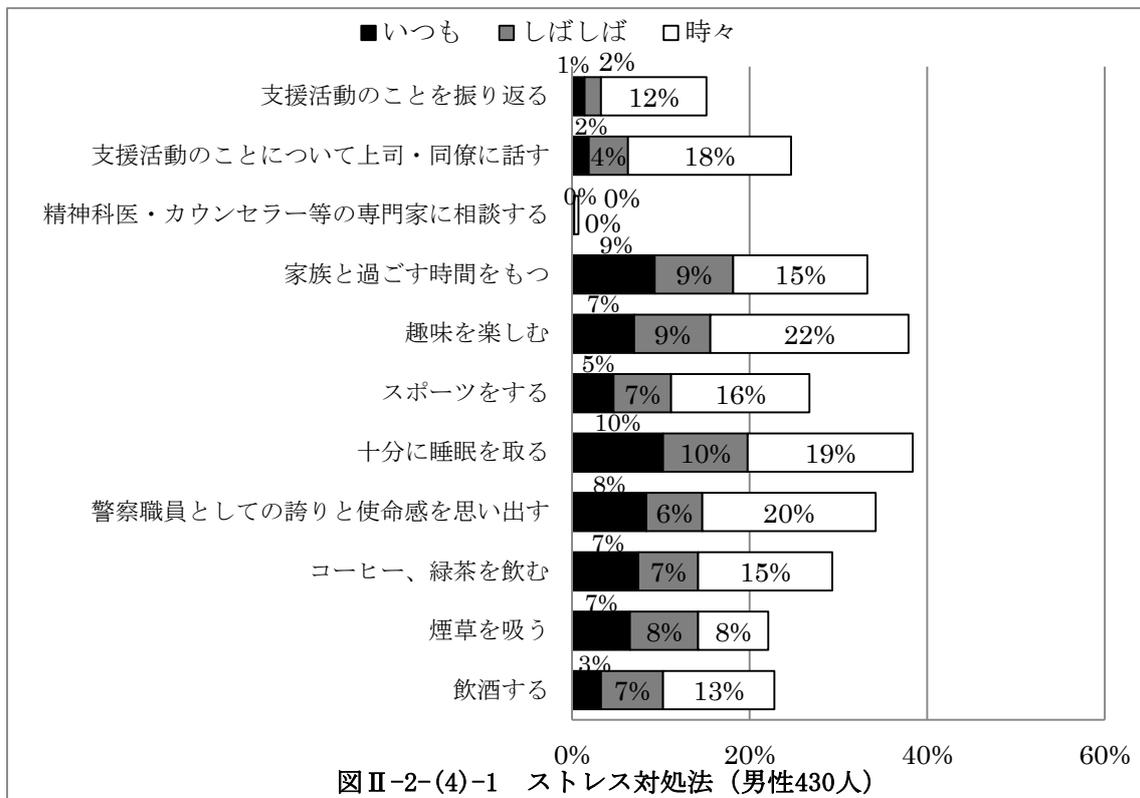
PTSD 症状 17 項目のうち少なくとも 1 つの項目において「1 度だけあった」から「週 5 回以上／ほとんどいつも」に該当すると回答した 641 人中、男女ともに、2 割を超す職員が「仕事」にさまたげがあったと回答した。「異性との関係」にさまたげがあったと回答したのは、男性は 1% (3 人) であったのに対し、女性は 10% (34 人) と大きな開きがあった。女性は、性犯罪事件の犯罪被害者に対応した場合が多く、異性関係に影響を受けていることが推測される。

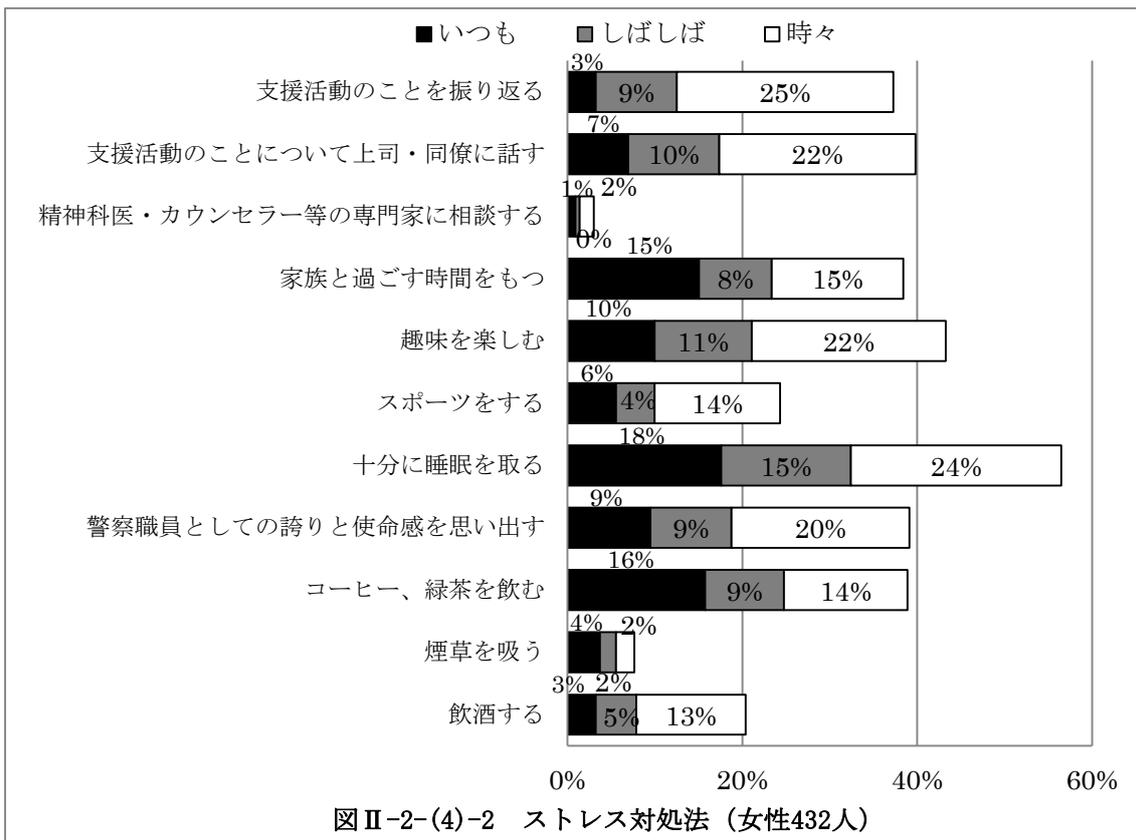


#### (4) 心的ストレスに対する対処方法

ストレス事案における心的ストレスに対処するために、どのようなことをどの程度行ったのかについて5件法（「全くない」を「1」、「いつも」を「5」とした5段階評定）で質問した男性の結果を図Ⅱ-2-(4)-1、女性の結果を図Ⅱ-2-(4)-2に示す。

男性では、「十分に睡眠を取る」、「趣味を楽しむ」について「時々」以上行ったのはいずれも38%（順に、165人、163人）を占めた。「その他」として挙げられたのは、「他の仕事に没頭する」が1%（4人）、「家族のことを思い出す」が0%（2人）、「支援活動のことを思い出さないようにする」、「同僚と全く関係ない話で笑い合う」、「犯罪被害者と話す機会をもつ」、「検挙に向けた捜査をする」、「被災地派遣を思い出す」、「講習を思い出す」、「内科を受診する」、「読書をする」、「旅行をする」、「ドライブをする」、「ガムを噛む」、「仕方がないと諦める」がそれぞれ0%（1人）だった。女性では、「十分に睡眠を取る」について「時々」以上行ったのは56%（244人）を占めると共に、「支援活動のことについて上司・同僚に話す」について「時々」以上行ったのは40%（172人）だった。「その他」として挙げられたのは、「菓子を食べる」が1%（4人）、「支援活動を思い出さないようにする」、「1人である時間を作る」、「ゆっくりお風呂に入る」がそれぞれ0%（2人）、「自分にできることを考える」、「自分の役割を再確認する」、「他機関と今後の対応を検討する」、「他の仕事に没頭する」、「支援活動に没頭し過ぎないようにする」、「自分を褒める」、「自分の精神状態を調べる」、「明るく振る舞う」、「旅行をする」、「映画を観る」、「読書をする」、「子供中心の生活を送る」等がそれぞれ0%（1人）だった。

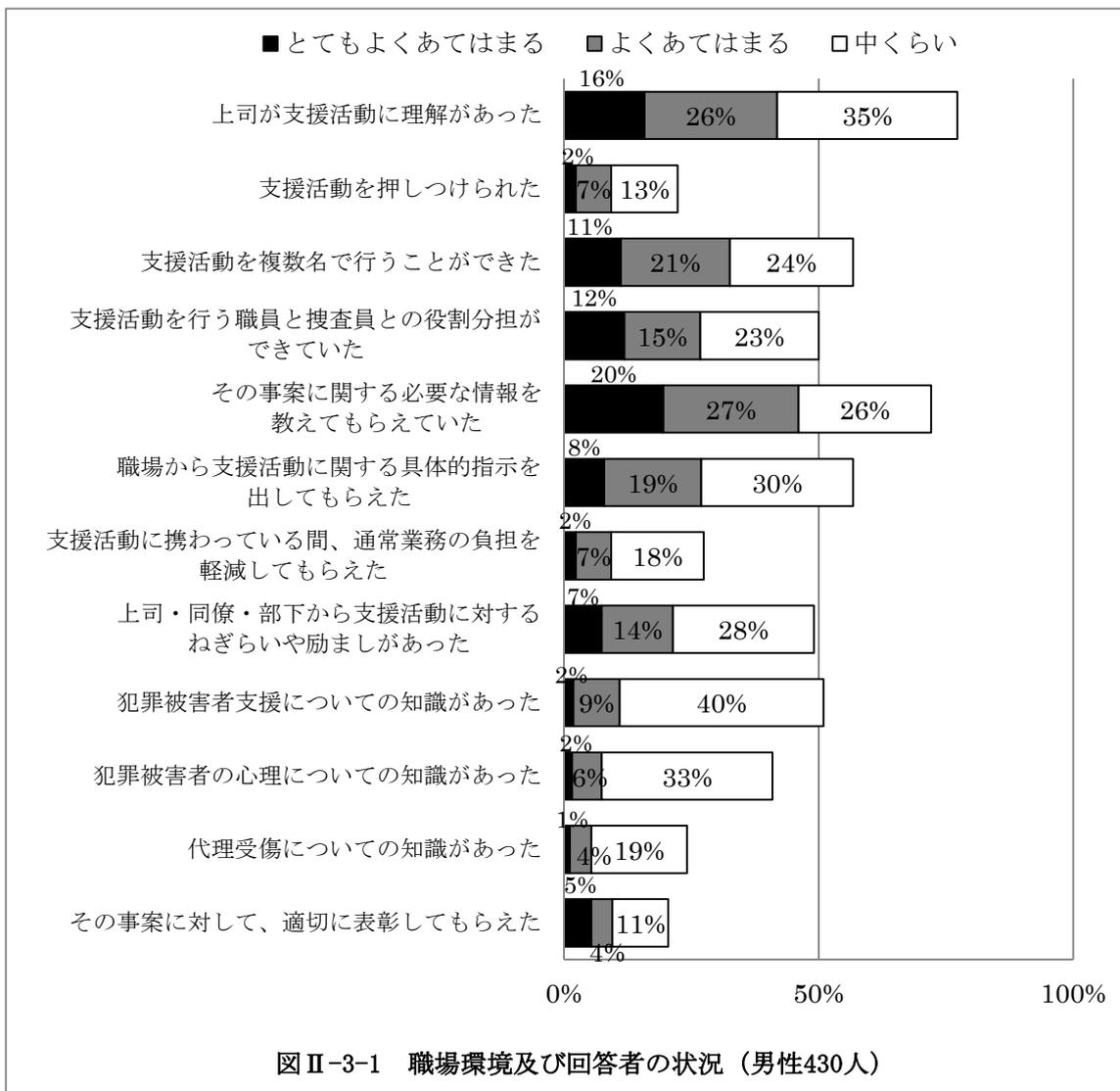


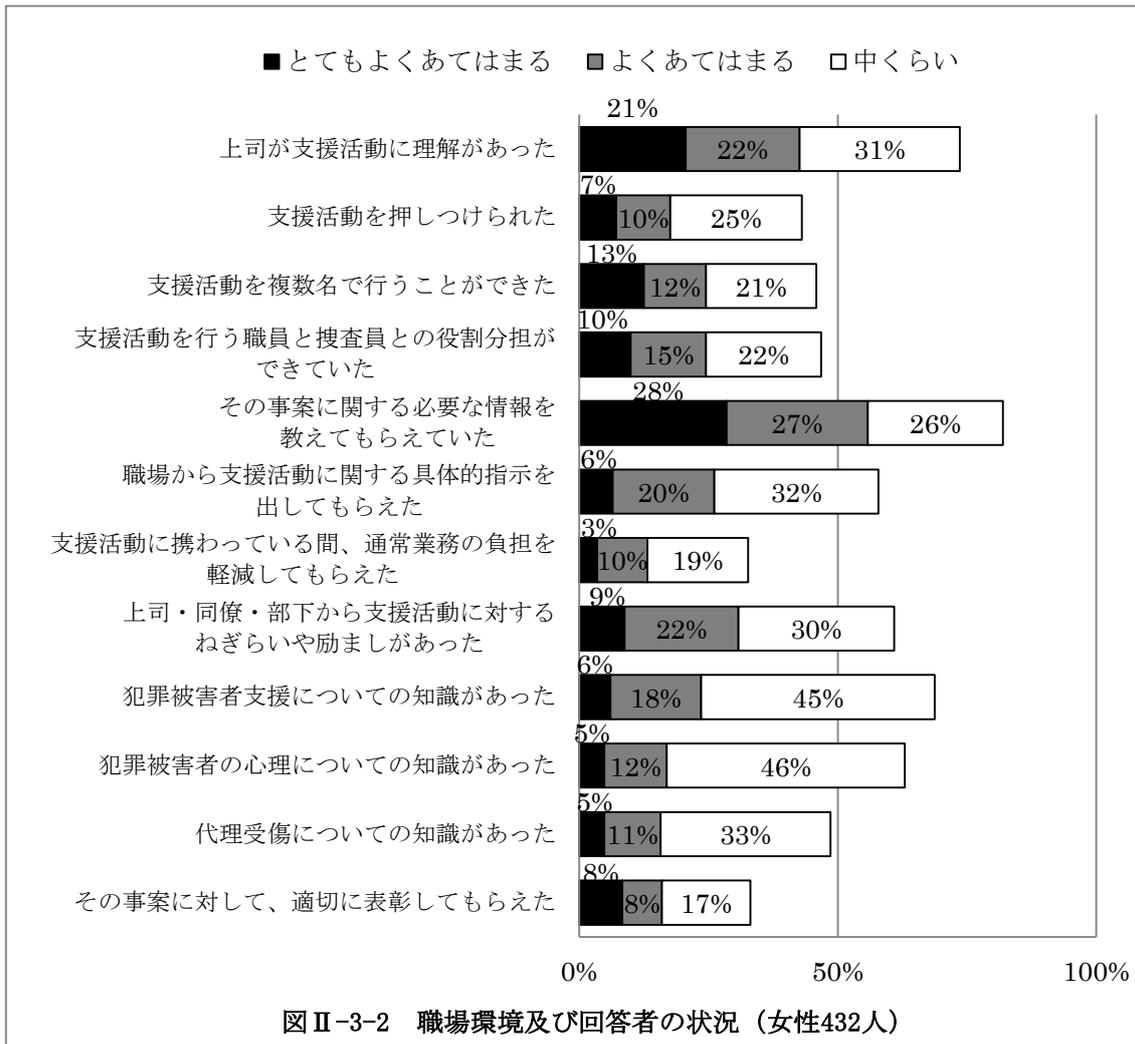


### 3 ストレス事案における支援活動時期の職場環境及び回答者の状況

ストレス事案における支援活動をしていた時期の職場環境及び回答者の状況について5件法(「全くあてはまらない」を「1」、「とてもよくあてはまる」を「5」とした5段階評定)で質問した男性の結果を図Ⅱ-3-1、女性の結果を図Ⅱ-3-2に示す。

男女とも、「上司が支援活動に理解があった」、「その事案に関する必要な情報を教えてもらっていた」について「中くらい」以上と回答したのが7割を超した(男性では、順に77%(332人)、72%(310人);女性では、順に74%(318人)、82%(354人))。一方で、「支援活動を押しつけられた」と「中くらい」以上感じた回答者は男性では22%(96人)、女性では43%(186人)だった。





#### 4 代理受傷に関係する要因

PTSD 症状を測る PDS の合計得点の中央値 (【用語説明】の 3 参照) を算出し (1 点)、中央値より高い者を「高群」(458 人)、中央値より低い者を「低群」(404 人) に分け、両群を比較することによって、事案要因・個人要因・環境要因のうちどのような要因が代理受傷に関係しているのかについて分析を行った。

##### (1) 事案要因

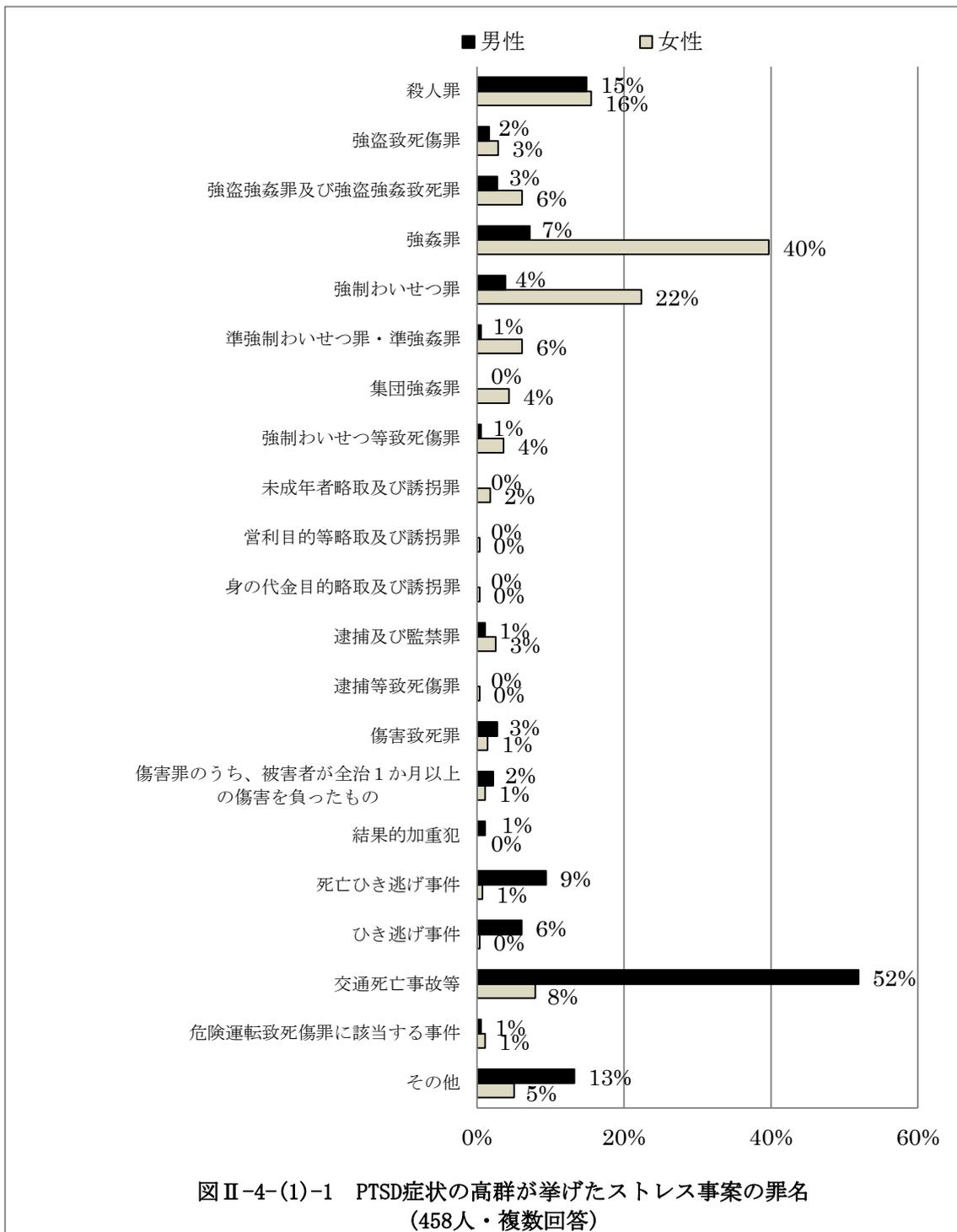
事案要因として、ストレス事案における各要因を取り上げた。

###### ア 罪名

ストレス事案の罪名と PTSD 症状との関連性をみるため、PTSD 症状の高群が挙げたストレス事案の罪名を単純集計した結果を図 II-4-(1)-1 に示す。罪名には未遂を含んでおり、複数の罪名があった場合には、全てを選択するよう求めている。

男性は交通事故事件関連が多数であり、女性では性犯罪事件関連が多数を占めた。

性別によりそもそも扱う事件の種類が異なるという差が反映されている可能性はあるが、男性では交通事故事件、女性では性犯罪事件が代理受傷を強める傾向にあると考えられる。



イ 被疑者逮捕の有無

ストレス事案における被疑者逮捕の有無と PTSD 症状との関連性をみるために、 $\chi^2$ 検定 (【用語説明】の4参照) を行った結果を表 II-4-(1)-1 に示す。

両者の関連性は認められなかった ( $\chi^2(1) = .36, n. s.$ )。

表Ⅱ-4-(1)-1 「被疑者逮捕の有無」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (449 人 (53%))	低群 (400 人 (47%))
被疑者が	逮捕された／されていた	284 人 (54%)	245 人 (46%)
	逮捕されていない	165 人 (52%)	155 人 (48%)

#### ウ 支援活動内容

ストレス事案における支援活動内容と PTSD 症状との関連性をみるために、 $\chi^2$  検定を行った結果を表Ⅱ-4-(1)-2 から表Ⅱ-4-(1)-11 に示す。

PTSD 症状の高群は低群よりも多く、「病院の手配や付添い」( $\chi^2(1)=8.15, p<.01$ )、「自宅等への送迎」( $\chi^2(1)=7.34, p<.01$ )、「心配事の相談受理」( $\chi^2(1)=27.06, p<.001$ )、「事情聴取や被害者調書の作成又はそれらの補助」( $\chi^2(1)=15.71, p<.001$ )、「刑事手続等の説明」( $\chi^2(1)=14.64, p<.001$ )、「家族・会社・学校に対する説明」( $\chi^2(1)=6.82, p<.01$ )、「定期的な被害者連絡」( $\chi^2(1)=5.30, p<.05$ ) を行っていたことが明らかになった。

PTSD 症状の高群は低群と比較してよりきめ細やかな支援を行っていた可能性が考えられる。

表Ⅱ-4-(1)-2 「病院の手配や付添い」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
病院の手配や付添いを	行った	<b>170 人 (60%)</b>	113 人 (40%)
	行っていない	288 人 (50%)	<b>291 人 (50%)</b>

表Ⅱ-4-(1)-3 「実況見分の立会い」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
実況見分の立会いを	行った	206 人 (56%)	160 人 (44%)
	行っていない	252 人 (51%)	244 人 (49%)

表Ⅱ-4-(1)-4 「自宅等への送迎」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
自宅等への送迎を	行った	<b>193 人 (59%)</b>	134 人 (41%)
	行っていない	265 人 (50%)	<b>270 人 (50%)</b>

表Ⅱ-4-(1)-5 「心配事の相談受理」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
心配事の相談受理を	行った	<b>219 人 (64%)</b>	123 人 (36%)
	行っていない	239 人 (46%)	<b>281 人 (54%)</b>

表Ⅱ-4-(1)-6 「事情聴取や被害者調書の作成又はそれらの補助」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
事情聴取や被害者調書の作成 又はそれらの補助を	行った	<b>363 人 (57%)</b>	272 人 (43%)
	行っていない	95 人 (42%)	<b>132 人 (58%)</b>

表Ⅱ-4-(1)-7 「被害者の手引」の交付」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
「被害者の手引」の交付を	行った	280 人 (53%)	245 人 (47%)
	行っていない	178 人 (53%)	159 人 (47%)

表Ⅱ-4-(1)-8 「刑事手続等の説明」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
刑事手続等の説明を	行った	<b>313 人 (58%)</b>	225 人 (42%)
	行っていない	145 人 (45%)	<b>179 人 (55%)</b>

表Ⅱ-4-(1)-9 「家族・会社・学校に対する説明」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
家族・会社・学校に対する説明 を	行った	<b>128 人 (61%)</b>	82 人 (39%)
	行っていない	330 人 (51%)	<b>322 人 (49%)</b>

表Ⅱ-4-(1)-10 「定期的な被害者連絡」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
定期的な被害者連絡を	行った	<b>276 人 (57%)</b>	212 人 (43%)
	行っていない	182 人 (49%)	<b>192 人 (51%)</b>

表Ⅱ-4-(1)-11 「民間被害者支援団体・部内外のカウンセラー等の紹介や引継ぎ」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
民間被害者支援団体・部内外のカ ウンセラー等の紹介や引継ぎを	行った	116 人 (55%)	96 人 (45%)
	行っていない	342 人 (53%)	308 人 (47%)

#### エ 支援活動回数

ストレス事案における支援活動回数と PTSD 症状との関連性をみるために、支援活動総回数について「1～10回」又は「11～20回」と回答した者を「少ない」群、「20～30回」又は「31回以上」と回答した者を「多い」群に分類し、 $\chi^2$ 検定を行った結果を表Ⅱ-4-(1)-12 に示す。

PTSD 症状の高群は低群よりも支援活動総回数が多いことが明らかになった ( $\chi^2(1) = 6.01, p < .05$ )。

表Ⅱ-4-(1)-12 「支援活動総回数」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (457 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
支援活動総回数が	多い	<b>64 人 (65%)</b>	35 人 (35%)
	少ない	393 人 (52%)	<b>369 人 (48%)</b>

#### オ 支援活動期間

ストレス事案における支援活動期間と PTSD 症状との関連性をみるために、支援活動期間について「1週間未満」、「1週間～1か月未満」又は「1か月～3か月未満」と回答した者を「短い」群、「3か月～6か月未満」、「6か月～1年未満」又は「1年以上」と回答した者を「長い」群に分類し、 $\chi^2$ 検定を行った結果を表Ⅱ-4-(1)-13 に示す。

両者の関連性は認められなかった ( $\chi^2(1) = 3.33, n. s.$ )。

表Ⅱ-4-(1)-13 「支援活動期間」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (455 人 (53%))	低群 (403 人 (47%))
支援活動期間が	長い	203 人 (57%)	155 人 (43%)
	短い	252 人 (50%)	248 人 (50%)

(2) 個人要因

ア 性別

性別と PTSD 症状との関連性をみるために、 $\chi^2$  検定を行った結果を表Ⅱ-4-(2)-1 に示す。女性の方が PTSD 症状の高群の割合が高いことが明らかになった ( $\chi^2(1)=41.99, p<.001$ )。女性職員に対する対策がより重要になると考えられる。

表Ⅱ-4-(2)-1 「性別」における PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の割合

		PTSD 症状 (PDS)	
		高群 (458 人 (53%))	低群 (404 人 (47%))
性別	男性	181 人 (42%)	<b>249 人 (58%)</b>
	女性	<b>277 人 (64%)</b>	155 人 (36%)

イ ストレス対処法

ストレス対処法と PTSD 症状との関連性をみるために、ストレス対処法の各項目について t 検定 (【用語説明】の 6 参照) を行った結果を表Ⅱ-4-(2)-2 に示す。

PTSD 症状の高群は低群と比較して、より多く、「支援活動のことを振り返る」 ( $t(860)=4.00, p<.001$ )、「支援活動のことについて上司・同僚に話す」 ( $t(857.28)=3.42, p<.001$ )、「家族と過ごす時間をもつ」 ( $t(854.40)=3.54, p<.001$ )、「趣味を楽しむ」 ( $t(860)=3.14, p<.01$ )、「十分に睡眠を取る」 ( $t(860)=3.45, p<.01$ )、「警察職員としての誇りと使命感を思い出す」 ( $t(854.04)=2.94, p<.01$ )、「コーヒー・緑茶を飲む」 ( $t(859.62)=4.82, p<.001$ )、「飲酒する」 ( $t(853.45)=5.28, p<.001$ ) という対処法を取っていたことが明らかになった。

PTSD 症状の高群は低群と比較して、趣味の時間を充実させたりコーヒー・緑茶の摂取や飲酒等の嗜好の機会を多くもったりするほか、支援活動のことについて上司・同僚に話をしたり家族と過ごす時間をもったりしていた。よって、いかに周囲がその信号に気付き、サポートするかが重要になると考えられる。また、職員や家族とのコミュニケーションによる対処だけでは症状が改善されず、専門的な相談が必要になる場合があるともいえる。

表Ⅱ-4-(2)-2 PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別のストレス対処法の平均値 (標準偏差)

	PTSD 症状 (PDS)	
	高群 (458 人)	低群 (404 人)
支援活動のことを振り返る	<b>2.08 (1.03)</b>	1.80 (.98)
支援活動のことについて上司・同僚に話す	<b>2.24 (1.15)</b>	1.98 (1.07)
精神科医・カウンセラー等の専門家に相談する	1.09 (.45)	1.05 (.35)
家族と過ごす時間をもつ	<b>2.36 (1.45)</b>	2.01 (1.39)
趣味を楽しむ	<b>2.41 (1.29)</b>	2.14 (1.30)
スポーツをする	1.95 (1.15)	1.80 (1.16)
十分に睡眠を取る	<b>2.71 (1.39)</b>	2.38 (1.42)
警察職員としての誇りと使命感を思い出す	<b>2.36 (1.30)</b>	2.10 (1.25)
コーヒー、緑茶を飲む	<b>2.35 (1.49)</b>	1.90 (1.29)
煙草を吸う	1.50 (1.15)	1.45 (1.08)
飲酒する	<b>1.87 (1.18)</b>	1.49 (.95)

### (3) 環境要因

職場環境及び回答者の状況と PTSD 症状との関連性をみるために、職場環境及び回答者の状況の各項目について t 検定を行った結果を表Ⅱ-4-(3)-1 に示す。

PTSD 症状の高群は低群と比較して、より強く「上司が支援活動に理解がなかった」(調査項目の意味を反転させている。以下「意味反転」という。)( $t(860)=-2.18, p<.05$ )、「支援活動を押しつけられた」( $t(859.32)=5.77, p<.001$ )、「支援活動を複数名で行うことができなかった」(意味反転)( $t(854.59)=-2.61, p<.01$ )、「支援活動を行う職員と捜査員との役割分担ができていなかった」(意味反転)( $t(860)=-3.17, p<.01$ )、「職場から支援活動に関する具体的指示を出してもらえなかった」(意味反転)( $t(860)=-3.40, p<.01$ )と感じていたことが明らかになった。

職場のサポートがあったために症状が良くなった可能性と、症状が軽かったために職場環境を肯定的に捉えている可能性があるが、職場の理解を促すことや支援活動を 1 人に任せきりにしないことが重要であるといえる。

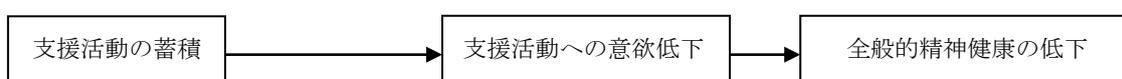
表Ⅱ-4-(3)-1 PTSD 症状 (PDS) の高群／低群別の職場環境及び回答者の状況の平均値 (標準偏差)

	PTSD 症状 (PDS)	
	高群 (458 人)	低群 (404 人)
上司が支援活動に理解があった	3.17(1.24)	<b>3.35(1.18)</b>
支援活動をあなたに押しつけられた	<b>2.30(1.21)</b>	1.85(1.09)
支援活動を複数名で行うことができた	2.50(1.40)	<b>2.75(1.34)</b>
支援活動を行う職員と捜査員との役割分担ができていた	2.40(1.36)	<b>2.69(1.33)</b>
その事案に関する必要な情報を教えてもらっていた	3.41(1.30)	3.45(1.21)
職場から支援活動に関する具体的指示を出してもらえた	2.59(1.19)	<b>2.86(1.18)</b>
支援活動に携わっている間、通常業務の負担を軽減してもらえた	1.96(1.12)	2.03(1.10)
上司・同僚・部下から支援活動に対するねぎらいや励ましがあった	2.66(1.26)	2.67(1.21)
犯罪被害者支援についての知識があった	2.70(.97)	2.70(.98)
犯罪被害者の心理についての知識があった	2.54(.97)	2.49(.97)
代理受傷についての知識があった	2.22(1.07)	2.13(1.05)
その事案に対して、適切に表彰してもらえた	1.99(1.31)	1.82(1.15)

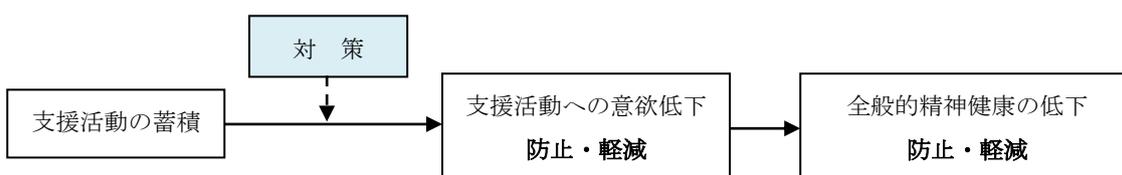
# 第3章 支援活動による全般的な精神健康等への影響と対策

何のサポートもされないままに支援活動を行い続けると、いずれは支援活動への意欲低下を招き、全般的な精神健康の低下や離職等につながる可能性が考えられる（図Ⅲ-①）。一方、適切な対策を行うことで、支援活動への意欲の低下及び精神健康の低下が防止・軽減できると考えられる（図Ⅲ-②）。

本章では、支援活動を行い続けることによる支援活動への意欲低下及び全般的な精神健康の低下への影響と、それらを防止する効果的な対策について検討を行う。



図Ⅲ-① 支援活動を行い続けることによる影響【第1節】



図Ⅲ-② 支援活動を行い続けることによる意欲低下と全般的な精神健康低下に対する対策【第2節】

## 1 支援活動が全般的な精神健康等に与える影響

過去1年間（平成25年5月～平成26年4月）の支援活動の有無が、バーンアウト（燃え尽き症候群：仕事の上で日々過大な情緒的資源を要求された結果生じる情緒的消耗感）（久保, 2004）及び全般的な精神健康と関連しているのかについて分析を行った。

バーンアウトについてはバーンアウト尺度（田尾ら, 1996）を用いた。バーンアウト尺度は、表Ⅲ-1-1 に示したバーンアウトの症状を測るものである。各症状の得点が高いほど、その程度が高いとされる（「個人的達成感の低下」については得点を反転させて集計）。全般的な精神健康については、K6（全般的な精神健康を測るための尺度）（古川ら, 2002 ; Kessler et al., 2002）を用いた。K6 では、合計得点が高いほど、全般的な精神健康が低いとされる。

表Ⅲ-1-1 バーンアウトの症状（久保（2007）を一部改変）

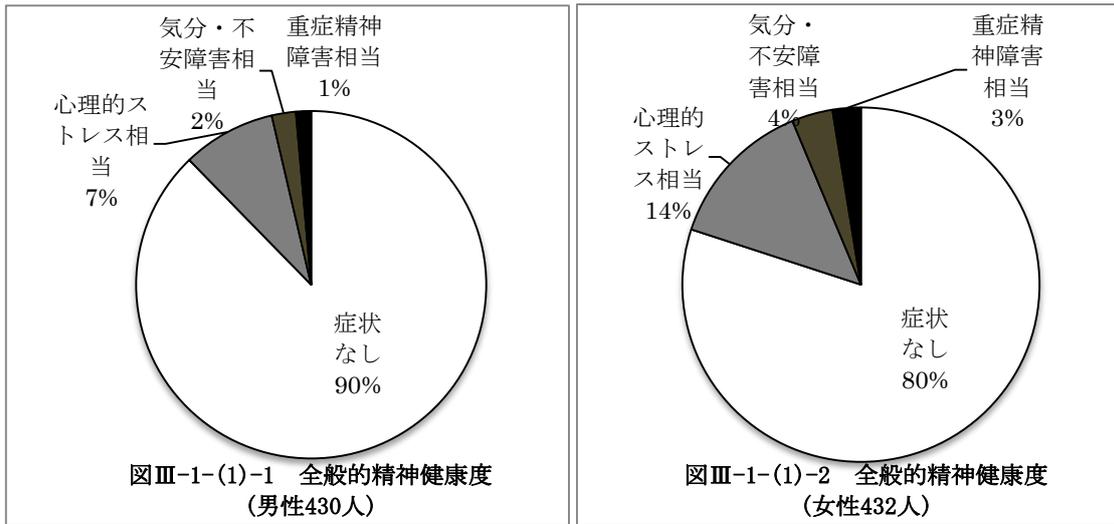
バーンアウトの症状	具体的内容
情緒的消耗感	仕事を通じて、情緒的に力を出し尽くし、消耗してしまった状態
脱人格化	犯罪被害者に対する無情で、非人間的な対応
個人的達成感の低下	職務に関わる有能感、達成感の低下

(1) 調査時点における全般的な精神健康

ア 全般的な精神健康度

調査時点における精神健康の状態を調べるために K6 を用い、6 項目 5 件法(「全くない」を「0」、「いつも」を「4」とした 5 段階評定)で質問した。K6 では、合計得点が 5 点以上であると「心理的ストレス相当」、10 点以上であると「気分・不安障害相当」、13 点以上であると「重症精神障害相当」と判断される(川上ら, 2006)。K6 の合計得点の男性の結果を図Ⅲ-1-(1)-1 に、女性の結果を図Ⅲ-1-(1)-2 に示す。

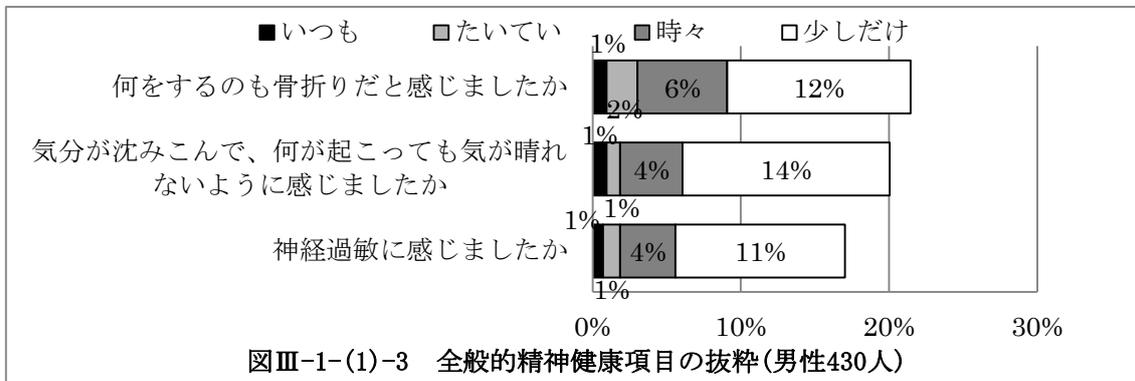
男性では、「心理的ストレス相当」以上の割合が 10% (44 人) だったのに対し、女性では 20% (86 人) を占めた。

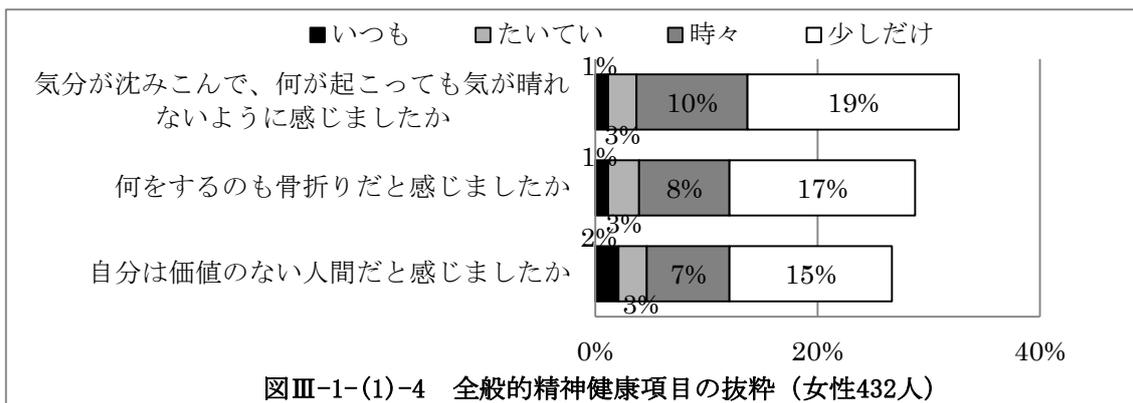


イ 全般的な精神健康の具体的な項目

全般的な精神健康の各項目について、回答が多かった上位 3 項目を抜粋した男性の結果を図Ⅲ-1-(1)-3 に、女性の結果を図Ⅲ-1-(1)-4 に示す。

男性では、「何をするのも骨折りだと感じましたか」について「時々」以上経験したのは 9% (39 人) であり最も多く、次いで「気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じましたか」について「時々」以上経験したのは 6% (26 人) であった。女性では、「気分が沈み込んで、何が起ころしても気が晴れないように感じましたか」について「時々」以上経験したのは 14% (59 人) で最も多く、次いで「何をするのも骨折りだと感じましたか」について「時々」以上経験したのは 12% (52 人) であった。





(2) 過去1年間の支援活動の有無と調査時点における全般的精神健康等との関連  
 過去1年間の支援活動の有無とバーンアウト及び全般的精神健康との関連性をみるために、各事件事故における支援活動件数が「1件以上」に該当する者を「有群」、「0件」と回答した者を「無群」に分類し、t検定を行った結果を表Ⅲ-1-(2)-1から表Ⅲ-1-(2)-4に示す。

「殺人事件」における支援活動の有群と無群の差は認められなかった。「性犯罪事件」における支援活動の有群は無群と比較して、バーンアウトの「情緒的消耗感」(t(816.43)=-2.62, p<.01)、「全般的精神健康の低下」(t(817.93)=-2.41, p<.05)の程度が悪くなるが、バーンアウトの「個人的達成感の低下」(t(844)=2.84, p<.01)の程度は無群の方が悪かった。「交通死亡事件事件」における支援活動の有群は無群と比較して、バーンアウトの「個人的達成感の低下」(t(856)=-2.48, p<.05)の程度が悪くなることになった。「少年が犯罪被害者本人であった事件事故」における支援活動の有群は無群と比較して、バーンアウトの「情緒的消耗感」(t(802.99)=-4.42, p<.001)、バーンアウトの「脱人格化」(t(847)=-2.23, p<.05)「全般的精神健康の低下」(t(775.41)=-4.01, p<.001)の程度が悪くなることになった。

少年が犯罪被害者本人であった事件事故の支援活動は、バーンアウトや全般的精神健康の低下に影響を与えるといえる。性犯罪事件の支援活動は、情緒的消耗感や全般的精神健康の低下に影響を与えるが、個人的達成感も得やすくなることになった。性犯罪事件は女性が支援を行うことが多く、女性としての利点を生かすことができるというやりがいにつながっている可能性もあると推測される。

表Ⅲ-1-(2)-1 殺人事件における支援活動の有／無のバーンアウト尺度及び全般的精神健康の尺度(K6)の平均値(標準偏差)

	殺人事件における支援活動	
	有群(189人)	無群(662人)
バーンアウト(情緒的消耗感)	11.69(4.42)	11.60(4.26)
バーンアウト(脱人格化)	10.47(4.33)	10.36(4.08)
バーンアウト(個人的達成感の低下)	21.74(4.82)	22.41(4.35)
全般的精神健康の低下	2.14(3.59)	1.76(3.22)

表Ⅲ-1-(2)-2 性犯罪事件における支援活動の有／無のバーンアウト尺度及び全般的  
精神健康の尺度 (K6) の平均値 (標準偏差)

	性犯罪事件における支援活動	
	有群 (482 人)	無群 (364 人)
バーンアウト (情緒的消耗感)	<b>11.95 (4.47)</b>	11.18 (4.05)
バーンアウト (脱人格化)	10.36 (4.08)	10.41 (4.24)
バーンアウト (個人的達成感の低下)	21.89 (4.66)	<b>22.76 (4.16)</b>
全般的精神健康の低下	<b>2.08 (3.45)</b>	1.54 (3.10)

表Ⅲ-1-(2)-3 交通死亡事故事件における支援活動の有／無のバーンアウト尺度及び  
全般的精神健康の尺度 (K6) の平均値 (標準偏差)

	交通死亡事故事件における支援活動	
	有群 (306 人)	無群 (552 人)
バーンアウト (情緒的消耗感)	11.43 (4.10)	11.70 (4.39)
バーンアウト (脱人格化)	10.38 (4.15)	10.37 (4.11)
バーンアウト (個人的達成感の低下)	<b>22.79 (4.11)</b>	22.00 (4.62)
全般的精神健康の低下	1.61 (3.12)	1.97 (3.39)

表Ⅲ-1-(2)-4 少年が犯罪被害者本人であった事件事故における支援活動の有／無の  
バーンアウト尺度及び全般的精神健康の尺度 (K6) の平均値 (標準偏差)

	少年が犯罪被害者本人であった事件事故における 支援活動	
	有群 (405 人)	無群 (444 人)
バーンアウト (情緒的消耗感)	<b>12.29 (4.57)</b>	10.99 (3.95)
バーンアウト (脱人格化)	<b>10.72 (4.25)</b>	10.08 (4.02)
バーンアウト (個人的達成感の低下)	22.01 (4.54)	22.53 (4.35)
全般的精神健康の低下	<b>2.32 (3.64)</b>	1.41 (2.91)

## 2 全般的精神健康等の低下に対する有効な対策

バーンアウト及び全般的精神健康の低下を防止・軽減するための有効な対策を検討するため、調査時点におけるバーンアウト及び全般的精神健康を説明するステップワイズ法を用いた重回帰分析（【用語説明】の8参照）を行った。バーンアウト及び全般的精神健康を説明する変数（以下「説明変数」という。）には、本章第1節(2)で有意差が認められた要因と調査時点における職場環境及び回答者の状況を用いた。説明変数とバーンアウト及び全般的精神健康に有意な関係性がみられたもののみ表Ⅲ-2-1に示す。

バーンアウトの「情緒的消耗感」及び「全般的精神健康の低下」は、「少年が犯罪被害者本人の事件事故」の支援活動を行った場合や「支援活動を押しつけられる」場合にはその程度が悪化するが、「支援活動を複数名で行うことができる」ことによって軽減できる可能性が示された。また、バーンアウトの「脱人格化」は、「支援活動を押しつけられる」こと

によってその程度が悪化するが、「上司が支援活動に理解」があったり、「職場から支援活動に関する具体的指示」を出してもらえたりすることによって軽減される可能性が示された。更に、バーンアウトの「個人的達成感の低下」は、「上司が支援活動に理解がある」、「上司・同僚・部下から支援活動に対するねぎらいや励ましがある」、「犯罪被害者の心理について知識がある」ことによって軽減される可能性が示された。

表Ⅲ-2-1 バーンアウト及び全般的精神健康を説明する重回帰分析 (862 人)  
(数値は標準偏回帰係数)

		バーンアウト			全般的 精神健康 の低下
		情緒的 消耗感	脱人格化	個人的 達成感 の低下	
支援活動 の有無	性犯罪事件	-	-	-	-
	交通死亡事故事件	-	-	-	-
	少年が犯罪被害者本人の事件事故	.13***	-	-	.12***
職場環境 及び 回答者の 状況	上司が支援活動に理解がある	-	-.10*	-.09*	-
	支援活動をあなたに押しつけられる	.21***	.22***	-	.20***
	支援活動を複数名で行うことができる	-.12**	-	-	-.12**
	支援活動を行う職員と捜査員との役割分担が できている	-	-	-	-
	支援活動を行う際には、事案についての必要 なだけの情報を教えてもらっている	-	-	-	-
	職場から支援活動に関する具体的指示を出し てもらえる	-	-.13**	-	-
	支援活動に携わっている間、通常業務の負担 を軽減してもらえる	-	-	-	-
	上司・同僚・部下から支援活動に対するねぎ らいや励ましがある	-	-	-.19***	-
	犯罪被害者支援についての知識がある	-	-	-	-
	犯罪被害者の心理についての知識がある	-	-	-.13***	-
	代理受傷についての知識がある	-	-	-	-
事案に対して、適切に表彰してもらえる	-	-	-	-	
自由度調整済み $R^2$		.09***	.12***	.10***	.08***

\*\*\* $p < .001$ , \*\* $p < .01$ , \* $p < .05$

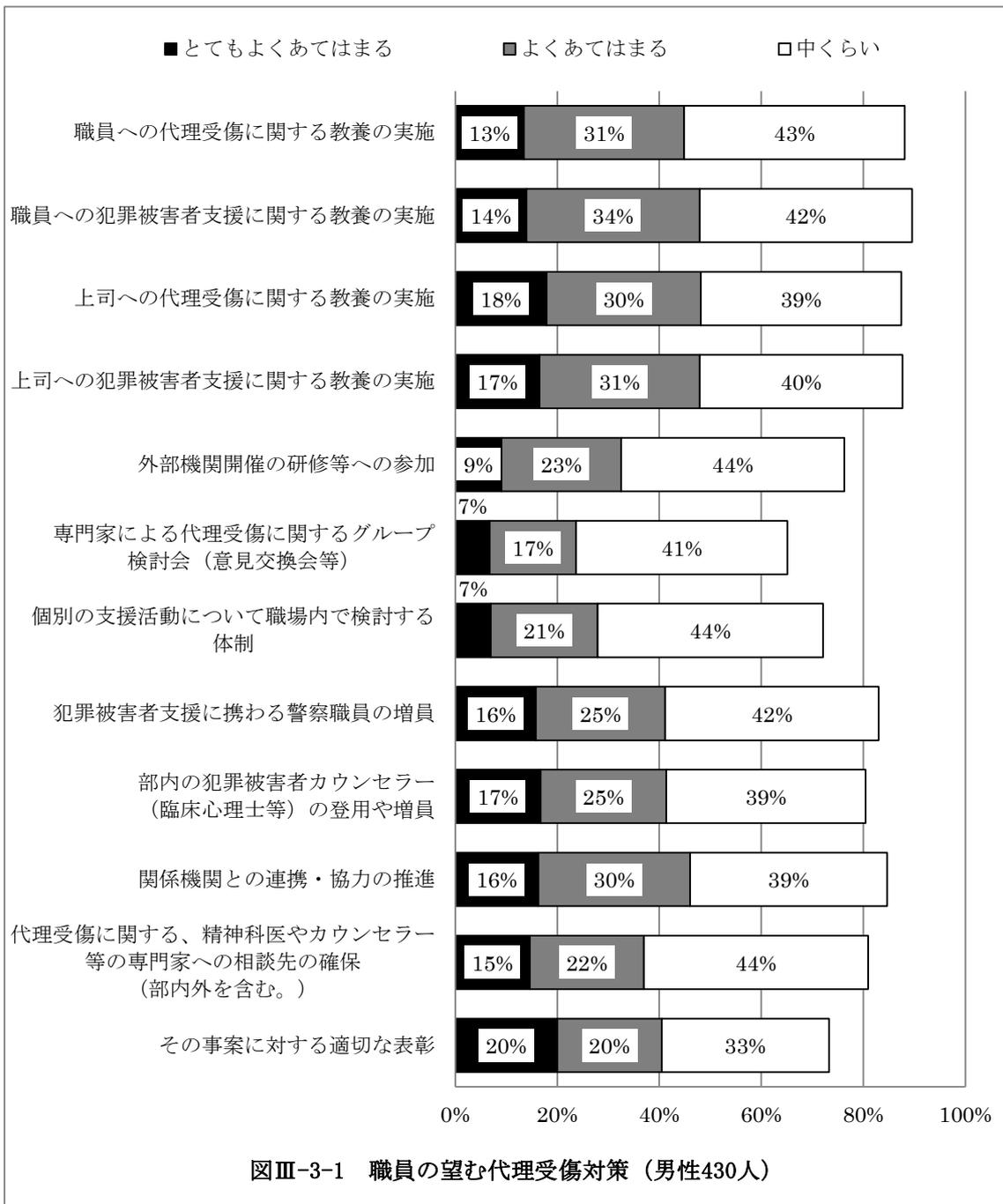
### 3 職員の望む代理受傷対策

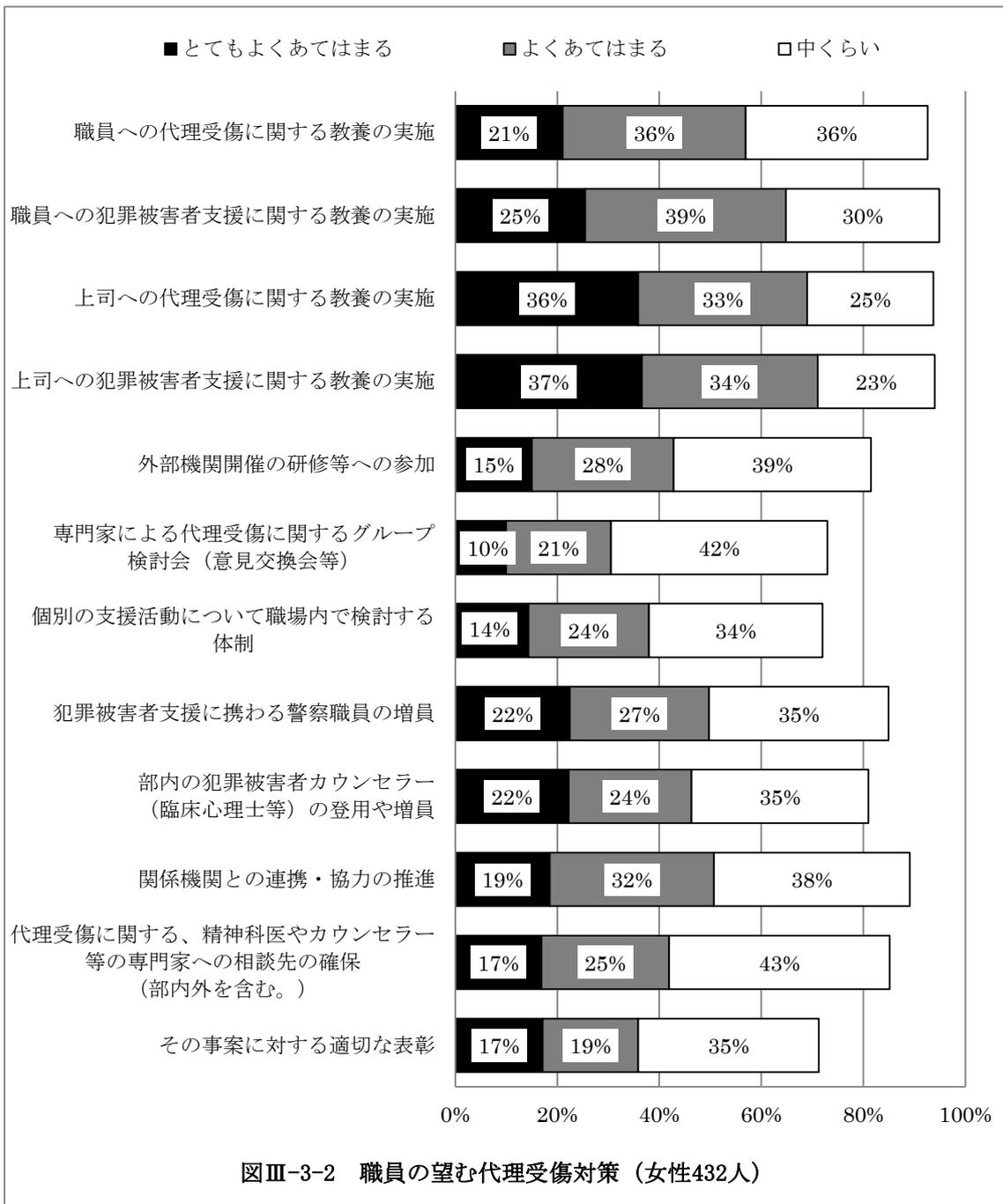
代理受傷を防止・軽減するために必要だと思う施策について質問した男性の結果を図Ⅲ-3-1に、女性の結果を図Ⅲ-3-2に示す。

全項目のうち、男女を併せて「とてもよくあてはまる」又は「よくあてはまる」と回答

した人数の割合が最も高かったのは、「上司への犯罪被害者支援に関する教養の実施」（男性 48%（206 人）、女性 71%（307 人））であり、次いで「上司への代理受傷に関する教養の実施」（男性 48%（207 人）、女性 69%（298 人））だった。「その他」として、男性では、「支援のみを担当する専門職員の配置」、「休暇、休養」がそれぞれ 1%（3 人）、「支援活動の複数対応」、「支援部門と捜査部門との区分け」、「捜査員の増員」がそれぞれ 0%（2 人）、「幹部の理解促進」、「上司・同僚からの声掛け」、「業務負担軽減」がそれぞれ 0%（1 人）であり、女性では、「支援活動の複数対応」が 1%（5 人）、「支援要員の心のケア」、「周囲の理解促進」、「上司・同僚からの声掛け」、「休暇、休養」がそれぞれ 0%（2 人）、「支援に関する情報共有」、「支援経験を積む」、「犯罪被害者支援施策全般の充実」、「捜査員の増員」、「捜査部門との良好な関係」、「幹部の理解促進」、「職場の良好な人間関係」、「業務負担軽減」がそれぞれ 0%（1 人）であった。

代理受傷の軽減・防止のためには、上司及び同僚の理解と配慮が求められているといえる。





## 第4章 結果の要約

### 1 調査対象者及び回答者

本調査では1,058人に調査用紙を配付し、862人（男性430人、女性432人）の有効回答を分析した（有効回答率81%）。

### 2 代理受傷の実態

(1) これまでに最も強い心的なストレスを受けた事案（ストレス事案）の概要

- ・ 発生時期は、男女ともに、回答時点から「1年～3年未満のうち」が最も多かった。
- ・ 罪名は、男性では「交通死亡事故等」、女性では「強姦罪」が最も多かった。
- ・ 被疑者逮捕の有無は、男女ともに「逮捕された／逮捕されていた」が多かった。
- ・ 犯罪被害者本人は、男性では「10～19歳」、「死亡した」場合が多く、女性では「10～19歳」、「死亡していない」場合が多かった。
- ・ 支援対象者は、男性では「犯罪被害者本人の母」及び「犯罪被害者本人の父」、女性では「犯罪被害者本人」が多かった。
- ・ 支援活動内容は、「被害者の手引」の交付」及び「定期的な被害者連絡」が概ね男女同割合で実施されていたが、「自宅等への送迎」、「病院の手配や付添い」及び「実況見分の立会い」は女性の方が実施割合が多かった。
- ・ 支援活動総回数は女性の方が多い傾向にあったが、支援活動期間は男女ともに「1か月～3か月未満」が最も多く、男女に大きな差はなかった。
- ・ 支援活動は、男女とも回答時点で終了している場合が多かった。

(2) ストレス事案における心的ストレス

- ・ 支援活動中に「無力さを感じた」のは男女とも約7割に上った。
- ・ 代理受傷の主症状であるPTSDに該当する職員は、男性3%、女性9%、全体では6%だった。
- ・ PTSD症状のうちいずれかの症状が1か月以上継続したのは、男女とも5割以上を占めた。
- ・ PTSD症状により「仕事」にさまたげがあったのは、男女とも2割を超しており、特に「異性との関係」にさまたげがあったのは、男性1%に対し、女性10%であった。
- ・ ストレス対処法として、男女とも「十分に睡眠を取る」及び「趣味を楽しむ」が多く、女性では「支援活動のことについて上司・同僚に話す」も多かった。

(3) ストレス事案における支援活動時期の職場環境及び回答者の状況

男女とも「上司が支援活動に理解があった」及び「その事案に関する必要な情報を教えてもらっていた」場合が多かった。

#### (4) 代理受傷に係る要因

##### 【事案要因】

- ・ 男性では交通事故事件、女性では性犯罪事件の支援活動を行う場合
- ・ 支援活動内容として「心配事の相談受理」を行うなどきめ細やかな支援を行う場合
- ・ 支援活動回数が多い場合

##### 【個人要因】

- ・ 女性であること

##### 【環境要因】

- ・ 上司が支援活動に理解がない、支援活動を押しつけられる、支援活動を複数名で行うことができない、支援活動を行う職員と捜査員との役割分担ができない、職場から支援活動に関する具体的指示を出してもらえない場合

以上のことから、上記の要因に該当する場合には職員の代理受傷に特に配慮するほか、日頃から支援活動や代理受傷に関する職場の理解を促し、周囲が支援活動を行う職員をサポートすることが重要である。

### 3 支援活動による全般的な精神健康等への影響と対策

#### (1) 支援活動が全般的な精神健康等に与える影響

「心理的ストレス相当」以上に該当する職員は、男性では1割だったのに対し、女性では2割を占めた。

#### (2) 全般的な精神健康等の低下に対する有効な対策

支援活動によるバーンアウト及び全般的な精神健康の低下の防止・軽減のためには、

- ・ 「少年が犯罪被害者本人の事件事故」の支援活動の蓄積に配慮する
- ・ 上司が支援活動に理解を示す
- ・ 支援活動を1人に押しつけない
- ・ 支援活動を複数名で行うことができるよう工夫する
- ・ 職場から支援活動に関する具体的指示を出す
- ・ 上司、同僚、部下は支援活動に対するねぎらいや励ましをする
- ・ 犯罪被害者の心理について学ぶ

ことが有効だと考えられる。

#### (3) 職員の望む代理受傷対策

男女を併せると「上司への犯罪被害者支援に関する教養の実施」及び「上司への代理受傷に関する教養の実施」を望む声が多かった。

## 【統計資料】

### 1 欠損値（【用語説明】の9参照）の扱い

1つの尺度において全項目が無回答であった場合には、分析から除外している。

数個の欠損値であった場合には、当該項目の平均値を代入している。PDS、K6 については、平均値及び得点の分布を考慮し、欠損値は0を代入している。

### 2 PDS 尺度の作成

主成分分析（【用語説明】の10参照）により尺度の作成を行った結果を表V-2-1に示す。第1主成分に対し、.40未満の値を示す項目が見られたものの、極端に小さな値を示していない。よって、本研究においても、原典と同様17項目を採用することとした。

表V-2-1 PDS項目の主成分分析結果（862人）

(α=.90)	第1主成分
ソ 集中しにくかった（例：会話についていけなかった、テレビ番組の筋を追い切れなかった、何を読んでいたのかを忘れた。）。	.73
セ（以下省略）	.71
ケ	.69
カ	.68
キ	.66
イ	.65
エ	.65
ア	.65
オ	.63
コ	.63
ス	.61
ウ	.61
チ	.60
シ	.60
サ	.58
タ	.50
ク	.35

### 3 K6 尺度の作成

主成分分析により尺度の作成を行った結果を表V-3-1に示す。

表V-3-1 K6項目の主成分分析結果（862人）

( $\alpha=.87$ )	第1主成分
エ 気分が沈みこんで、何が起ころっても気が晴れないように感じましたか。	.85
ウ (以下省略)	.81
オ	.78
カ	.77
ア	.75
イ	.74

#### 4 バーンアウト尺度の作成

主成分分析により尺度の作成を行った結果を表V-4-1から表V-4-3に示す。

表V-4-1 バーンアウトの情緒的消耗感項目の主成分分析結果（862人）

( $\alpha=.82$ )	第1主成分
タ 体も気持ちも疲れ果てたと思うことがある。	.79
ク (以下省略)	.78
シ	.77
ア	.75
キ	.73

表V-4-2 バーンアウトの脱人格化項目の主成分分析結果（862人）

( $\alpha=.84$ )	第1主成分
カ 自分の仕事がつまらなく思えて仕方がないことがある。	.82
コ (以下省略)	.79
オ	.76
サ	.73
セ	.72
ウ	.70

表V-4-3 バーンアウトの個人的達成感の低下項目の主成分分析結果（862人）

( $\alpha=.83$ )	第1主成分
ス 今の仕事に、心から喜びを感じることもある。	.81
ソ (以下省略)	.80
エ	.76
ケ	.74
チ	.73
イ	.56

## 【用語説明】

### 1 PTSD (Posttraumatic Stress Disorder : 外傷後ストレス障害)

PTSD の疾病概念は、1980 年、アメリカ精神医学会による精神疾患の診断と統計のためのマニュアル第Ⅲ版 (DSM-Ⅲ) に初めて登場した。日本語版の最新版は DSM-5 (APA, 2013/2014) である。ただし、本調査では、DSM-IV-TR (APA, 2000/2002) における PTSD 診断基準に基づいた研究成果を用いている。

DSM-IV-TR によると、PTSD とは、事件等、生死にかかわるような出来事に遭遇した後に、以下の 3 つのカテゴリーの症状が 1 か月以上継続し、その人に大きな苦痛や職業・家庭生活などへの影響をもたらす場合に診断されることがある。

- ・ **再体験**：事件等が生々しく蘇ったり、その夢を見たりするなど、そのときの苦痛を繰り返し再体験する。
- ・ **回避・麻痺**：事件等の現場に近づけなかったり、事件等に関連する会話を避けたりするなど、事件等を思い出させる行為や状況を避ける。
- ・ **過覚醒**：いつもびくびくしたり、物事に集中できなかったりする。

### 2 心的トラウマ (外傷)

心身的な不快をもたらす要因が非常に強い心的な衝撃を与える場合には、その体験が過ぎ去った後も体験が記憶の中に残り、精神的な影響を与え続けることがある。こうしてもたらされた精神的な後遺症のこと (外傷ストレス関連障害に関する研究会, 2006)。

### 3 中央値

データを大きさの順に並べたときにちょうど中央に位置する値のこと (森ら, 1990)。

### 4 $\chi^2$ 検定

研究対象全体 (以下「母集団」という。) から抽出された測定値の集まりにおいて、各測定値が 2 つ以上のカテゴリーのどれかに分類されるときに、各カテゴリーの度数の母比 (母集団における比率) が、理論的に導き出される特定の値と異なるといえるか否かについての検定のこと (森ら, 1990)。

表記の例として、「 $\chi^2(1)=7.84, p<.01$ 」と書いてある場合には、「(1)」は「自由に変動できる測定値の個数」、「7.84」は「 $\chi^2$  値」、「 $p<.01$ 」は「有意水準」(【用語説明】の 5 参照) を表している。

### 5 p (有意水準)

小さくなればなるほど、それだけ確信をもって「統計的に有意差がある」と判断することができる値のこと (森ら, 1990)。「n. s.」という表記は、「有意ではない(nonsignificant)」という意味である。

## 6 t 検定

2つのグループの平均値に差があるか否かについての検定のこと。

表記の例として、「 $t(860)=4.00, p<.001$ 」と書いてある場合には、「(860)」は「自由に変動できる測定値の個数」、「4.00」は「t 値」、「 $p<.001$ 」は「有意水準」を表している。

## 7 標準偏差

データの散らばりの程度を表す測度の1つ。平均値によって全てのデータを予測する時に、それがデータ1個当たりどの程度外れるかを、データと同じ単位で表したものであり、値が大きいほどデータの散らばりが大きいことを意味する（森ら, 1990）。

## 8 重回帰分析

2つ以上の説明変数によって1つの外的基準の値を予測しようとするときに用いられる解析法であり、ステップワイズ法とは、予測に有効な変数を取り入れ、無効な変数を削除することを繰り返し、最適な組み合わせを探る方法である。また、各説明変数の重み係数を標準偏回帰係数という（服部, 2011；森ら, 1990）。

## 9 欠損値

無回答であった値のこと。

## 10 主成分分析

多数の観測変数をもつ主要な情報を少数個の変数へ集約し、合成得点を作るときなどに利用される分析のこと（服部, 2011）。

## 11 $\alpha$ 係数（信頼性係数）

尺度の信頼性とは、「何回測っても同じ結果が得られる」ことをいい、 $\alpha$  係数は尺度の信頼性を表す数である（藤田, 2010）。 $\alpha$  係数は0から1までの値をとり、1に近いほど信頼性が高くなる。

## 【引用文献】

- American Psychiatric Association 2000 Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition, text revision. (高橋三郎・大野裕・染矢俊幸訳 2002 DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- American Psychiatric Association 2013 Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition. (日本精神神経学会日本語版用語監修 高橋三郎・大野裕監訳 2014 DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- 藤田悟郎 2010 統計・研究法 第8回 信頼性と妥当性 ト라우マティック・ストレス 8(2), 97.
- 古川壽亮・大野裕・宇田英典・中根允文 2002 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究 平成14年度厚生労働科学研究費補助金(厚生労働科学特別研究事業)「心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究」研究協力報告書
- 外傷ストレス関連障害に関する研究会 金吉晴編 2006 心的トラウマの理解とケア 第2版 じほう
- 服部環 2011 心理・教育のためのRによるデータ解析 福村出版
- 川上憲人・古川壽亮 2006 全国調査におけるK6調査票による心の健康状態の分布と関連要因 平成18年度厚生労働科学研究費補助金(統計情報高度利用総合研究事業)「国民の健康状況に関する統計情報を世帯面から把握・分析するシステムの検討に関する研究」分担研究書
- Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, Hiripi E, Mroczek DK, Normand SL, Walters EE, Zaslavsky AM 2002 Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. Psychological Medicine, 32(6), 959-976.
- 金吉晴・加茂登志子 2013 PTSD診断尺度日本語版の臨床群での妥当性検証 厚生労働科学研究費補助金(障害者対策総合研究事業(精神障害分野))大規模災害や犯罪被害等による精神疾患の実態把握と対応ガイドラインの作成・評価に関する研究 分担研究報告書, 21-24.
- 久保真人 2004 バーンアウトの心理学 サイエンス社
- 久保真人 2007 バーンアウト(燃え尽き症候群)-ヒューマンサービス職のストレス 日本労働研究雑誌 558, 54-64.
- 森敏昭・吉田寿夫編著 1990 心理学のためのデータ解析テクニカルブック 北大路書房
- 長江信和・廣幡小百合・志村ゆず・山田幸恵・Edna B. Foa・根建金男・金吉晴 2007 日本語版外傷後ストレス診断尺度作成の試み-一般の大学生を対象とした場合の信頼性と妥当性の検討- ト라우マティック・ストレス, 5(1), 51-56.
- 田尾雅夫・久保真人 1996 バーンアウトの理論と実際 誠信書房

警察職員の皆さんへ  
(必ず読んでください。)

日々、被害者本人・その家族・遺族（以下「犯罪被害者」という。）のための活動（以下「支援活動」という。）に従事する警察職員は、犯罪被害者の状況を間近に見たり、時には犯罪被害者の感情の表出に直面したりすることなどにより、極めて強いストレスを受け、心身に変調等をきたすこと（以下「代理受傷」という。）があると指摘されています。

しかし、その実態が十分に明らかにされてこなかったことから、警察庁ではこの度、支援活動に従事している警察職員の皆さん方の代理受傷の状況やご意見をお伺いし、今後の犯罪被害者支援を更に充実させることを目的としてアンケート調査を行うことといたしました。

アンケートに御協力いただく方は、殺人や強姦等の重大な身体犯事件や交通死亡事故事件等において支援活動に従事されている警察職員の中から、各都道府県警察本部の犯罪被害者支援部門（犯罪被害者支援室等）を通じて無作為に選ばせていただいております。

このアンケートは無記名で回答して各自で封筒に入れていただいた後、開封は警察庁の担当者が行いますので、結果について上司や同僚等に知られることはありません。また、結果は数値として分析し、自由記述は個人が特定されないように修正して参考にさせていただくため、職員の皆さん方にご迷惑をお掛けすることはありません。御回答は任意ですが、犯罪被害者支援に携わる警察職員の環境改善のためのアンケートですので、是非御協力のほどお願いします。

なお、このアンケートの詳しい説明については、次ページからの「調査についての説明」に記載されている内容を参考にしてください。御記入いただいたアンケートは、手元に届いてから 10 日以内を目途に回答し、御自身で警察庁担当者宛の返信用封筒に入れて封をした後、各都道府県警察本部の犯罪被害者支援部門（犯罪被害者支援室等）に返送していただきますようお願いいたします。

警察庁長官官房給与厚生課長  
吉岡 健一郎

## 【調査についての説明】

### 1 調査の名称

犯罪被害者支援活動に従事する警察職員の代理受傷に関する調査

### 2 調査の目的

支援活動に従事している警察職員の代理受傷の状況と、対策についての意見を把握し、職場環境の改善及び代理受傷の防止・軽減対策を図ることを目的に調査を行います。

### 3 アンケート中の用語の定義

#### (1) 犯罪被害者

犯罪による被害を受けた者、その家族、遺族を指します。

#### (2) 支援活動

殺人・傷害・強姦等の身体犯、ひき逃げ事件・交通死亡事故等において、

- 付添い(病院の手配や付添い、実況見分の立会い、自宅等への送迎等)
- ヒアリング(心配事の相談受理、事情聴取や被害者調書の作成又はそれらの補助等)
- 説明(「被害者の手引」の交付、刑事手続等の説明、家族・会社・学校に対する説明等)
- 定期的な被害者連絡
- 民間被害者支援団体・部内外のカウンセラー等の紹介及び引継ぎ

など、犯罪被害者のための活動全般を指します。

#### (3) 代理受傷

支援活動に従事する警察職員が、

犯罪被害者の状況を間近に見ることや、犯罪被害者の感情の表出に直面することなどにより、極めて強いストレスを受け、心身に変調等をきたすこと

を指します。「代理被害」、「二次受傷」、「副次被害」等とも言います。

### 4 調査の内容

この調査では、特に、支援活動後の精神的な状態、職場環境など周囲からのサポートの程度、代理受傷体験、代理受傷対策に対する意見についてお聞きします。

### 5 調査の方法

#### (1) 実施時期

平成 26 年5月

調査用紙がお手元に届いてから 10 日以内を目途に返送をお願いします。

#### (2) 記入方法

アンケートに御自身が記入することによりお答えいただく方法で実施します。

#### (3) 返送方法

アンケート記入後に御自身で警察庁担当者宛の返信用封筒に入れて封をし、無記名のまま、自都道府県警察本部の犯罪被害者支援部門(犯罪被害者支援室等)に返送してください。

なお、調査にご協力いただけない場合でも、白紙のアンケート用紙を同様の手続きで返送してください。

## 6 回答者が被る可能性のある不利益

ありません。調査は無記名で行われ、アンケートに御記入いただいた個別の内容が警察職員や他の第三者に知られることはありません。

## 7 調査結果の公表

アンケートに御記入いただいた情報は、警察庁の担当者、研究所の有識者により統計的に分析され、結果は、調査報告書、学会発表、研究論文等により公表します。自由記述欄の回答は、御記入をいただいた方が特定できないようにした上で公表することがあります。

## 8 分析終了後の資料の処理

調査で収集したデータは、調査報告書及び研究論文等を発表した後に廃棄します。御記入いただいたアンケートはシュレッダーで粉砕処理します。調査で収集したデータは、この調査研究以外の目的には使用しません。

## 9 有識者の協力

本調査の実施に当たっては、下記の方々にご協力を頂いております。

- 国立精神・神経医療研究センター 精神保健研究所 成人精神保健研究部 部長 金吉晴
- 同センター 同部 犯罪被害者等支援研究室長 中島聡美

## 10 問い合わせ先と相談窓口

調査について御質問がある方、アンケートを記入したことにより支援活動を思い出して精神的に不安定になった方は、自都道府県警察本部の犯罪被害者支援部門(犯罪被害者支援室等)に御相談ください。



問6 これまでの犯罪被害者支援に関連した専科・研修等の受講回数をお聞きします（部内外を含む）。

(1) 総回数はどのくらいですか。

1. 0回    2. 1～5回    3. 6～10回    4. 11～20回    5. 21～30回    6. 31回以上

(2) 総回数のうち、事例検討会に出席した回数はどのくらいですか（具体的な支援事例に基づき、専門家から助言を受けたり、意見交換したりするものを指す。自分以外の職員の事例で学んだ場合も含む）。

1. 0回    2. 1～5回    3. 6～10回    4. 11～20回    5. 21～30回    6. 31回以上

(3) 総回数のうち、代理受傷を含む犯罪被害者支援に関する専科・研修等の受講回数、執務資料通読回数は合わせてどのくらいですか。

1. 0回    2. 1～5回    3. 6～10回    4. 11～20回    5. 21～30回    6. 31回以上

(4) 総回数のうち、代理受傷に特化したグループ検討会（意見交換会等）への出席回数はどのくらいですか。

1. 0回    2. 1～5回    3. 6～10回    4. 11～20回    5. 21～30回    6. 31回以上

問7 代理受傷について、この調査にご協力頂く前に、あなたはどのくらい知っていましたか。

1. 全く知らない    2. あまり知らない    3. 少し知っている    4. よく知っている

問8 代理受傷について、ご自身の都道府県警察内に相談できる場所がありますか。

1. ない    2. ある    3. 知らない

問9 これまであなた自身の代理受傷について相談した回数をお聞きします。

(1) 家族・友人に相談した回数はどのくらいですか。

1. 0回    2. 1回    3. 2～5回    4. 6～9回    5. 10回以上

(2) 上司・同僚などの所属先の警察職員に相談した回数はどのくらいですか。

1. 0回    2. 1回    3. 2～5回    4. 6～9回    5. 10回以上

(3) ご自身の都道府県警察本部にある各種相談窓口（犯罪被害者支援部門、健康相談窓口等）に相談した回数はどのくらいですか。

1. 0回    2. 1回    3. 2～5回    4. 6～9回    5. 10回以上

(4) 部外の精神科医・臨床心理士等の専門家に相談した回数はどのくらいですか。

1. 0回    2. 1回    3. 2～5回    4. 6～9回    5. 10回以上

**Ⅱ これまでにあなたが支援活動を行った事案のうち、強い心理的ストレスを受けた事案についてお聞きします。**

問10 それらは何件くらいありましたか。

1. なし    2. 1～10件    3. 11～20件    4. 21～30件    5. 31～40件    6. 41件以上

**Ⅲ ここからの質問は、これまでにあなたが支援活動を行った事案のうち、最も強い心理的ストレスを受けた1つの事案についてお聞きします。**

問11 その事案が発生したのは、今からどのくらい前のことですか。

1. 1か月未満のうち    2. 1か月～3か月未満のうち    3. 3か月～6か月未満のうち  
4. 6か月～1年未満のうち    5. 1年～3年未満のうち    6. 3年～5年未満のうち  
7. 5年～10年未満のうち    8. 10年以上前

問12 その事案の罪名（未遂を含む。）は何ですか。あてはまる番号に○をつけてください。複数の罪名があった場合には、**全て**に○をつけてください。

- |                                 |  |
|---------------------------------|--|
| 1. 殺人罪                          | 2. 強盗致死傷罪                                  |
| 3. 強盗強姦罪及び強盗強姦致死罪               | 4. 強姦罪                                     |
| 5. 強制わいせつ罪                      | 6. 準強制わいせつ罪・準強姦罪                           |
| 7. 集団強姦罪                        | 8. 強制わいせつ等致死傷罪                             |
| 9. 未成年者略取及び誘拐罪                  | 10. 営利目的等略取及び誘拐罪                           |
| 11. 身の代金目的略取及び誘拐罪               | 12. 所在国外移送目的略取及び誘拐罪                        |
| 13. 人身売買罪                       | 14. 逮捕及び監禁罪                                |
| 15. 逮捕等致死傷罪                     | 16. 傷害致死罪                                  |
| 17. 傷害罪のうち、被害者が全治1か月以上の傷害を負ったもの | 18. 結果的加重犯（致死又は全治1か月以上の傷害。交通事故事件に係るものを除く。） |
| 19. 死亡ひき逃げ事件                    | 20. ひき逃げ事件                                 |
| 21. 交通死亡事故等（死亡及び全治3か月以上の傷害）     | 22. 危険運転致死傷罪に該当する事件                        |
| 23. その他（具体的に_____）              |  |

問13 その事案における犯罪被害者本人についてお聞きします。

(1) その犯罪被害者本人は当時何歳（くらい）でしたか。

\_\_\_\_\_ 歳（くらい）

(2) その犯罪被害者本人は死亡しましたか。

1. 死亡した    2. 死亡していない

問14 その事案において、あなたが支援を行った対象者は誰で、その対象者は概ね何歳代でしたか。その支援対象者と犯罪被害者本人との関係に基づき、あてはまる番号**全て**に○をつけ、年代を記入してください。

1. 犯罪被害者本人    2. 1.の父（\_\_\_\_代）    3. 1.の母（\_\_\_\_代）  
4. 1.の息子（\_\_\_\_代）    5. 1.の娘（\_\_\_\_代）    6. 1.の夫（\_\_\_\_代）    7. 1.の妻（\_\_\_\_代）  
8. 1.の兄弟（\_\_\_\_代）・（\_\_\_\_代）    9. 1.の姉妹（\_\_\_\_代）・（\_\_\_\_代）  
10. 1.の祖父（\_\_\_\_代）    11. 1.の祖母（\_\_\_\_代）    12. 1.の親戚（\_\_\_\_代）  
13. 1.の知人（\_\_\_\_代）    14. その他（具体的に\_\_\_\_\_）（\_\_\_\_代）

問15 その事案においてあなたが行った支援活動内容について、あてはまる番号全てに○をつけてください。

- |                          |                                  |
|--------------------------|----------------------------------|
| 1. 病院の手配や付添い             | 2. 実況見分の立会い                      |
| 3. 自宅等への送迎               | 4. 心配事の相談受理（身の回りの世話など）           |
| 5. 事情聴取や被害者調書の作成又はそれらの補助 | 6. 「被害者の手引」の交付                   |
| 7. 刑事手続等の説明              | 8. 家族・会社・学校に対する説明                |
| 9. 定期的な被害者連絡             | 10. 民間被害者支援団体・部内外のカウンセラー等の紹介や引継ぎ |
| 11. その他(具体的に_____)       |                                  |

問16 その事案においてあなたが行った支援活動総回数はどのくらいでしたか。

- |          |           |           |          |
|----------|-----------|-----------|----------|
| 1. 1～10回 | 2. 11～20回 | 3. 21～30回 | 4. 31回以上 |
|----------|-----------|-----------|----------|

問17 その事案においてあなたが行った支援活動期間はどのくらいでしたか。

- |              |              |              |
|--------------|--------------|--------------|
| 1. 1週間未満     | 2. 1週間～1か月未満 | 3. 1か月～3か月未満 |
| 4. 3か月～6か月未満 | 5. 6か月～1年未満  | 6. 1年以上      |

問18 その事案におけるあなたの支援活動は、現在終了していますか。

- |         |          |
|---------|----------|
| 1. 終了した | 2. 現在継続中 |
|---------|----------|

問19 その事案における被疑者は、あなたが支援活動をしていた時期に逮捕された/逮捕されていませんか。被疑者が複数の場合は、あてはまる番号全てに○をつけてください。

- |                  |             |
|------------------|-------------|
| 1. 逮捕された/逮捕されていた | 2. 逮捕されていない |
|------------------|-------------|

問20 その事案において心理的にストレスに感じられたことは何ですか。具体的にお書きください。

問21 その事案における支援活動中に体験したことについて、あてはまる番号全てに○をつけてください。

- |                        |                           |
|------------------------|---------------------------|
| 1. 無力さを感じた             | 2. 恐怖を感じた                 |
| 3. 自分の命が危険にさらされていると思った | 4. 誰か他の人の命が危険にさらされていると思った |
| 5. 負傷した                | 6. 誰か他の人が負傷した             |

**問 22** 以下の項目は、衝撃的な出来事に遭遇した人が、その後、経験することがある問題についてのものです。1つ1つを注意深く読み、その事案における支援活動が終了した時点で（支援活動が継続中の場合には、現在）、その問題がどのくらいあなたを悩ませたか、それぞれ最もよくあてはまる番号1つに○をつけてください。

		全くない	1度だけあった	週に1回以下／ときどき	週2～4回／しばしば	週5回以上／ほとんどいつも
ア	望まないにもかかわらず、その事案に関する考えやイメージが頭に浮かんで動揺した。	0	1	2	3	4

著作権保護のため省略

「PDS」17項目を使用

参考文献：

長江信和・廣幡小百合・志村ゆず・山田幸恵・Edna B. Foa・根建金男・金吉晴 2007 日本語版外傷後ストレス診断尺度作成の試み—一般の大学生を対象とした場合の信頼性と妥当性の検討— ト라우マティック・ストレス, 5(1), 51-56.

**問 23** 問 22 で少なくとも1つの項目において「2」以上の数字に○をつけた方にお聞きします。

問 22 の問題は、概ねどのくらいの期間、続けました（続いています）か。あてはまる番号1つに○をつけてください（項目によって異なる方は、1番長く続いたものについてお答え下さい。）。

1. 1か月未満      2. 1か月から3か月未満      3. 3か月から6か月未満      4. 6か月以上

**問 24** 問 22 で少なくとも1つの項目において「1」以上の数字に○をつけた方にお聞きします。

問 22 の問題は、支援活動終了後（支援活動が継続中の場合には、現在）、次のような生活のさまたげとなりましたか。あてはまるもの全てに○をつけてください。

1. 仕事      2. 家事や家の仕事      3. 友人との関係      4. 異性との関係  
 5. 娯楽や余暇活動      6. 家族との関係      7. 生活全般に対する満足感      8. 生活の一部の機能  
 9. 生活のあらゆる側面における全ての機能      10. さまたげになっていない

問 25 その事案における支援活動をしていた時期のストレスに対処するために、あなたは次のことをどの程度行いましたか。当てはまる番号 1 つに○をつけてください。

		全くない	まれに	時々	しばしば	いつも
ア	支援活動のことを振り返る。	1	2	3	4	5
イ	支援活動のことについて上司・同僚に話す。	1	2	3	4	5
ウ	精神科医・カウンセラー等の専門家に相談する。	1	2	3	4	5
エ	家族と過ごす時間をもつ。	1	2	3	4	5
オ	趣味を楽しむ。	1	2	3	4	5
カ	スポーツをする。	1	2	3	4	5
キ	十分に睡眠を取る。	1	2	3	4	5
ク	警察職員としての誇りと使命感を思い出す。	1	2	3	4	5
ケ	コーヒー、緑茶を飲む。	1	2	3	4	5
コ	煙草を吸う。	1	2	3	4	5
サ	飲酒する。	1	2	3	4	5
シ	その他（具体的に_____）	1	2	3	4	5

問 26 その事案の支援活動をしていた時期におけるあなたの状況や職場環境について、それぞれ当てはまる番号 1 つに○をつけてください。

		全くあてはまらない	あまりあてはまらない	中くらい	よくあてはまる	とてもよくあてはまる
ア	上司が支援活動に理解があった。	1	2	3	4	5
イ	支援活動をあなたに押しつけられた。	1	2	3	4	5
ウ	支援活動を複数名で行うことができた。	1	2	3	4	5
エ	支援活動を行う職員と捜査員との役割分担ができていた。	1	2	3	4	5
オ	その事案に関する必要な情報を教えてもらっていた。	1	2	3	4	5
カ	職場から支援活動に関する具体的指示を出してもらえた。	1	2	3	4	5
キ	支援活動に携わっている間、通常業務の負担を軽減してもらえた。	1	2	3	4	5
ク	上司・同僚・部下から支援活動に対するねぎらいや励ましがあった。	1	2	3	4	5
ケ	犯罪被害者支援についての知識があった。	1	2	3	4	5
コ	犯罪被害者の心理についての知識があった。	1	2	3	4	5
サ	代理受傷についての知識があった。	1	2	3	4	5
シ	その事案に対して、適切に表彰してもらえた。	1	2	3	4	5

## IV あなたの現在の状況についてお聞きします。

問 27 **現在のあなたの状況や職場環境**について、それぞれ当てはまる番号 1 つに○をつけてください。

		全く あてはま らない	あまり あてはま らない	中くらい	よく あてはまる	とても よく あてはまる
ア	上司が支援活動に理解がある。	1	2	3	4	5
イ	支援活動をあなたに押しつけられる。	1	2	3	4	5
ウ	支援活動を複数名で行うことができる。	1	2	3	4	5
エ	支援活動を行う職員と捜査員との役割分担ができてい る。	1	2	3	4	5
オ	支援活動を行う際には、事案についての必要なだけの 情報を教えてもらっている。	1	2	3	4	5
カ	職場から支援活動に関する具体的指示を出してもらえ る。	1	2	3	4	5
キ	支援活動に携わっている間、通常業務の負担を軽減し てもらえる。	1	2	3	4	5
ク	上司・同僚・部下から支援活動に対するねぎらいや励 ましがある。	1	2	3	4	5
ケ	犯罪被害者支援についての知識がある。	1	2	3	4	5
コ	犯罪被害者の心理についての知識がある。	1	2	3	4	5
サ	代理受傷についての知識がある。	1	2	3	4	5
シ	事案に対して、適切に表彰してもらえる。	1	2	3	4	5

問 28 **過去 30 日の間に**どれくらい次のことを感じましたか。それぞれあてはまる番号 1 つに○をつけてください。

		全くない	少しだけ	時々	たいてい	いつも
ア	神経過敏に感じましたか。	1	2	3	4	5

著作権保護のため省略

「K6」6項目を使用

参考文献：

古川壽亮・大野裕・宇田英典・中根允文 2002 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究  
平成 14 年度厚生労働科学研究費補助金（厚生労働科学特別研究事業）「心の健康問題と対策基盤の実態に関  
する研究」研究協力報告書

Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, Hiripi E, Mroczek DK, Normand SL, Walters EE, Zaslavsky AM 2002  
Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological  
distress. *Psychological Medicine*, 32(6), 959-976.

問 29 あなたは現在、次のようなことをどの程度経験していますか。それぞれ当てはまる番号1つに○をつけてください。

		ない	まれにある	時々ある	しばしばある	いつもある
ア	「こんな仕事、もうやめたい」と思うことがある。	1	2	3	4	5

著作権保護のため省略

「バーンアウト尺度」17項目を使用

参考文献：

田尾雅夫・久保真人 1996 バーンアウトの理論と実際 誠信書房

問30 あなた自身の代理受傷の体験があれば、書ける範囲内で具体的に教えて下さい。

問31 代理受傷に関して、上司や同僚からの役に立ったサポートがあれば具体的に教えて下さい。

問32 同僚または部下の代理受傷について心配したこと、気になったことがあれば具体的に教えて下さい。

問33 代理受傷を防止・軽減するために、あなたは次のようなことがどのくらい必要だと思いますか。

		全く あてはま らない	あまり あてはま らない	中くらい	よく あてはまる	とても よく あてはまる
ア	職員への代理受傷に関する教養の実施	1	2	3	4	5
イ	職員への犯罪被害者支援に関する教養の実施	1	2	3	4	5
ウ	上司への代理受傷に関する教養の実施	1	2	3	4	5
エ	上司への犯罪被害者支援に関する教養の実施	1	2	3	4	5
オ	外部機関開催の研修等への参加	1	2	3	4	5
カ	専門家による代理受傷に関するグループ検討会（意見交換会等）	1	2	3	4	5
キ	個別の支援活動について職場内で検討する体制	1	2	3	4	5
ク	犯罪被害者支援に携わる警察職員の増員	1	2	3	4	5
ケ	部内の犯罪被害者カウンセラー（臨床心理士等）の登用や増員	1	2	3	4	5
コ	関係機関との連携・協力の推進	1	2	3	4	5
サ	代理受傷に関する、精神科医やカウンセラー等の専門家への相談先の確保（部内外を含む。）	1	2	3	4	5
シ	その事案に対する適切な表彰	1	2	3	4	5
ス	その他 （具体的に _____）	1	2	3	4	5

**問34** 代理受傷について、お感じになられたことやご意見などがありましたら、ご自由にお書きください。

質問は以上です。調査にご協力をいただき、ありがとうございました。