

総説

ドメスティック・バイオレンスとデート DV の相違 および支援体制の課題

富安俊子*¹ 鈴井江三子*²

要 約

日本におけるドメスティック・バイオレンス (Domestic Violence ; 以下 DV) は、2001 (平成13) 年10月に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 (DV 法) が施行されたことにより、それまでは家庭内の出来事であった夫婦間の暴力が顕在化し、夫婦であっても相手の人権を侵害する暴力支配を行ってはいけないと明確に法律で定義された。夫婦間に存在する暴力は、決して家庭内の出来事として安易に見過ごせるものではなく、被害者の生命に関わる深刻な問題として取り上げられるようになった。その結果、夫婦間に起きる暴力に対しては女性の意識も変化し、人権意識が高まることで、DV の被害届が年々増加してきた。そして今では、DV という用語は広く一般に認知され、親密な関係性に存在する暴力全般を DV と総称して呼ぶ傾向にある。「デート DV」がそれである。

しかし、「デート DV」の場合、言葉としては DV という用語を付与しているが、実際は DV 法の適応とならない。つまり、DV 法が定める保護の適応となる者は法律婚と事実婚の民法で定める対象者のみであり、法的根拠の無い恋愛関係にあるカップルは DV 法で定める保護命令の適応外である。そのため現時点での青年期の恋愛カップルに存在する暴力からの被害者救済は、民間のシェルターが被害後警察に相談するしか方法が見当たらないといっても過言ではない。また、青年期のカップルの場合、被害者の身近に有益な相談相手が居ないことも多く、被害者は加害者から物理的にも精神的にも逃避することができず、パートナーからの暴力を受けながらその関係性を維持している場合も珍しくない。特に、高校生のカップルの場合、学校の先生や保護者等の大人に相談することは極端に少なく、友人同士の相談では解決方法が見つからず、暴力の長期化と深刻化を招きやすいと報告されている。

以上のことから、法律婚と事実婚以外のカップルにみられる暴力支配に対して、DV という用語を用いることは、暴力を受けた誰もが法的根拠を基にした保護命令等が受けられると誤解しやすい。そのため、「デート DV」という表現方法が適切かどうか、今後検討し、暴力を受けた女性全般に対する支援体制と法の整備が必要であると考えられる。

はじめに

1. ドメスティック・バイオレンス

(Domestic Violence : 以下 DV と略す) とは

DV とは、家庭内暴力と訳すことができ、日本における家庭内暴力には、さまざまな形態が考えられる。例えば、夫から妻へ、親から子へ、子から親へ、あるいは年長の兄姉から年少の弟妹への暴力などである。家庭内暴力が、児童虐待として注目されるようになった歴史は、それほど古いものではない。それまでは、家庭内暴力は、思春期の子から親への暴

力のことを指していた。思春期の子から親への暴力は、1960年代後半から少しずつ表面化し始め、マスコミを騒がせたいくつかの事件により一般の人々に共有されるようになり、家族の中の暴力の代表として捉えられてきた。児童虐待が注目される一方、夫婦間の暴力に関する報告はあまりみることが出来なかった。

この DV が、家庭内で起こる子どもへの暴力だけでなく、夫婦間にも深刻な暴力が存在するとして注目され、DV イコール夫婦間の暴力としてイメージされるようになったのは、ここ20年ぐらいのことで

*1 徳島大学 助産学専攻科, 川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健看護学専攻

*2 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科

(連絡先) 富安俊子 〒770-8509 徳島市蔵本町3-18-15 徳島大学

E-Mail: tomiyasu@medsci.tokushima-u.ac.jp

あるといえる。そしてDVの調査報告が活発化する中で、夫から妻への暴力だけではなく、妻から夫への暴力も存在することが明らかになった。しかし、1990年代に入り国際的な議論の場において、DVの圧倒的多くは男性から女性への暴力であるとした報告がなされ¹⁾、女性に対する重篤な人権侵害として対応策が検討され始めた。

一方、日本の場合、欧米諸国の取り組みをよそに、DVに関する報告は停滞傾向にあった。日本の夫婦間における家庭内暴力の顕在化が遅れたのは、日本独自の夫婦喧嘩を揶揄する表現にあったとの指摘もある。例えば、夫婦間で起こる家庭内暴力は、「夫婦喧嘩は犬も食わない」「喧嘩をするのは仲のいい証拠」等であり、例え夫婦間に暴力があったとしても他人がそれに介入する必要はないといわれてきたのである²⁾。しかし、その暴力は女性の人権をまったく無視したものであるという理由だけでなく、常態化した暴力はエスカレートし、生命の危機に直結する暴力につながることも珍しくないことから、夫婦間に存在する暴力が深刻な社会問題として取り上げられるようになったのである。そして最近では、このDVの用語は家庭内暴力の狭義を超えて、親密な関係性に起こる暴力としての概念が形成され、結婚前の恋人間、またはデートをしているなかで起こった暴力としてもDVの言葉が使用されるようになってきた。そして、2007年現在、DVは夫婦間、又は恋人間など親しい間柄で起こる暴力をさすものとして使用され、「デートDV」という用語も一般的に使われるようになったのである。

2001(平成13)年10月、「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(DV防止法と略されるが、通称DV法と呼ばれているため以下DV法と略す)」が施行され、その中で、「配偶者からの暴力」として法律上「DV」の定義が明示された。そして2004(平成16)年12月2日には同法が改正され、被害者に対する保護をより一層強化するものとなった。その主な改正内容は、第1は「配偶者からの暴力」の定義が拡大されたことであった。すなわち「配偶者」とは、婚姻の届けを出している法律婚以外に、婚姻の届けを出していないが同居している、いわゆる「事実婚」も含み、男性、女性の別を問わないものとなった。また、配偶者からの暴力としては、従来の「身体に対する暴力」の外、脅迫、侮辱等の「精神的暴力」や、性的関係の強要として「性的暴力」も、配偶者からの暴力として定義された。第2は、保護命令制度の拡充として、被害者の申し立てにより、裁判所が加害者に対して出す「保護命令」が適応されたことである。このことは、離婚後

も引き続き、身体的暴力を受ける場合は、元配偶者に対しても保護命令が発令されることになった。また、これまでは被害者本人に限定されていた接近禁止命令は、被害者と同居する未成年の子どもにも拡大されるようになった。第3は、退去命令の期間が2週間から2カ月に拡大され、再度の申し立ても可能になった。第4は、被害者の自立支援の明確化が行われた。つまり、配偶者暴力相談支援センター等が行う被害者の自立支援について、積極的な推進が明確化された。

上記の4つの改正に伴い、法的婚姻関係だけでなく婚姻届を出していないが、事実上婚姻関係にある事実婚にも、保護命令等の対応が行われるようになったのである。ただし、この場合、実際的事実婚の定義は狭義であり、①経済基盤の共有、②同居等、③準法律婚といえる状況の人が対象となる(図1)。

刑法、軽犯罪法、ストーカー行為等の規制等に関する法律(ストーカー規制法)警察官職務執行法、刑事訴訟法、売春防止法など

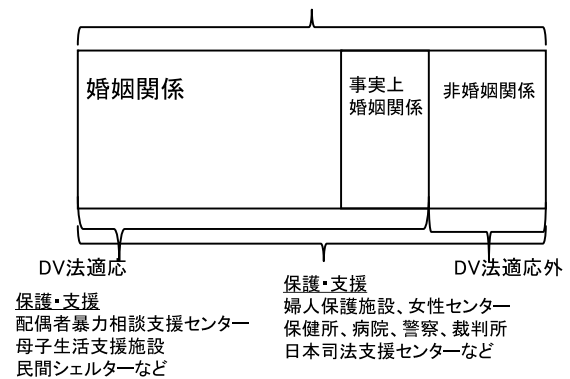


図1 女性への暴力に対する保護・支援

すなわち、DV法が改正され法律婚に加えて事実婚も保護する対象としながらも、事実婚の定義は狭義であり、同居していない恋人間に存在する暴力被害に対してはDV法の保護命令等が対象外となるのである。したがって、「デートDV」とは、法的根拠を持つDVと違い、DVという用語をつけることであたかもDV法に適用するかのよう印象を受けるが、DV法で定める保護対象外となっているのである。

2. DVの構造

2.1. 暴力の種類

2004(平成16)年12月に改正されたDV法において、配偶者からの暴力は、身体に対する暴力のほか、精神的暴力・性的暴力も含むものとして定義された。暴力の種類は、身体的暴力、精神的暴力、性的暴力、経済的暴力、子供を利用した暴力などがある。つまりDVとは身体的力、精神的力、経済的力

の優位性を持って相手をコントロールしようという欲求と行動である。そして世界保健機構（WHO：World Health Organization）では、どのような形の暴力であっても、女性の健康に深刻な影響を及ぼす³⁾ものを全て DV と呼んでいる。

2.2. DV 加害者の背景

暴力をふるう加害者の背景には、一定のタイプはなく、また社会的地位・年齢・職業・学歴・所得などの因果関係もなく、どんな人でも加害者になる可能性があるという⁴⁻⁶⁾。

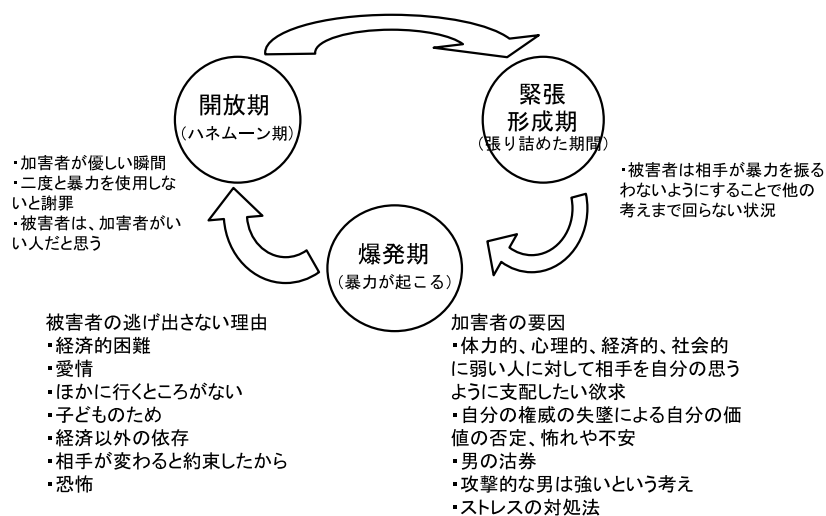
DV が継続する理由としては、図 2 に示すような暴力のサイクルが指摘されている⁴⁻⁷⁾。まず、暴力が起こる前の緊張形成期があり、ここでは 2 人の関係性が徐々に緊迫感を持ち始める。次いで、爆発期になり、何かのきっかけで暴力が爆発し、弱者である妻や子どもに対して相手の人権を無視した攻撃が行われる。最後、爆発によって怒りのエネルギーが解消されると、今度は開放期（ハネムーン期）にはいり、再度夫婦間の関係性を修復しようとする行為がとられ、こうした一連のサイクルを DV の連鎖とよぶ。被害者がこうした DV の連鎖から逃げ出さない理由としては、経済的自立が困難である、子どものため、恐怖等が報告されている。特に、無職の主婦は子どもを抱えての経済的自立が困難であるため、DV の被害から逃れられない女性も珍しくないという。

ここで着目すべきは、経済的、家庭的拘束力の無い恋人間にも暴力の連鎖が存在していることである。つまり、経済的にも自立している女性で、パートナーとの間に子どもがいない女性であっても、加害男性からの暴力から逃れることが出来ず、暴力の連鎖から逃避できないでいる。その理由としては、

「結婚していないから、いやならいつでも別れることができる」「束縛は恋愛では当然」等が報告されているが、被害者がどうして連鎖から逃避できないでいるのか、十分な説明をまだ得ていないのである。

2.3. DV 被害者の実態

内閣府「男女間における暴力に関する調査」⁸⁾によると、これまでに結婚したことのある人（2,328人）のうち、配偶者（事実婚や別居中の夫婦、元配偶者も含む）から「身体に対する暴行」「精神的な嫌がらせや恐怖を感じるような脅迫」「性的な行為の強要」のいずれかについて、「何度もあった」という人は女性10.6%、男性2.6%、「1、2度あった」という人は女性22.6%、男性14.8%、「1度でも受けたことがある」という人は女性33.2%、男性17.4%となっている。2006（平成18）年の内閣府⁹⁾の行った調査によれば、10代から20代のいわゆる青年期に、交際相手から「身体的暴力」「心理的攻撃」「性的強要」のいずれかを受けたことのある女性は10代では13.5%、20代では22.8%であった。つまり、恋愛関係のある女性の1割から2割強が日常的に DV 被害を受けていたことが明らかになった。また、DV が始まるのは交際期間中からであり、結婚してもその暴力が継続されるカップルも多くいることが報告されている。恋愛関係にあるカップルでは、10歳代から20歳代の結婚前に「交際相手（後に配偶者となった相手以外）がいた（いる）」という人（1,550人）を対象に、当時の被害経験について調査した結果、「身体に対する暴行」「精神的な嫌がらせや恐怖を感じるような脅迫」「性的な行為の強要」のいずれかをされたことが「あった」と答えた女性は13.5%、男性は5.2%となっている。なかでも20代女性では22.8%で



(文献4-7より作図)

図 2 暴力連鎖の構造

あり、4人～5人に1人は暴力被害の経験を持つ割合となっていた⁹⁾。

また、妊婦328人を対象とした片岡らの調査¹⁰⁾において、妊娠中DVの被害は5%で、DVの傾向を疑うリスクを含めると24%であったという。さらに、周産期の対象者¹¹⁾のまとめでは妊娠前からDVをうけていた女性は、妊娠中も引き続き被害を受けている傾向が認められている。そして、妊娠中から被害を受けていた女性の4割から7割は、出産後も暴力が引き続いてきた。この他、妊娠した女性に対する暴力以外に、「短い期間に繰り返す妊娠」、「望まない妊娠」、「人工妊娠中絶」、「性感染症」、「性器出血」等も、妊娠中のDVに関連した特徴として報告されている¹¹⁾。東京都が実施した被害女性への面接調査¹²⁾では、妊娠中に暴力が始まった、または、妊娠してから暴力の程度が悪化したという例も報告されており、妊娠中の暴力は、女性と胎児の健康に影響し、さらに出産後における子供への虐待との関連も示唆されている。

図3は、警察庁¹³⁾による統計で、1997(平成9)年から2006(平成18)年までの夫から妻(内縁関係も含む)への暴力(暴行、傷害、殺人)の検挙件数を示したものである。このなかで、DVの検挙件数が急増した2000(平成12)年をみた場合、1997(平成9)年の約2.3倍の増加であり、検挙件数をみる

と暴行は124件、傷害は838件、殺人は134件となっている。次いで、翌年の2001(平成13)年をみた場合、暴行は152件、傷害は1065件と、さらに前年度を上回っている。つまり、DVの検挙件数が急増した2000年以降も、経年的にDVの検挙件数は急激な増加傾向を示しているのである。これには、2001(平成13)年10月のDV法の施行が大きく影響していると考えられる。DV法の施行から1カ月の間に、警察に寄せられた相談件数は1,528件であり、同法施行前の1カ月間より46%増加していたためである。そして、この全相談件数の被害状況をみた場合、その約98%に当たる1,501件が女性からのものだったという。つまりDV法の施行により、女性への暴力に対する社会的関心が高まり、同時に女性自身の家庭内暴力に対する認識が変化したことで、被害者が積極的に被害届を提出するようになったのではないかと考えられる。

3. DVを受けた被害者の心理

3.1. DVを受けた女性の心理

誉田¹⁴⁾らは、53名の被害女性を対象にした調査において、最も多かったのは精神的暴力であったことを報告している。つまり、被害者の妻は、加害者である夫から日常的に暴力を受けており、その結果、不安感や緊張感が高まり、ストレスの多い中で生活を送っているという。また、内閣府の調査において

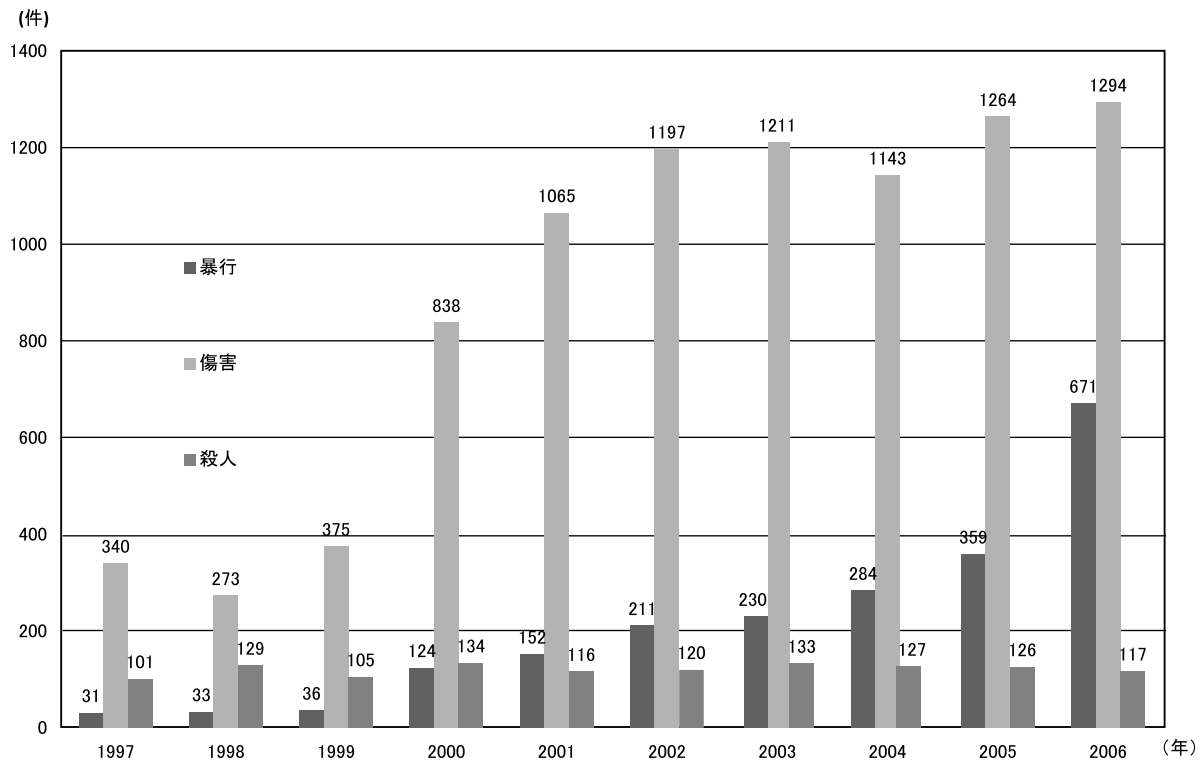


図3 夫から妻(内縁関係含む)への暴力の検挙件数

被害者は暴力により、ケガなどの身体的な影響を受けるだけでなく、外傷後ストレス障害（PTSD：post-traumatic stress disorder）に陥る等の精神的な影響を受け、それが長期間続くとその女性の持つ本来の性格や人格が変わってしまい、うつ状態となり、他人と接触する機会が極端に減少し、自分を追い詰め自殺してしまう女性もいると報告している。

レノア・ウォーカー¹⁵⁾は、暴力関係から逃げ出さない女性の心理状態を次のように論考している。つまり、女性が暴力に抵抗することで、暴力がさらに深刻になり、何度も繰り返すうちに、自分には逃げ出す力がないと信じ込むようになるという。その「学習性無力感」と暴力には一定のサイクルがあり、もう二度と暴力を振るわないと誓う相手信じ、二人の関係性を断ち切ろうとしない「暴力のサイクル理論」で説明している。また、被害女性の自己決定能力が極めて低くなる状態についてハーマン⁷⁾は、加害者による心理学的な支配であると分析している。

3.2. DV と子どもの心理

米山¹⁶⁾は、家庭の中で行われる夫から妻への暴力、又は妻から夫への暴力という親の姿を目の当たりにして育った子どもたちは、恐怖心や不安、恐れ、悲しみ等の精神的なストレスだけでなく、その後の成長にも影響を与える程の深刻な心的外傷を負うと報告している。また、夫の暴力が子どもに及ぶことも珍しくなく、身体的暴力や性的暴力としての様相を呈する。その上、夫からの暴力を受けた妻も、その暴力を子どもへの虐待として、怒りをより弱者の子どもへと向けていく。そして、両親の暴力を見たり、暴力を受けて育った子ども達は、そうした家庭環境の中で暴力によるコミュニケーションの方法を学習し、将来、その子どもが成人した際には暴力による問題解決を試みたり、力による支配をするなど、今度は暴力の加害者となる「暴力の世代間連鎖」も報告¹⁷⁻¹⁹⁾されている。

配偶者から暴力を受けていた女性の家庭では、子どもへの虐待のない家庭に比べ、子供への虐待が起こる可能性は2倍であったことが報告²⁰⁾されている。また、出生前の胎児にも影響²¹⁾のあることもわかってきた。それは、母親の感じるストレスを胎児は敏感に察知し、それに呼応しているというのである。これらのことから、DV 目撃体験や子どもの頃の暴力体験が、将来的には暴力の加害者や被害者になる可能性が高いことを示唆している。次世代の子どもに生じる「暴力の世代間連鎖」を断ち切るためにも、子どもへのケアは非常に重要な課題となっている。

DV における支援体制と治療

1. 支援システムおよび支援する専門職

DV が注目される中、1999（平成11）年12月、警察庁通達により、求められれば家庭内の暴力被害にあっている人を保護することができるようになった。刑罰法令違反があれば当事者の意思を確認して検挙などの措置をとり、それ以外の場合でも、暴力被害を受けて困っている女性に対して、関係機関の紹介や自衛策・対応策の援助等のサービスが利用できるようになったのである。その後、2001（平成13）年4月に成立した DV 法では、救済の対象は配偶者から暴力を受けた人（男性も含む）となり、暴力の防止と被害者の保護のため、各都道府県が配偶者暴力相談支援センター機能を持つ機関を設置することになった。そして、2004（平成16）年の DV 法の改正により、市町村もその機能を果たすことができるようになった。

公的専門窓口としては婦人相談所がその中心的役割としての機能を持つようになり、配偶者暴力相談支援センター²²⁾が設置されるようになった。そして、婦人相談所に配偶者暴力相談支援センターとしての機能も加えられたのである。保護対象となる被害者の範囲については、身体的暴力を受けた者に限らず、心身に有害な影響を及ぼす言動を受けた者も含むとしている。一時保護として利用できる期間は2週間であり、一時避難所（シェルター）は有料利用が原則である。DV 法では厚生労働大臣の基準を満たす民間シェルターに保護を委託することができ（第3条第4項）、また、民間団体との連携（第3条第5項）や民間団体への援助（第26条）も定められた。

そのため DV 法の施行により、各地の女性センターや公的機関等では、夫からの暴力で困っている女性からの相談が相次いでいる。各都道府県・政令指定都市が把握している民間シェルターは全国で77か所（2005年3月現在²³⁾）となっている。そして民間シェルターは被害者の安全の確保のため、所在地が非公開になっている場合もある。現在民間シェルターでは、被害者の一時保護だけに止まらず、相談への対応、被害者の自立へ向けたサポートなど、被害者に対する様々な援助を行っている。行政機関としての DV 防止センターもシェルター機能を持ち活動するようになった。また、2004年 DV 改正法では、警察本部長等は、暴力の被害者から被害を自ら防止するための援助を受けたいとの申出があった場合、それが相当と認めるときは、被害の発生を防止するために必要な援助をすることが義務づけられた（第8条第2項）。その他のサポートとしては医療関

係者の存在がある。医療機関では、身近な人からの暴力の発見に大きな役割を担っており、DV法により「配偶者からの暴力によって負傷または疾病にかかったと認められるものを発見したときは、その旨を配偶者暴力相談支援センターまたは警察官に通報することができる」ことになっている。そのため、医療関係者は、通報される当事者の意思を尊重すること、守秘義務が通報の妨げにならないこと、また、本人保護の実現のため配偶者暴力相談支援センターや婦人相談員、相談を行う機関などの利用について、情報を提供するよう努めることなども規定された。

前述したシェルターや相談機能について東京都が行った調査²⁴⁾によれば、夫やパートナーからの暴力について、病院や区市町村の相談窓口や警察などの「公的機関」に相談し、被害に対する援助を求めた経験のある人は全調査対象者の約70%であった。そのうち、「助かった」「役に立った」と肯定的に受け止めている人は30.8%、「役に立たなかった」など否定的に受け止めている人は44.2%であった。友人や親など「私的な相手」にも相談をしている人は約80%であり、それに対して肯定的に受け止めている人は27.9%、否定的に受け止めている人は38.4%であった。否定的であることの理由は「行くところや逃げ込める場所がないので逃げることができない」等であり、安全な避難場所の提供や的確なアドバイス等相談体制の充実が要望されていた。

2. 治療

2.1. 被害者への治療

「夫(恋人)からの暴力」調査研究会の調査結果²⁵⁾によると、DVによる最も深刻な身体的暴力による外傷は、あざ・打ち身64.9%、裂傷・切傷20%、骨折などの骨の損傷15.4%であった。部位は顔が一番多く、全身も9.1%あった。こうした身体的暴力による外傷の後遺症を抱え、日常生活をおくる上で既に支障をきたしている女性も少なくないという。しかし、その一方で、外傷を理由に診察を受ける人の割合は半分程度であり、残り半分の方は外傷があっても診察を受けていないことも明らかになった。受診をする診療科は多岐にわたり、外科のみならず産婦人科、小児科、内科、心療内科等、身体だけでなく精神症状も悪化して受診する場合もあり、全ての診療科において医療従事者はDV被害についての理解と認識が必要である²⁶⁻²⁸⁾という指摘がみられる。従って、患者の身体を直接診察する医師や看護師の果たす役割は大きく、DVの早期発見が被害者の健康問題を解決するだけでなく、同居している子どもを守る上でも重要なことである。

2.2. 加害者への治療

日本では、DVが犯罪であるという社会通念はまだ希薄である。生命にかかわる、あるいは重度の障害を残すような深刻な身体暴力があった場合には事件になることがあるが、そのような事例はまだ多くはない。しかし、DV法が制定され、加害者には罰則が規定されている。また、罰則のほかに加害者に対して治療義務を処している場合がある。最近、日本においても加害者の治療が始められつつある²⁹⁾。その治療内容は、非暴力プログラムが主流であり、加害者更生にはまだ至っていないものであるとも言われている³⁰⁾。中村³¹⁾が、アメリカのバタラーズ・プログラムをもとに男性の更生のためのプログラムを提唱し、暴力なしで暮らすことを願う加害男性のDV克服への努力を援助している。また、千葉³²⁾は、暴力をやめて生きる生き方を学ぶには、ストレス対策と自己の苦悩への意味づけによるアプローチが有効であるとしている。

3. 現状と課題

東京都生活文化局²⁴⁾の調査によると、パートナーからの暴力を受けた若い世代の被害者は、複数機関の支援機能を組み合わせて活用していることが報告されている。複数の支援機能を利用するのは、配偶者から逃れるためのシェルターの数がごくわずかであり、シェルターの運営は無報酬によるボランティアに頼っているのが現状であることから、同じ施設の長期的な利用が困難なためである。また、ボランティアへの依存は、その身分を保証するものでなく、被害者を保護することにより、加害者からの暴力がボランティアに向けられるため、ボランティアの確保が難しい。このことがシェルター数の不足につながっていると考えられる。さらに、民間非営利団体が活動を継続する経済的基盤が整っていないために、被害者が経済的負担を担うことになり、無職の主婦等が簡便に利用するには、まだまだ支援体制は不十分であるといえる。

もちろん、DV法施行の効果もあって、数年の間に各種支援体制の整備が進み、情報収集や行動力のある被害者は自ら支援資源を探し出して、自分に対する支援にどのようなものがあるかを調整し、各種支援を活用することができるようになってきているという調査結果も明らかになっている³³⁾。このことは、現在の支援体制では、提供する機能が十分でないため、被害者自らが支援体制の探索行動の必要が生じている。被害者によっては、探索行動がかなりの負担となっているものと思われる。DVは、子どもの虐待、子どもの親に対する暴力、恋愛関係にある青年期のDVをはじめとして、さまざまな社会問

題と密接に関連している。安全な家庭や社会を実現するために、暴力を断ち切り、将来の暴力を予防することが不可欠である。DV の早期発見や予防において医療関係者の果たす役割は大きい。被害を早期に発見^{25,34)}し、関連機関と連携し適切な介入を行うことは課題と言える。

青年期カップル間に生じる暴力と課題

1. 青年期カップルに関する暴力の実態について

山口は、交際中の青年期カップル間の暴力を「デート DV」という言葉を使用して表現している⁶⁾。恋愛関係の中で行われる暴力に対して、被害者は「支配や束縛は恋愛では当然」という偏見や人権意識への誤解があり、暴力への気付きと認知が低く、愛と勘違いして、暴力が起きていてもわからず別れられない状況がある³⁵⁾といわれている。

しかし、こうした青年期カップル間に存在する暴力についての調査報告は、まだあまり多いとはいえない³⁶⁻⁴²⁾。中田³⁷⁾の実施した調査結果では、女子高生の10人に1人、女子大生の6人に1人が暴力を受けているという実態が明らかになった。また、2004年には法律婚以外のカップルを対象に日本ではじめてカップル間に存在する暴力調査³⁸⁾が行われた。本調査は、高校生2,346人を対象に性的暴力被害の実態調査を行ったものであり、東京および九州地域の高校生を対象としたものである。その結果、高校生の女性の約3分の1がなんらかの性的暴力を受けていた。その性的暴力は、学年が上がるに伴ってより深刻な暴力に発展することも示唆されている。日本における性的暴力の調査・研究³⁹⁻⁴¹⁾では、その対象者を大学生や一般女性として、それぞれ精神健康調査(GHQ: General Health Questionnaire)、改訂版出来事インパクト尺度(IES-R: Impact of Event Scale-revised)や自記式抑うつ尺度(SDS: Self Rating Scale)などを使用し、精神面へのさまざまな影響を検証している。

2. DV法の適応外にある「デート DV」被害者

DVの被害者同様、「デート DV」の被害者は、パートナーである加害者から言葉の暴力、身体的暴力、精神的暴力、性的な暴力を受けていることは明らかになっている⁴²⁾。しかし、前述したように、「デート DV」の被害者の場合、言葉としてはDVという用語を付与しているが、実際はDV法の適応外であり、現時点での救済は民間のシェルターが被害後警

察に相談するしか方法がないぐらいに支援体制は不十分のままである。そのため、身近に有益な相談相手がないことから、被害者は暴力の連鎖から逃避することができず、パートナーからの暴力支配を受けながらその関係性を維持しているのが現状であろう。また、高校生のカップルの場合、学校の先生や保護者等の大人に相談することが極端に少なく、友人同士の相談では解決方法が見つからず、結局、暴力を振るう男性と別れられず、暴力が長期化することが多いと報告されている。

以上のことから、法律婚と事実婚以外のカップルに見られる暴力支配に対してDVという用語を用いることは、法的根拠を基にした保護命令等が受けられると誤解されやすく、「デート DV」という表現方法が適切かどうか、今後検討する必要があると考える。

今後の課題

これまで婚姻関係にある男女を対象にしたDVに関する調査は多くの報告がある。しかし、婚姻関係にない青年期カップル間にみられる暴力についての調査はあまりみることができなかった。したがって、青年期カップル間に存在する暴力の実態調査を行うことは、今後青年期の男女に指導を行う上で重要な示唆が得られると考えられる。また、どうして青年期カップルという法的拘束力のない関係でありながら、暴力の連鎖から逃避することが出来ないのか、その構造を明らかにする必要もある。そうすることで、暴力の長期化と悪化を防ぐことができると考える。

例えば信田²⁾は、DV被害者への介入方法として、わが国の現状に立脚した方法論を構築すべきであると提言している。つまり児童虐待とDVを並列し、実例をもとに具体的に指摘していることは、被害者の孤立や、閉ざされた関係の中で繰り返し苦痛を与え続けられた人に対しては、被害者の早期発見、早期分離、人権意識の教育が必要であるとしている。また、「デート DV」に関して中田³⁷⁾は、被害を発見した場合、さまざまな支援に関する情報を伝えることで、被害を最小限に食い止めることができると述べている。これらのことから、思春期の性教育の中にパートナー間に存在する暴力についても教育を提供する必要があると考える。

文 献

- 1) Carriollo R: Overview of international human rights standards and other agreements and responses of the judicial system to violence against women. *International Journal of Gynecology and Obstetrics* **78**, 5-20, 2002.
- 2) 信田さよ子: DV と虐待「家族の暴力」に援助者ができること, 医学書院, 東京, 12-74, 2003.
- 3) World Health Organization(WHO) Violence against women: A priority health issue. Geneva: WHO, 1997.
- 4) 友田尋子編訳: DV 対応トレーニング・マニュアル, 解放出版社, 大阪, 2005.
- 5) 森田ゆり: ドメスティック・バイオレンス, 小学館, 東京, 13-58, 2003.
- 6) 山口のり子: デート DV 防止プログラム実施者向けワークブック, 梨の木舎, 東京, 4-21, 2005.
- 7) ハーマン, J. L. (中井久夫訳): 心的外傷と回復, みすず書房, 東京, 3-74, 1999.
- 8) 内閣府男女共同参画編: 配偶者からの暴力に対する調査, 2003.
- 9) 内閣府: 平成18年版, 男女共同参画白書, 2006.
- 10) 片岡弥恵子: 女性に対する暴力スクリーニング尺度の開発, 日本看護科学学会誌, **25**(3), 51-60, 2005.
- 11) 聖路加看護大学女性を中心としたケア研究班編: 周産期ドメスティック・バイオレンス支援ガイドライン 2004年版, 金原出版, 東京, 21-30, 2004.
- 12) 東京都生活文化局: 女性に対する暴力調査報告書, 1998.
- 13) 警視庁編: 平成19年版 警察白書, ぎょうせい, 62-121, 2007.
- 14) 誉田貴子, 友田尋子, 坂なつこ, 玉上麻美: DV(ドメスティック・バイオレンス)被害実態に関する調査研究 DV 被害者とその子供への暴力内容と心身への影響, 大阪市立看護短期大学部紀要, **3**, 27-35, 2001.
- 15) レノア・E・ウォーカー(斉藤学監訳): バタード・ウーマン, 金剛出版, 東京, 27-71, 1997.
- 16) 米山奈奈子: バタード・ウーマンの子どもたち, 精神科看護, **27**(12), 59-61, 2000.
- 17) 友田尋子: DV 家庭環境下にいる子どもの問題, ペリネイタルケア, **22**(5) 55-54, 2003.
- 18) 友田尋子: DV の危険にさらされている子どもたち, 日本 DV 防止・情報センター(編), ドメスティック・バイオレンスへの視点, 朱鷺書房, 大阪, 89-116, 2000.
- 19) 畑下博世, 森田孝恵, 石川由美子: ドメスティック・バイオレンスの3つの要因, 保健師雑誌, **59**(12), 1154-1158, 2003.
- 20) McCloskey LA and Walker M: Posttraumatic stress in children exposed to family violence and single event trauma, *American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, **39**(1), 108-115, 2000
- 21) ロビン・カーモース, メレディス・S・ワイリー(浅野富三, 庄司修也監訳): 知らないうちに犯罪の芽はまかれる. 育児室からの亡霊, 毎日新聞社, 東京, 65-104, 2000.
- 22) 鈴木隆文, 麻鳥澄江: ドメスティック・バイオレンス 援助とは何か 援助者はどう考え行動すべきか, 教育資料出版会, 東京, 284-304, 2004.
- 23) 波田あい子, 平川和子編: シェルター 女が暴力から逃れるために, 青木書店, 東京, 15-75, 2000.
- 24) 東京都生活文化局: 配偶者からの暴力の被害者の自立支援等に関する調査報告書, 2006.
- 25) 「夫(恋人)からの暴力」調査研究会: ドメスティック・バイオレンス 夫・恋人からの暴力をなくすために, 有斐閣, 1998.
- 26) 加藤治子: DV 早期発見と予防—産婦人科医師の立場から—, ペリネイタルケア, **21**(2), 12-16, 2002.
- 27) 高田昌代: DV 早期発見と予防—助産師・看護師の立場から—, ペリネイタルケア, **21**(2), 17-21, 2002
- 28) 高田昌代, 友田尋子: ドメスティック・バイオレンス防止に向けて, 看護, **53**(10) 65-71, 2001.
- 29) 米山奈奈子: バタラーの心理, 精神科看護, **28**(1), 70-73, 2001.
- 30) 日本 DV 防止・情報センター編著: ドメスティック・バイオレンス, 解放出版社, 大阪, 92-99, 2004.
- 31) 中村正: ドメスティック・バイオレンス加害者治療の試み 「男性の非暴力グループワーク」の経験から, アディクションと家族, **17**, 280-286, 2000.
- 32) 千葉征慶: 暴力克服のための人間観に関する一研究—ある加害男性の回復過程が物語るもの—, アディクションと家族, **19**, 83-92, 2002.
- 33) 内閣府男女共同参画編: 配偶者からの暴力の被害者の自立支援に関する調査報告書, 2006.
- 34) 梶山寿子: ドメスティック・バイオレンスという社会問題, ペリネイタルケア, **21**(2), 8-16, 2002.

- 35) 伊田広行:「デート DV」をシングル単位恋愛論と結びつけて伝える, *sexuality*, **32**, 16-21, 2007.
- 36) 畑下博世, 上間美穂, 但馬直子, 菱田知代, 鈴木ひとみ, 辻岡芳美 “デート DV” 文献レビュー(解説), *保健師ジャーナル*, **61**(11) 1077-1083, 2005.
- 37) 中田慶子: デート DV を知っていますか? 若者たちのデート DV と防止教育について, *助産雑誌*, **61**(1), 54-59, 2007.
- 38) 高校生の性暴力被害実態調査研究班: 高校生の性暴力被害実態調査報告書, 財団法人助成アジア平和国民基金, 2004
- 39) 石川義之: 性暴力被害の実態 大学生・専門学校生調査の分析と考察報告書, 1995.
- 40) 小西聖子: 日本の大学生における性暴力被害の調査, *日本=性暴力会議会報*, —**ONE&2**), 28-47, 1996.
- 41) 石井朝子, 飛鳥井望, 小西聖子, 柑本美和, 岸本淳司: 性暴力被害によるトラウマ体験がもたらす精神的影響—東京都女子大生調査結果より—, *臨床精神医学*, **31**(8), 989-995, 2002.
- 42) 山口のり子: 愛する, 愛されるデート DV をなくす若者のためレッスン, 梨の木舎, 東京, 18-61, 2006.

(平成20年6月10日受理)

Differences between Domestic Violence and Date Violence, and an Evaluation of the Existing Victim Support System

Toshiko TOMIYASU and Emiko SUZUI

(Accepted Jun. 10, 2008)

Key words : domestic violence, date violence, adolescent couples, support

Abstract

Domestic violence is clearly defined by the Domestic Violence Law, which was enacted in October 2001 due to the recognition of the existence of violence between married couples being a serious problem affecting the life of the victim. As a result of this enactment, changes in how women are perceived and an increase in general awareness of human rights, reports of domestic violence between married couples have increasing year upon year.

It can be said that the term “domestic violence” is widely acknowledged as including violence that exists in any intimate relationship, including what should better be described as “date violence”.

In contrast to family-related domestic violence, victims of “date violence” are not legally treated the same under the terms outlined in the Domestic Violence Law, even though this kind of out-of-marriage violence is included in the term “domestic violence”. In other words, victims of domestic violence are protected under Civil Law, which recognizes only legal relationships such as those resulting from marriage, so victims among unmarried couples in intimate relationships do not fall under the jurisdiction of the Domestic Violence Law and therefore are not protected by it. It is not an exaggeration to say that support for these latter victims can generally only be found at private shelters or police consultation centers. In cases involving young couples, it is unusual for victims to step forward, and moreover, there is often no one close to the victim who can give sound advice. In cases involving high school victims, there are extremely few students able to consult their teachers at school, and adjudication procedures are unavailable.

It is easy to misunderstand the extent of legal protections available to victims of “domestic violence” due to the disparity between the legal use of the term and the public perception of the meaning of the term. Therefore, it might be considered necessary to rethink whether or not the more appropriate expression “date violence”, for violence that occurs outside of marriage, should be employed in the future. Furthermore, the authors argue this should be accompanied by the enactment of appropriate legislation to support victims of this type of violence.

Correspondence to : Toshiko TOMIYASU Graduate Course Midwifery
The University of Tokushima
Tokushima, 770-8509, Japan
E-Mail: tomiyasu@medsci.tokushima-u.ac.jp
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.18, No.1, 2008 65-74)