

パートナー暴力

最終更新日：2017年3月

<要約>

- ✓日本において、女性の4人に1人、男性の6人に1人が、一度はパートナー暴力の被害を受けているというデータが存在する。
- ✓一次予防、スクリーニングの利益と害についての根拠は不十分である。

<文献レビューの結果>

■疫学

過去に配偶者等からの被害を受けたことがある者の割合（%）（2015年）¹⁾

	身体的暴行	心理的脅迫	経済的圧迫	性的強要
日本男性（n=1,272）	10.8	9.1	2.3	1.5
日本女性（n=1,401）	15.4	11.9	7.4	7.1

身体的暴行、心理的脅迫、経済的圧迫、性的強要のうち、1つでもこれまでに1度は受けたことがある人の割合は女性で23.7%、男性で16.6%であった（2015年）¹⁾。

■臨床的重要性

外傷、慢性疼痛、消化器症状、性感染症を含む婦人科疾患、意図しない妊娠、心理的外傷後ストレス障害、うつ病、不安、不眠、アルコール乱用等、様々な健康問題がパートナー暴力の結果として起こることが報告されている。^{2, 3)} また、妊婦に対する暴力は母親と子どもの両方の健康に負の影響を与える。^{2, 3)}

■一次予防の選択肢と、その利益と害

パートナー暴力を許さない文化を築くこと、社会における女性の地位を高めること等、地域全体による取り組みが提案されているが、その利益と害についての根拠は不十分である⁴⁾。

■スクリーニングの選択肢と、その利益と害

パートナー暴力を受けている人を早期発見するためのスクリーニング法は複数存在するが、その正確性についての根拠は不十分である³⁾。東京の出生前クリニックで行われた328人の妊婦を対象としたRCTでは、面接より自記式質問票のほうがパートナー暴力の被害者を多く同定した⁵⁾。

パートナー暴力のスクリーニングが被害者の健康上のアウトカムを改善するかについての根拠は不十分である^{3, 6, 7)}。

スクリーニングに関する医療従事者側の障壁として、パートナー暴力について話すことに対する不快感などの個人的な障壁、時間の欠如などの資源の障壁、パートナー暴力のスクリーニングは医療従事者の役割ではないという態度や認識、患者のプライバシーの侵害、被害者でない人の気分を害するのではという恐怖感が 2012 年のシステムティックレビューで指摘されている 8)。

スクリーニングの害として、不適切なラベリング効果、暴力の悪化、家族内緊張の高まり、住居・経済的支援の損失、家族構造の崩壊、被害者の自律性の損失、欠勤、加害者からの報復があげられるが、その根拠は不十分である 3, 7, 9)

<参考文献>

1) 内閣府男女共同参画局. 男女間における暴力に関する調査 報告書 <概要版> 平成 27 年 3 月.

http://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/chousa/pdf/h26danjokan-gaiyo.pdf (2019 年 8 月 12 日アクセス)

2) Campbell JC. Health consequences of intimate partner violence. *Lancet*. 2002; 359: 1331-1336.

3) Nelson HD, Bougatsos C, Blazina I. Screening Women for Intimate Partner Violence and Elderly and Vulnerable Adults for Abuse: Systematic Review to Update the 2004 U.S. Preventive Services Task Force Recommendation. Evidence Synthesis No. 92. AHRQ Publication No. 12-05167-EF-1. Rockville, MD: Agency for Healthcare Research and Quality; May 2012.

4) Jewkes R. Intimate partner violence: causes and prevention. *Lancet*. 2002;359:1423-1429.

5) Kataoka Y, Yaju Y, Eto H, Horiuchi S. Self-administered questionnaire versus interview as a screening method for intimate partner violence in the prenatal setting in Japan: a randomised controlled trial. *BMC Pregnancy Childbirth*. 2010; 10: 84.

6) Hegarty K, O' Doherty L, Taft A, et al. Screening and counselling in the primary care setting for women who have experienced intimate partner violence (WEAVE): a cluster randomised controlled trial. *Lancet*. 2013 ;382: 249-258.

7) O' Doherty L, Hegarty K, Ramsay J, et al. Screening women for intimate partner violence in healthcare settings. *Cochrane Database Syst Rev*. 2015; Jul 22(7): CD007007.

8) Sprague S, Madden K, Simunovic N, et al. Barriers to screening for intimate partner violence. *Women Health*. 2012; 52: 587-605.

9) Nelson HD, Nygren P, McInerney Y, Klein J. Screening Women and Elderly Adults for Family and Intimate Partner Violence: A Review of the Evidence for the U.S. Preventive Services Task Force *Ann Intern Med*. 2004;140:387-396