

<報告>

オーストラリアビクトリア州におけるファミリーバイオレンスの対応と
予防の多機関協働システム

名城健二

沖縄大学人文学部福祉文化学科

**Multi-agency collaboration system of prevention and management of
family violence in Victoria State, Australia**

Kenji NASHIRO

Social Welfare and Culture Department, Okinawa University

抄録

オーストラリア連邦（以下AU）政府は、国内において増え続けるファミリーバイオレンス（以下FV）が母子の身体面や精神面、子どもの脳に与える悪影響を防止するために国の政策としてその解決に力を注いでいる。中でもビクトリア州（以下VIC）は、2006年から特徴的なFVの対応と予防システムを構築している。このシステムは、FVサービスの統合を目指し、警察官と裁判官、地域のFVのスペシャリストにてFVの対応について共通理解し、共に行動し、FVの被害者に対し共通のアセスメントを行い、専門的なサービスを提供するという流れになっている。

VICは、FVの対応と予防をPrevention（予防）、Early intervention（早期介入）、Crisis（危機介入）の三つのレベルに分けシステムを構築している。Preventionレベルは、教育により人々の態度と行動を変え暴力のない関係を作り、女性と子ども達への暴力による犠牲の予防を目的にしている。Early interventionレベルは、暴力的な支配や暴力的な行動を見せている個人とグループの早期発見を目的にしている。このレベルで最も特徴的な取り組みは、2009年のシステム改良後から開始された、各関係機関において共通に使用するCommon Risk Assessment and Risk Management Framework（以下フレームワーク）である。これは警察署や学校、病院、裁判所等の各関係機関にて使用する用語に対する共通理解、認識を持ち共通アセスメントシートを用いてFVに取り組むシステムである。Crisisレベルは、暴力を受けた女性と子ども達を保護し、生活の再建を図り問題が再現しないよう予防するためにタイムリーに一貫した対応を目的にしている。

VICのFVのシステムで特徴的なことは、何よりもFVの対応と予防を三つのレベルに分け、関連する全ての関係機関が同じシステムの中で機能していることである。その背景には、AU政府とVIC政府のFVの対応と予防のビジョンと予算立ての共通認識がある。特にフレームワークは、FVの対応において迅速に効果的な成果を残していると思われる。インタビューから、現時点において予算の減額はないが、サービス内容が毎年州の予算編成に左右される。サービス提供施設は増えないが、対応件数が年々増え多忙になり継続支援や予防的な取り組みが十分できないことが課題として挙げられた。また、関係機関の立場上の違いから上手く共通認識が図れないことがあることや職員研修の機会が少ないことも挙げられた。これらの意見からすると、今後継続的な予算確保や現場における関係機関との連携をスムーズにしていく上での課題が残っていると言えよう。いずれにせよ、今後日本におけるFVの対応と予防システムを考える際、VICのシステムから参考にできることがあると考える。

連絡先：名城健二

〒902-8521 沖縄県那覇市国場555番地3号館614号室

Room 614 Building 3, 555, Kokuba, Naha, Okinawa 902-8521, Japan.

Tel: 098-832-2908

E-mail: nashiro@okinawa-u.ac.jp

[平成26年7月17日受理]

キーワード：ファミリーバイオレンス，多機関，協働，システム，予防

Abstract

Victoria State, Australia has been building a characteristic support system of FV from 2006. The aim of the system is integration of FV management and prevention by FV specialists in collaboration with community, police and court. They need to establish common understanding about FV management and act together as professional services, making common assessment of FV victims.

The system built by Victoria State works at three levels, i.e. Prevention level, Early intervention level, Crisis level. The most characteristic feature is Common Risk Assessment and Risk Management Framework to be used in collaboration. It started to function after reforming the prevailing system in 2009.

Common Risk Assessment and Risk Management Framework were built as a common system working together with police, schools, hospitals and courts. They use a common language and have common understanding of FV. This system seems to have brought effective outcomes rapidly in support of FV prevention and management.

keywords: family violence, multi-agency, collaboration, system, prevention

(accepted for publication, 17th July 2014)

I. はじめに

2013年のWorld Health Organization（以下WHO）の報告書によると，世界中で35%の女性が身体的，性的な暴力を受け，暴力を受けた女性は身体やメンタルヘルスに重大な健康問題を抱え，女性としての基本的な権利も侵害されているとしている．合わせてWHOは，暴力を受けないことは人間の基本的な権利とし，世界的に暴力防止行動を起こす必要性を訴えている [1]．日本においても女性や子どもに対する暴力，虐待であるFVが後を絶たず，年々その件数は増え [2, 3]，女性や子どもを取り巻く生活環境が深刻化している．暴力的な家庭で育った子どもは，成長過程において精神的に多大なダメージを受けるとされている [4, 5] ことからFVに対するより効果的な対処方法を今後も検討していく必要がある．

AU政府は，国内において増え続けるFVの母子の身体面や精神面，子どもの脳に与える悪影響を防止するため

に国の政策としてその解決に力を注いでいる [6]．その中でもVICは，2005年から特徴的なFVの対応と予防システムを構築しており，日本もそのシステムから学ぶことが多々あろう．

II. 調査目的

VICのFVの対応と予防システムの特徴と課題を明らかにする．

III. 調査方法及び対象と期間

AUとVICにおけるFV関連の文献や公式ホームページよりFVのシステムについて文献調査した．加えて，システム上の利点や課題を明らかにするために筆者が直接関係者にインタビュー調査を行った（表1）．調査は，2013年5月～2014年1月に行った．

表1 インタビュー対象者の詳細

所 属 先	職 種	提供サービス	人数
1 La Trobe University Mother and Child Health Research Center	FVの研究者	母子保健に関する研究機関	1名
2 La Trobe University Mother and Child Health Research Center	母子保健の研究者	母子保健に関する研究機関	1名
3 Melbourne University	FVの研究者	メルボルン大学健康科学部	1名
4 Family and Domestic Violence Service	プログラムマネジャー	FVを経験した女性とその子どもの支援	2名
5 The Royal Children's Hospital Melbourne Gatehouse	サイコロジスト	児童に対する性的虐待の危機対応	1名
6 Moreland City Council	母子保健看護師	母子保健サービス	1名
7 No To Violence	コーディネイター	暴力的な男性の行動変容プログラム	1名

IV. 倫理的配慮

インタビュー対象者に対し、インタビューの内容は本調査の目的以外に使用しないことと個人に関する情報は、個人が特定できないよう配慮することを口頭で説明し了解を得た。

V. 調査結果

1. 文献調査より

1) AU政府とVIC政府のFV対応取り組みの背景と方針

AUの女性は一生の中で3人に1人は身体的な暴力を受け、5人に1人は性的な暴力を受けた経験があるとされている [7]。AU政府は社会から暴力を減少させることを最も優先的なこととし、いずれの社会、文化においても女性への暴力は受け入れ難く、全ての国民は暴力を拒否しその予防に努めるべきとしている [8]。AU政府が2009年に作成したNational Planは、性的暴力とFVの発生と悪影響を減らし、女性とその子ども達に対する暴力を地域社会と共に減らすことを目標にしている。そして、2010年から2022年までを3年毎に4期に分けFVの対応と予防について具体的な取り組みの内容と予算を示している [9]。

VIC政府は、2005年の州議会でFVが1999年の約1,900件から2004年に約2,900件に増加したという警察報告を受け、FVを減少させるためにシステムを改善し、新しいアプローチに変えることを明言した。この会議の報告書では、FVの統合した対応の開発について助言し [10]、警察と裁判官、地域のFVのスペシャリストがFVの対応について共通理解し、共に行動することを要求している。そしてVIC政府は、女性と子ども達の安全の向上と家族に対し暴力を振るった男性に対するサポートを増やすため、2006年から予算を組みFVサービスの統合を目指し

た。統合システムは、FVの被害が発生した場合、地域にある専門機関のFVサービスや法律サービス、メンタルヘルスやドラッグ、アルコール等のサービス機関が共通のアセスメントを行い、安全にかつタイムリーに被害者を各専門機関に紹介するという流れになっている (図1) [11]。

VIC政府が目指した新しいアプローチの狙いの中に、警察署と裁判所のFVの対応を強化し、FVをした男性のための行動変容プログラムのアクセスを増やし、FVを理由とする精神面への悪影響と怪我、死亡を減らすことがある。さらに、2008年にFamily Violence Protection ACT (家庭内暴力保護法、以下ACT) を制定し、2012年には教育を通じた予防、地域での早期介入、根本的に地域社会を変えていくことを目標にしたAction Plan (行動計画) を作成している。Action Planには、女性に対するFVと性的暴力の影響は、広範囲にそして長期間、子どもや若い人々に悪影響を与え、暴力を受けた女性の怪我や伝染病等の身体面、トラウマを含む精神的な疾患、自殺などのメンタル面の健康維持に膨大な医療費がかかることを報告している。また、子ども達が直接暴力の犠牲になっていなくても、生涯の中で怒りやトラウマ、悲しみ、無力感と絶望感のメンタル面や行動面で影響を受けるリスクを指摘している [12]。VICは、FVのタイプをPhysical (身体的)、Social (社会的)、Sexual (性的)、Financial (経済的)、Spiritual (霊的)、Emotional (感情的)、Systemic (制度的) の7つに分類し、社会生活において何らかの人権侵害を受ける状況に置かれた場合にFVを受けた状態と定義している [13]。

2) VICにおけるFVの対応と予防システム

VICは、FVの対応と予防をPrevention (予防)、Early intervention (早期介入)、Crisis (危機介入) の三つのレベルに分けシステムを構築している。

①Prevention (予防) レベル

Preventionレベルは、教育により人々の態度と行動を

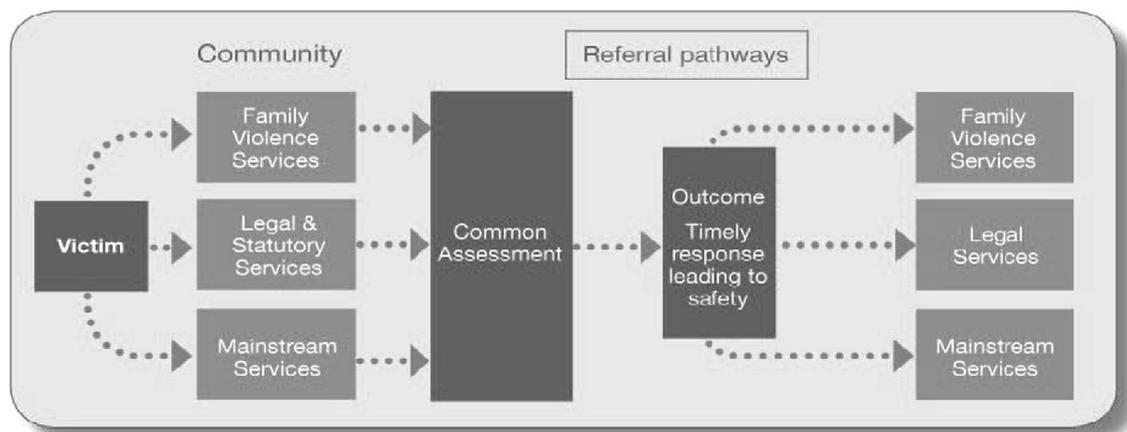


図1 クライアントが利用する統合されたサービスシステムの流れ
 出典：Family violence RISK ASSESSMENT AND RISK MANAGEMENT 2007

変え、暴力のない関係を作り女性と子ども達を暴力の犠牲から予防することを目的にしている。その方法は、Council (日本の市区町村) によるパンフレットの配布やテレビのコマーシャルを利用しての暴力排除の宣伝、市民を対象にイベントを開催し暴力防止の啓蒙活動を行うことである。その一環として、毎年11月25日をホワイトリボンデーとしメディア等を通し、女性に対する暴力の発見を高める取り組みを行っている。他には、学校でのいじめ予防プログラムの実施、固有の文化的背景をもつ人々や家族への介入、自治体によるFV予防の取り組み、ウェブサイト上でFVの説明やサービスの紹介がされ、いつでも誰でもアクセスできるようにしている。

②Early intervention (早期介入) レベル

Early interventionレベルは、暴力的な支配や暴力的な行動を見せている個人とグループの早期発見を目的にしている。周産期の健康プログラムでメンタルヘルス症状の経験やドラッグ、アルコールを使用している女性をサポートし、産婦人科の病院のスタッフに精神的なリスク要因のある女性へのスクリーニングとその対応方法を教授している。また、子ども達や若者向けに性的行動の問題や性的虐待の治療プログラムを提供し、いじめ予防の対策では、いじめが多く起きている学校と最も効果的ないじめ対策の計画を立てている。

このレベルで最も特徴的な取り組みは、2009年のシステム改良後からVIC政府がガイドラインとして示した、各関係機関共通に使用するフレームワークである。これは警察署、学校、病院、裁判所などの各関係機関にて使用する用語に対する共通理解、認識を持ち共通のアセスメントシートを用いてFVに取り組むシステムである [14]。フレームワーク使用の目的は、サービス提供者の中で共通基準と実践を発展させ、サービスシステムの至る所にFVのマネジメントとアセスメントの共通のアプローチ方法を取り入れ、FVの犠牲になった女性や子ども達、幅広い意味でFVを経験した人の安全を守りサポートすることである。フレームワークは、警察署や裁判所、弁護士が関わった500ケース以上のFVの調査を根拠にFV専門のサービス提供者の協働で開発され、それぞれの専門家によって異なる三段階のPractice guide No. 1からNo. 3に分けられている。

Practice guide No. 1は、FVの発見を目的としており、FVの犠牲になる可能性のある女性や子ども達に会う通常の専門家が使用している。FVの被害者を発見した時、どのように対応すれば良いのか共通の質問項目で尋ねることができるようにしてある。通常の専門家とは、Maternal and Child Health Nurse (母子保健看護師、以下MCHN)、General Practitioners (一般開業医)、教師、他のヘルスケアの提供者のことである。中でもMCHNは、子どもの発達や母子の健康状態を確認すると同時に、FVを早期に発見し介入する重要な役割も担っており、出産直後から子どもが3歳半になるまでの10回の健診時に、必ず母親にFVについての確認を行う。このことは、

FVの予防、早期介入に母子保健の段階から関わることの重要性が明確にされているからである。

Practice guide No. 2は、予備段階のアセスメントで、FVの対応が主でないが被害者に関わることのある警察や裁判所の職員、地域の法律センターやヘルスセンターのメンバー、障害者やハウジングサービスのワーカーが使用している。

Practice guide No. 3は、包括的なアセスメントで、FVの被害者である女性や子ども達に関わる特別な専門家が使用している。特別な専門家とは、ソーシャルワーク、心理学、カウンセリング、家族療法等の専門的知識と技術を持ちFVのサポートの経験があり、複合的なアセスメントが行える専門家、利用者に関わるスキルとセーフティープラン、ケースマネジメントの対応が求められる。

Early interventionレベルでは他に、FVをした男性を対象にグループワークを通して良い男性、パートナー、父親であることをお互いにサポートするMen's Behavior Change Programs (男性の行動変容プログラム) があり、このプログラムを提供する団体の一つに、No To Violence (以下NTV) がある。NTVは、男性の家族への暴力と虐待を予防し終わらせるために組織され、VIC政府の補助金で組織を運営している。FVの経験のある男性のグループに必要な情報と彼らの行動を変化させるためのスキル、他の必要とするサービスの提供、電話カウンセリング、パートナーや子ども達のサポート等を行っている。

③Crisis (危機介入) レベル

Crisisレベルは、暴力を受けた女性と子ども達を保護し、生活の再建を図り問題が再現しないよう予防するためにタイムリーに一貫した対応を目的にしている。司法的なサポートにおいては、子どもの参考人の人選や治安判事裁判所や国の裁判所による特別な性犯罪者のリスト化、性暴力を取り巻く問題を対応している。裁判官や法律の専門家のトレーニング、犯罪科学のネットワークの形成、国の検察側の官庁内に特別な性犯罪の部門の設置も行っている。

他に、FVから逃れてきた女性とその子ども達のための安全な宿泊場所の提供とサポートを行う一時避難所のWomen's Refugeや家庭内で保護することができない状況で傷つくリスクのある子ども達と若い人々を特別な対象にしているChild Protection、子どもの発達に影響を与える可能性があるほど親が重大な問題を抱えている場合や家族が身体的やメンタル的な病氣、障害、親との死別の状態にあり、生活上の困難を抱え深刻に社会的あるいは経済的に不利な状況の時に利用できるChild FIRST (Family Information Referral and Support Teams) がある。また、女性や子ども達の相談を受けると同時に治療プログラムやカウンセリング、住居確保のサポート、パートナーへのカウンセリング等のサービスの紹介、アウトリーチサービス、ケースマネジメント、24時間週7日間

利用できる無料電話サービス、電話カウンセリングや様々な情報提供も行うFamily and Domestic Violence Servicesもある。

2. インタビュー調査より

各関係者へのインタビューから明らかになったことは、VICのFVの対応と予防システムの特徴は、VIC政府がFVの対応に力を入れ、警察署が強いリーダーシップを取っていることであった。加えて、警察署や裁判所、地域にある多くのサービス機関と定期的な会議を開き、相互にパートナーシップが取れる体制整備も行われていた。そして、何よりも関係機関が共通のフレームワークを使用し、FVの問題に対し共通認識を持ち対応できることを高く評価していた。

課題として挙げられた点は、FVの対応件数が年々増え業務が多忙になること、ハイリスク家庭を優先するために早期介入や予防に手が回らず継続支援が困難であること、対応件数が増えても施設数が増えないので個々のスタッフの負担が増えていることであった。また、現時点において予算の減額は少ないが、政権の交代等によるVIC政府の方針転換で、各々のサービス内容が毎年の予算編成に左右される。2007年の改正ではケースワークやカウンセリングが強化され予算増となるも、逆に予算減となったサービスもあるとのことであった。他には、関係機関と上手く連携が取れないことが時折あり、スタッフの十分な研修機会が保障されていないことも挙げられた。

VI. 考察

VICのFVの対応と予防システムで特徴的なことは、先ず子どもと女性に対する暴力を2008年に制定されたACTにおいて同じシステム内で対応し、家庭内暴力を経験した子どもと大人の安全性を最大限に高めることを目的としているところである。日本においては、子どもと配偶者への暴力防止に対し、児童虐待の防止に関する法律(2000年施行)と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(2001年施行)がそれぞれに制度化されている。現場レベルにおいては、両関係機関の連携を図る工夫が常にされていることは理解するが、VICのように同じシステム内での対応でないために、支援の限界や体制の不備が報告されている [15]。

次に、FVの対応と予防を三つのレベルに分け、関連する全ての関係機関が同じシステムの中で機能していることである。その背景には、AU政府とVIC政府のFVの対応と予防のビジョンと予算立ての共通認識、強いリーダーシップがある。特に警察署や裁判所を含む関係機関が共通に使用するフレームワークは、FVの対応において迅速に効果的な成果を残していると思われる。日本において、子どもと女性に対する暴力を対応する各々のセンターが、共通シートを活用する試みがあるも、上手く

使用されていないと報告されている [16] 中、VICにおけるシステムは高く評価できる。さらに、母子や家族に対する多様なサービス機関がコミュニティーに整備され [17-20]、それらの関係機関との連携もVICの特徴であろう。

課題としては、VIC政府の方針転換による予算編成にサービス内容が影響を受ける、年々増えるFVの対応により継続支援と予防的な取り組みが十分できない、関係機関と連携する上での課題、職員研修の充実が挙げられる。

調査から、VICにおけるFVの対応が強化され充実していく中で、対応件数が年々増加し、継続的な個別対応と予防的な関わりに十分な時間を割けていないことが窺えた。今後、VICにおけるFVの対応と予防システムを維持していくためには、継続的な予算確保や増加するFV対応の充実、関係機関との連携をさらにスムーズにしておく上での課題が残っていると見えよう。いずれにせよ、これからの日本におけるFVの対応と予防システムを考える際、VICのシステムから参考にできることがあると考える。

引用文献

- [1] World Health Organization. Global and regional estimates of violence against women: prevalence and health effects of intimate partner violence and non-partner sexual violence. 2013. p.2-3.
- [2] 厚生労働省雇用均等・児童家庭局総務課. 児童虐待防止対策について. 2012. p.3.
- [3] 警察庁生活安全局生活安全企画課. 平成24年中のストーカー事案及び配偶者からの暴力事案の対応状況について. 2013. p.1.
- [4] 森田ゆり. ドメスティック・バイオレンス家庭に育つ子どもたち—インパクトとリカバリー. 国立女性教育会館研究ジャーナル. 2010;14:23-34.
- [5] 加茂登志子. ドメスティック・バイオレンス被害母子の養育再建と親子相互交流療法. 精神神経学会誌. 2010;112(9):885-9.
- [6] Commonwealth of Australia. Towards collaboration: A resource guide for child protection and family violence services. 2003. p.2.
- [7] First national personal safety survey released today. 2006.
<http://www.abs.gov.au/AUSSTATS/abs@.nsf/Previousproducts> (accessed 2013-12-30)
- [8] Commonwealth of Australia. NATIONAL PLAN TO reduce violence against women and their children; including the first three-year action plan. 2009. p.10-3.
- [9] Commonwealth of Australia. The cost of violence against women and their children. 2009. p.41-2.
- [10] Department of Human Services. Guiding Integrated

- Family Violence Service Reform 2006-2009. 2006. p.1.
- [11] Family Violence Coordination Unit Department for Victoria Communities. Family violence Risk assessment and risk management: Supporting an integrated violence service system. 2007. p.10.
- [12] Victorian Government. Victoria's action plan to address violence against women & children. 2012. p.28.
- [13] Domestic Violence Resource Center Victoria. Family violence Risk assessment and risk management: Identify Family Violence Maternal and Child Health Nurse's Training Handbook. 2007. p.10.
- [14] The Department for Child Protection. Family and Domestic Violence Unit. Common risk assessment and risk management framework. 2011. p.5.
- [15] 財団法人社会安全研究財団. 児童虐待への対応の実態と課題の研究. 2006. p.14.
- [16] 泉川孝子. DV被害者支援機関における支援の現状と課題, フォーカス・グループインタビューより. Core Ethics. 2013;9:15-25.
- [17] Family Violence Risk Assessment and Risk Management Framework Referral Information, 2013. <http://www.dvrcv.org.au/prevention/referrals/> (accessed 2014-5-16)
- [18] Alcohol and other Drugs Council of Australia. Tips and tricks for new players. 2013. p.9-51.
- [19] mental illness fellowship Victoria. The adult mental health service system in Victoria. 2008.
- [20] Victorian Government. Providing support to vulnerable children and families. 2007. p.4.