

平成11年度厚生科学研究費（子ども家庭総合研究事業）
分担研究報告書：女性に対する暴力と健康に関する研究
分担研究者 戒能 民江 お茶の水女子大学教授

研究の概要

昨年以降、夫や恋人から女性に対してふるわれる暴力を意味するドメスティック・バイオレンス（以下DVと省略する）への関心が急速に高まるとともに、国をはじめとする行政の動きも活発化し始めている。社会問題化するにつれて、沈黙を破り、援助を求める女性が増えてきたことは、各地の婦人相談所や民間シェルターへ駆け込む女性の数が急増していることからわかる。特に、大都市の婦人相談所の一時保護施設や民間シェルターは常時満員状態が続いているという。しかし、援助を求める女性や子どものニーズにこたえる社会的対応は、まだ整備されていないのが、現状である。

1999年5月、総理府の男女共同参画審議会は、答申「女性に対する暴力のない社会を目指して」を発表したが、そこで当面の取り組み課題の第一に位置付けられた実態調査が、同年秋に、総理府男女共同参画室の手によって実施された。そこでは、実に4.6%の女性が「命の危険を感じるくらいの」暴力を受けたことがあると回答している。いかに多くの女性が暴力の危険にさらされており、DVが女性の生活や健康に深刻な影響を与えていることがうかがえる。だが、総理府の今回の調査でも、DVの女性や子どもに与える影響、特に健康との関係は明らかにされていない。

2年目を迎えた戒能班では、昨年に引き続き、WHO 企画の多国間研究プロジェクトの一環として、日本におけるDVの実態を把握して国際比較を行うこと、日本における女性の健康とDVとの関係を研究して、社会的対応の現状および女性の置かれた社会的状況との関連を明らかにすることを課題とした。

本年度はまず、1999年に実施された、総理府全国調査のレビューを行った（ア）。ようやく国による全国調査が行われたことは、DV問題が国として具体的な施策の

展開が必要な問題として認識されたことを意味する。さらに、全国規模の無作為抽出調査であり、全国レベルでの発生率が推定できるという意義がある。DV問題の広がりや深刻さが客観的データで示すことは、大きな前進である。本研究では、調査内容および方法を詳しく検討して、意義と問題点を明らかにした。

前述のとおり、本研究はWHO 多国間研究の一環である。今年度は、2000年度に実施予定の本調査の準備として、WHD/WHOの開発したDVコア調査票をさらに精度を高めるために検討を重ね、WHO多国間研究参加国との協議を行ってきた。調査票の最終段階でのチェックを行って調査票を完成させるために、コア調査票を使用してプリテストを実施した。プリテストの結果、調査票の精度が高められ、回答しやすくなったことが確認できたが、同時に、いくつかの問題点も浮かび上がり、本調査の実施へ向けて必要な検討課題が明らかになった（イ）。

さらに、本年度も、昨年と同様に医療機関のインタビューを行った。医療機関でのDV対応の現状とDV認識、被害者への適切な対応を阻害する要因と医療機関の課題を明らかにすることを課題とした。医療機関のDV認識は簡単には変わらないが、専門領域および職域によっては、DV問題への関心の高さと具体的な取り組みが見られたことは、大きな変化と言える（ウ）。

その意味では、先進国アメリカの経験を学ぶことは有益である。本年度は、昨年度のイギリスについて、医療機関の対応について、アメリカで作成されたマニュアルの一部を翻訳して解説を付した。医療機関での発見と適切な対応および他機関とのネットワークの重要性が明確に示されている。とりわけ、被害を受けた女性の立場や尊重の姿勢と安全の確保が強調されており、今後日本でも医療機関をはじめとする援助機関の対応に参考になる（エ）。

研究方法と研究組織

総理府調査のレビューは、ゆのまえが担当した。プリテストについては、研究組織からの委託を東洋英和文林研究室に行い、同研究室が調査を実施した。調査結果の分析は、林と釜野が担当した。医療機関のインタビューについては戒能が担当し、アメリカの医療機関の対応マニュアルは吉浜と戒能が担当した。

結果

ア 総理府「男女間における暴力に関する調査」の結果の検討と課題

調査方法

総理府が2000年2月に発表した、「男女間における暴力に関する調査結果」を取り上げ、行政の先行調査である、1997年実施の東京都および1999年実施の名古屋市の調査を参考にしながら、調査結果の検討を行い、調査設計や方法についての問題点を検討し、今後のDV実態調査の課題を明らかにした。

結果と考察

総理府調査結果の検討は、暴力についての意識調査について、暴力の経験についての実態調査について、援助機関の利用について行い、調査設計および方法についても検討した。

総理府調査では、意識と実態、ともに男女両方に聞いている。暴力の意識については、暴力とは身体を傷つけるものであるという認識が多いことが示された。性的暴力については、女性のほうが暴力と認識する割合が高いこと、心理的暴力は暴力と認識されることが明らかにされている。次に、暴力の経験に関しては、生命の危険を感じるほどの暴力を受けたことのある女性が20人に1人という結果が出た。身体的暴力、精神的暴力および性的暴力について質問しているが、全体として女性が暴力を受けている割合は明らかになっていない。援助機関については、公的機関が

かかわるべきだとする回答が多いが、女性のほうが低いと言う結果となっている。50代以上の女性の意見がこの数値に影響を与えている。被害を経験した女性の半数以上が、誰かに相談しているが、公的機関への相談は少ない。女性の恥の意識や自分を責める意識、社会経験の少なさなどが影響していると考えられる。

総理府の調査設計や調査方法については、いくつかの問題点が指摘できる。第一に、調査対象を、事実婚を含めた婚姻関係に限定していること、夫にも妻からの被害を聞いていることである。DVの特質や構造を十分把握した上での調査設計であったか、問われなければならない。むしろ、男性の加害経験を聞くべきであったと考えられる。第二に、質問の仕方についての問題点を指摘できる。暴力についての意識を聞いているが、具体的な行為を例示して、暴力にあたるかどうかを聞いている。しかし、問題は、暴力が許されるのかどうかについての意識である。さらに、暴力の経験についても、「医師の治療を必要となる程度の暴行を受け」たか、「必要とされない程度の暴行」を受けたなどと聞いているが、あいまいな聞き方であり、DVの被害の経験を的確に表す結果が引き出せない質問の仕方である。性行為の強要に関する設問でも、同様の指摘ができる。

調査方法についても、女性の安全への配慮が行われたか、調査に回答することで起きる二次被害への対処が考えられていたかなど、DVの特質を踏まえた調査方法が検討されるべきである。

イ WHO女性の健康と生活調査：コア調査票第7次案プリテストの実施

調査方法

「WHO/女性への暴力多国間研究チーム」の統計・調査専門委員会が構築した研究枠組みにしたがって、日本語に翻訳したWHO女性の健康と生活調査コア調査票第7次案のプリテストを実施した。今回のプリテストの質問群とその順序は昨年度に比べると大幅に改善され、簡潔になっている。今回のプリテストの目的は以下の事

項について検討をすすめることである。あらゆる女性の状況に対応できるスキップパターン、わかりやすい質問方法と表現、調査員にとって使いやすい調査票、面接の所要時間。

プリテストは、年齢や配偶者の偏りがないように募った18歳から49歳までの女性23人の協力を得て行われた。調査の倫理上の配慮のために、日本版に修正したWHD/WHO作成の同意書を使用した。調査協力者には、DV体験を話したことによる影響をフォローするための配慮も行った。

結果と考察

プリテストの上記の目的は、ほぼ達成できたと考えられる。また、今後の検討課題がより明確になった。具体的に指摘するならば、第一に、調査票がより簡潔になったことから、調査の長さが適切なものになったと言える。この調査では、回答者の状況により質問項目数が変わってくるため、DVの被害を受けたことのある場合は、面接時間が長くなる傾向がある。また、年齢が高くなる程、質問量も回答量も多いという特徴があった。第二に、今回のプリテストでは、本調査のサンプルとなる最年少18歳と最年長49歳の双方を対象とすることができた。多様なカテゴリーの女性の女性を対象とすることによって、スキップパターンの不備が浮彫りになった。

次に、健康にかんする回答傾向を分析すると、プリテスト回答者からは、精神的症状と胃腸に関連した症状が多くみられた。自殺については、DVの被害経験のある方が、経験のない方に比べて自殺を考えたことが「ある」という回答が多い。DVの健康に対する影響は、DVの有無と症状や自殺志向などの要因を掛け合わせて分析することにより、明らかになると考えられる。WHOの調査の最大の目的は、被害率の推定である。今回のプリテストからは、協力者の半数以上が精神的暴力の被害を経験し、夫やパートナーがいる19人中5人が性的暴力被害を経験している。身体的暴力は、19人中3人が被害を受けていた。しかし、3人とも、DVが健康に悪影響を与

えたと答えていることは、この調査の重要性を示すものである。しかしながら、援助機関の利用は少なく、恥ずかしい、深刻な問題だとは思わなかった、大したことではないと思ったなど、社会のDV認識を反映した意識となっている。さらに、被害を受けた女性の多様性にも注目すべきである。女性や相手方の学歴、年齢、職業、婚姻歴に拘わらず、誰でもDVの被害者になりうること、暴力をふるう男性は特殊な男性ではないことがわかった。プリテスト協力者からは積極的な意見が出され、とくにDV被害を経験した人からはもっと詳しく話したいという要望があった。このことから、本調査の社会的意義が再確認できたといえる。

ウ 医療機関インタビュー

調査方法

インタビューの対象として設定したのは、第一に、DVの被害を受けた女性が身体的傷害を受けること、頭部や顔面の殴打などで脳外科の診断を必要とする場合があること、骨折が多いことなどの理由から、市立の総合病院の脳外科と整形外科である。適切な介入がないことで、DVは、しばしば傷害致死や殺人事件となる。第二に、司法解剖を担当する法医学の立場から、警視庁の監察医にインタビューした。最後に、DVの社会構造的特質を反映して、患者の生活全体を視野に入れながら、医療と関連機関とのネットワークや調整を業務とする医療ソーシャルワーカーを対象とした。インタビューで重点を置いたのは、経験したDV事例、医療機関におけるDV発見とスクリーニング、DVの特質を考慮した対応の現状と問題点、今後の課題である。

結果と考察

本研究によって、いずれの医療機関においてもDV事例が報告されたが、医療関係者による意識的なスクリーニングが行われていないことが明らかになった。その結果、DV発見の機会が失われ、被害者への適切

な情報提供や対応が行われていないという現状は1年前とさほど変わらないといえる。ただし、かなり深刻なDV事例が医療機関で見られ、事態の深刻さがうかがわれる。医師を始めとする医療関係者のDV認識を変えていくための研修・教育の重要性と他機関との連携の強化の必要性が再認識された。

市立総合病院の脳外科及び整形外科においては、医師によればDVケースはこの5年で3例である。いずれも症状は軽く、うち2ケースは自ら「夫から殴られた」と言ってきたという。だが、実際には、かなり深刻なDVケースがこの病院でもあり、医師のDV認識の不十分さが見られた。一つは、DV概念が狭く解釈されて法律婚関係に限定されており、内縁関係や恋人、交際相手なども対象となることが十分理解されていないことが、その原因として考えられる。また、女性が言わない限り深入りしないという考え方が支配的なことも、大きな要因である。ただ、けがの原因が本人の申告とは明らかに異なると思われるときや、他に重篤な症状がみられるときは聞くかもしれないという見解が示されたことは、原則論だとしても大きな変化だろう。しかし、医師のDV対応が求められるほど、社会認識は変わっていないという、医師の認識自体が検討に値しよう。

警察の法医解剖を担当する私立大学総合病院法医学教室医師によれば、この13年間で11例のDVケースが報告されている。これは児童虐待の13件とほぼ拮抗する数字であり、DVの深刻さを表すものである。11例の被害者は、年齢層も10代後半から70代まで幅広く、加害者との関係も法律婚、事実婚、交際相手と多様である。最近の特徴としては、介護を担う夫によるDV傷害致死事件が目立つことである。社会的対応の問題点として指摘されたのは、病院、警察双方とも、DVが私的な問題であるとして適切な介入機会を失っている点である。また、DVの被害を受けている女性の状況やDVの特質についての教育・研修がないことから、外傷の作用機序の発見が遅れていることも問題点として指摘された。この監察医の所属する病院では、1998年に病院長直属の組織

として「児童虐待防止プログラム」が発足しており、早期発見に一定の成果を上げている。将来的にはDVについても、同様のプログラムを検討する予定だという。

医療ソーシャルワーカー(MSW)には、周産期医療専門病院勤務の経験を通してみたDV対応の現状についてインタビューを行った。経済的な理由での医療費についての相談やハイリスクの出産についての相談から、DVの被害が浮かび上がってくる。医師よりも看護婦・助産婦によってDVが発見されることが多い。医師は病気だけに向き合うのではなく、生活や教育など、患者の抱える問題に立ち向かうことが必要である。東京都の場合、ソーシャルワーカーの組織があり、研修が実施されており、DVについても研修を行っている。司法解剖医やMSWの取り組みが医療機関関係者に共有され、DV発見のプログラムがつけられ、教育・研修が医学部教育を含めて行われる必要性が認識されなければならない。

エ アメリカの医療関係機関向けリソース・マニュアルの翻訳

本年も引き続き、ウとの関連で、先進諸外国における医療機関におけるDV発見と適切な対応のためのマニュアルを翻訳した。今回は、1998年にアメリカで発表されたDVリソース・マニュアルの一部を翻訳したが、これは周到な準備と現場や専門家による何段階にもわたる検証によって、あらゆる医療機関に適用可能であり、あらゆる状況とニーズに対応できるマニュアルであり、被害を受けた女性の主体性を尊重し、女性や子どもの安全を最優先する基本的姿勢に貫かれた優れたマニュアルとして参考になる。

今後の研究方針

次年度は、WHO多国間研究の一環として本調査を実施することが、本研究の中心課題となる。調査員のトレーニングや最終的なプリテストの実施と調査票の確定を行い、本調査を実施する。面接調査の結果を分析して被害発生率の推定を行うとともに、DVを女性の健康問題と位置付けて、DVが女性の健康に与える影響を明らかにし、医療機関を中心に社会的対応のあり方を具体的に提言する。