

氏 名	み わき やす お 三 脇 康 生
学位(専攻分野)	博 士 (医 学)
学位記番号	医 博 第 2416 号
学位授与の日付	平成 13 年 5 月 23 日
学位授与の要件	学位規則第 4 条第 1 項該当
研究科・専攻	医学研究科社会医学専攻
学位論文題目	Etude sur les mesures préventives contre la violence conjugale et le maltraitement d'enfant au Japon (Study on the preventive measures against domestic violence and child abuse in Japan) (我が国のドメスティックバイオレンスと幼児虐待の防止に関する研究) (主査)
論文調査委員	教授 中 畑 龍 俊 教授 川 村 孝 教授 中 原 俊 隆

### 論 文 内 容 の 要 旨

我が国の精神保健福祉分野における公衆衛生学的研究において、医療施設と福祉施設の機能構築については欧米からの遅れが自覚され、その充実に向けて本格的な議論が始まっている。しかし昨今の社会事情からして、家庭や学校においても精神保健福祉的介入の手段が木目細やかに構築される必要は明らかであり、そのために理念を深く掘りさげる必要がある。

家庭の精神保健福祉問題としてドメスティック・バイオレンス（以下 DV と記す）を研究した。DV の被害者に対するカウンセリングを行う民間団体「フェミニストカウンセリング・堺」と協力し、1997年10月から1998年3月にかけて DV の被害者へアンケート調査を行った。調査の方法としては、近畿各府県の婦人相談所、自治体の女性センターおよび女性政策担当課、民間カウンセリングルーム、シェルター、その他女性関連機関へ郵送し依頼したもの、近畿地方の女性フォーラムやイベントなどで配付したものがあつた。

DV を経験している女性からの回答数は299であつた。60.9%が鬱状態、52.4%が睡眠障害を伴い、その他、頭痛や発汗異常、下痢などの症状が見られた。パートナーから離れられなかった理由として47.1%が経済的に独立出来ないからとし、報復を恐れる者が33.1%、子供のために我慢する者が32.5%であつた。既婚女性の経済的自立を阻害するような雇用状況の波及が伺えた。DV を受けた後、相談を持ちかけた者は83.0%で、15.7%は相談していない。相談相手は知人友人や近親者が多く、行政や女性センターの女性相談窓口・カウンセリングは25.8%、民間のカウンセリングは18.4%にしかすぎなかつた。施設の数の不足で第三者に相談しにくい状況であることが分かるが、DV が依然として私的問題と捉えられがちであるため、第三者に相談しにくい可能性がある。相談しなかつた理由は、「相談しても自分のせいにされたり我慢しろといわれるから」が41.7%で最も多く、DV が公的問題なのか私的問題なのか判断とせず孤立している被害者の姿が浮き彫りになつた。これは DV などのトラウマの研究で有名なジュディス・ハーマンの言う複雑性 PTSD (Posttraumatic Stress isorder) の主要な症状である孤立感 (detachment) に相当する。日本では DV 防止法が未制定のため孤立感が増幅されている。DV が公的な問題であると明記した防止法律の制定が日本でも急がなければならない。DV 防止法は多くの国で既に制定されているが、日本の家制度を重視した社会情勢のなかでは欧米と異なる意義を持つことにも言及し、その設置の必要性を指摘した。被害者の孤立感を緩和するために、支援機関のネットワークの構築が欧米で叫ばれているが、日本でも法律制定だけでなく、ネットワーク構築を重視する必要性を指摘した。(なお2001年4月によつて日本でも DV 防止法が成立した。)

DV と並んで、幼児虐待が日本では大きな注目を浴びている。幼児虐待の原因と見られる母子関係の変化について文献的に考察した。明治以来の婦女子教育政策の内で衛生教育が行われた様子を明らかにし、衛生観念が近代化の過程で西洋性への共感とともに育成されたことを指摘した。近代化への固執が消失したせいで衛生観念と母子関係が変化し、その結果、育児の意義が見失われて発生したのが幼児虐待であると考えられる。その意味で現在、我が国が健全母性育成事業に取り組み育児の意義を再構築しようとしていることは極めて重要であり、その継続の必要性を指摘した。

## 論文審査の結果の要旨

幼児虐待、児童虐待や夫（恋人）からの暴力（ドメスティックバイオレンス、以下DVと記す）などの家庭内の暴力は実態把握が難しく、そのために対策が遅れてきた。本論文は、日本における幼児虐待、児童虐待の歴史的背景を考察し、またDVに関する世界の状況と日本の状況を比較したうえで、日本のDV被害者の個別調査を行い、対策施設の活動も含め研究したものである。

DVに関しては、アメリカの精神医学者ハーマン（Herman）が構築した複雑性PTSD（Posttraumatic Stress Disorder）というDV被害者の症状基準が日本でも適用可能であると分かったが、日本の対策の遅れは明白であり、またDV防止法が単なるモラル上の問題から必要なのではなく、精神保健学的に考えた場合、被害者の複雑性PTSD症状の主要症状である「孤立感（detachment）」を消失させるために必要であることを示した。また、DVは身体への暴力以外の多種類の暴力の複合であることを明確にし、さらに身体的暴力の被害者の44.3%が同一の加害者から自分の子供も身体的暴力を受けていることを示した。

本研究は、DVに関し行政の協力が得にくい状況にある時期に研究の端緒を開いた点で重要である。その後日本でもDV防止法が制定され「DVはプライベートな問題だと考えられている」現状に一石が投じられたが、さらに本研究は現行の日本のDV防止法が身体的暴力のみに焦点を当てていることに対して、その見直しの必要性を予見しており、幼児、虐待、児童虐待とDVの関係性も指摘する重要な研究であると考えられる。

したがって本論文は博士（医学）の学位論文として価値あるものと認める。

なお、本学位授与申請者は、平成13年10月17日実施の論文内容とそれに関連した試問を受け、合格と認められたものである。