

Domestic Violence:
The general practitioner's role

ドメスティック・バイオレンス:
一般開業医の役割

謝辞

Drs Jo Richardson と Gene Feder の援助とアドバイスに感謝します。

Royal College of General Practitioners
王立一般開業医協会

翻訳: 東邦学園短期大学教授 戒能民江

「ドメスティック・バイオレンス」という言葉は、パートナーまたは、元パートナーの男性から女性に対してふるわれる身体的、心理的虐待をいいます。この暴力が与える影響は大きいのですが、どの一般開業医の診察室でも明らかされているとは限りません。暴力を受けた女性が状況を変えようとして、ためらいがちに初めて訪れたときに、一般開業医がどのように対応するかによって、女性や子どものその後の人生が大きく変わります(RichardsonandFeder1997)。

1989年の内務省ドメスティック・バイオレンス調査(Smith,1989)及びそれに続くBritishMedicalJournal誌の論説(McIlwaine,1989)は、医療専門職のドメスティック・バイオレンスに関するよき実践のための規定の必要性を強調しています。1992年のドメスティック・バイオレンス被害者支援に関するワーキング・グループの報告書も同様の勧告を行っています。

以下は、ドメスティック・バイオレンスの被害を受けて、一般開業医や英国内のプライマリー・ヘルス・ケアの保健ワーカーのもとを訪れる女性たちに対するケアに関するガイダンスの試みです。これは、アメリカ合衆国で使われている病院のプロトコルを参考に翻案されたものです(Braham等,1986)。

4人に1人以上の女性が、一生のうちどこかで、親密な関係にある男性パートナーから暴力を受けています(Mooney,1994)。1992年の英国犯罪統計調査(Mayhew等,1993)では、パートナー、元パートナーおよび親類の男性からふるわれる女性に対する暴力は、身体的対人犯罪の最も一般的な形態であると報告されています。同統計によると、12か月間のドメスティック・バイオレンス総数は、50万件にも及ぶとされています。暴力の危険に最もさらされているのは、離婚あるいは別居している女性たちです。

1996年の英国犯罪統計(Mirrlees—Black等,1996)によれば、ドメスティック・バイオレンス事件の60%が現在のパートナーによるものであり、21%が前のパートナーによる事件であることがわかりました。届出のあった被害者の半分は1回以上の暴力を受けており、3分の1は、3回以上の暴力を受けていました。ドメスティック・バイオレンスは、あらゆる社会階層、人種で起きており、この社会での暴力や犯罪の多くの部分を占めています。

多くの場合、ドメスティック・バイオレンスの被害を受けた女性は、公的機関のうちでも、まず、開業医に援助を求めます。しかし、暴力の可能性を直接女性が申し出ることにはめったにありません(Pahl,1979;MehtaandDandrea,1988)。殴られたことを実際に言うのは、医療機関に援助を求めてきた女性の4分の1に過ぎません(DobashandDobash,1979)。多くの場合、明らかにあまり重要でない身体的兆候を「名刺がわりに」にして、間接的に助けを求めてきます。

従来、一般開業医は、明らかに相反する社会の態度に直面した被害者が陥る無力感を十分理解した上で(McWilliamsandMcKierman,1993)、効果的に介入する自信がなかったために、適切な対応をしてきませんでした(SuggandInui,1992)。しかし、人々の考え方が明らかに変わりはじめ、社会は今や、ドメスティック・バイオレンスを他の犯罪と同様に深刻な問題として取り上げる決意を明確

にしています。

内務省が家庭における暴力への対応での警察の役割についての助言を発表してから1年後にあたる1991年9月、内務大臣JohnPattenは、次のように語りました。「家庭内で女性に暴力を振るう男性が、路上で見知らぬ女性に暴力をふるう男性とは異なり、社会から非難されなくても当たり前だという手ぬるい観念を追い払いたい。そのような考え方は、葬り去るべきだ。」

適切な介入がないと、普通、暴力は継続し、その回数もひどさもエスカレートします(Andrewsand Brown,1988)。女性が外からわかるようなケガをしない限り、暴力はずっと続くことが多くあります。警察に届出をするまでに、平均して35回、女性はパートナーや元パートナーから暴力を受けていると推定されます(Yearnshire,1997)。

ドメスティック・バイオレンスを受け続けてきた女性は、高い割合で精神病で苦しんでいます。特に、鬱病や、さまざまな自己破壊行動、たとえばドラッグやアルコールでの自己虐待、自殺や自殺未遂などです(JacobsonandRichardson,1987)。けれども、これらの症状は、初めて暴力に晒された後に現れるということが証明されています。したがって、暴力の原因というよりも暴力を受けた結果として考えるべきです。(Stark等、1979)。

早期発見と適切な介入を行えば、さらに暴力の被害を受け、結果として精神を病む状態に追い込まれることを防ぐことができます。そして命を守り、救うことができます。一般開業医の診察で最も重要なことは、鋭敏な感覚で疑問を持つことです。差し出された「名刺」を無視することは、閉ざされたドアの向こうでふるわれているドメスティック・バイオレンスを隠し続けることに手を貸すこととなります。今、女性を守り、状況を変えようとする女性をエンパワーするために、多くのことができるようになりました。まだ課題も多いのですが、すべての一般開業医は、その地域でどんなサービスが使えるのか、知っておかねばなりません。

自分が、だれか他人の暴力の継続的な標的になっていることに気づくことで、女性は自分を貶め、自信を失う結果となります。ドメスティック・バイオレンスを生き延びようとする女性は、自尊心を失い、彼女等自身にいくらかでも落ち度があるという非難を受け入れてしまいがちです(Harwin,1997)。もし女性が暴力をふるわれている状況から抜け出そうとすると、しばしば、孤独や子どもから父親を奪うという高い代償を覚悟しなければなりません。暴力をふるわれる関係は、彼女にとってただ一つの親密な関係なのであり、失うものが大きすぎます。また暴力的な関係に終止符をうち家から出る決断をすることは、目に見えて収入が落ち、ホームレスになる危険さえあるのですから、多くの女性にとって、経済的な代償は余りに高すぎます。これこそ、なぜこんなにも多くの女性たちが、暴力を繰り返される危険があるにもかかわらず何度も何度も家に戻り、時には警察や医師達やその他の援助者たちの驚きといらだちを引き起こしてしまう理由なのです。決めるのは彼女自身だということ、ある特定の状況で彼女が決めたことはいつでも道理にあっていいることを受け入れる一方で、彼女たちが自分の人生を取り戻し、現実的な選択ができるように、効果的な援助がなされるべきです。暴力をふるうパートナーの許に帰ったとって、決して女性が責められてはなりません。暴力によって自信を失った女性が、自分に対する確信を得て自分と子どもにとって今までとは異なる生き方を選ぶまでには、とても長い時間がかかるのです。

一般的にいて、1回の診察だけに、このガイダンス全体が適用されるのは、極めて例外的かつ深刻な状態の場合だけです。普通、このガイダンスは、何週間、何か月もしくは何年も継続する診療の中で、他の多くの条件とともに、患者のケアのための枠組みを用意するために使われます。それによってドメスティック・バイオレンスの診断が下され、サバイバーの女性のためのケアが時間を行われていくことになります。

ガイダンス

可能性を考える

次のような状態があるときには、ドメスティック・バイオレンスの可能性が考慮されるべきです。

1. 患者が過去または現在の虐待を認めている。
2. 患者が説明できない傷を呈示している。たとえば、ひどく揺すられるために起こったと思われるむち打ち症、平手打ちによると思われる紅斑、裂傷、火傷、その他さまざまな段階の治りかけの傷などです。
3. 衣服に隠されたところに傷がある(MehtaandDandrea,1988)。しかし、たとえば、第一世のアジア女性にとっては、当然のことながら、衣服を脱いだりすることを恥ずかしがったり、その衣服が特徴をもっているために、これを調べることは、それほど簡単なことではありません。
4. 患者の顔や胸部、腹部に傷がある(Stark等、1979)。
5. 患者に性的虐待を受けた徴候がある。
6. 患者の説明が、傷のひどさや傷の種類とあわない。
7. 傷を受けてから傷の処置に来るまで時間がかかりすぎる。
8. 患者が躊躇しながら、困惑した様子であるいはあいまいな様子で、それは「事故」であると主張する。
9. 患者が、繰り返し「事故」で負傷しているとの治療記録がある。
10. 患者が説明できない身体症状を繰り返し呈示している(Jaffe等、1976)。特にこの特徴は第1言語が英語でない女性たちの間で見られます。それゆえ感覚や苦痛を言葉で表現するのが難しいのです(FentonandSadiq,1993)
11. パートナーが患者に付き添ってきて、患者の側にぴったりと座り全ての質問に答えている。
12. 患者が妊娠している(MezeyandBewley,1997)。ドメスティック・バイオレンスはしばしば初めての妊娠時に始まります。傷は、胸と腹部に最も普通にみつかります(Lent,1991)。
13. 患者に流産歴がある。ドメスティック・バイオレンスを経験している女性は15倍以上流産しやすい(StarkandFlitcraft,1996)。
14. 患者またはそのパートナーに精神病歴があること、アルコール依存症、麻薬依存症がある(Jaffe等、1986; AndrewsandBrown,1988)。
15. 自殺傾向があること(Gayford,1975;Stark等1979)。USAではドメスティック・バイオレンスを受けた女性の4分の1が自殺を試みている。
16. 抑鬱状態、無力感からくる不安、失敗するのではないかという不安、社会から取り残されてしまうのではないかという懸念。
17. 行動上の問題や説明のない傷や子どもへ影響を与えている虐待(MehtaandDandrea,1988;A

brahams,1994)。

秘密を守ることを強調する

恐怖がしばしば女性を暴力的な関係にとどまらせる理由となっています。常にインタビューするときには、患者だけとしましょう。彼女が話すことは全て秘密にすることを心しておきましょう。唯一の例外は、彼女の子供たちが危険な状態になる恐れがあるとドクターが気づいた時のみです(British Medical Association, 1998)。もしできることなら女性の保健ワーカーの方が患者にとってより話しやすいでしょう。医療上の守秘義務という概念は、移民の一世の女性にはあまり理解されないかもしれないので、秘密を守るということをより注意深く説明し強調する必要があるでしょう。また患者の同意を得て、通訳者や権利擁護ワーカーや、属している民族コミュニティに関係しているふさわしいワーカーたちにも関わってもらうとよいでしょう。

質問をしましょう(Stanko,1997)

暴力にさらされている女性は質問されることを望んでいるし、もしその女性が質問されたくなくても質問されることを気にしないものだという示唆があります(Friedman等, 1992)。優しく、直接的に質問しましょう。決して脅かしてはいけません。たとえば次のように。

1. 私はあなたにたくさんの傷があると気づいたのだけど、なぜそうなったか教えてくれない？誰かがあなたを叩いたの？
2. あなたは、パートナーを怖がっているようにみえるけど、彼は、前にあなたを傷つけたことがあるの？
3. 多くの方が、近親者の誰かから危害を加えられつづけていると私に言うのだけれど、あなたもそうじゃない？
4. あなたは、あなたのパートナーがお子さんたちに対し癩癪をおこすというけれど、あなたに対してもそうなんですよ？彼が癩癪をおこすとどうなるの？
5. あなたは、今までに誰かから殴られたり、平手打ちにされたり、蹴られたり、傷つけられたりしたことがありますか？今もそのような関係にありますか？
6. あなたは、パートナーがドラッグを使ったり酒を飲む言いましたよね。ドラッグやアルコールで、彼はどうなるの？
7. あなたのパートナーは時々あなたをけなしたりあなたをの行動を規制したりするの？
8. 時として、あなたが言うような過保護で嫉妬深い人は、強く振る舞い、暴力をふるうのだけれど、あなたの状況もそうなっているのではないかしら？
9. あなたのパートナーはとても心配そうで懸念をもっているようにみえるけれど、彼はなにか罪悪感をもっているのではないかしら？あなたの負傷に責任があるのではないかしら？

ヘルス・ケアに相談にきている全ての女性は、ドメスティック・バイオレンスに曝されていないかどうか必ず質問されるべきだという議論があります。それほどにドメスティック・バイオレンスは広まっており、多くの女性が多めに肉体的精神的健康の犠牲を強いられているのです(Jones, 1997)。このような提案は、出生前診断のようにごく普通に行われるべきかもしれませんが、これを広く導入する前に、このような介入が効果的であることを、組織的な研究によって立証することが大切です。

一般的な診察のなかで、さまざまに状況が異なるのに、常にスクリーニングの質問を入れることは不相当だと思われるかもしれませんが、プロトコルに則って形式的に最初から質問事項に入れるほうが患者自身を納得させやすいのです。やはり、すべての開業医は暴力の疑いを高い基準で持つこと、そのような疑いができればすぐにでも行動するということが重要なのです。

記録

診察を継続する中で、正確な記録を作成しておくことは、虐待の証拠を積み重ね、裁判上必要になったときには重要な証拠として使うことができます(Edwards,1997)。

明白に記録しましょう

1. 以前の虐待を明らかにする医療上の記録からのデータ。
2. 暴行または事故が発生した時間、日付、場所、証言。
3. もし虐待が負傷の原因であると患者が陳述したときは、「患者は陳述した……」と書くことから始めてください。
4. 患者の利害に反する主観的なデータは避けましょう(たとえば、「子どもを時間までにベッドに寝かせなかったという落ち度が私にあったので、彼は私をぶった」などの陳述)。
5. もし患者が暴行を受けたことを否定するときは、「患者の負傷についての説明は、確認された身体症状と矛盾する」あるいは「傷は何度もたたかれたためと思われる。」などと書きましょう。
6. すべての傷の大きさ・パターン・古さ・特徴・場所について記録しましょう。「多くの打撲傷・裂傷」などのような大雑把な記録では、裁判官や陪審員に明確に伝わらないので、「のどに打撲傷と裂傷」のように記録すると、のどを絞められて窒息しそうになった状態の陳述に役立ちます。もし可能ならば、性的な虐待の徴候を含めて、体中の傷の地図を作ってください。
7. 衣服を切り裂かれたりするような、肉体の負傷以外の証拠も記録しなさい。

写真

写真は深刻な負傷状況を言葉で表現するよりもっと効果的に伝えることができます。可能ならば全ての患者の傷を、写真に撮るべきです。一般開業医がこれを行うことができない場合は、どこか別の場所で写真撮影をするようにアドバイスしましょう。

1. 患者に、写真は現在また将来において加害者を起訴すると決めたときに、証拠として非常に有益なものとなることを説明しましょう。
2. 写真は、医療上の記録の一部であり、患者の許可なしにはリリースできないことを説明しましょう。
3. 写真を撮影することについて患者から同意書を得ましょう。(その同意書には、「これらの写真は、署名者が医療記録としてリリースする許可を出したときにのみリリースされる」という声明書を含むべきでしょう。)
4. 性能の良いポラロイドカメラで、カラーフィルムとフラッシュを装備しているものを使いましょう。
5. 可能な限り明るい光線のところで撮影しましょう。
6. 傷のクローズ・アップの写真をとりましょう。また、その患者の傷であることが確認できるよう

にしましょう。もし、それが不可能であれば、クローズ・アップの写真に続いて、遠景からとった写真も付け加えるべきでしょう。

7. 撮影者は、背景に、撮影した証拠と日時を入れるべきです。
8. 写真は封印された封筒に保管し、患者の記録に確実にくっつけておくようにしましょう。そして、日付と「患者の負傷状況の写真」と表記しておきましょう。
9. 打撲傷は、負傷後2～3日してからのほうがもっとはっきりします。そのような場合、後日患者にもう一度来てもらい撮影するか、又はほかの場所(例えば警察署など)でもっと写真を撮ってもらうなどのアドバイスをすべきでしょう。

現況の評価

患者に自分の話をしてもらいましょう。そして、できるだけ多くの情報を集めましょう。その情報には次のようなものが含まれます。

1. 虐待の歴史(過去から現在に至る、身体的・精神的そして、性的虐待を含む)
2. 患者が彼女の状況を改善するためにどこへ行ったか(例えば、警察、裁判所、別居、避難所など)。
3. 心情的なサポートをどこに求めたか。
4. 現在の生活状況。もし、家庭に帰ることが危険な場合に回復を図れるような場所が家庭以外にあるか?
5. 現在存在する危険
 - (a) 加害者は、言葉で彼女を脅していますか?
 - (b) 加害者は、彼女の友人や親戚を脅かしていますか?
 - (c) 加害者は、脅かすときに武器を使いますか?
 - (d) 加害者には、中毒症状がありますか?
 - (e) 加害者は、犯罪歴がありますか?
 - (f) 子どもたちも危険な状態ですか?

情報の提供

1. 患者に、家庭内での暴力も、路上での暴力と同様に違法なものであり、彼女は犯罪の被害者であること、そして法的な権利を持っていることを説明する(Jones,1997)。
2. 常習的な殴打の身体的、情緒的影響について説明する。
3. 次のようなことについて、書面での情報を提供する(Osborne,1990)。
 - (a) 法的手段
 - (b) その他の手段:
 - 警察のドメスティック・バイオレンス・ユニット
 - ウイメンズ・エイド全国ヘルプライン(Women's Aid National Helpline Tel: 0345023468) ウイメンズ・エイドのシェルター(アジア系女性のためのシェルターは、特に少数民族の女性たちのためのサービスを行っています。ウイメンズ・エイドを通じてコンタクトをとることができます。)
 - 地方自治体の社会福祉サービス部門
 - 地方自治体のハウジング部門

- 社会保障省

4. その他の機関との接触ができるように援助する。

安全確保の計画

次のような特定の行動をとるように患者は絶対に強要されてはいけません。唯一、患者だけが自分のおかれている状況のもとで、自分が正しいと思ったことを決められます。彼女の自律の権利、自己尊重、自己決定のみが奨励され、尊重されるべきです。仮に患者が暴力的な状態に戻ることを決心したとしても、彼女はこの情報や援助を忘れないでしよう。早晩、これが虐待のサイクルを打ち破るための手助けになることでしよう。少数民族に属する患者がその文化の故にみせかけの「尊敬」のもとに無視されている危険性に注意しなさい。

1. もし、加害者のもとに戻ることを望まないならば、地域の機関から得られるサービスについてアドバイスし、それらとコンタクトできるように手助けしましょう。
2. もし、加害者のもとに帰る決心をしたときには：
 - (a) 地域の女性のための避難所やWomen'sAidの電話番号を教えましょう。
 - (b) 緊急の場合に備えて、いくらのお金や、財務上、法律上の重要な書類を安全な場所に隠しておくようにアドバイスしましょう。
 - (c) 緊急時に逃げられるように、避難路を確保するように手助けしましょう。
3. もし子供たちも危険に曝されていると思えるときは、社会サービスに照会することが非常に重要です。もし可能であれば、患者の同意を得ましょう。

参考文献

- AbrahamsC(1994)*TheHiddenVictims:ChildrenandDomesticViolence*.London, NCHActionforChildren.
- AndrewsBandBrownGW(1988)*Maritalviolenceinthecommunity*.*BritishJournalofPsychiatry*153,30512.
- BewleyS, FriendJandMezeyG.(1997)*Violenceagainstwomen*.London, RCOGPress.
- BrahamR, FurnissK, HoltzHetal.(1986)*HospitalProtocolonDomesticViolence*.Morrison, NewJersey: JerseyBatteredWomen'sService.
- BritishMedicalAssociation(1998)*DomesticViolence: ahealthcareissue?* London, BritishMedicalAssociation. pp.51—53
- DobashREandDobashRP(1979)*ViolenceAgainstWives*.NewYork, FreePress
- EdwardsSSM(1997)Thelawanddomesticviolence. InBewleyS, FriendJandMezeyG. *Violenceagainstwomen*. London, RCOGPress. P.96.
- FentonSandSadiqA(Eds.)(1993)*TheSorrowinMyHeart... ..sixteenAsianwomenspeakaboutdepression*. London, CommissionforRacialEquality.
- FriedmanLS, SametJH, RobertsMS, HudlinMandHansP(1992)Inquiryaboutvictimizationexperiences. A survey of patient preferences and physician practices. *ArchIntMed*152, 1186—90.
- GayfordJJ(1975)Wifebattering: a preliminary survey of 100 cases. *BritishMedicalJournal*1, 1947.
- HarwinN(1997)Domesticviolence: understanding women's experiences of abuse. InBewleyS, FriendJandMezeyG. *Violenceagainstwomen*. London, RCOGPress. P.63.

- Jacobson A and Richardson B (1987) Assault experiences of 100 psychiatric in-patients: evidence of the need for routine inquiry. *Am J Psychiatry* 144, 908–13
- Jaffe P, Wolfe DA, Wilson S et al. (1986) Emotional and physical health problems of battered women. *Canadian Journal of Psychiatry* 31, 6259.
- Jones RF (1997) Domestic violence – a physician’s perspective. In Bewley S, Friend J and Mezey G. *Violence against women*. London, RCOG Press. P. 76–82, 84.
- Lent B (Ed.) (1991) Report on Wife Assault. Ontario, Ontario Medical Association Committee on Wife Assault.
- McIlwaine G (1989) Women victims of domestic violence. *British Medical Journal* 299, 995
- McWilliams M and McKiernan J (1993) *Bringing it out in the open: domestic violence in Northern Ireland*. Belfast, HMSO.
- Mehta P and Dandrea L (1988) The battered woman. *American Family Physician*, 37, 1939.
- Mezey GC and Bewley S (1997) Domestic Violence and pregnancy. *BMJ* 314, 1295.
- Mooney J (1994) *The Hidden Figure: Domestic Violence in North London*. London, Islington Council Police and Crime Prevention Unit.
- Osborne J (1990) *Domestic Violence Fact Pack*. London, HMSO.
- Pahl J (1979) The general practitioner and the problems of battered women. *Journal of Medical Ethics* 5, 11723.
- Richardson J and Feder G (1997) How can we help? – the role of general practice. In Bewley S, Friend J and Nezey G. *Violence against women*. London, RCOG Press. pp. 157–167.
- Schei B (1989) Interviewing women about sexual abuse experience from a controlled study of women in abusive relationships. In Von Hall E and Everaerd W (eds) *The Free Women’s Health in the 1990s*. Carnforth, Lancashire: Parthenon Publishing Group. pp. 726–33.
- Smith L J F (1989) *Domestic Violence: An Overview of the Literature*. Home Office Research Study No. 107 London, HMSO
- Stanko EA (1997) Models of understanding violence against women. In Bewley S, Friend J and Mezey G. *Violence against women*. London, RCOG Press. p. 31
- Stark E, Flitcraft A and Frazier W (1979) Medicine and patriarchal violence: the social construction of a ‘private’ event. *International Journal of Health Services* 9, 46193.
- Stark E, Flitcraft A (1996) *Women at Risk*. London, Sage.
- Sugg NK and Inui T (1992) Primary care Physicians’ response to domestic violence. Opening Pandora’s box. *JA MA* 267, 3156–60.
- Yearnshire S (1997) Analysis of cohort. In Bewley S, Friend J and Mezey G. *Violence against women*. London, RCOG Press. p. 45.

平成10年度厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

「生涯を通じた女性の健康づくりに関する研究」

分担研究：メディア情報が女性の健康に及ぼす影響に関する研究

メディア情報が女性の健康に及ぼす影響に関する研究 241

分担研究者 村松 泰子 （東京学芸大学教育学部）

大人向け雑誌における「女子高生」の性的商品化と

思春期女子の性行動の変化に関する研究 243

分担研究者 村松 泰子 （東京学芸大学教育学部）

研究協力者 佐藤（佐久間）りか（プリンストン大学大学院社会学科）

共同研究者 苜米地 伸 （上智大学大学院文学研究科社会学専攻）

平野 亜矢 （上智大学文学部新聞学科）

岡井 崇之 （東京大学社会情報研究所）

中高年女性におけるテレビ・雑誌からの健康情報獲得行動に関する研究 . . . 268

研究協力者 石垣 和子 （浜松医科大学医学部看護学科）

共同研究者 富永 裕子 （浜松医科大学医学部看護学科）

厚生科学研究費補助金（子ども家庭総合研究事業）

分担研究報告書

メディア情報が女性の健康に及ぼす影響に関する研究

分担研究者 村松泰子（東京学芸大学教育学部）

研究要旨：

マスメディアが女性の健康、リプロダクティブ・ヘルスに及ぼす影響を探るため、思春期女子と中高年女性の2つの年代に焦点をあて、「大人向け雑誌における『女子高生』の性的商品化と思春期女子の性行動の変化に関する研究」と「中高年女性におけるテレビ・雑誌からの健康情報獲得行動に関する研究」を行った。

前者からは、90年代に大人向け雑誌が「女子高生」を性的な商品であるかのように、また彼女たちが能動的にそうなっているかのような報道を過剰に行っており、それに並行して、実際に、制服を着た少女たちが街頭で年長の見知らぬ男性に誘われる経験を、日常的に行っていることが明らかになった。

後者は、中高年女性がテレビ・雑誌などのマスメディアを通じて、かなり積極的に健康情報を入手していること、必要に応じて選択的に接しているが、その有用性については年層などにより肯定的な層と懐疑的な層があることなどが明らかになった。

研究協力者

佐藤（佐久間）りか
プリンストン大学大学院社会学科
石垣和子
浜松医科大学医学部看護学科

介入する年長男性の行動や、大人向けメディアでの「女子高生」の扱い方の検証により探ることを目的とした。また中高年女性は、本人の健康への関心に加え、家族の健康管理役を自負し、また期待もされていると思われる。そこで、彼女たちが、どのような健康情報を得ており、それに影響を受けているかを探るための基礎作業として、どのようなマスメディアからの健康情報にどのような態度で接しているかを明らかにすることとした。

A. 研究目的

情報の氾濫する今日、とくに不特定多数に向け発信されているマスメディア情報が、女性の健康、リプロダクティブ・ヘルスに及ぼす影響を探ることを目的に、2つの年代の女性に焦点を絞った下記のリサーチクエスションについて調査研究を行った。

1) 大人向け雑誌における「女子高生」の性的商品化と思春期女子の性行動の変化に関する研究

2) 中高年女性におけるテレビ・雑誌からの健康情報獲得行動に関する研究

思春期女子については、近年活発化している性行動とメディアの関係を、とくにそこに

B. 研究方法

リサーチクエスション1

①「制服少女」街頭質問紙調査

首都圏の2カ所の街頭で、制服姿の中高生の女子121人を対象に実施。

調査内容は、制服のイメージ、街頭での年長男性からの接触経験、女子高生ブームについてなど。

②大人向け雑誌における「女子高生」関連

記事分析

大宅壮一文庫の雑誌記事検索サービスを用い、90～96年の雑誌記事より、主題が「女子高生」「少女売春」「10代の性」と分類される記事を計66誌668件収集。分析内容は、見出しやリード文中に「制服」「テレクラ」「ブルセラ」「コギャル」「援助交際」など計7語の出現する記事の件数と内容の特徴、筆者とその性別、特集や写真の使い方などの、年次別傾向。

リサーチクエストン2

中高年女性の健康情報獲得行動についての実態調査

浜松市内2地域で無作為抽出した40～69歳の中高年女性400人を対象に、郵送による質問紙調査を実施。有効回答186人。

調査内容は、健康への関心、健康情報を得るために接している雑誌・テレビ番組、メディア情報の有用性の評価、メディア情報の利用のしかたなど。

C. 研究結果

リサーチクエストン1では、調査対象となった首都圏の女子中高生たちは、実に約75%が25歳以上の見知らぬ男性に街で声をかけられた経験をもっており、約半数が自分の父親と同じかそれ以上の年齢の男性に誘われていた。声をかけられた少女の約6割が金品の供与を示された。雑誌分析からは、ブルセラ・ショップが話題を呼んだ1993年以降、思春期の少女を性的商品として扱う記事が急増し、とくに96年には「女子高生」を「援助交際」に結びつける傾向が顕著になっていることなどが明らかになった。

リサーチクエストン2では、中高年女性の健康情報源としては、雑誌では「NHKきょうの健康」、テレビでは「おもいきりテレビ」「NHKきょうの健康」が高率であった。健康に気を使っている人のほうが、「NHKきょうの健康」を見たり読んだりしており、「おもいきりテレビ」の視聴者は、60代の90%がテレビ番組は役立つと答え、40代では40%近くが役に立たないと答えた。

D. 考察

思春期の少女たちは、繁華街に限らず郊外の都市でも、制服を着て街を歩いているだけで、見知らぬ年長男性の性的欲求の対象とされ、値踏みさえされている実態が明らかになった。他方、大人向け雑誌の90年以降の記事の傾向として、92年までは女子高生が「性的商品」となる萌芽は見られるものの、その積極性は強調されていなかったが、93・94年のブルセラブームを境に「女子高生」関連記事が急増するとともに、内容も性的になる。さらに96年には「援助交際」の語が爆発的に広がり、記事の関心が「制服」から中身の少女自身に移っていった。このように見ると、メディア情報と思春期女子の性意識や行動との関係は、直接的な影響というよりも、男性が性的な商品として少女に接することの心理的バリアを、メディアが低くするという構図であるようだ。

また、最近のマスメディアのさまざまな形の健康情報が、女性に及ぼす影響を探るための第一段階として行った、中高年女性の健康情報獲得行動の実態調査からは、彼女たちが雑誌やテレビから健康情報をかかなり得ていることが明らかになった。影響を明らかにするには、今後、それらの情報の内容・質とともに、彼女たちがそれらにどのような条件で、どのように判断しながら接しているかという要素をあわせて見ていくことが必要である。

E. 結論

情報の氾濫する今日、マスメディア情報は、思春期あるいは成人の女性の健康、リプロダクティブ・ヘルスに関し、直接的な影響とともに、女性に対する男性の視線への影響などを通じて、深くかかわっていることがわかった。今後、さらに具体的に解明していくべき重要な課題であり、メディア情報の内容と質、情報と影響の流れの回路、そして女性自身のメディア情報の利用のしかたや読み解きかた、さらにはおそらくは女性の側からの発信のしかたまでを視野に入れ、総合的に考察していくことが必要である。

大人向け雑誌における「女子高生」の性的商品化と思春期女子の性行動の変化に関する研究
（分担研究：メディア情報が女性の健康に及ぼす影響に関する研究）

分担研究報告書

分担研究者	村松泰子 ¹⁾
研究協力者	佐藤（佐久間）りか ²⁾
	苫米地伸 ³⁾
	平野亜矢 ⁴⁾
	岡井崇之 ⁵⁾

研究要旨

近年、思春期女子の性行動の活発化が問題視されているが、その背景には社会的に未成熟な少女を性対象として選ぶ年長男性の存在がある。本研究ではまず、そうした年長男性が少女に対して取る社会行動の実態を探るべく、首都圏の街頭において制服を着ている中高生女子 121 人に質問紙調査を行い、年長男性からの「援助交際」などへの勧誘の経験について聞いた。その結果、回答者の 4 人に 3 人が、25 歳以上の男性に街で誘いの声をかけられた経験を持ち、およそ 2 人に 1 人が自分の父親と同じくらいかそれ以上の年齢の男性に声をかけられていることがわかった。しかも、声をかけられたうちの約 6 割が代償として金品の供与を持ちかけられていた。従来はテレクラ、伝言ダイヤルなどの電話媒体が、年長男性と思春期女子の接触をもたらすものとして注目されて来たが、今回の調査では、ただ制服を着て街を歩いているだけで少女が大人の男性から誘いの声をかけられるようになってきている実態が明らかになった。さらに、こうした年長男性の行動とメディア情報の間にどのような関係があるかを探るために、大人向け雑誌における「女子高生」関連記事の分析を行なったところ、ブルセラ・ショップが話題を呼んだ 93 年以降、思春期の少女を性的商品として扱うような記事が急速に増加し、特に 96 年には「女子高生」を「援助交際」という語に結びつける傾向が顕著になったことがわかった。マスコミを介した「援助交際」という語の普及は、年長男性が少女に接触を図る際の心理的バリアを低くする機能を果たしている可能性があり、今後、より綿密な内容分析を行なって問題を掘り下げていく必要があると思われる。

研究目的

女子高生ブームといわれる中で、制服を着ている少女たちの性的商品化が進行している。90 年代に入って高校 3 年女子の性体験率が急速に伸び、同年齢の男子のそれを超えたことが複数の調査から明らかになっている。¹⁻² 思春期男子の性体験率に近年それほど顕著な変化が見られないことを考えると、思春期女子の性行動の活発化は、彼女たちを性対象として選ぶ年長男性の存在を

¹⁾ 東京学芸大学教育学部

²⁾ プリンストン大学大学院社会科学

³⁾ 上智大学大学院文学研究科社会学専攻

⁴⁾ 上智大学文学部新聞学科

⁵⁾ 東京大学社会情報研究所

無視しては説明できない。少女たちの性行動の変化は、しばしばメディア情報の悪影響や親・学校教育の失敗などによる少女たちの性道徳の崩壊といった文脈で語られるが、高校女子を対象としたグループインタビュー（平成9年度心身障害研究）でも、「変わったのはおじさんたちの方」という意見が出ており、少女たち自身の行動分析より、むしろ少女を取り巻く社会環境、特に成人男性の少女たちに対する行動パターンも検討する必要があるが高まっている。³

したがって本研究は全体を二部構成とし、第一部では女子中高生を対象とした街頭質問紙調査を通じて、年長男性と「制服少女」たちの社会的相互作用の実態を探り、第二部では、「女子高生」を中心とした思春期女子に関連した記事を、90年代の主要な大人向け雑誌から抽出し、記事タイトルならびにリードの分析を通して、少女たちの性的商品化がどのように進行したかを検討する。

<第一部> 「制服少女」街頭質問紙調査

研究方法

1. 調査方法

新宿と町田の街頭において、制服姿の少女たちに調査目的を説明して協力を求め、承諾を得られた121名に対し、質問紙を用いて対面調査（さらに承諾を得られたものについては発言を録音）を行った。調査日時は新宿が98年10月30日（金）午後1～6時、町田が10月31日（土）午後1～6時。調査場所の選定については、渋谷のセンター街・109前、新宿のアルタ前・コマ劇場前など、援助交際の拠点としてマスコミなどに取り上げられている場所を敢えて避け、都心と郊外の比較ができるように、新宿駅南口周辺と町田駅周辺を選んだ。新宿については南口ルミネ前広場および西口連絡通路のモザイク広場周辺、町田については小田急百貨店裏のマクドナルド周辺、JR町田駅前広場、さらに小田急町田駅北口広場で調査を行った。

2. 調査内容

①フェース・シート（9項目）、②制服とそのイメージに関する項目（15項目）、③街中での年長男性との接触体験に関する項目（年齢層別各16項目および一般論8項目）、④女子高生ブームに関する項目（19項目）など、全83項目。

3. 調査対象

制服（または制服風の服）を着た少女121名（うち新宿64名、町田57名）。（表1～3を参照）回答者の平均年齢16.34歳。学年別では中学生が14.9%、高校1年28.1%、高校2年28.9%、高校3年28.1%。学校のタイプでは私立が74%で公立を上回り、共学が56%で若干女子校を上回る結果になった。居住地別では東京が全体の60%（うち27%が23区内）、神奈川がそれに次いで多く30%となった。その他も埼玉・千葉など首都圏を居住地とするものであった。回答者の60%が調査地（新宿あるいは町田）を通学路としていた。

調査地点による違いを見てみると、新宿では高校2～3年が全体の6割強を占めているのに対し、町田では約5割とやや少ないが、平均年齢では新宿16.31歳、町田16.37歳とほとんど差はない（T検定で有意差は検出されなかった）。新宿では私立女子校、町田では公立共学校の生徒が多い。また新宿では都内在住者が7割で、あとは神奈川・千葉・埼玉など各地から集まっていたが、町田では神奈川県、東京都下、23区と続き、他県在住者はみられなかった。調査地を通学路としている者は町田では全体の約3分の2、新宿では約半分強とやはり町田の方が多かったが、町田は東京南西郊外では鉄道の交差する拠点都市であるためか、通学路をわざわざはずれて訪れた中高生も思いの外多かった。

4. 参考調査

時代の変化を探るために、今回調査に協力してくれた少女たちに、母親に同様の質問紙を渡してもらおうように依頼した。拒否された場合を除き約80通ほどを手渡し、郵送にて27通を回収した。母親向けの調査内容は、①フェース・シート7項目、②制服とそのイメージについて3項目、

③街中での年長男性との接触体験に関する 10 項目、④女子高生ブームについて 14 項目の、全 34 項目。回答者 27 名の平均年齢は 45.8 歳で、96.3%が制服を着用した経験を持っていた。つまり、約 30 年前に中学・高校時代（すなわち制服時代）を過ごした世代である。数が少ないので単純比較はできないものの、今日の状態をある程度相対化するのに役立つものと思われる。

研究結果

1. 制服とそのイメージについて

ここでは少女たちに制服に対するイメージについて質問した。本調査では「制服（または制服風の服）を着ている」少女たちに、調査協力を依頼した。「制服風の服」を含めたのは、公立校などで制服がない学校の場合でも、襟付きのシャツとスカートというように標準服を定めているところがあり、しかも 80 年代末より一部私立校に有名デザイナーによる制服が導入されたことから、女子生徒の間で制服ブームが起り、制服規定のない学校の生徒もカーディガン、白ワイシャツ、リボン、チェックのミニスカート、ルーズソックスと、一見制服のように見えるファッションを身につけることが多くなっているために、本当の制服とそうでないものが、見かけだけでは判断がつかないからである。

①制服に対する本人の意識

今回の調査では、制服と思しき服を着ていた回答者の約 15%が、本当の制服ではなく「制服風」の服であった（表 4）。上述したように制服がない学校で、それらしい服装をしているという者もいたが、学校を出てから、正規の制服の一部（スカート、セーター、ルーズソックス）を着替えたという者もいた。

通学や学校関連行事以外のときにもその制服（または制服風の服）を着ると答えたのは全体の約 3 割である（表 5）。どうして制服や制服風の服を通学以外でも着るのかを、自由回答（以下自由回答で得られた中高生の言葉は〈 〉に入れて表示する）で聞いたところ、〈（自分の）高校は私服だけど、女子高生だから制服を着たい〉〈女子高生で今しか着れない、女子高生ってブランドみたいなものだから〉〈うちの制服はけっこう自慢だから〉など、「制服」そのものへの思い入れが多く聞かれた。その一方で、〈制服だと年齢が分かって男の子が声をかけやすい〉〈友達と一緒に出かけるときに（互いの雰囲気）合わない困る〉といった実用的な意味合いもあることがわかった。〈他校の文化祭を訪れる際には必ず着る〉と答えた子も複数いた。

自分の学校ではない学校の制服で着てみたいのはどこか、という質問には、42 名（全体の 34.7%）が具体的な学校名を挙げて答えたほか、さらに 23 名（19.0%）が〈ブレザーが着てみたい〉〈セーラー服が着てみたい〉〈チェックのスカートがはいてみたい〉など具体的なデザインを挙げた。実際に〈「セーラー服」が着たいから他校の生徒から借りる〉と答えた例もあった。もっとも人気が高かったのは品川女子高校の制服（11 人）、ついで渋谷女子高校の制服（8 人）であり、その理由は圧倒的に〈かわいいから〉が多かったが、中には〈マスコミや男の子に人気があるから〉というものもあった。制服自体がかなりブランド化していることがよく分かる。

「高校を卒業して制服を着なくなったらどう感じると思うか」という質問に対しては、61.1%が「淋しい」という選択肢を選んだ（表 6）。逆に「嬉しい」と感じるというのは 8.3%しかない。これが 30 年前の高校生だったら、どうであろうか。参考までに、母親世代の回答を見てみると、「嬉しかった」が 23.1%、「淋しかった」が 11.5%で、「別に何とも思わない」が 57.7%だった。これは「実際に制服を着なくなってどう思ったか」という質問で、将来のこととして質問された娘たちの回答と単純には比較できないが、制服に対する思い入れが、現在の女子中高生では非常に強くなっているということは言えるのではなかろうか。

②制服に向けられる他人の視線

「制服を着ているときと着ていないときで男性の視線の違いを感じるか」という質問には、58.7%が「感じる」と答えている（表 7）。制服のときは〈オヤジがエロい目で見てる〉〈足をよく見られる〉〈なめるように見られる〉〈声かけられやすい〉と答える少女が多かった。「大人の

男性は制服に対してどんなイメージを抱いていると思うか」という質問に対しては、〈バカそう〉〈遊んでる〉〈だらしない〉〈援助交際〉〈コギャル〉といったネガティブなステレオタイプが一番多く、〈エッチ〉〈いやらしい〉〈エロい〉という男性の視線そのものに関する回答がそれに続き、次いで〈若い〉〈かわいい〉〈清純〉というポジティブなステレオタイプが挙げられた。〈女子高生って（いう）フェロモンが出ているような…〉〈おじさんにはセーラー服はたまらないんじゃないか、特に灰色は人気があるらしい〉〈看護婦とか制服フェチに興味ある人はいる〉〈ロリコン〉〈マニアック、制服ってだけで上から下まで見られるし、写真撮られる〉など、はっきり制服のエロス化を認識して言葉にする少女もいた。これに対し、同世代の男子が制服をどう見ていると思うかについては、〈特別なイメージは持ってない〉というのが大多数で、〈かわいい〉というのがそれに続き、〈同世代ということで親しみを持つ〉という声も多い。〈いやらしい、エッチ〉な視線を指摘したのは2人だけだった。

最後にテレビやアニメなどで制服を着ているキャラクターとして思い浮かぶものを挙げてもらったところ、51人が『セーラー・ムーン』を挙げた。さらにドラマ『プライベート・アクトレス』の榎本加奈子（15人）、『神様もう少しだけ』の深田恭子（9人）がそれに続いた。

ちなみに調査地点別の差を見ると、当人の制服に対する意識の面では新宿と町田で大きな差はないが、「制服を着ているときに男性の視線に違いを感じるか」という問いでは、新宿では約3分の2が感じると答えており、町田の約半数に比べるとやや多いように思われる（ χ^2 乗検定による有意確率は0.079）。

2. 年長男性との街中における接触体験について

①オジサンに声をかけられたことがあるか

平成9年度の厚生省心身障害研究で女子高校生にグループインタビューを行なった際、実際に街中で「オジサン」に声をかけられることが多い、ということが発言の中に繰り返し登場したため、「オジサン」というのは何歳くらいを指すか、と聞いたところ、大学生については自分たちとほぼ対等な関係と見ているらしく、「20代後半くらいから上」という回答が得られた。³「社会人」という表現では10代の勤労青年も入ってしまうが、本調査では、従来はあまりなかった、年長男性と女子中高生の街中での接触に注目したいので、便宜的に「25歳以上の男性」を「オジサン」と定義して、さらにそれを回答者の父親の年齢より「若い」か、あるいは「同じかそれ以上」で「若めのオジサン」と「中年のオジサン」に階層化して差異をみることにした。今回の調査では、父親の平均年齢は47.3歳であるので、大体20代後半から40代前半までが「若めのオジサン」、そして40代後半以降が「中年のオジサン」ということになる。

まず、それぞれの年齢層の男性に「街で声をかけられた（ナンパされた）経験はありますか？」と質問したところ、回答者のうちおよそ4人に3人までが、少なくとも一度は25歳以上の男性に何らかの誘いを受けたことがあることが分かった（表8～10）。男性の年齢層別に見ると、少なくとも1度は「若めのオジサンに声をかけられた経験がある」のが68.6%、「中年のオジサンに声をかけられた経験がある」のが47.1%であった。

副都心である新宿と郊外都市の町田で、年長男性から声をかけられた経験に差が出るかどうか、が一つの注目点であったが、男性のいずれの年齢層でも有意な差は検出されなかった（ χ^2 乗検定による有意確率は「若め」で0.666、「中年」では0.298）。また、回答者の学年によって、つまり制服生活が長い方が声をかけられた経験を持つ者が多くなるのではないかと、という予想があったが、そのような直線的な相関関係は見られなかった。初めて声をかけられたのはいつだったか、という質問に対する答えを見ると、もっとも度数が多いのは「若めのオジサン」「中年のオジサン」ともに高校1年のときだが、回答者の半数以上が中学3年の終わりまでに「25歳以上の男性」からの誘いの洗礼を受けていた（表11）。

②オジサンになんと言って声をかけられたか

次に「なんと言って声をかけられたか」（複数回答）という問いに対しては、「カラオケに誘われた」というのが「若め」で32.5%、「中年」で39.3%ともっとも多く、次いで「ただ声をかけられただけ」「お茶に誘われた」と続く（表12）。いきなり「ホテルに誘われた」という例も、相

手が「若め」の場合で2人(2.4%)、「中年」では4人(7.1%)いた。「それ以外のことを求められた」というのは、ほとんどが〈遊ぼう〉〈遊ばない?〉といった抽象的なことをいわれたケースだが、〈一緒にプリクラ取ろう〉〈お金あげるから雑誌のモデルやらない?〉〈PHSの番号を教えて〉といった怪しげなものから、〈Hな話しよう〉〈援助交際しない?〉〈お金あげるからオナニー見せて〉などと極めて露骨なものまで、いろいろあるようだ。最近はブルセラは下火になっていると言われるが、〈制服売って〉〈靴下欲しい〉〈髪の毛頂戴〉といった申し出は、数は多くはないものの、依然としてなくなってはいない。〈援助交際しない?〉〈お小遣い稼がない?〉といった表現をするのは「若め」より「中年」に多い。

一度でもオジサンに声をかけられた経験を持つ回答者の6割弱が、「お金をあげるから」あるいは「何か買ってあげる」などと、現金あるいは物品の供与を代償として持ちかけられた経験を持っている(表13-1)。男性の年齢層で比べてみると、「中年」では66.7%、「若め」では46.3%と、やはり年長者の方が金品供与をもちかけるケースが多いようだ。具体的な金額の提示がないケースがもっとも多い(「若め」44.1%、「中年」37.1%)が、具体的に金額を提示する場合は、「1万円以上5万円未満」が、相手が「若め」の場合で32.4%、「中年」で37.1%となっており、このあたりが相場になっているようだ(表13-2)。具体的な例としては〈5万で写真撮らせて、あっちのビルで〉〈1万円30分でどう?〉〈1時間1万円でおじさんと付き合わないか〉〈1回5000円パンチラしない?〉〈月に10でも20でもいい(おそらく単位は万円)〉などが挙げられた。中には〈今飲んでいる缶ジュースを売って〉と言いながら財布から1万円札を何枚か出してちらつかせた)あるいは〈携帯の画面に「3マンエンデドウ?」と送られてきた〉といったケースもあった。現金ではなく、「何か物を買ってあげる」というケースは「中年」男性より「若め」男性に多いようだ。具体的な商品名が挙げられたのは〈ヴィトンのバッグ(7万円相当)〉〈グッチの時計〉〈服、ブランド品〉など。

③いつどこでどのように声をかけられるか

声をかけられたときの状況(複数回答)について聞いたところ、「若め」「中年」どちらの場合も、「1人だった」ときに声をかけられているケースがもっとも多いが、約4割が「2人だった」ときにも声をかけられている(表14)。少女たち自身が複数のときのほうが、警戒心が弱まるということ、男性側も分かっているのだろう。一方、男性の側は圧倒的に1人であることが多い(「若め」88.8%、「中年」94.6%)が、「若め」の男性の場合は自分たちも2人組で、2人組の少女に声をかけることも少なくないようだ(表15)。本人の服装でみると、制服を着ているときの方が私服のときよりも声をかけられやすいようだ(表16)。

声をかけられたのがどこだったか、具体的な場所を自由回答で挙げてもらったが、街ではやはり調査地である新宿と町田が多く、渋谷がそれに続いた。特定の場所としては、やはり渋谷は〈センター街〉と〈109〉、新宿は〈歌舞伎町〉〈コマ劇場周辺〉〈アルタ前〉が多かった。他には池袋〈サンシャイン通り〉が複数の回答者から挙げられた。〈家の近く〉〈地元〉〈近所〉という回答もかなり多かった。声をかけられたときの時間帯を見てみると、もっとも頻度が高いのが午後5~9時の間で(相手が「若め」のオジサンでは63.4%「中年」で56.4%)、必ずしも夜遅くまで遊んでいるから声をかけられる、というわけではないことが分かる(表17)。

④初めて声をかけられたときはどう反応したか

まず、初めて声をかけられたときの本人の気持ちについて、選択肢を用意して質問した(複数回答可、表18)。もっとも多かった答えが「気持ち悪かった」である。相手が「若め」でも「中年」でも、声をかけられたうちの6~7割が「気持ち悪かった」と答えている。次いで「こわかった」「危ないと思った」「腹がたった」などが続いている。相手が若い場合は「面白かった」「ラッキーと思った」などのポジティブな反応も見られた。相手のことをどう思ったか、についても同様に選択肢を設けて質問したが、「バカみたい」が一番多く、次いで「いやらしい」が多かった(表19)。「その他」の自由回答では〈気持ち悪い〉の他に〈ウザイ〉という表現が非常に頻りに登場した。〈勝手に値段つけるなよ〉〈このおじさんについていく人はどういう人だろう、ついていく人の気持ちはわからない〉〈声かける人って意外に普通なんだな、と思った〉といった感想が

あった。〈ビックリした〉という回答のなかには、普通のナンパだと思っていたのに、「お金をあげる」といわれて初めて「援助交際」の誘いをかけられていると知って驚いた、というケースもあった。知人の体験談に関する質問への回答のなかで、25歳以上の男性に街で声をかけられて、その後恋人として付き合っている友人がいるという回答が複数あり、相手が大人の男性でも、明らかに妻子持ちであるような年齢でない場合は、声をかけられたときに、少女たちの側は必ずしも「援助交際」の関係だけを想像するわけではないようだ。

実際に声をかけられてどうしたか、ということを選択肢で聞いたが、「黙って無視した」が一番多く（「若め」で42.7%、「中年」で51.8%）、次いで「話を聞かずに断った」「その場で話を聞いた上で断った」と続く（表20）。「納得できる範囲でつきあってあげた」という選択肢を選んだのは、声をかけられたことのある子のうちの2.4%（若め）、1.8%（中年）と極めて少数だった。「つきあってあげた」というのが必ずしも一般にいう「援助交際」を指すものとは限らないが、97年9月に『サンデー毎日』編集部が渋谷ハチ公前広場で行なった女子高生100人アンケートでは、16人が援助交際の経験があると答えていたのと比べると非常に低い数字である。⁴本調査の回答者がどこまで正直に答えているかはわからないものの、渋谷あたりで特に目立つ女子高生を対象としたマスコミの調査と違って、一般的な女子中高生の実態というのはこの程度のものではないかと思われる。「その他」の内訳では〈すぐ逃げた〉というのが一番多かった。

⑤ 今同じように声をかけられたらどう反応するか

初めて声をかけられたときには6~7割が「気持ち悪かった」と答えていたが、「今同じように声をかけられたら？」と聞くと、「気持ち悪い」と答える率が5割以下に下がった（表21）。「こわかった」「危ないと思った」という反応も、初めてのときに比べるとおよそ半分かそれ以下に減少している。一方、初めてのときには「腹が立った」という回答は2割以下だったが、今だったら「腹が立つ」だろうと答える率は「若め」で22.0%、「中年」では30.4%とかなり高くなった。「何とも思わない」という回答もそれぞれの年齢層で倍増した。〈またかって感じ〉〈当たり前だから〉という回答にみられるように、声をかけられることに慣れてきて不安感が薄まり、逆に「世の中そういうものだ」とタカをくくようになってきている。

「今だったらどう対応するか？」という問いに対しては、「黙って無視する」「すぐに断る」という回答が増加し、「その場で話を聞いた上で断る」という回答は減少している（表22）。話なんか聞かなくても、もうどういうことか分かっている、ということであろうが、この減少の割合は「中年」オジサン相手の場合が大きい。つまり、相手が自分たちの年齢に近い「若めのオジサン」だったら、普通のナンパである可能性もあり、すぐに断る必要はない、ということだろう。また、少数派ではあるが、〈少し迷うと思う〉〈お茶ぐらいなら金出せば〉〈お金ないから、友達と一緒にならいい〉〈ドライブだけなら〉〈見た目が良くて若ければOKするかも〉といった回答もあった。一人だけだが〈警察に連れて行く〉と答えた子もいた。

⑥ オジサン相手に怖い目にあっただことはあるか

これまでに「無視した」「断った」あるいは「つきあってあげた」ために怖い目にあっただことはあるか、という問いに「ある」と答えたのは、声をかけられたことのあるうちの、およそ4人に1人だった（表23）。具体的には、〈いくら断ってもずっと後をつけてこられた〉〈おっかけられた〉〈腕を引っ張られた〉などが回答の約3分の2を占めるが、中には〈かぼんとられた〉〈一週間ずっと駅で待ち伏せされた〉〈車につれ込まれそうになった〉〈なぐられそうになった〉〈頭つかまれて交通標識のポールにぶつけられた〉、さらには〈カラオケにつきあった後ホテルに行こうと誘われ、断ったら事務所みたいなところへ行こうと脅された〉といったかなり危ない体験もあった。

⑦ オジサンに声をかけられたことについて親に話すか

また、年長の男性（オジサン）に声をかけられたことを親に話すか、という問いに対しては、「父親にも母親にも話さない」というのが過半数を占めた（表24）。特に中年男性から声をかけられた場合は話さない傾向が強い（66.7%）。これはおそらくいわゆるナンパではなく、「援助交際」

を持ちかけられたということなので、話すのに抵抗感が強いのかもかもしれない。次いで「母親だけに話した」という回答が続き、父親にも（あるいは父親のみに）話すというのは、少数派であった。親に言わない理由として多く挙げられたのは、単に〈心配かけたくない〉〈たいしたことじゃない〉というものが多く、〈そんな格好で歩くから悪いといわれる〉〈うるさくいわれるから〉など自由を奪われたり、自分が責められたりすることを懸念して話さないケースも少なくない。話したときの親の反応としては、〈心配してくれた〉〈危ないから注意して〉といったものももっとも多いが、〈遊んでるからよ〉〈あんたが軽そうだからじゃないの〉〈制服着るのやめなさい〉など、やはり本人を責める発言をした例がいくつか見られた。〈援助交際するような子に見られるんだ一つて、あきれてため息ついてました〉という回答もあった。

⑧友達はどうな経験をしているか

さらに、本人の年長男性に声をかけられた経験のあるなしにかかわらず、「友人にそういう体験をしたことがある人は何人くらいいると思うか」と聞いたところ、全体の59.5%が「3人以上」と答えた（表25）。但し、本人が一度も声をかけられたことがない子の場合、声をかけられた友人が「3人以上」いるのは26.7%に留まり、「1人もいない」と答えたのも26.7%だった。やはり同一の友達サークルでは遊びに行く場所も共通であることから、自分が声をかけられている子は回りにもそういう友達が多いのだろう。友達から聞いた話で印象に残った体験談について聞いたところ、具体的な例を挙げた80人のうち声をかけて来た相手の誘いに応じた話を挙げたのは20人で、そのうちの約3分の1がキス、オーラルセックス、セックス、自分の身体を触れさせる、相手のマスターベーションを見るといった性的な行為を伴うものだった。中には〈女の子を家に呼んで「いくらあげるから触らせて」と、身体の部位を指定して、その都度値段交渉をするオジサンを、仲間みんなで引っかけて最後までやらせずにお小遣いをもらっている〉という知人の話をして、〈うらやましいけど（自分は）やりたくない〉という子もいた。〈カラオケして楽しかった。お金を1万円くらいくれた〉〈一緒に遊びに行って10万もらった〉といった、性的行為を伴わずにお小遣いをもらったり、食事をおごってもらったりしたウマイ話もある一方で、本人は性行為をするつもりがないのに、車に乗ったりホテルについて行ったりして性交を強要されたという例が2件あった。さらに、〈政治家と援交。カラオケ行ってお金もらった。携帯も買ってもらった。数人いたところ待っていた子にも1万円くれた〉という友人の話をして、〈1万円はいいがやっぱり危ない〉と思ったと言い、〈（政治家が援交するなんて）日本はこんなんでいいのか不安になった〉と語った少女もいた。こうしたウマイ話やセンセーショナルな話は単なる噂話であることが多いが、今回の調査ではほとんどが自分の直接の友達が体験したこととして語られていた。

⑨オジサンはなぜ声をかけるのか

「こうしたオジサンはどうして中学生や高校生の女の子に声をかけるのだと思うか」という質問に対する自由回答では、〈若いから〉とする答えが非常に多かったが、その中でも年長男性が少女たちの未熟さにつけ込んでいる（〈若いからひっかけやすい〉〈自分より弱い〉）という見方と、年長男性が若さそのものを求めている（〈若くてピチピチしている身体が目的〉〈若い人に憧れがある〉）という見方の二通りがあった。中には〈35歳くらいの友人の父親はアニメおたく。最近のオヤジにはロリコンが多い。マスコミの影響かもしれない〉と分析している子もいる。またオジサンは〈人に相手にされず寂しいから〉とみる意見も多い。特に〈奥さんに相手にされない〉〈娘に無視されてる〉など、家族関係に問題を見出している。また、オジサンが特に女子高生を誘うのは、女子高生は〈金がないから〉〈お金の困っているから〉〈お金が欲しい年代だから〉など、彼女たちの金銭欲の強さを当然視したような意見も多かった。一方、〈スカートが短いので誘惑される〉〈高校生もそういうことしそうな格好しているからしょうがない〉〈今の高校生は軽く見られている〉と、声をかけられる側の責任を挙げる者も少数派ながらいた。ちなみに、「街中や電車のなかで痴漢に遭ったことがあるか」という質問では、少なくとも一度は「ある」と答えた95人のうち、79人（83.2%）が「制服（あるいは制服風の服）の方が痴漢に遭いやすい」と答えている（表26）。

⑩母親世代との比較

これはあくまでも参考だが、母親の世代が中高生だった頃（平均年齢 45.8 歳なので、30 年近く前）に、オジサンに声をかけられたことがあるか質問しているので、比較してみよう。母親世代では 25 歳以上の男性に一度でも声をかけられたことがあるのが 18.5%（27 人中 5 人）で、娘世代の 75.2%とは大きな違いだ。母親世代では地方在住だった人が 7 人いるので、それを除外して東京・神奈川・千葉・埼玉在住だった人に限っても 20.0%にしかならない。当時はカラオケはなかったから、声をかけるパターンとしては「お茶に誘われた」というのがもっとも多く、「金品の供与」を持ちかけられたのは 5 人のうち 1 人しかいなかった。また制服着用時に誘われたことがある、というのも 1 人だけだった。

3. 女子高生ブームについて

①マスコミに描かれる「女子中高生」のイメージをどう思うか

「コギャル」「ポケベル」「援助交際」「テレクラ」などマスコミで報道される「女子中高生」のイメージをどう思うか、4 つの選択肢から選んでもらったところ、78.5%が「一部にはそういう人もいるが、そうでない人の方が多いと思う」と答えた（表 27）。次いで「実際そのような人が多いと思う」（14.9%）「そのような人はほとんどいないと思う」（5.0%）「その他」（1.7%）となった。「その他」のなかには〈見た目と中身は違う〉〈援助交際とかテレクラは一部の人で、ポケベルは普通に持っている〉〈渋谷とかには多い。マスコミはそういう所を狙っていく〉といった答えがあった。

具体的にマスコミが作り出す「女子中高生」イメージの嫌なところについて聞いたところ、〈全部がそうだという感じで報道されるのが嫌〉という意見が圧倒的に多く、その中でも特に〈みんなが援助交際していると思っているところ〉を強調する回答が 20 人から寄せられた。「女子高生=援助交際」というステレオタイプिंगのせいで〈スカート短いだけでそう思われる〉〈声をかけてくる人が多い〉〈自分の親にまで「やってんじゃないの」といわれる〉など、強い反発を見せている。「ベル・PHS・ルーズ」はもはや女子高生としては普通で、「ピアス、メッシュ」なども単なるファッションなのに、そうした「外見だけで不良と思われる」のは心外だ、というわけだ。しかしその一方で、少数派ながら〈周りや街中の女子高生を見てそのとおりだと思う〉〈道に座ってパンツ見せてる人はダメだと思う〉〈遊んでるのも本当だし、しょうがない〉といった意見も見られた。

②援助交際とはなにか

身内ではない男性とのつきあい方について、「相手の年齢」「金品の授受」「性的行為の有無」の 3 つの軸をたてて、どういう場合を「援助交際」だと思うかを質問した（表 28）。その結果、援助交際かどうかを判断する際のもっとも重要な軸は、「金品の授受」であり、次いで「性的行為の有無」、そして「相手の年齢」はもっとも弱い要因であることが見えて来た。つまり、「現金の授受」がある場合、相手がずっと年上であろうと同年代であろうと、また、そのつきあいが「セックスやそれに近い行為をすること」であろうと「お茶や食事、カラオケなどにつきあう」程度のものであろうと、回答者の 7 割以上がそれを「援助交際」だと考える。一方、「金品の授受」がまったくない場合、たとえ相手がずっと年上で「セックスやそれに近い行為」を伴う関係だったとしても、それを「援助交際」とみなすものは、3 割以下になる。但し、これが現金ではなく、「服やバッグ」などの物品であった場合は、相手の年齢が近くて、性的な行為を伴わなければ、「援助交際」と見なす率は 6 割弱だが、相手がずっと年上だったら 8 割となる。

この質問については、母親世代と娘世代の感覚のズレが興味深い。「金品の授受」が最も重要な決め手であることは娘世代と共通しているが、母親世代ではバッグや服などの物品もほとんど現金と同じに見なされる。さらに、「性的な行為を伴うかどうか」はほとんど「援助交際」かどうかを区別する際の決め手にならない。つまり、セックスをする場合でも食事をする場合でも金品の授受があれば、85%以上がそれを「援助交際」と見なすのである。また娘世代ではほとんどが「ただのナンパ」と捉えている、金品の授受なしの、同年代の男性との食事やカラオケでも、母親世代の約 4 割は「援助交際」とみなしているところに大きな世代間ギャップが見出せる。