

障害者へのDVなどの暴力についての国際的な動向と課題 ：文献レビュー

Current Issues of Violence against People with Disabilities —A Review of the Literature—

岩田 千亜紀
Chiaki IWATA

I. 問題の背景と目的

ドメスティック・バイオレンス（配偶者や恋人など親密な関係にある、またはあった者から振るわれる暴力、以下DV）¹⁾問題は、近年日本においても様々な調査結果等を通じて深刻な被害の実態が明らかにされ、対応策の充実・改善が急務となっている（荒木田2007）。内閣府による最新の調査においては、女性の23.7%、男性の16.6%が、配偶者（事実婚や別居中の夫婦、元配偶者も含む）から、「身体的暴行」「心理的攻撃」「経済的圧迫」「性的強要」のいずれかを一つでも受けたことがあると回答している。また、被害を受けた女性の約9人に1人（9.2%）は、命の危険を感じたことがあると回答している（内閣府2015）。

DV被害の深刻さや対策の重要性の高まりを受けて、2001年に「配偶者からの暴力の防止及び保護に関する法律」（以下DV防止法）が議員立法として成立した。DV防止法は、2004年、2007年、2013年に改正され、内容の拡充が図られている。なお、DV防止法では、「障害の有無を問わずにその人権を尊重するとともに、その安全の確保及び秘密の保持に十分な配慮をしなければならない」（第23条 職務関係者による配慮）ことが規定されている。また、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護のための施策に関する基本的な指針」（2008年）においても、「被害者が、外国人、障害者、高齢者等であることによって、支援を受けにくいということにならないよう、情報提供、相談の対応、施設設備等の面において、それぞれの被害者の立場に立った配慮を行うことが望ましい」とある²⁾。このように、法律では、障害の有無を問わずにDV被害者への保護を行うことが規定されている。

DV防止法では、一時保護施設として母子生活支援施設が位置づけられ、母子生活支援施設がDV被害者の保護から生活の基盤づくりを行うための、自立支援を行う施設であることが明記されている。『平成20年度全国母子生活支援施設実態調査』（2008）によれば、2007年度中に母子生活支援施設

に入所された世帯のうち、48.7%の世帯が、「夫などの暴力」を主な理由として入所しており、入所理由としてはDVによるものが圧倒的に多くなっている。さらに、入所世帯のうち、身体障害、知的障害、精神障害などがある母親の割合は23.5%となっており、近年増加している。

なお、警察における配偶者からの暴力事案等の相談件数は、6万9,908件(2016年)であり、2006年以降、13年連続で増加している。また、被害者の85%が女性である³⁾。さらに配偶者暴力相談支援センターにおけるDVが関係する相談件数は、10万6,367件(2016年)であり、そのうち障害者からの相談件数は6,990件(女性6,929件、男性61件)となっている。また、障害者からの相談件数では、知的・精神障害者が6,175件(88.3%)、身体障害者が815件(11.7%)と、知的・精神障害者の割合が、かなり高くなっている⁴⁾。

一方、DVを受けた女性を保護する婦人相談所の一時保護所の入所率は35.3%(2015年)に留まっており、10%にも満たない県が4つある。毎日新聞(2017)の記事によれば、精神疾患や発達障害のあるDV被害者が一時保護所入所を断られ、困った人が民間シェルターに来ているケースがあると報告されている。このように、障害をもった女性たちは、DVから逃れる機会が限定され、DV防止法の支援に結びつかない場合もあると考えられる。

伊藤(2004)は、2001年に実施した30人の女性障害者に対する聞き取り調査から、女性障害者が自立生活を送る上で抱える問題には、①出産、子育て期の支援・援助体制の問題、②DV、セクシュアルハラスメントという問題、③性別役割感を女性障害者が内包しているという問題があることを提起した。さらに、2011年にDPI女性障害者ネットワークが実施したアンケート及び聞き取り調査では、女性障害者の抱える困難として最も多くみられたのが「性的被害」であった。同調査の対象となった75人の回答者の3分の1以上が、直接的な性暴力や性的虐待、本人が望まない性的行為、脅かしなどの性的被害を経験していた(DPI女性障害者ネットワーク2012)。いずれの調査においても、性的被害は障害をもつ女性にとって深刻な問題であり、夫や恋人からのDV被害も、両調査において報告されている。

DV被害者は、PTSD(post-traumatic stress disorder: 心的外傷後ストレス障害)に陥るなど、精神的な影響を受けることもある(Platt et al.2017)。岩田ら(2016)が行った高機能自閉症スペクトラム障害(Autistic Spectrum Disorder: ASD)の母親の手記分析では、家事や育児に疲れ切って家事が回らなくなった妻に対して、「家事もろくにできない主婦」と夫に見下され、夫の暴言・DVを受けることで、離婚に至る場合があったことや、夫の暴言・DVの度合いが高い場合、ひどい抑うつやパニックが引き起こされる可能性が高まったと報告している(岩田ら2016)。また、岩田(2015)が行った高機能ASD圏の母親を対象としたインタビュー調査結果でも、夫からのDVに悩むことで、離婚に至る場合があったことや、夫の心無い言動にストレスを高め、心身の不調を来すことがあったケースが記されている。

このように、障害者へのDVの問題は、今や看過できない社会的な問題となっている。しかし、わが国においては、障害者へのDVに焦点を当てた研究は、非常に僅かである。たとえば、CiNiiで

「DV」をキーワードにして検索すると835件ヒットする一方で、「DV」と「障害者」をキーワードにして検索すると4件しかヒットしない。一方、国際的には、障害者へのDVなどの暴力に関する研究は徐々に増加傾向にある。そこで、本研究では、障害者へのDVなどの暴力の問題に焦点を当て、海外の先行研究をレビューし、国際的な知見から、障害者へのDVなどの暴力の動向及び支援の課題を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

研究方法は、海外における英語文献の研究である。文献検索に当たっては、PubMed及びGoogle Scholarを利用した。なお、DVを直訳すれば、「家庭内暴力」となるが、英語圏では、思春期の子どもが親を殴る場合とは区別して使われ、主として配偶者間の暴力または「親密なパートナーによる暴力」(Intimate Partner Violence: IPV)と同義で使用されることが多い。そこで、検索に当たっては、「Domestic Violence」、「Intimate Partner Violence」、「Women with Disabilities」の3つのワードを用いて、①「Domestic Violence」×「Women with Disabilities」、②「Intimate Partner Violence」×「Women with Disabilities」の2種類の組み合わせで行った。その結果、①はヒット件数が77件、②はヒット件数が49件であった。研究当初は、障害者へのDVを対象にした文献に絞る予定であったが、DVのみに絞り込むことは困難であった。そのため、DVを含む障害者への暴力(性的暴力、身体的暴力を含む)に関する文献を対象とした。検出した論文で、題目から重複しているものを除き、残った論文の抄録の内容を確認し、成人男女⁵⁾の障害者への暴力に焦点化したものを15件選定した。なお、障害者への暴力に対する研究は、まだ比較的に新しく(Plummer et al. 2012)、先行研究も少ないため、手検索も同時に行って3件の文献を追加した。なお、レビュー論文については、対象文献から除外した。

選定基準に従って収集した19件の対象文献については、調査対象が①女性のみ、②男女、③DV支援プログラムの研究の3つに分け、それぞれ原著者および発行年、国、研究方法、調査対象者、結果を抽出要約し、表に整理した(表1)。

表1 各研究の概要

著者(年)/国	研究方法*	対象者	結果
①調査対象が女性のみ研究			
Barrett et al. (2009) アメリカ	QT	23,154人の女性(6,309人が障害女性)	IPVの被害率は、障害女性が33.2%、健常女性が21.2%であった。IPV被害のあった障害女性の35%は健康状態が悪く、58%は費用が高いため望んだヘルスケアを受けられなかった。

Martin et al. (2007) アメリカ	QT	ノースカロライナ在住の女性5,326 (18歳以上) (26%が障害女性)	過去1年間の身体的暴力被害の割合については、障害女性と健常女性にほぼ差はなかった。しかし、過去1年間の性的暴力の被害に関しては、障害女性が1.5%、健常女性が0.6%であり、障害女性で顕著に高くなっていた (オッズ比では4倍高い)。
Nosek et al. (2006) アメリカ	QT	身体障害をもつ415人の女性 (18-64歳)	過去1年間に暴力被害にあった身体障害の女性では、より年齢が若く、移動が難しく、より社会的に孤立し、よりうつ傾向にあった。
Millberger et al. (2003) アメリカ	QL	暴力被害にあった身体障害をもつ177人の女性	56%の女性が暴力被害の経験があった。暴力被害にあった身体障害女性の89%は、複数回の暴力に遭い、加害者は男性パートナーであった。適切な支援を受けられた女性はわずかであった。その理由としては、自分でなんとかできると考えた、どこに行けば良いのか分からなかった、恥ずかしかった、恐怖があった、加害者に報復されるのではないかと考えた、何も信じられなかった、シェルターに入れないと思ったなどであった。
McFalane et al. (2001) アメリカ	QL	18~64歳の身体障害女性511人	9.8%の身体障害女性が過去1年間に暴力被害に遭っていた。加害者としては親密なパートナーが最も多く、支援者からの被害も多くあった。
Young et al. (1997) アメリカ	QT	860人の女性のうち、439人の身体障害女性、421人の健常女性	62%の女性が被害に遭っていた。配偶者やパートナーによる被害が最も多くなっていた。身体障害女性については、より長期間に被害に遭っており、支援者からの被害により多く遭っていた。
②調査対象が男女の研究			
Basile et al. (2016) アメリカ	QT	女性9,086人、男性7,421人 (18歳以上)	障害をもつ男女は、障害をもたない人に比べて、性的被害の割合が高くなっていた。
Mitra et al. (2016) アメリカ	QT	男性49%、女性51%。そのうち障害者は男性18.9%、女性21.6%	一生のうちに性的暴力被害に遭った率は障害男性が8.8%、健常男性は6.0%、女性障害者は25.6%、女性健常者は14.7%。そのうち、女性障害者は最も親密な男性パートナーによる被害に、男性は知人からの被害に遭っていた。
Breiding et al. (2015) アメリカ	QT	IPVの被害を受けた女性9,086人・男性7,421人	女性障害者および男性障害者のIPV被害率は健常者に比べてかなり高くなっていた。

Krnjacki et al. (2015) オーストラリア	QT	オーストラリア人17,000人 (15歳以上)	障害者への暴力の発生率は、健常者よりも高く、男性よりも女性で高かった。女性障害者では性的暴力やパートナーによる暴力が多く、男性障害者では身体的暴力が多くなっていた。また、精神障害者での暴力の発生率が最も高くなっていた。
Platt et al. (2015) アメリカ	QL	発達障害者の男女 (18歳以上) 350人 (男性172人、女性177人)、知的障害を含む (65%)	発達障害者の男性63.7%、女性68.2%が暴力被害に遭っていた。性的暴力被害については、男性よりも女性の方が高くなっていたが、それ以外については男女で格差はなかった。女性は男性に比べて、親密なパートナーによる暴力被害が高かった。しかし、親密なパートナーによる暴力被害は、加害者の一部にすぎなかった。暴力は健康状態の悪化に関連していた。発達障害男女は、健常男女よりも暴力被害が高くなっていた。
Brown-Lavoie, et al. (2014) カナダ	QL	高機能ASD95人 (19-43歳)、117人の健常者 (18-35歳) の成人男女	成人ASDでは、健常者に比べて2~3倍、性的暴力被害が多く発生していた。性的知識と性的被害に関連性が見られた。
Hughes et al. (2012) イギリス	QT	成人障害者21,557人 (18-64歳)	障害者への暴力の発生率は、精神障害者が24.3%、知的障害者が6.1%、その他障害者が3.2%。障害者は被害者に比べて性的暴力被害が高くなっていた。
Brownridge (2006) カナダ	QT	男女25,876人 (15歳以上)、既婚女性7,027人、障害女性1,092人、健常女性5,935人	過去5年間の暴力について、女性障害者は健常女性と比べて、身体的暴力は2倍、性的暴力は3倍高くなっていた。また、男性側の性に関する意識や、男性優位なイデオロギーが障害女性への暴力と大きく関係していた。
Smith (2007) アメリカ	QT	男性136,201人、女性219,911人、障害女性49,756人	障害女性の被害は、健常女性および障害男性に比べて全てで高くなっていた。特に望まないセックスで最も高くなっていた。
Furey et al. (1994) アメリカ	QT	性的被害に遭った知的障害者461人のうち171件	被害者の72%は女性であり、加害者の88%は男性であった。障害女性は介助者による被害により多く遭っていた。
Mansell et al. (1992) アメリカ	QL	性的被害を受けた発達障害者119人 (1.5-51歳)	53.8%の被害者が複数回性的暴力の被害に遭っていた。被害者支援のアクセシビリティ等が不十分であった。

Sobsey et al. (1991) アメリカ	QL	162人の暴力被害にあった知的障害者 (18歳以上) (ASD を含む)	発達障害者への暴力は繰り返され (80%が2回以上)、重篤であり、非常に危険な状況をまねくことがあった。支援者や施設での暴力が多く、健常者による暴力が高くなっていた。被害者の多くは女性 (81.7%) であり、加害者は男性 (90.8%) であった。加害者にチャージされることはほとんどなかった。ニーズにあった支援がないため、被害者の多くは治療を受けることはなかった。
③配偶者暴力被害にあった障害女性への支援状況			
Chang et al. (2003) アメリカ	QL	ノースカロライナ州における配偶者暴力プログラム72件	配偶者暴力被害にあった女性障害者への支援の課題として、資金不足、研修不足、施設不足などがあげられた。ネットワーキングやコーディネーションの必要性が示唆された。

* QL (Qualitative method) : 質的研究、QT (Quantitative method) : 量的研究

III. 結果

1. 対象別に見た検索対象論文

対象文献のうち、DV被害にあった障害女性への支援プログラムに関する文献1件を除いた調査対象の性別では、女性の障害者のみを対象とした研究は6件、男女の障害者を対象とした研究は12件であった。また、障害種別では、障害者全般 (身体障害者、知的障害者、精神障害者) を対象とした研究は10件、発達障害者 (知的障害も含む) を対象とした研究は5件、身体障害者を対象とした研究は3件であった。障害者への暴力の形態別では、暴力全般を対象とした研究は12件、性的暴力を対象とした研究は6件であった。また、暴力の加害者別では親密なパートナーによる研究は4件、それ以外の研究は14件であった。

対象文献19件についての研究方法では、量的研究が12件、質的研究が7件であった。また、実施国は、アメリカが15件と最も多く、カナダが2件、イギリスが1件、オーストラリアが1件であった。

2. 暴力の発生率・発生状況

対象文献のうち、女性のみを対象とした調査 (Young et al.1997; Martin et al.2006) によれば、暴力を受けたことのある女性の割合は、障害女性と健常女性の間でほぼ同じであった。また、加害者では、配偶者などの親密なパートナーが最も多いものの (Young et al.1997; Milberger et al. 2003; MacFalane et al.2001)、介護者や支援スタッフも多くなっていた (MacFalane et al.2001; Young et al.1997)。なお、Barrett et al. (2009) によれば、親密なパートナーによる暴力を受けたことのある女

性の割合は、障害女性では33.2%、健常女性では21.2%であり、障害女性の割合が高くなっていた。

さらに、Martin et al. (2007)によれば、過去一年間に性的暴力を受けた女性の割合は、健常女性に比べて障害女性では4倍高くなっていた。同じく、Brownridge (2006)の調査においても、過去5年間に暴力を受けたことがあった女性の割合は、障害女性は健常女性に比べて、身体的暴力は2倍、性的暴力は3倍高くなっていた。さらに、障害女性では、健常女性に比べてより長期間にわたって暴力を受け (Young et al.1997)、暴力の被害に遭った障害女性は複数回の暴力に遭っていた (Milberger et al. 2003)。

一方、近年、男女の障害者を対象とした調査が行われるようになり、男性障害者の被害状況についても明らかになってきた。たとえば、Krnjacki et al. (2016)やSmith (2007)によれば、障害者への暴力の発生率は、男女ともに健常者よりも高く、男性障害者よりも女性障害者で高くなっていた。特に、性的暴力を受けた人の割合に関しては、障害をもつ男女は、健常者の男女に比べて高いことが (Basile et al.2016)、多くの調査によって明らかにされてきた。たとえば、Mitra et al. (2016)によれば、一生のうちに性的暴力を受けた人の割合は、男性障害者では8.8%、男性健常者では6.0%、女性障害者では25.6%、女性健常者では14.7%であった。また、性的暴力を受けた人の割合と同様に、親密なパートナーによる暴力を受けたことのある人の割合は、障害をもつ男女の方が、健常者の男女に比べて高くなっていた (Breiding et al.2015)。女性障害者と男性障害者の暴力被害を比較したKrnjacki et al. (2016)の調査によれば、女性障害者では性的暴力や親密なパートナーによる被害が多く、男性障害者では身体的暴力による被害が多くなっていた。

さらに、障害種別による暴力被害の状況についての調査も行われている。Hughes et al. (2012)によるメタアナリシスの結果によれば、暴力の発生率は、精神障害者が24.3%、知的障害者が6.1%、その他の障害者が3.2%であり、特に障害者では健常者に比べて、性的暴力を受けた人の割合が高くなっていた。なお、知的障害者を含む発達障害者への暴力に関する調査 (Sobsey et al.1991)によれば、発達障害の女性の70%が性的暴行を受けたことがあり、知的障害のある女性の半数近くが生涯で10回以上も被害にあったとされている。また、それらの被害は時には重篤で、非常に危険な状況を招くこともあった。性的暴力被害の加害者については、健常者の支援スタッフや介護者が多く、被害者の81.7%は女性であり、加害者の90.8%は男性であった (Sobsey et al.1991)。この調査結果と同様に、性的被害を受けた発達障害者への調査でも、半数以上の被害者が複数回の性的暴行を受けたことがあるとの報告や (Mansell et al.1992)、被害者の72%は女性であり、加害者の88%は男性であったとの報告があった (Furey et al.1994)。

一方、より近年に行われた発達障害者への性的暴力に関する調査では、高機能ASDの成人男女は、健常女性や健常男性に比べて2～3倍、性的暴力被害が多く発生していた (Brown-Lavoie et al.2014)。知的障害者を含む発達障害の男女を対象としたPlatt et al. (2017)による調査では、発達障害の男性63.7%、女性68.2%が性的暴力を受けたことがあった。性的暴力を受けた割合については、男性障害者よりも女性障害者の方が高くなっていたが、それ以外の暴力被害の割合については、男女

で差はなかった。女性障害者は、男性障害者に比べて、親密なパートナーによる暴力被害の割合が高くなってはいたが、親密なパートナーは加害者の一部でしかなく、支援スタッフなどによる暴力も発生していた (Platt et al.2017)。

3. 暴力の心身への影響

暴力を受けた障害者への心身への影響についての調査も行われている。Barrett et al. (2009) によれば、親密なパートナーによる暴力を受けたことのある女性障害者のうち、健康状態が良好であったのは35%以下であり、58%が本人の希望通りのヘルスケアを受けることができなかった。Nosek et al. (2006) による調査でも、過去1年間に暴力を受けたことのある身体障害のある女性では、うつ傾向が高くなってはいた。

発達障害のある男女への暴力被害についての調査 (Platt et al. 2017) では、暴力被害は健康状態の悪化と関係があり、それには男女に差がなかったと報告されている。同調査によれば、暴力を受けたことのある発達障害の男女においては、うつ病評価尺度 (CESD) や心的外傷後ストレス障害 (PTSD) の値が高く、特に性的暴力を受けたことのある男女においては、知覚されたストレス尺度 (PSS) が高くなってはいた。

4. 暴力を生み出す構造

障害者への暴力を生み出す構造についても、いくつかの調査が行われている。Nosek et al. (2006) は、身体障害のある女性を対象に、女性の年齢、教育レベル、可動性、社会的孤立と暴力被害の関係についての調査を実施した。その結果、障害のために身体の可動性が低い場合には、介護者への依存度が高まり、暴力被害から逃れることが困難であるなどの理由から、暴力被害に遭う確率が高くなることが明らかとなった。さらに、女性の年齢が若いこと、社会的な孤立傾向にある場合、うつ傾向が高い場合に、暴力被害と高い相関性があることが示された。

Browuridge (2006) は、暴力の要因を調べるために、女性の教育レベル、男性と知り合ってから期間、雇用状況、年齢、加害者であるパートナーの特徴 (家父長支配の意識、嫉妬心、飲酒の習慣) などについての調査を行った。その結果、身体障害の女性は、加害者であるパートナーの家父長支配の意識が高い場合に2.5倍、性的支配欲が強い場合に1.5倍、暴力被害が高まっていた。また、この結果では、加害者であるパートナーの特徴 (性関係における男性による女性の支配) のみが、障害のある女性への暴力被害を高めるリスクになると結論した。

なお、女性の教育レベルと暴力被害の関係については、一致した結果が得られていない (Browuridge 2006; Nosek et al.2006) が、Brown-Lavoie et al. (2014) による ASD 成人への性的知識と暴力被害に関する調査では、限られた性的知識や経験が、ASD 成人の性的被害を高めるリスクになった。

5. 被害者支援の状況

被害者支援の調査としては、発達障害者への性的被害支援の状況を調査した Sobsey et al. (1991) や Mansell et al. (1992) が挙げられる。Sobsey et al. (1991) によれば、性的被害を受けた発達障害者の41.8%がカウンセリングを、14.1%が医療ケアを、7.3%が法的支援を受けていたが、性的予防教育を受けたものは3.4%のみであった。また、11.3%がどのような支援も受けていなかった。また、性的被害を受けた発達障害者の45.8%が、ニーズにあった治療サービスを受けることはできなかった。なお、Mansell et al. (1992) による発達障害者への性的被害支援に関する調査では、被害者の54%が治療サービスを受けることが困難であり、特に障害の程度が重い場合には、治療サービスを見つけることや受けることが非常に困難であった。

一方、暴力被害に遭った身体障害のある女性を対象にした Milberger et al. (2003) による調査では、暴力の被害を受けた女性のわずかしき支援を求めず、適切な支援を得ることができなかったと報告されている。また、支援を受けなかった理由としては、自分で何とかしようと考えたこと、どこに行けば支援を受けられるか分からなかったこと、恥ずかしかったこと、暴力を受けたことは自分のせいだと思ったこと、支援を受ければ加害者に報復されると考えたこと、何も信じられなかったこと、シェルターでは適切な支援を受けられないと思ったことなどが挙げられた。

さらに、アメリカのノースカロライナ州におけるDV被害を受けた障害女性を対象にしたDV支援プログラム72件についての調査を行った Chang et al. (2003) によれば、DV被害にあった女性障害者への支援の課題として、資金不足、研修不足、施設不足などが挙げられた。

IV. 考察

本研究では、障害者へのDVなどの暴力の動向及び支援の課題を明らかにすることを目的に、海外の先行研究のレビューを実施した。以下に、先行研究からみえた分類項目についてそれぞれ検討を加え、今後の日本の課題について考察をする。

障害者への暴力(DV)についての研究は、歴史的には1990年代から、地理的にはアメリカを中心に行われてきた。1990年代のはじめには、障害者への暴力(DV)に関する小規模な質的研究がまず開始され(Sobsey et al.1991; Mansell et al. 1992)、次第に National Intimate Partner and Sexual Violence Survey (NISVS) のような全国標本を用いた大規模な量的調査へと移っていった(Basile et al. 2016; Breiding et al. 2015)。初期における調査のもっとも大きな関心は、女性障害者に対する暴力の被害率を明らかにすることであった(Young et al. 1997; McFalane et al. 2001; Millberger et al. 2003)。また、1990年代はじめにおいては、知的障害者を含む、発達障害者への暴力被害に関する研究が中心であった(Sobsey et al.1991; Mansell et al. 1992; Furey et al.1994)。

暴力被害に関する調査対象は、1990年代においては女性障害者のみであったが、2000年代半ばから

男性障害者も含まれるようになってきた (Smith 2007)。ジェンダーを踏まえた最新の研究結果からは、障害者への暴力の発生率は健常者よりも高いこと、男性障害者よりも女性障害者で発生率が高いことなどが明らかになった (Krnjacki et al. 2016)。なお、女性障害者では、特に性的暴力や親密なパートナーによる暴力被害が高く、男性障害者では身体的暴力が高くなっていた (Krnjacki et al. 2016)。障害種別では、精神障害者での暴力の発生率が最も高くなっていた (Hughes et al. 2012; Krnjacki et al. 2016)。

このように、障害者への暴力に関する研究の多くは、暴力の発生率や発生状況であったが、暴力を受けた被害者の心身の健康に関する研究 (Barrett et al. 2009; Nosek et al. 2006; Platt et al. 2017) が、近年、わずかではあるが実施されるようになってきた。発達障害の男女に対する暴力被害についての研究 (Platt et al. 2017) では、暴力被害は健康状態の悪化と関係があり、それには男女に差がなかったことが明らかにされている。これらの研究結果から、暴力被害は、女性障害者だけでなく、男性障害者も含めた重要な問題であると認識する必要があると示唆される。

障害者への暴力を生み出すリスク要因についても、いくつかの研究が実施されている (Nosek et al. 2006; Browuridge 2006; Brown-Lavoie et al. 2014)。リスク要因としては、社会的孤立や、加害者であるパートナーの特徴 (性関係における男性による女性の支配)、女性障害者の性的知識などが挙げられている。つまり、女性障害者への暴力を生み出す構造は、女性側の要因、男性側の要因、社会的要因等、複合的な要因によると考えられる。そのため、これらの複合的な要因を踏まえた、障害者への暴力の予防策や対策が必要である。一方、これらの調査では女性障害者への暴力の要因のみに焦点が当てられていることから、男性障害者への暴力の要因については未だ不明である。したがって、今後は男性障害者への暴力の要因についても研究を進める必要がある。

なお、被害者支援に関する調査としては、発達障害者への性的被害支援の調査 (Sobsey et al. 1991; Mansell et al. 1992) や、身体障害のある女性を対象にした調査 (Milberger et al.; 2003) がある。これらの調査からは、支援の物理的アクセスの問題や、支援情報の不足などによって、暴力被害を受けたことのある女性障害者や男性障害者に対する支援が行き届いていないこと、ニーズに合った支援が受けられていないことなどが明らかにされている。また、支援者側への調査結果 (Chang et al. 2003) からは、暴力被害の支援に関する施設や専門職員の配置などの問題が挙げられている。これらの結果からは、まずは暴力を受けたことのある女性障害者や男性障害者のニーズとは何なのか、ニーズに沿った支援が実施されているのかを明確にしつつ、それぞれのニーズに応じた支援策を講じることの必要性が考えられる。

本論文では、海外の先行研究レビューから、男性障害者および女性障害者への暴力の発生率は、それぞれ健常者の男性および健常者の女性よりも高いことが明らかになった。また、女性障害者では、健常者や男性障害者に比べて、最も暴力被害の割合が高いこと、特に性的暴力や親密なパートナーによる暴力被害の割合が高いことが明らかになった。さらに、障害者への暴力は、男女ともに健康状態の悪化を招いていた。このように、暴力 (特に親密なパートナーによる暴力) 被害は、健常者だけの

問題ではなく、男性および女性障害者にとって非常に大きな問題である。

しかしながら、わが国では、障害者への暴力に関する研究はほとんど行われていないため、障害者への暴力の被害実態や暴力の心身への影響、暴力を生み出す構造、被害者支援の実態などについて、ほとんど明らかにされていない。なお、障害者への暴力に関する状況は、障害種別や暴力の形態によって、様々な違いがあると考えられる。さらに、暴力を受けた障害者への支援に当たっては、各人の障害のありようによっても、それぞれ違った支援が必要である。DVなどの暴力被害を受けた障害者をどのように支援するか、さらには障害者への暴力被害をどのように防ぐかなどについて、今後、重層的な研究を行い、支援の取り組みを急ぐ必要がある。

そこで、今後は、障害種別に関しては、暴力の発生率が最も高くなっていた精神障害者や発達障害者を対象にして、親密なパートナーによる暴力（DV）被害の実態について研究を進めることなどが望まれる。なお、対象者の選定に当たっては、暴力被害は男女の障害者共に深刻な影響を与える可能性があることから、女性障害者だけでなく、男性障害者も含める必要がある。

日本におけるDV被害研究は、欧米諸国での研究に比べると、四半世紀の遅れがあるとの指摘もある（小西2010）。しかし、社会全体の障害者への暴力（DV）に関する意識については、欧米諸国の研究からは四半世紀以上の遅れがあると考えられる。今後は、わが国における重要な社会的課題の一つとして、障害者への暴力被害についての研究に取り組むことが望まれる。

なお本研究の限界は、データベースが二つ、キーワードを三つに絞ったことで、網羅した文献検討とは言えないことである。今後は、データベースおよびキーワードを増やした検証が必要である。

注

- 1) 内閣府男女共同参画局 (http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/dv/index.html, 2017. 7. 21)
- 2) http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/law/pdf/houshin.pdf, 2017. 7. 21
- 3) 警察庁 (<https://www.npa.go.jp/safetylife/seianki/stalker/seianki28STDV.pdf>, 2017. 7. 26)
- 4) 内閣府男女共同参画局 (http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/data/pdf/2016soudan.pdf, 2017.12. 3)
- 5) 成人の定義は、ほとんどの研究で18歳以上であったが、15歳以上を対象としている文献もあった。

参考文献

- 荒木田理恵 (2007) 「ドメスティック・バイオレンスの予防対策に関する研究—予防対策のあり方に関する基礎的整理の試み」『千葉大学人文社会科学研究』14, 17-32.
- Barrett, K. A., O'Day, B. and Roche, A. et al. (2009) Intimate partner violence, health status, and health care access among women with disabilities. *Womens Health Issues*. 19 (2), 94-100.
- Basile, K. C., Breiding, M. J. and Smith, S. G. (2016) Disability and Risk of Recent Sexual Violence in the United States. *American Journal of Public Health*. 106 (5), 928-933.
- Breiding, Matthew J. and Armour, Brian S. (2015) The association between disability and intimate partner violence in the United States. *Annals of Epidemiology*. 25 (6), 455-457.
- Brown-Lavoie, S. M., Vecili, M. A. and Weiss, J. A. (2014) Sexual knowledge and victimization in adults with autism spectrum disorders. *Journal of Autism Developmental Disorders*. 44 (9), 2185-2186.
- Brownridge, Douglas A. (2006) Partner Violence Against Women With Disabilities. *Violence Against Women*. 12 (9), 805-822.

- Chang, J. C., Martin, S. L. and Moracco, K. E. (2003) Helping women with disabilities and domestic violence: strategies, limitations, and challenges of domestic violence programs and services. *Journal of Womens Health (Larchmt)* 12 (7), 699-708.
- DPI 女性障害者ネットワーク 『障害のある女性の生活の困難—人生の中で出会う複合的な生きにくさとは—複合差別実態調査報告書』 特定非営利活動法人 DPI 日本会議、DPI 女性障害者ネットワーク.
- Furey, E. M. (1994) Sexual abuse of adults with mental retardation: who and where. *Mental Retardation*. 32 (3), 173-180.
- Hughes, K., Bellis, A., and Jones, L. (2012) Prevalence and risk of violence against adults with disabilities: A systematic review and meta-analysis of observational studies. *Lancet*. 2-30.
- 伊藤智佳子 (2004) 『女性障害者とジェンダー』 一橋出版株式会社.
- 岩田千亜紀・落合亮太・大島巖 (2016) 「高機能自閉症スペクトラム障害 (ASD) の母親の手記にみる子育ての困難と支援ニーズ」 (2016) 『障害学研究』 11, 62-86.
- 岩田千亜紀 (2015) 「高機能自閉症スペクトラム障害 (ASD) 圏の母親の子育てにおける困難とニーズ—当事者に対する質的研究に基づく分析—」 『社会福祉学』 56 (3), 44-57.
- 小西聖子 (2010) 「精神健康の側面から見た DV 被害の実態と研究の課題」 『国立女性教育会館研究ジャーナル』 14, 15-22.
- Krnjacki, L., Emerson, E., and Llewellyn, G. (2016) Prevalence and risk of violence against people with and without disabilities: findings from an Australian population-based study. *Australian and New Zealand Journal of Public Health*. 40 (1), 16-21.
- 毎日新聞 (2017年4月21日) (<https://mainichi.jp/articles/20170421/ddm/003/040/077000c>, 2017.7.26.)
- Mansell, S., Sobsey, D. and Calder, P. (1992) Sexual Abuse Treatment for Persons With Developmental Disabilities. *Professional Psychology: Research and Practice*, 23 (5), 404-409.
- Martin, S. L., Ray, N. and Sotres-Alvarez, D. (2006) Physical and sexual assault of women with disabilities. *Violence Against Women*. 12 (9), 823-827.
- McFarlane, J., Hughes, R. B., and Nosek, M. A. (2001) Abuse assessment screen-disability (AAS-D) : measuring frequency, type, and perpetrator of abuse toward women with physical disabilities. *Journal of Womens Health and Gender Based Medicine*. 10 (9), 861-866.
- Milberger, S., Israel, N. and LeRoy, B. (2003) Violence against women with physical disabilities. *Violence and Victims*. 18 (5), 581-591.
- Mitra, M., Mouradian, V. E., and Fox, M. H. (2016) Prevalence and Characteristics of Sexual Violence Against Men with Disabilities. *American Journal of Preventive Medicine*. 50 (3), 311-317.
- 内閣府 (2015) 「男女間における暴力に関する調査報告書」 (平成26年度調査) (http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/pdf/h26danjokan-1.pdf, 2017.7.21).
- Nosek, M. A., Hughes, R. B., and Taylor, H. B. (2006) Disability, psychosocial, and demographic characteristics of abused women with physical disabilities. *Violence Against Women*. 12 (9), 838-850.
- Platt, L., Powers, L., and Leotti, S. (2017) The Role of Gender in Violence Experienced by Adults With Developmental Disabilities. *Journal of Interpersonal Violence*. 32 (1), 101-129.
- Plummer SB and Findley P.A. (2012). Women with Disabilities Experience with Physical and Sexual Abuse: A Review of the Literature and Implications for the Field. *Trauma, Violence and Abuse*. 13 (1), 15-29.
- Smith, D. L. (2007) Disability, Gender and Intimate Partner Violence: Relationships from the Behavioral Risk Factor Surveillance System. *Sex Disability*. 26, 15-28.
- Sobsey D. and Doe, T. (1991) Patterns of Sexual Abuse and Auuault. *Sexuality and Disability*. 9 (3), 243-259.
- Young, M. E., Nosek, M. A. and Howland, C. (1997) Prevalence of abuse of women with physical disabilities. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 78 (12), 34-38.
- 全国社会福祉協議会・児童福祉部 (2008年) 『平成20年度全国母子生活支援施設実態調査』.

【Abstract】

Current Issues of Violence against People with Disabilities —A Review of the Literature—

Chiaki IWATA

This study examines current issues related to violence against people with disabilities. We searched for relevant studies published through July 2017, using the electronic database PubMed and Google Scholar with the keywords “disabilities,” “intimate partner violence,” and “domestic violence.” We ultimately reviewed nineteen studies.

Our results showed that people with disabilities were significantly more likely to experience violence. Women with disabilities were more likely to experience sexual and intimate partner violence and men were more likely to experience physical violence. Violence was associated with poorer health status regardless of participant gender. These findings confirm that violence is an important issue for both men and women with disabilities.

There are very few studies on violence against people with disabilities in Japan. Researchers need to address violence against people with disabilities as a larger social issue that exists in Japan.