

付録H

DV・虐待査定用ツール Domestic Violence / Abuse Screening Tool

Magee-Womens' Hospital-Pittsburgh: Emergency Department

1. どのような形態の虐待や暴力であれ、あなたは今までに脅されたり、怪我をさせられた事がありますか？
(例：夫やボーイフレンドによる殴打、強制的性交など)

はい いいえ わからない 回答拒否

「はい」の場合、誰によって行われたか？（一つチェック）

- 夫
 ボーイフレンド
 家族
 その他

2. 今でもそれは行われていますか？

はい いいえ

3. どこに行けば助けが得られるか知っていますか？

はい いいえ

4. その状況に対して、今、どうするべきだと考えていますか？

介入

1. 救急部署で、社会福祉士に会ったか？

はい いいえ 氏名：_____

2. 避難所への紹介はなされたか？

はい いいえ 場所：_____

3. (DVに対する) 教育的資料をあげたか？ _____

看護師/医師/医療ケースワーカーの署名

家庭における安全の査定 Domestic Safety Assessment

Mercy Hospital, Pittsburgh

紹介？： はい いいえ

紹介先： _____

過去数年間、DVは私達の社会において、しばしば見過ごされてきた最も重要な健康問題であると認識されるようになりました。Mercy Hospital of Pittsburghでは、これらの被害者の必要に応じる事を使命としています。あなたが虐待などの被害者でないかどうかを確認するためにご協力をお願い致します。支援を受けるかどうかはあなたが決めることです。何か質問がある場合や、あなたの状況をもっと詳しく話し合いたい時には知らせてください。以下の質問は、あなたご自身と私達の両方にとって、あなたが虐待的な状況に置かれているかどうかを判断するための参考となります。どうぞ正直にお答え下さい。

この情報はあなたの医療記録の一部です。あなたの回答は、あなたからの同意書がない限り、あるいは法律によって義務付けられない限りは、誰にも明かされません。もし今日話し合いたくないと思われたら、後から232-8310へ電話をかけてください。

1. あなたは家で安全だと感じますか？ はい いいえ
「いいえ」の場合、なぜそう感じるのですか？

2. 私たちは誰もが、しばしば意見の食い違いを経験します。あなたとあなたのパートナーあるいは家族が口論となったとき、身体的に傷つけられたり、脅されたりした事がありますか？ はい いいえ

3. あなたは、パートナーや家族があなたの行動をひどく支配している（あるいは支配しようとしている）と感じますか？ はい いいえ

4. その人はあなたを脅しますか？ はい いいえ

5. あなたのパートナー（あるいは他の家族）があなたの事を殴ったり、蹴ったり、強く押ししたり、蹴ったりした事がありますか？ はい いいえ

6. 今までに、パートナーやその他の家族から、望んでいない性行為を強要されたと感じた事がありますか？ はい いいえ

問題があった場合、わたしたちはあなたの力になりたいと考えています。どうぞ私たちに知らせてください。

1. あなたの置かれた状況についての話し合いを希望されますか？ はい いいえ

2. DVについてもっと詳しい情報を希望されますか？ はい いいえ

3. 紹介を取りやめますか？ はい いいえ

患者票

感情/精神状態結婚状況： 既婚 独身 離婚 未亡人 別居居住形態： 配偶者と同居 友人と同居 家族と同居 介護施設 一人暮らし その他

職業： _____

病気・入院の記録 はい いいえ コメント： _____

宗教的関心 _____

最近大きく動揺する出来事があったか はい（内容： _____）ストレスによる身体的影響はあるか？ いいえ はい（内容： _____）

日常生活における行動 1=1人で可能、2=手助け、3=完全に依存

食事 _____ 入浴 _____ 身支度 _____

排泄 _____ 着替え _____ その他 _____

多方面からの、退院のための審査家では誰があなたの手助けをしてくれますか？ 親 配偶者 子供 その他 _____家庭で問題となりうるのは？ 階段 熱 2階建て トイレ 移動 金銭面

気にかかっている事： _____

家庭では誰があなたを頼っていますか？ 親 配偶者 子供 その他 _____退院の計画はありますか？ はい いいえ

退院計画のための、高危険基準：

はい いいえ

75歳以上

集中的カウンセリング

癌、透析、脳血管障害、**開口手術**、整形外科（○を付ける）

精神的外傷

薬物乱用

虐待の被害者

AIDS

広範囲にわたる身体的介護の必要

介護施設、個人的介護施設、リハビリ機関

家庭での健康管理、ホスピス

設備を必要とする

ホームレス

親戚がいない

過去のコミュニティ機関への接触： _____

日付： _____

時間： _____

看護師

⇒注意：入院から8時間以内に、看護師による診察と署名を必要とする

高危険群 高危険群と示された場合、社会福祉者によって使用される審査 精神鑑定 介入

社会福祉従事者の署名 _____ 日付 _____ 時間 _____

患者票

過去の医療記録

- | | | | |
|------------------------------|---------------------------------|---|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 糖尿 | <input type="checkbox"/> 呼吸器系疾患 | <input type="checkbox"/> 血液異常 | <input type="checkbox"/> アルツハイマー症 |
| <input type="checkbox"/> 高血圧 | <input type="checkbox"/> 結核 | <input type="checkbox"/> 輸血 | <input type="checkbox"/> アルコール・薬物依存 |
| <input type="checkbox"/> 心疾患 | <input type="checkbox"/> 腎疾患 | 反応： <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> 虐待の被害者 |
| <input type="checkbox"/> CVA | <input type="checkbox"/> 肝炎 | 種類： | <input type="checkbox"/> 性感染症 |
| <input type="checkbox"/> 癌 | <input type="checkbox"/> 胃腸機能障害 | <input type="checkbox"/> 発作 | <input type="checkbox"/> その他：_____ |
| <input type="checkbox"/> 関節炎 | <input type="checkbox"/> 先天的障害 | <input type="checkbox"/> 精神障害 | |

転倒Fallの危険

(以下の項目の3つ以上○が付いたら、転倒の危険に○をつける)
 夜尿症-過去の転倒、怪我、その他の事故の記録-判断力の損傷
 -不承諾-コミュニケーションの難-可動性の損傷-視野の損傷-
 その他：_____

栄養：

食事制限：_____
 自分で食べる 手助けを要する
 噛む事が困難 飲み込む事が困難
 飲料制限： あり なし

適応

決まりに関する説明：	部屋と部署への適応：
_____ 喫煙	_____ 呼び出し灯
_____ 手すり	_____ ベッドの操作
_____ 訪問時間	_____ 電話
	_____ テレビ
	_____ 教育用チャンネル
	_____ 理解不可能

患者持参の器具

- | | | |
|--------------------------------|--------------------------------|------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 眼鏡 | <input type="checkbox"/> 上部入れ歯 | <input type="checkbox"/> 歩行器 |
| <input type="checkbox"/> コンタクト | <input type="checkbox"/> 下部入れ歯 | <input type="checkbox"/> 杖 |
| <input type="checkbox"/> 補聴器 | <input type="checkbox"/> 部分入れ歯 | <input type="checkbox"/> 義足 |
| <input type="checkbox"/> 車椅子 | <input type="checkbox"/> キャップ | <input type="checkbox"/> その他 |
| | | <input type="checkbox"/> なし |

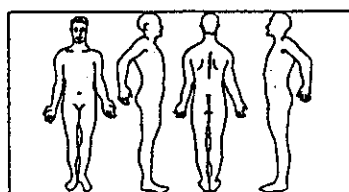
痛みの査定

- どの部分に痛みがあるか？ (具体的に。痛みの広がる部分も含める)：_____
- どのくらいの期間その痛みを感じていたか？
 常に痛む 時々痛む
- どうすると痛みが止まるか？_____
- どうすると痛みが止まらなかったか？_____
- 痛みを増すのは？_____
- 痛みによって影響はあるか？
 A. 睡眠：_____
- B. 食欲：_____
- C. 行動：_____

身体図への記入

- | | |
|----------|---------|
| A 切断 | S 瘢痕 |
| B 火傷 | M 乳房切除 |
| Br アザ | U 潰瘍 |
| Pu 圧迫性潰瘍 | P 点状出血 |
| L 裂傷 | G 移植、発作 |
| R 湿疹 | |

(身体図)



脈拍発作

種類：_____
 部位：_____

圧迫性潰瘍の危険査定

視覚	分泌物	行動	可動性	栄養状態	摩擦	合計点
1. 損傷なし	1. ほとんどなし	1. 頻繁に歩く	1. 制限無し	1. 良好	1. 問題無し	
2. わずかに損傷	2. たまにあり	2. たまに歩く	2. わずかに制限	2. 十分	2. 問題の可能性	
3. 非常に損傷	3. あり	3. 椅子に固定	3. 非常に制限	3. 恐らく不十分	3. 問題あり	
4. 完全に損傷	4. 常にあり	4. ベッドに固定	4. 完全に制限	4. 非常に悪い		

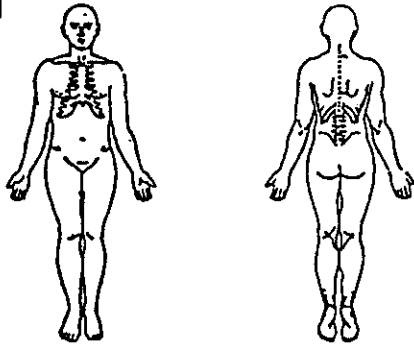
署名：_____ 日付：_____

氏名
ED番号
MR番号
年齢
EDに来る前にPMDが患者に呼ばれたか？
PMD
はい いいえ

治療優先順位 最優先 緊急 緊急ではない 生体反応 T P R BP / 脈 酸素測定 % O₂ at

来院理由	<input type="checkbox"/> 精神的外傷 <input type="checkbox"/> 精神、社会	<input type="checkbox"/> 外科 <input type="checkbox"/> 産婦人科	<input type="checkbox"/> 医療 <input type="checkbox"/> 産婦人科	付添い者	<input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> 自分のみ	<input type="checkbox"/> 息子・娘 <input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/> 親 <input type="checkbox"/> 友人	<input type="checkbox"/> 警察
来院形態	<input type="checkbox"/> 救急車 名： <input type="checkbox"/> 歩行者 <input type="checkbox"/> 車椅子 <input type="checkbox"/> 担架 <input type="checkbox"/> その他							
到着までの治療								
主訴/症状	DV <input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ							
看護師によるコメント・治療	看護師							
既往歴								
現在飲んでいる薬								
アレルギー								
前回の痙攣								
障害								

S 患者自身による：症状のこれまでの経緯

客観的指標	意識状態	肌	呼吸	その他確認された指標
目の開き	自発的 -4	色 フ/ーゼ <input type="checkbox"/> 灰色系 <input type="checkbox"/> 青白い <input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 赤い <input type="checkbox"/>	異常なし <input type="checkbox"/> 浅い <input type="checkbox"/> 深い <input type="checkbox"/> 無呼吸 <input type="checkbox"/>	速い <input type="checkbox"/> 遅い <input type="checkbox"/> 困難 <input type="checkbox"/>
	音声に反応 -3			
	痛みに反応 -2			
	なし -1			
言語	一貫性 -5	皮膚温 熱い <input type="checkbox"/> 暖かい <input type="checkbox"/> 低め <input type="checkbox"/> 冷たい <input type="checkbox"/>	喘鳴 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> かすれ音 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> ラッセル 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 音の減少 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 明瞭さ 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/>	身体図 
	会話混乱 -4			
	言葉の乱れ -3			
	理解不可能 -2			
	なし -1			
	動作			
	局部的痛み -5			
	引く時痛み -4			
	屈折時痛み -3			
	伸長時痛み -2			
	動作なし -1			
A	査定・診断			
P	診療計画			

看護師署名

Medical Advocacy Project (MAP)/WVHCS
Domestic Violence Service Center (DVSC), Wilkes-Barre, PA

医療機関スタッフ記入用

紹介者氏名： _____

キャンパス： ___ Nesbitt ___ WB General

診療科名： _____ 日付 _____

患者によるDVSCによるフォローアップサービス拒否 _____ (拒否された場合でも、社会福祉事務所に送ってください)

極秘

患者記入用

氏名： _____

住所： _____

電話： _____

この用紙に署名する事によって、私はWyoming Valley Health Care Systemsに、私の名前、住所、そして電話番号を家庭暴力サービスセンター(DVSC)に開示する事を許可します。

私は、以下のことを理解しています：

この情報は、DVSCの医療支援プロジェクトの一環として、DVSCのカウンセラー/弁護人に開示される。

DVSCのカウンセラー/弁護人は、私に連絡をとり、私の安全性についての質問をし、話し合いにより選択肢を提案し、DVSCのサービスについての情報を提供し、またコミュニティにおける利用可能な他のサービス機関についてのいかなる質問にも答える。

私に連絡をとるカウンセラー/弁護人は、電話などでは私自身以外には決して自分の身分を明かさず、また私の許可なしに、誰に対しても私についての情報や私の状況についての情報を開示することはない。

DVSCのカウンセラー/弁護人は、24時間、年中無休で電話の対応をしている。私はいつでも、自分からDVSCに連絡をとることが出来る。

私は提供されたDVSCのサービスのどれか、あるいはすべてを拒否することが出来る。

電話をかける際の注意：あなたに連絡を取る事が出来る電話番号(もし上に記入していただいたものと別の場合)を必ず書くようにして下さい。そして、カウンセラーと話すが安全である日にちと時間を指定して下さい。

電話番号：

	日	月	火	水	木	金	土
午前							
午後							

* 伝言を残しても良いですか？ ___ はい ___ いいえ 伝言は誰に頼めますか？ _____

(名前とあなたとの関係)

署名 _____

日付 _____

患者さんへ：

この用紙を折りたたみ、添付された封筒に入れてください。封をして、これをあなたに配った人に渡して下さい。

WOMANKIND

Support Systems for Battered Women

接触 種類 依頼人番号： _____
初回 _____ 救急 _____ 紹介元： _____
再来 _____ 入院 _____ 診察に要した時間： _____
来院 _____
電話 _____

日付 _____ 時間 _____ 弁護士 _____

依頼人情報：

名前： _____ 年齢/性年月日： _____ 人種： _____
住所： _____
電話： (家) _____ (職場) _____ 連絡可能な番号は？ _____
メッセージを残しても良いですか？ はい _____ いいえ _____
フォローアップのための電話は何時くらいにすれば良いですか？ _____
勤め先： _____

子供に関する情報：

名前： _____ 年齢/性年月日： _____
名前： _____ 年齢/性年月日： _____
名前： _____ 年齢/性年月日： _____
名前： _____ 年齢/性年月日： _____
依頼人がEDにいる間、子供達はどこにいますか？ _____
子供達の安全や世話に関して何か心配はありますか？ _____

被害者以外に接触可能な人物：

名前： _____ 被害者との関係： _____

虐待的パートナーについて：

名前： _____ 年齢/性年月日： _____
住所： _____
被害者との関係： _____ この人と一緒に暮らしていますか？ はい _____ いいえ _____
この人と一緒に暮らした事がありますか？ はい _____ いいえ _____
この人は子供（のうちの誰か）の親ですか？ はい _____ いいえ _____
名前： _____
家に何か武器はありますか？ _____

虐待の内容：（回数など）以下の事を含む。ただしそれ以外も構わない。

情動的：（ののしり、さげすみ、脅し、支配的行動、など）

身体的：（押す、拘束する、首をしめる、平手打ち、拳で殴る、蹴る、など）

受けた怪我：打傷（アザ） _____

裂傷： _____

骨折： _____

（続く）

その他： _____

性的：（自己中心的な性的言動、暴力の後の性交、暴行・強姦など）

この事が起こったとき、誰か一緒にいるいは近くにいましたか？ はい _____ いいえ _____
「はい」の場合は（それぞれの）名前、住所、電話番号を書いてください： _____

警察を呼びましたか？ _____

警察を呼んで欲しいですか？はい _____ いいえ _____ 怪我の写真は撮りましたか？はい _____ いいえ _____

誰が写真を撮りましたか？ _____

服も含め、壊れた品物はありますか？ _____

ある場合、それをまだ持っていますか？ はい _____ いいえ _____

「はい」の場合、その品の写真は撮りましたか？ はい _____ いいえ _____

誰がその写真を撮りましたか？ _____

その時誰がアルコールや薬物を取っていましたか？はい _____ いいえ _____

話し合われたトピック：

_____ 力と支配	_____ 虐待の責任	_____ 虐待の影響
_____ 支援団体	_____ 個別カウンセリング	_____ 保護命令/法律手続き
_____ 法執行	_____ 安全/保護計画	_____ 住居

患者は自殺願望を表明しましたか？ はい _____ いいえ _____

「はい」の場合、a)添付の自殺チェックリスト参照、b)応援スタッフを呼ぶ

虐待の前例：

内容（大体の日にち、時間など） _____

目に見える怪我がありましたか？（あざ、裂傷、骨折など） _____

その怪我の治療を受けましたか？どこで？ _____

写真は撮りましたか？誰が撮りましたか？ _____

警察を呼びましたか？ _____

虐待者は有罪でしたか？ _____

結果はどのようになりましたか？ _____

保護命令あるいは悪質行為制限命令：

現在、あるいは過去に保護命令を受けたことがありますか？ はい _____ いいえ _____

被告名： _____

その命令は： 期限切れ _____ 取下げ _____ 失効 _____ 日付 _____

コミュニティ機関への紹介：

サービス/避難所： _____

支援団体： _____

精神医療機関： _____

法執行機関： _____

法手続き： _____

その他： _____

郵送：

記事： _____ WomanKindパンフレット はい _____ いいえ _____

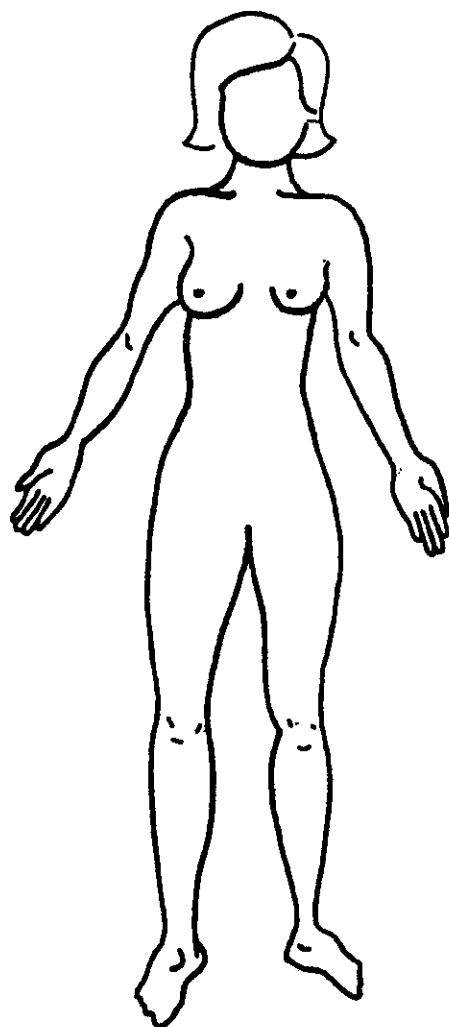
傷の位置確認チャート（表面）

傷の見られる場所に印をつけ、矢印を伸ばして詳細を記述する。それぞれの傷について、その数を記入する。

(前)

確認：

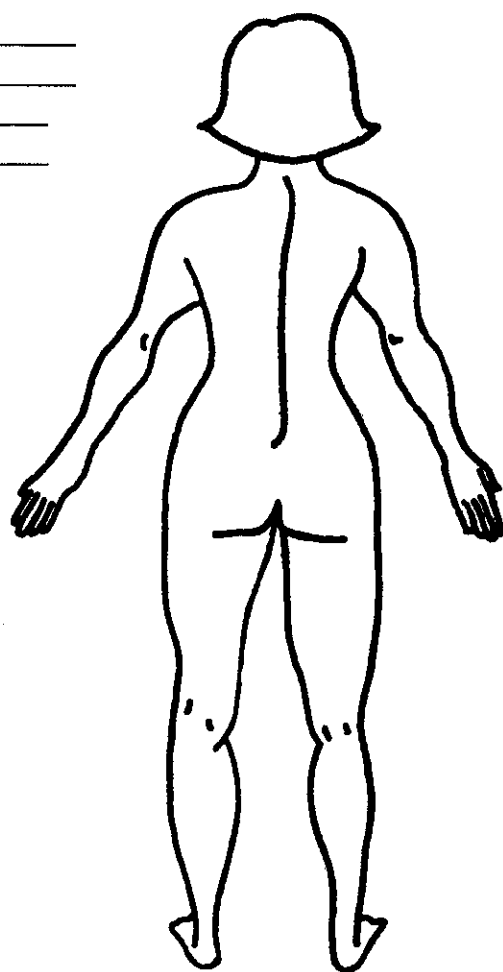
(後ろ)



確認：

切傷 _____
噛み跡 _____
あざ _____
火傷 _____
骨折 _____

刺し傷 _____
擦り傷 _____
出血 _____
脱臼 _____



すべてのアザ、擦り傷、裂傷、噛み跡などを書きこみ、詳細を記す。

傷の位置確認チャート（裏面）

傷の見られる場所に印をつけ、矢印を伸ばして詳細を記述する。それぞれの傷について、その数を記入する。

（右側面）

確認：

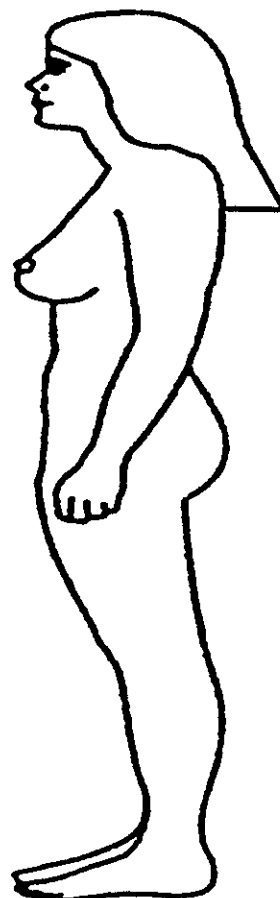
（左側面）

確認：



切傷 _____
噛み跡 _____
あざ _____
火傷 _____
骨折 _____

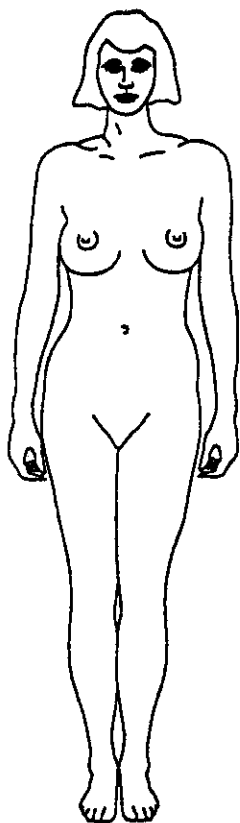
刺し傷 _____
擦り傷 _____
出血 _____
脱臼 _____



すべてのアザ、擦り傷、裂傷、噛み跡などを書きこみ、詳細を記す。

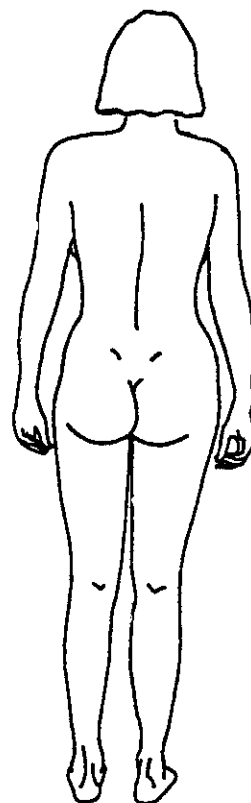
San Francisco General Hospital
Injury Location Record-Female

名前
DOB
MRN



凡例を用い、すべての傷を示すこと

凡例	
Ab	擦傷
AMP	切断
BI	噛み跡
BL	出血
BR	あざ
B	火傷
F	異物
FR	骨折
G	銃による傷
L	裂傷
P	痛み
PU	刺し傷
R	赤み
S	刺された傷
SW	腫れ・変形



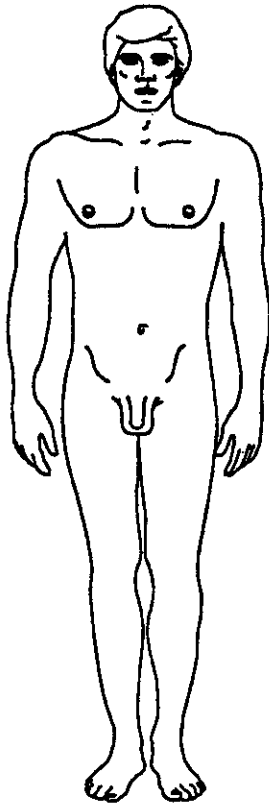
医師署名 _____ ID番号 _____
日付 _____

(写真貼りつけ)

(写真貼りつけ)

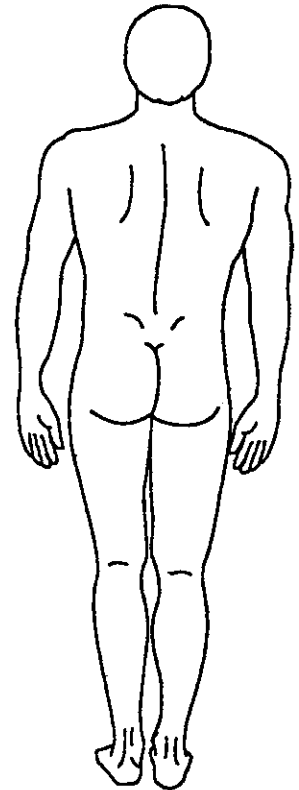
写真撮影者へ：

宛名ラベルを写真の裏に貼る。写真の上に撮影者氏名、撮影日時を記入。



凡例を用い、すべての傷を示すこと

凡例	
Ab	擦傷
AMP	切断
BI	噛み跡
BL	出血
BR	あざ
B	火傷
F	異物
FR	骨折
G	銃による傷
L	裂傷
P	痛み
PU	刺し傷
R	赤み
S	刺された傷
SW	腫れ・変形



医師署名 _____ ID番号 _____
日付 _____

(写真貼りつけ)

(写真貼りつけ)

写真撮影者へ：

宛名ラベルを写真の裏に貼る。写真の上に撮影者氏名、撮影日時を記入。

より良いポラロイド撮影のためのヒントとテクニック

A. 望まれる写真¹

全身像：識別可能にするために、被害者の全身像を撮影する

中範囲：傷を負っている部分を各部位ごとに撮影する

接写： 10 インチ接写レンズを用いて、すべての傷について、それぞれ接写イメージ（アップ）を撮影する。傷の大きさ、深さ、色など、重要な情報を撮るようになる。

B. テクニック²

1. カメラのフラッシュとフォーカスの届く範囲で撮影する。
2. 良くない写真のほとんどの原因は：1) 対象に近づきすぎたため、写真が露出過多になったり（色あせる）、焦点が外れた（ピンぼけ）りした；2) フラッシュの届かないところで撮影したため、写真の露出が低くなった（暗くなった）。
3. はっきりとした、キレイな写真を撮るためには、対象からの距離 2 フィート～15 フィートの間で撮影する。
4. 光って、詳細を見えにくくしてしまうことを避けるためには、反射しやすい対象については、少し角度をつけ、フラッシュがまっすぐ反射しないように撮影する。
5. 写真を振らない。写真は自然に現像され、振っても現像時間は早くならない。さらに、振ることによって写真を傷つける事もある。撮影したら、4、5分の時間を置いて待つ。
6. 現像中の写真の、画像部分を持たない。指の圧力と熱によって、写真に赤い部分が出来てしまう事がある。

¹ San Diego 警察、DV対策課チェックリスト、および Norfolk and Suffolk County DV 証拠文書基準、より

² ポラロイド株式会社によるDVセミナー資料より

Polaroid Corporation
575 Technology Square
Cambridge, MA02139

医療に従事される皆様：

ポラロイド株式会社は、DVに対し積極的に取り組んでおり、Family Violence Prevention Fund(FUND)によって作られた、この「医療機関の対応改善」と名づけられたマニュアルの使用に対し、敬意を表します。ポラロイド社では、今後もFUNDと共に、DVに取り組む医療機関において、最良の道具を提供してゆきます。

このマニュアルの中身は、当初12の病院で試験的に運用されました（付録参照）。この試験的運用に関わった医療専門家は、DVで受けた傷を記録する際、ポラロイドカメラとフィルムが非常に有効であり、利用するべきであると繰り返し提唱しています。ポラロイド写真は、被害者の医療記録の記述を補足し、従って裁判などで視覚的証拠として大きな影響力をもちます。これらの写真はまた、訴えようと決心する時に被害者にとって大きな自信となります。

傷を写真によって記録しておく事は、虐待と戦う女性にとって必要不可欠です（付録Fの記録用紙例参照）。このマニュアルのお買い上げと合わせて、ポラロイド社では傷の記録用一式を、特別価格の\$149.95（通常\$299.95）で販売致します。この価格は期間限定で、医療機関における医療従事者だけを対象としています。何らかの制約がある場合もあります。この特別価格でのお申し込みは、以下の用紙に記入して下さい。

私達は、あなたのDVに取り組む積極的な姿勢に敬意を表します。その際、われわれの記録用セットが役に立つことを願っています。ポラロイド社のDV記録プログラムについてより詳しく知りたい場合は、1-800-811-5764(内線132)に電話して下さい。あなたからの電話をお待ちしております。

April D. Steele
DV記録プログラム

(以下、注文書につき、省略)

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）

研究の要旨：

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、「思春期女子に対する成人男性の視線と行動に関する研究—杉並区・浜松市の若年女子調査と大人向け雑誌の分析—」と「中高年女性のメディアからの健康情報取り込み行動に関する研究—テレビ視聴と食品購入リストの突き合わせによる検討—」を行った。

前者では、東京都杉並区と浜松市で無作為抽出した高校就学年齢の女子への質問紙調査を行い、両地域ともおよそ5人に1人が街中で年長男性から金銭の提供を前提とした誘いをかけられたことがあるなど、「性的商品」として扱われる経験は首都圏の少女に限られないこと、いわゆる「援助交際」は99年に入っても下火になった気配がないことなどが明らかになった。こうした成人男性の視線と行動の背景には、90年代のマスメディアが〈女子高生〉を性的に記号化してきたことがあると思われる。大人向け雑誌の関連記事を調べると、93-94年と96-98年にきわだって多かったことがわかった。

後者の研究は、中高年女性が不特定多数向けのメディア情報をどのように取り込んでいるかを探るため、モニター法により2週間分のテレビ視聴番組・食品購買行動・健康のための行動について詳細な記録をとり、この方法の有効性を検証した。特定の食品購買や行動にメディア情報の影響の可能性がうかがわれる結果も得られ、今後方法を改善することにより影響を探る上で有効であると考えられた。

研究協力者（執筆順）

佐藤（佐久間）りか

（プリンストン大学大学院社会学科）

平野亜矢（上智大学大学院文学研究科）

辻 泉（東京都立大学大学院社会科学研究科）

苫米地伸（上智大学大学院文学研究科）

久保田京（東京都立大学大学院社会科学研究科）

岡井崇之（上智大学大学院文学研究科）

花田智弘（東京大学社会情報研究所教育学部）

石垣和子（浜松医科大学医学部看護学科）

佐藤友子（浜松医科大学医学部看護学科）

A. 研究目的

女性の生涯を通じた健康づくりを考えるうえで、思春期のリプロダクティブ・ヘルスはきわめて重要な意味をもつ。また、長寿社会における健康づくりという点では、高齢期以前のライフスタイルのもつ意味が大きく、とくに中高年女性は、本人のみならず家族の健康づくりという点でも大きな存在であり、健康日本21計画でも最も重要な対象である。

情報の氾濫する今日の社会で、思春期女子のリプロダクティブ・ヘルスにとっても、中高年女性の健康情報という意味でも、不特定多数向けのマスメディア情報の直接・間接の影響は大きいと考えられる。その具体的様相を実証的に明らかにし、どのような社会的対応が必要かを探るため、次の2つの研究を行った。

〔研究1〕思春期女子に対する成人男性の視線と行動

に関する研究—杉並区・浜松市の若年女子調査と大人向け雑誌の分析—

[研究2] 中高年女性のメディアからの健康情報取り込み行動に関する研究—テレビ視聴と食品購入リストの突き合わせによる検討—

[研究1] では、思春期女子について、近年活発化している性行動とメディアの関係を、とくにそこに介在する年長男性の視線と行動、また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った。とくに昨年度の首都圏の街頭調査で見られた成人男性の行動がどの程度一般性をもつのか、また首都圏と地方で差があるのかを明らかにすること、また大人向け雑誌について、これまで収集した関連記事に加え97年以降の記事を収集し、昨年までの分析を踏まえ、90年代全般の動向を探ることを目的とした。

[研究2] では、本人のみならず家族の健康管理に重要な役割を果たしている中高年女性に焦点をあて、昨年度の研究で明らかになった主要なメディアの健康情報をどのように取り入れているかを探るため、食品の購買行動や健康づくりの実態を明らかにするとともに、研究方法の妥当性を検討することを目的とした。

B. 研究方法

[研究1]

①若年女子調査

東京都杉並区と浜松市で、住民基本台帳から無作為抽出した高校就学年齢の女子各1000名、計2000名を対象に質問紙調査を郵送法により実施した（1999年11～12月）。有効回答数は杉並区589名、浜松市512名。

調査内容は、制服の着用とイメージ、街中での年長男性との接触体験、マスコミの〈女子高生〉イメージなど。

調査実施にあたっては、調査の趣旨と調査主体・問い合わせ先を書いた依頼状を調査票に同封した。数人の本人および保護者から内容確認の電話による問い合わせがあったが、説明し了解を得られた場合に協力を依頼した。回収率は第1回の調査票発送で約4割、督促状（調査票同封）発送後の最終締め切り時で55%と郵送法調査としてはきわめて高く、また未分析だが

自由回答式の質問への記述も多く、これらの点から考えて、調査対象者の本調査の趣旨への関心は高く、倫理的問題はなかったと考えられる。

②大人向け雑誌分析

大宅壮一文庫の雑誌記事検索サービスをもちい、主題が「女子高生」「少女売春」「十代の性」と分類される記事を、昨年度までに収集した90～96年分に加え、97～98年分421件を収集し、この結果90～98年の計1089件を分析対象とした。

分析は総件数、見出しとリードに出現するキーワード件数の年次変化と、記名記事、〈告白・座談会型記事〉、トレンドセッターとしての〈女子高生〉イメージ、新聞掲載の雑誌広告などの90年代の全体傾向について行った。

[研究2]

浜松市在住の40～69歳の女性20人を対象とするモニター調査。モニターは、電話帳からランダムに371件を選び日中に電話し、留守216件、該当者なしが拒否が135件で、協力の得られた20名に依頼した。モニターからの手紙によれば、1日1～2枚程度の記録はほとんど負担感はなかった模様で、2週間のモニター期間に脱落者はなく、倫理的問題はなかったと考えられる。

C. 研究結果

[研究1]

若年女子が街中で年長男性から声をかけられる経験が「よくある」「1～2回ある」を合わせると、杉並区52.2%、浜松市49.8%で有意差はない。このうちの4割弱（回答者全体の2割弱）が「お金をあげるから」と言われた経験があり、これも地域差はなく、少女の「性的商品」扱いは首都圏に限った現象でなくなっていることがわかった。しかし、声をかけられた際の受け止め方や「援助交際」の定義にやや地域差が見られ、また「援助交際」関連のメディア情報に触れる機会にも対応するような地域差が見られた。

90年代の大人向け雑誌の〈女子高生〉関連記事は、昨年度の分析で明らかになった93-94年の「ブルセラ」ブーム期のピークに続き、96-98年（とくに97年）にもきわめて多かったことがわかった。この時期に

「援助交際」を問題化する記事が増加したと思われる。このほか明らかになった傾向は、記名記事の書き手に女性が97年以降増えている、少女たち自身の語りという形の〈告白・座談会型記事〉が93年以降大幅に増加している、一方、性的商品としてのみでなくトレンドセッターとしての〈女子高生〉関連記事も一般誌で特定時期に見られる、また、これらの記事は新聞の雑誌広告という形でかなり情報提供されている、などの点である。

[研究2]

昨年度の無作為抽出サンプル調査で、健康情報源としてよく利用されていた「おもいきりテレビ」「あるある大事典」はともに20名中8名が見ていた。研究期間中のテレビ視聴と食料品の購入との間には直接的な関係はなかったものの、身体に良いと考えてバナナを購入した人は「おもいきりテレビ」視聴者に多いなど、食品の効用を強調するメディア情報から取り入れた考えである可能性が見いだされた。また健康のための行動はウォーキングをはじめ様々な方法が浸透していることもわかった。

このモニター調査によりアンケート調査では得られない具体的な生活行動が観察でき、健康関連テレビ番組の影響は、この方法を改善することで、明らかにしうる可能性が見えた。

D. 考察

[研究1]より、いわゆる「援助交際」は東京や首都圏に限られた現象ではないことがわかり、また99年現在下火になっている兆候も見られなかった。

ただし、東京の杉並区と地方都市の浜松市で差が見られた点もあった。制服を着ている時の男性の視線に対する意識、実際に声をかけられたときの反応、マスクミが年長男性の行動に影響しているという認識、「女子高生の援助交際や性」についての話題を目にするメディアの種類などに見られた地域差から考えると、杉並区の少女のほうが、自分たちが「性的な商品」とみなされていることをより明確に意識している可能性が高い。

このような地域差を生む要因のひとつとして大人向けマスメディア情報への接触機会の違いが考え

られる。大人向け雑誌は、90年代を通じて〈女子高生〉を「性的商品」として意味づける働きをしてきたと思われる。ほぼ全国一律に提供されるこの種の情報、成人男性の行動の地域差をなくす一方、それらの情報に間接的に接する少女たちの状況には地域差があり、成人男性と少女たちの認識ギャップに地域差があるということも考えられる。

他方[研究2]では、個人差の大きい心身の健康について、個別の専門情報にかわり不特定多数向けメディアで提供される情報が、人々の健康にどのように影響するかを探る方法を検証し、ひとりひとりについての詳細なデータの収集によって、テレビの健康情報が人々にどのように取り込まれるかを具体的に明らかにするとともに、この方法が有効である可能性が示唆された。

E. 結論

情報の氾濫する現代社会でマスメディアは、思春期あるいは成人女性の健康、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実態の一端を解明できた。今後は具体的な情報内容がどのような形で構成され、人々にどのように消費されるかについて、さらに様々な角度から分析し、総合的に考察していくことが必要である。

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
分担研究課題：メディア情報が女性の健康に及ぼす影響に関する研究

思春期女子に対する成人男性の視線と行動に関する研究

—杉並区・浜松市の若年女子調査と大人向け雑誌の分析から—

分担研究者 村松 泰子¹⁾
研究協力者 佐藤（佐久間）りか²⁾ 平野 亜矢³⁾
(執筆順) 辻 泉⁴⁾ 苫米地 伸⁵⁾ 久保田 京⁶⁾
岡井 崇之⁷⁾ 花田 智弘⁸⁾

研究要旨

本研究班は大人の男性が思春期女子に対して取る社会行動とメディア情報との関係を探るべく、平成10年度より少女たちを対象とした質問紙調査および大人向け雑誌における〈女子高生〉関連情報の分析を行なっている。¹⁾

10年度に実施した首都圏の街頭調査（制服姿の中高生女子121人対象）では、回答者の約4割強が、街頭で年長の男性から金品を代償としてつきあうよう、誘いの声をかけられた経験を持っていた。このような現象の一般性を探るために、今年度は都内杉並区および静岡県浜松市において無作為抽出された高校就学年齢の女子2,000人を対象として郵送調査を行ない、それぞれ589名、512名から回答を得た。その結果、杉並区でも浜松市でもおよそ5人に1人が金銭の提供を前提とした誘いを受けたことがある、ということがわかり、街中で大人の男性から「性的商品」として扱われる体験が、もはや首都圏の少女たちに限られたものではなくなっていることが明らかになった。また、声をかけられた際の受け止め方や「援助交際」の定義に地域差が見出されたが、「援助交際」関連のメディア情報に触れる機会についても有意な地域差があることから、両者の関係について、今後より丁寧な分析を進めて行く予定である。

また、思春期女子に対するこうした成人男性のまなざしと行動の背景には、マスメディアによる〈女子高生〉の性的記号化が関与しているのではないかという仮説に基づき、昨年度に引き続き90年代における大人向け雑誌における〈女子高生〉関連記事を収集し、全体的傾向の把握を行なった。さらに次年度研究のための基礎作業として、書き手のジェンダーや雑誌ジャンルによる表現の違い、「座談会」「告白」など〈生〉の語りを用いた記事の特性、トレンドセッターとしての〈女子高生〉イメージ、新聞広告など雑誌本体以外の媒体で雑誌記事情報が読まれる状況の把握、など複数の角度からの分析を開始した。

A. 研究目的

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。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、彼女らを性対象として選ぶ年長男性の存在を無視しては説明できない。したがって、少女たちの行動変容の原因を、性道徳の崩壊など、少女たちの側の要因に求めて行くだけでなく、年長男性の少女たちに対する行動様式の変容にも目を向ける必要がある。そこで、本研究においては、〈女子高生〉という性的商品を生産し流通させている今日のメディア環境が、年長男性と少女たちの関係性をどのように再編しつつあるのかを探るため、「商品」として扱われる側である少女たち自身の体験や意識の実証的な把握と、その

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学科博士課程

³⁾ 上智大学大学院文学研究科新聞学専攻博士前期課程

⁴⁾ 東京都立大学大学院社会科学部社会学専攻修士課程

⁵⁾ 上智大学大学院文学研究科社会学専攻博士後期課程

⁶⁾ 東京都立大学大学院社会科学部社会学専攻修士課程

⁷⁾ 上智大学大学院文学研究科新聞学専攻博士前期課程

⁸⁾ 東京大学社会情報研究所教育部院研究生

商品流通の主たる媒体である大人向け雑誌メディアの分析を並行して行なった。

＜第一部＞思春期女子の意識と経験に関する実証的研究

B. 研究方法

1. 調査目的

平成 10 年度に J R 新宿駅および小田急線町田駅付近で実施した街頭質問紙調査(回答数 121)では、これらの街頭を訪れる中高生女子のうちおよそ 4 割強が、25 歳以上と思われる男性から金銭あるいは物品の供与を条件とした交遊の誘いを受けた経験を持つことがわかった。今回の調査では、こうした少女に対する成人男性による勧誘の、より一般的な実態を把握するために、東京都杉並区と静岡県浜松市において、無作為抽出した高校就学年齢の女子 2,000 人を対象とした調査を実施した。

調査地域の選択に際しては、このような現象が東京に特殊なものなのか、あるいは東京以外の地域においても観察されうるものなのかを確認することを第一の目的とした。したがって首都圏外でありながら完全な農村部ではなく、市街地化も進行している地方拠点として浜松市(平成 10 年 2 月 1 日現在人口 576,843 人)を選んだ。一方、東京都内では完全な都心ではなく、商業地と住宅地がある程度混在していて人口がおおよそ浜松市と均衡している区として杉並区(平成 10 年 1 月 1 日現在人口 501,561 人)を選択した。

2. 調査方法

調査地域： 東京都杉並区ならびに静岡県浜松市
調査対象： 1981 年 4 月 2 日～1984 年 4 月 1 日生
まれの女性 各地域 1000 名・計 2000 名
調査対象の抽出： 住民基本台帳より無作為 2 段抽出(各地域 40 地点)
調査時期： 1999 年 11 月初旬～12 月中旬(この間督促 1 回)
調査方法： 質問紙郵送調査(返信用封筒を同封)
有効回答数(率)： 杉並区 589 名(58.9%)
浜松市 512 名(51.2%)

なお、希望者には集計結果を送ると伝えたところ、

約 6 割が送付を希望した。郵送調査への回答回収率の高さに加え、集計結果希望率も考えると、この年齢層の少女の間では、この問題についての関心はかなり高いものと思われる。

3. 調査内容

①フェース・シート(3項目)、②制服の着用とそのイメージに関する項目(5項目)、③街中での年長男性との接触体験に関する項目(12項目)、④マスコミなどで描かれる<女子高生>イメージに関する項目(5項目)など、全 27 項目。

C. 研究結果

今年度は、主に地域差を見ることを目的に報告する。地域差の検定は原則として χ^2 乗検定によった。Q33(テレビや雑誌などマスコミで描かれる<女子高生>イメージのいいところ・悪いところ)および Q35(今の時代に「女子高生であること」のメリット)の自由記述欄については、次回報告に譲ることとする。調査票の各質問内容と集計結果の個別の数値については文末を参照されたい。

1. 調査回答者の特性(Q1～3)

1999 年 4 月 1 日現在の回答者の平均年齢を見てみると、杉並区が 16.04 歳、浜松市が 15.96 歳で有意な差はなかった(t 検定で $p=0.109$)。

回答者が通っている学校に関しては、居住地による差が大きい。杉並区では国公立高校 36.8%、私立高校 60.3%と私立高校が多いのに対し、浜松市では国公立高校 62.9%、私立高校 33.0%と国公立高校が多い。また、高校に通っていないという人は、浜松市の方が若干多かった(杉並区 0.8/浜松市 2.7%。以下、各地域の比率を記す場合は杉並区/浜松市の順に列挙する)。

さらに、共学校/女子校の割合を見ると、杉並区では共学校が 51.8%、女子校が 45.9%とさほど大きな差が見られないのに対し、浜松市では共学校が 73.2%、女子校が 26.4%と圧倒的に共学校が多い。また、杉並区ではその他のタイプの高校に通っている人も 2.3%おり、高校のタイプに多様性があると

いえる。これは、私立高校が多いことによるものと考えられる。

2. 制服の着用とそのイメージについて (Q4~8)

通学時の制服着用については、浜松市では97.8%が「着ていく」と答えており、ほとんどの学校で制服着用が義務づけられていることがうかがえる。それに対し、杉並区では73.0%にとどまっている。

「制服を着ているときと着ていないときで男性の視線にちがいをを感じるか」という質問に対しては、杉並区では「感じる」36.4%、「感じない」37.3%、浜松市では「感じる」18.8%、「感じない」48.1%となった。「どのようにちがうと思うか」を具体的に聞いたところ、どちらの地域でも、私服のときよりも制服を着ているときの方が、視線を敏感に感じているようだ。「学校がどこかなどよくみてる」「女子高生って感じでみられる」という意見のほか、「若い人は私服の時の方が、中年以上の方は制服の時の方が見てくる」「おじさんの目がイヤらしい」「私服より見られる、特にオヤジ」など、特に中年男性が女子高生を特別視していると感じている回答が多かった。一方、私服の方が意識するという意見も少数だが、「私服だと大人っぽく見られる」「制服だとみんないっしょなカンジがするが、私服だと個性が出る」といった回答があった。

地域別に見ると、杉並区では「感じる」人の割合が浜松市の約2倍になっている。自由記述では、杉並区に「ルーズソックスに短いスカートなので、まず足を見てその後顔を見てくる」など、足に視線が集中することを意識している回答が多い。制服のスカートの丈についての規制が、都内の高校と浜松市近辺の高校では異なるのかもしれない。また「サラリーマンのおじさんたちに、制服の方がちかかんされる」「制服だと、キャッチの人は声をかけてこない」などは杉並区のみで見られた回答で、浜松市の回答中にはまったく見られなかった。痴漢被害については、浜松市では一般に自転車やバスによる通学が多いのに対し、杉並区では満員電車での通学が多いことが関係していると思われる。街頭での「キャッチ(セールス)」の多さも東京の特徴であろう。

Q4で見たように、浜松市ではほとんどの高校で制服着用が義務づけられており、高校生が制服を着るのは当たり前になっていて、女子高生自身、制服に対する意識がさほど強くないと思われる。また、杉並区では、援助交際声かけの拠点として、マスメディアでも頻繁に取り上げられる新宿・渋谷・池袋などの繁華街が身近にあり、男性の目に意識的になっていることなども考えられる。地域によって、女子高生を取り巻く環境が異なることがうかがえる。

通学や学校関連行事以外のときにも制服を着ることがあるかという質問には、3割~4割が「着ることがある」と答えている。地域別に見ると、杉並区よりも浜松市の方が通学・学校関連行事以外の制服着用率が若干高い(33.1/41.4%)。制服を着用する理由については、私服を着るのがめんどうだから、あるいは興味がないからという消極的な理由もあれば、女子高生というブランドの象徴として価値があるからという積極的な理由も考えられる。しかし、制服着用時に男性の視線を意識する人が少ないことを考えると、どちらかというと前者のほうが実態に近いかもしれない。

他校のもので着てみたい制服があるかという質問には、4割前後の人があると答えているが、有意な地域差はなかった。具体的な高校名を挙げた人の数は杉並区で119人、浜松市で181人と、全体の2割から3割半に達し、女子高生の制服に対する関心が高いことがわかる。具体的に名前が挙がった学校の数は、杉並区の回答で53校、浜松市の回答では30校と、杉並区の方がかなり多かったが、これは都内の私立高校数の多さを反映しているものと思われる。

さらに、「高校を卒業後、制服を着なくなったらどう感じると思うか」についても聞いてみた。その結果、いずれの地域でも「さびしい」と感じる人が6割近くを占め、「うれしい」と感じる人は1割にも満たなかった。杉並区に比べ、浜松市の方が「別になんとも思わない」と答えている人が多いのは、制服着用が高校生にとって当たり前のものとなっているために、制服への関心や思い入れが弱いためかもしれない。東京では都立高校など制服のない学校がかなり多くあり、制服のデザインで私立高校を選択