

4)危険な生活習慣：薬物乱用、アルコール乱用

- アルコール乱用やアルコール中毒などの疑い
- ソフトドラッグ乱用、あるいは中毒などの疑い
- ハードドラッグ乱用、あるいは中毒などの疑い
- 中毒者の更生の経験がある
- アルコールをたくさん飲んだようである（現在）
- ドラッグを使用した（現在）

イ.第2の事件の経過に関するスクリーニング

5)脅迫（深刻さの順番で並んでいる）

- 暴言（罵りや叫びなど）
- 身体的な暴力
- 武器での脅迫
- 殺すことと脅迫する

6)精神的な暴力

どのように、被害者が追いつめられたか

- 子供やハウスメイトなどへの暴力
- ペットへの暴力
- 被害者の貴重なものを壊す
- 恥をかかせる。あるいは、被害者の意思に反して強制的に行動をさせられる。

7)身体的な暴力

- 殴る、蹴る、髪の毛を引っ張る
- ひどい打撲傷、焼け跡、骨折
- 武器でケガを負わせる
- 絞殺

8)性的な暴力

- 強姦、性的暴行
- 強制的な売春、強制的な性交させる
- 児童虐待（の疑い）

9)脅迫の深刻度

- 無差別暴力

- 突然に暴力を与える恐れがある
- 深刻な身体的暴力
- 被害者は自分を守る方法がない

10)DV に対して、状況がどのように変化してきたか。

- 数年にわたって、暴力の深刻さに対して状況が悪化してきた
- 数年にわたって、暴力がより頻繁的になってきた

11)武器

- 銃を所有している
- 武器を携帯する許可証
- 鈍器類、刀剣類、偽物の銃を振るう
- 即席の武器（食器類、灰皿など）

12)武器などによる危険度

- 武器での脅迫
- ものを投げる
- 被害者を傷つける（近距離）
- 被害者を計画的に傷つける

13)子供がいる場合

- 子供は暴力を目撃した
- 子どもが無関心の状態にある。あるいは泣いている。
- 子供への暴力
- 子供は怪我している
- 児童が児童保護の制度を適応できる

14) 暴力の予測に関して

- 被害者はまた DV を受ける可能性があると考えている

15) 暴力の正当化（加害者）

- 反省を示しながら、外的な原因で説明する
- 暴力を振るったことを否定する
- 暴力に対して正当化する

ウ.第三の加害者の（家族）の背景に関するスクリーニング

16) 職場における問題によるストレス

- 長期失業
- 最近一時的に解雇されている
- 失業給付に関する問題が発生した
- 職場におけるストレス

17) 財政金融問題によるストレス

- 多大な負債
- 経済的に困っている
- ギャンブル中毒の疑い

18) 家庭問題や相手との関係におけるストレス

- 連れ子に関する問題
- 妊娠していることを受け入れられない
- 子供の教育に関する意見の相違
- 子供の行動障害（泣きやすい乳児など）
- 離婚中
- 相手との関係における問題
- 永住権にかかわる問題

19) 社会的孤立（周囲の人々が少ない）

- 人間関係が限られている
- 被害者は加害者を通じて外界としか交流しない
- 友達と知り合いへの連絡が禁止されている

20) 相手との関係による社会的孤立

- 加害者は被害者の財産を管理する
- 相手が意見を言わないように抑圧する
- 家から出ることが加害者に禁止されている

21) 家族関係における社会的孤立

- 家族に連絡を取る方法がない
- 発生した問題を暴力ばかりで解決している
- 家族の中では喧嘩が多い
- 被害者の前例

- 他の家族メンバーの前例
- 物質乱用や中毒などによる社会的孤立

エ.上記の質問の記入方法について

第1から3まで、各カテゴリーが様々な項目を含むが、記入者がその項目を評価し、チェックを付ける。そして、21のアイテムについて、△（はっきりした強い傾向がある）、□（傾向がある）、○（傾向がない、あるいはほとんどない）を付ける。そこで、スクリーニングごとに、△、□、○の数を計算する。

第一と第三のスクリーニングの場合では、一つの項目に、2つ以上の△があれば、「リスクが高い」というスクリーニングの評価になる。また、△が一つと□が二つ以上あれば、「リスクがある」というスクリーニングの評価になる。ほとんどすべての項目に○が付いていれば、「リスクがほとんどない」というスクリーニングの評価になる。

第二のスクリーニングだけは、項目が多いため、評価のやり方が少し違う。

第二のスクリーニングの場合は、一つの項目に2つ以上の△があれば、「リスクが高い」という評価になるが、△が1つと□が6つ以上ないと「リスクがある」というスクリーニングの評価にならないが、ほとんどすべての項目に○が付いていれば、「リスクがほとんどない」というスクリーニングの評価になる。

最終的には、3種類のスクリーニングのリスク結果から、一時的接近禁止命令の可否が決められる。具体的には、1種類のスクリーニングだけでも「リスクが高い」という評価になっていれば、一時的接近禁止命令は出される。また、3種類のスクリーニングに「リスクがある」という評価になっている場合も、一時的接近禁止命令を出す。すべての他の場合では、一時的接近禁止命令は出さないとされている。

図 オランダにおける配偶者暴力事件対応のフロー図

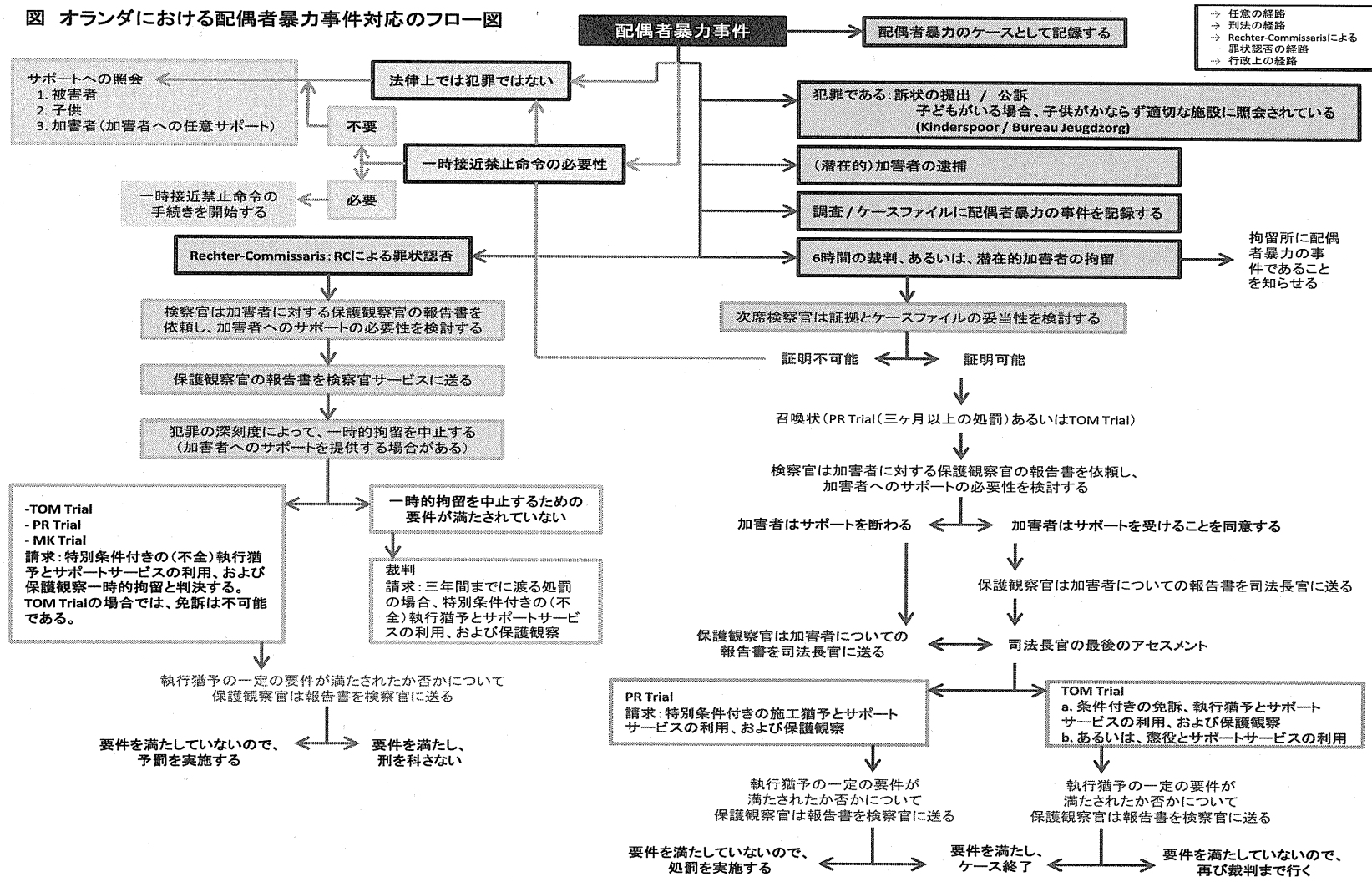


図 オランダにおける配偶者暴力事件対応のフロー図

2. フランスにおける DV 施策等の現状

(1) DV 被害の現状

ここ十数年の間に、フランスで配偶者暴力が大きな課題となった理由は、2000年に実施された6970人の女性を対象としたENVEFF調査によってである²⁰。この調査では、配偶者暴力だけではなく、家庭内、職場、公的な場所という様々な環境で精神的、身体的、性的な暴力を受けた女性の割合を明らかにすることが目標であった。

複数の研究は、この調査の方法論に対する問題を指摘したが、この調査によって、フランスでは、初めて告発された暴力だけではなく、女性に対する暴力は全土にわたって、一定の割合で存在しているという現実を認知できたと評価している。

この調査の結果としては、例えば、10%の女性が配偶者から、暴力を受けたことがあるという、かなり粗い分析結果ではあったが、社会的、政治的な関心が高まるという効果をもたらした。

本調査の結果が発表されはじめたと同時に、リズボンでは、「女性に対する暴力、一切許さない」(“Violence contre les femmes, tolérance zero”)という国際的な会議が開催され、ヨーロッパの国々でもDV対策の推進が求められるようになった。

こういったことが背景となって、フランスでもDVへの関心が高まり、配偶者暴力に対する法律が2004年²¹、2006年²²、2010年²³に次々と変革され、強化された。また、2007年からは、「3919」という配偶者暴力の電話対応センターの番号が作られ、被害者や目撃者などと相談したり、援助や保護所などに関する情報を提供したりできるようになった。さらに、2005年からは、女性に対する暴力を防止するための計画が、3年ごとに見直され、実施されるようになった^{24,25,26}。

そして、近年、フランスで実施されたDVに関連する重要な対策のひとつとして、保護命令(Ordonnance de protection)の実施があるとされている。

²⁰ Jaspard M. et équipe Enveff, Enquête nationale sur les violences envers les femmes en France, La Documentation Française, Paris, 2003.

²¹ 離婚に関する2004-439号の法律。

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000439268&fastPos=1&fastReqId=1428863519&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>

²² 夫婦の間と子どもに対する暴力の防止と処罰に関する2006-399号の法律。

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000000422042&fastPos=1&fastReqId=85447319&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>

²³ 夫婦の間と女性に対する暴力と子どもへの影響に関する2010-769号の法律。

<http://www.legifrance.gouv.fr/affichTexte.do?cidTexte=JORFTEXT000022454032&fastPos=1&fastReqId=1467002227&categorieLien=id&oldAction=rechTexte>

²⁴ Plan interministériel, Plan global de lutte contre les violences faites aux femmes 2005-2007, 10 mesures pour l'autonomie des femmes, 2004.

²⁵ Plan interministériel, Douze objectifs pour combattre les violences faites aux femmes, deuxième plan triennal 2008-2010, 2007.

²⁶ Plan interministériel, 3ème plan interministériel de lutte contre les violences faites aux femmes 2011-2013 “Protection, Prévention, Solidarité”, 2011.

(2) 保護命令の対策

DVに関する保護命令の実施は、スペインのマドリッドですでに実施されており、前述の計画に関する報告書²⁷で、フランスにおいても同様の対策を検討すべきと指摘されていた。

そこで、フランスは、マドリッドで実施されていた保護命令の対策を検討し、2010年から、これを導入したが、その対策は一時的な対策であり、告訴と関係なく緊急事態に対応するための方策として導入された。

ア) 「保護命令」までのプロセス

被害者は保護命令を依頼する際に、家庭内暴力を受けたことを証明しなければならない。被害者は、できる限り多くの証拠を集めなければならない。より詳しく言うと、「被害者が実際に家庭内暴力を受け、危険な状況に置かれている」ことを証明する必要がある。

そのために、被害者は、自ら、証拠を提供しなければならず、具体的な証拠としては、医師からの診断書、証言、以前の告訴などとされた。

また、被害者は、家庭裁判所にも保護命令を依頼しなければならない。その際には、弁護士は必ずしも出頭する必要はないが、被害者が望めば、被害者の弁護士と裁判に関わる費用をカバーするための手当を受けられる。

裁判所では、被害者と加害者の面接が行われる（同時に行わないことが可能である）。一般的には、加害者が出頭するように、郵便を通して出頭の命令を出す。

しかし、緊急性に応じ、裁判官が警察を通して加害者を出頭させる場合もある。その面接が行われた直後に、裁判官が保護命令の可否を決定することとなっている。

イ) 保護命令の内容

命令の内容には、様々な選択肢があり、保護命令の内容を選ぶのは裁判官ではなく依頼者（被害者）自身となる。可能な保護命令の内容は下記の通りである。

- ・ 接近禁止命令を出すように依頼する。
- ・ 武器を持つことを禁止したり、武器を押収したりするように依頼する。
- ・ 結婚している夫婦の場合も、または結婚していないカップルの場合も、在宅に住み続ける者（ほとんどの場合では被害者となります）と家賃などに関する条件を定めるように依頼する。
- ・ 親の権利にかかわる条件を定めるように依頼する。
- ・ 既婚者の場合にも、PACS²⁸の契約者の場合にも、生活扶養に関する条件を定める。
- ・ 子どもの養育費に関する条件を定めるように依頼する。

²⁷ Lux Marie-Grace and al., Rapport Evaluation du plan global 2005-2007 de lutte contre les violences faites aux femmes, 10 mesures pour l'autonomie des femmes, IGA-IGPN-IGSJ-IGAS, 2008.

²⁸ Pacte Civil de Solidarité (PACS、民事連帯契約)とは、1999年にフランスの民法改正により認められることになった「同性または異性の成人2名による、共同生活を結ぶために締結される契約」である。

- ・ 被害者の住所を加害者などに内緒にして、その代わりに弁護士などの住所を使うように依頼する。

保護命令は緊急事態に対応するように作られており、命令がだされて 4 カ月の適用とされた。しかし、被害者と加害者が離婚する途中においては、保護命令の延長は可能とされている。

(3) 状況の危険性を評価する時に根拠となる資料とは

前述のように、保護命令の依頼時には、被害者自らが「被害者が実際に家庭内暴力を受け、危険な状況に置かれている」ことを証明する必要がある。

しかし、フランスでは、アメリカやカナダと違い、危険性を評価する際に評価ツールが使用されていない。この理由は、2006 年の高等保健機構 (HAS) の報告書²⁹に示されているが、フランスでは、こういった評価ツールの妥当性や、信頼性について、よい評価を受けているツールが存在していないためである。

なぜなら、DV の危険性に関するアセスメント等のツールは、その多くが海外で開発されたため、フランスの文化や背景にはあっていないと考えられているからであり、フランス社会に、適用できないと考えられているからである。

また、こういったアセスメントツールが、「危険か、あるいは、危険ではない」というだけの、粗い区別だけが目的とされて、この区分のためだけに使用されるのは、問題であるとされ、この結果として、フランスでは、DV の危険性を評価するためのツールは、あまり使用されておらず、信頼性がそれほど高くない、いわゆる心理・精神的な技術と呼ばれる曖昧な技能に基づいて評価が行われている。

このため、他国と比較しても時代遅れの方法が採用されているとの指摘をしている研究もあり³⁰、この研究によれば、犯罪者や暴力の加害者に対する危険性の評価が精神医学と心理学などの専門家による面接を通して行われているが、その面接のための方針は標準化されておらず、再発の予測に関して効果的な方法ではないと批判されている。

このような状況の下で、現在、フランスにおいて、保護命令の依頼の時に配偶者暴力の危険な状況にあることを証明するためによく使われている資料は、友達、隣人、家族などからの証言の他には、医師の診断書と警察の被害届である。

配偶者暴力への支援をしているアソシエーションと女性の被害者のウェブサイト³¹³²では、現状では、告訴、離婚の希望の有無に問わず、配偶者暴力を受けた場合には、これに関する証拠となる以下の様な資料を集めるだけ、集めておいた方が良いと指導されている。

²⁹ Haute Autorité de Santé. Prise en charge de la psychopathie. Rapport d'orientation, 2006.

³⁰ Bebin Xavier. Comment améliorer l'évaluation de la dangerosité en France ?. Institut pour la justice, Paris, 2009.

³¹ http://www.sosfemmes.com/violences/violences_partir.htm

³² http://www.solidaritefemmes.org/ewb_pages/q/que-faire.php

ア) 医師の診断書

医師は、患者が暴力の被害者となっている場合には、診断書を書くと同時に「労働能力完全喪失」(Incapacité Totale de Travail) と呼ばれる資料を記入し、被害者である患者の怪我の軽快にかかる日数を記す必要がある。この日数は被害者が被害を受けたことで日常生活の行為を行う際に困難があるとされた期間を指している。

したがって、この書類は診断書と同等の被害の深刻さを示す資料として、裁判の時にも、DVの危険性を評価するために使用される。

イ) 警察への被害届

配偶者暴力を受けた女性が警察署に行く際には、警察官あるいは、被害者自身が「配偶者暴力の質問票」(資料1)を記入することとされている。ただし、この被害届を記入したからといって、裁判で告訴するとは限らない。したがって、これは、DV被害情報を記録するための資料として使うものといえる。

裁判で告訴する場合には、その資料は暴力の種類(暴言、精神と経済的な暴力、身体的な暴力、性的な暴力)、加害者(態度、飲酒、物質乱用、武器所持)などに関する情報を含むので、裁判官が状況の危険性を評価する時に根拠となる重要な資料の一つとなる。

3. 補論アセスメントツールに関して

現在、諸外国で利用されているDVに関わるアセスメントツールについては、フランスでは、ほとんど使用されていないなど、その妥当性や、信頼性には、課題が示されているが、現在、カナダでは、利用されており、そのエビデンスもあるツールとして、Spousal assault risk Assessment (SARA ツール、資料2)を紹介する。

これは、2000年にカナダ人のKroppとHartによって開発されたツールで、ガイド形式を採っており、配偶者暴力の危険性を評価するためのツールとなっている。

警察や刑事司法の専門家に使用されており、これには、加害者の犯罪歴や精神状態や社会的な行動などに対する20の要因に関するアセスメントが含まれる。最初の10の要因は、一般の暴力に関連し、残りの10の要因は、特に家族における男性と女性との暴力に関連する評価項目となっている。

それぞれの項目には、0から2までの値が与えられており、各スコアを結合し、連続的なスコアが算出できるようになっている。この付け方は、被害者、加害者、犯罪歴という複数の情報源に基づいていなければならない。

また、これに加えて、評価者がそれぞれの項目に関して「危険」という評価を追加できる仕組みとなっている。前述したように、SARAツールの有用性と信頼性は証明されているが、このツールを使った評価には、一般に時間がかかりすぎることや、メンタルヘルスの専門家でないと評価ができないという問題がある。しかし、危険性の評価が比較的容易

で、標準化できるツールであるという点で、今後の利用の可能性がある。

D. 考察

日本の婦人保護事業は、①「要保護女子」（性行又は環境に照して売春を行うおそれのある女子）に関する相談、②調査、医学的・心理学的・職能的判定及び指導、③一時保護を実施してきたわけだが、平成14年4月からは、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律第3条に基づく「配偶者暴力相談支援センター」の機能としての、①被害者の相談、②心身の健康の回復、③一時保護、④自立支援のための情報提供、⑤関係機関との調整を実施してきており、DV被害者への対応については、相談に基づく、心身健康の回復と、一時保護や、自立のための情報提供が主たる対応となっている。

今回、文献調査によって把握したオランダ及びフランスにおけるDV関連問題への支援の歴史は、日本と同様に浅いことが明らかになった。具体的には、各国とも、最近、DVの現状についての実態調査が実施され、国民のDVへの意識の高まりがあるという状況で、こうした状況は日本と大きく異なっている状況ではなかった。

大きく異なっている点は、日本では、婦人相談所という公的な機関が、DV被害者の支援を措置という日本独特の仕組みの下で実施しているという点であった。フランスもオランダも婦人相談所のような機能を持つ公的機関はなく、現在のところ、裁判所の介入による保護命令の執行が行われるまでに、婦人相談所にあたるような公的機関の介入もないようである。

オランダでは、DV被害者に対して、いくつかのユニークな支援策があり、例えば、在宅にAWARE警報装置を設置し、家庭内暴力の被害者である女性がすぐに警察に連絡できるように設置するという方策は、日本でも有効な方法と考えられた。

また、日本でも多数の民間の組織がDV被害者への援助を提供しているが、オランダやフランスでは、とくにこれらの組織でDV状況が評価され、その支援が行われるというプロセスが採られていたが、日本においても、これからのDV施策の検討の際に民間のシェルターや、地域での支援組織についての活発化を促す方法がマニュアル化されることや、これらの機関が用いる評価ツールの開発等は、早急に検討すべき課題といえよう。

日本で行われている一時保護の実施と、ほぼ同様の機能であるオランダの「一時接近禁止命令」は、日本でも、DVにおいては、その緊急性に鑑み、迅速に実施できるような法整備がすすめられていることから、この内容については、参考にできるものと考えられた。

婦人保護事業は、長い歴史を持っており、この事業の実施主体となる婦人相談所がDV被害者の一時保護を担うこととなっていることは、確立された婦人保護のノウハウをDV被害者へも応用できるという点で有益であるといえる。

しかし、婦人保護の対象となる女性が、いわゆる売防法違反の要保護女子から、DV法に基づいた暴力被害女性及び同伴家族、さらには、人身取引被害者の一時保護と広がっていることや、当初、想定されていたのが単身女性で、子どもは対象にされてこなかったこと

については、今後の検討課題とされる。

とくに、同伴児童は、23年度に発表された資料から、措置入所と一時保護委託を合計して1,224人の児童が滞在し、このうち同伴児童として滞在した児童が98.1%を占めており、婦人相談所の機能として、相談の対象は女性だけでなく、子どもも含めて考える必要性があることを示している。このことは、女性と、その子どもについてもDV被害の現状を把握し、この対応を検討することも業務となることは、婦人相談所の職員の専門性の観点からも大きな課題が示されたといえる。

今後は、諸外国における暴力を受けた女性と、その子どもに、どのような対応がなされたかについて、さらに詳しい調査が行われる必要があると考えられた。

E. 結論

オランダでDV被害者への最初の段階の介入においても、そのDV被害の危険性の評価がなされていることは重要と考えられた。これは、DV被害者への介入をする者は、暴力の状況やその危険性として、常に家庭における殺人発生の危険性を予測する必要があると考えられているからであるが、日本でもこういった危険性を予測し、初期の段階での介入の際に、これらの検討がなされる必要があることを示唆している。

そして、オランダで実施されているように、在宅に、警察への通報システムの設置をするといった実践的な対応は、日本でも検討すべきであり、こういった危機管理体制を構築することは、被害を最小限にするといった点においても重要であると考えられた。

また、暴力の再発の危険性等の危険性を評価するツールの利用は、オランダやフランスのように、刑事司法制度による解決が背景にある場合には、とくに重要なプロセスと考えられており、これらのツールの回答者に加害者が含まれることも、日本にとっては示唆的である。

これは、DVに関する専門の評価者によって、長い時間を使い、丁寧に、複数の関係者から情報を得ることが前提とされている。日本でも、こういった加害者も含めた危険性を評価するツールを誰が、どのように利用して、被害を最小限とするために用いるかといった対応が検討されなければならないと考えられた。

本研究の結果は、これまでは、ヨーロッパ諸国のDV対策の現状に関する知見は少ないことから、わが国で、婦人保護事業における相談業務の機能強化やその見直しをする際の貴重な資料となる。

F. 健康危険情報 なし

G. 研究発表 なし

H. 知的財産権の出願・登録状況 なし

**QUESTIONNAIRE D'ACCUEIL
DANS LE CADRE DE VIOLENCES AU SEIN DU COUPLE**

Date :

Document renseigné par : VICTIME POLICIER

ETAT-CIVIL DE LA VICTIME :

Nom, Prénom :
Né(e) le :
Profession :
Demeurant :

SITUATION DE FAMILLE :

Marié(e) Concubin(e) Divorcé(e) Séparé(e)
Pacsé(e) Veuf (ve)

Vie commune avec l'auteur des violences au moment des faits : OUI / NON

Nombre d'enfants :
Garçons : âgé(s) de
Filles : âgée(s) de

Autres personnes vivant au foyer :

SITUATION PROFESSIONNELLE :

Nom et adresse de l'employeur de la victime :
 Salaire :
 N° et centre de Sécurité Sociale :

Profession de l'auteur des violences :
Nom et adresse de l'employeur :
 Salaire :
 N° et centre de Sécurité Sociale :

Autres ressources (précisez) :

VULNERABILITE DE LA VICTIME :

Enceinte :
Handicapé(e) :
Maladie grave (précisez) :
Autre :

DEMARCHES DEJA ENTREPRISES : (Précisez si possible la date ou l'époque)

Médecin / hospitalisation :

Services sociaux :

Eventuelles procédures judiciaires antérieures :

- renseignement judiciaire (Gendarmerie) ou main courante (Police) : OUI / NON
- dépôt(s) de plainte : OUI / NON Date(s) :
- Suites judiciaires :

Démarches au plan civil :

Autres :

VIOLENCES VERBALES

Je suis victime :

d'insultes chantage menaces de mort avec une arme autres menaces
autres :

Cela arrive :

Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) :

DEPUIS QUAND ?

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants ? d'autres personnes ?

Avez-vous, vous-même, répondu verbalement à votre conjoint(e) / concubin(e) ?

VIOLENCES PSYCHOLOGIQUES ET ECONOMIQUES

Je suis victime de:

Comportements et/ou propos méprisants

Dénigrant mes opinions mes valeurs mes actions ma personne

Cela arrive :

Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) :

DEPUIS QUAND ?

Rencontrez-vous également certaines de ces situations ?

Je ne peux pas sortir	OUI / NON
J'ai déjà été privé(e) de nourriture	OUI / NON
Je n'ai pas le droit de travailler	OUI / NON
Je n'ai pas d'activités extérieures	OUI / NON
Les personnes étrangères à ma famille ne peuvent venir à mon domicile	OUI / NON
Je ne peux pas rencontrer mes ami(e)s	OUI / NON
J'ai peur de mon (ma) conjoint(e) / concubin(e) ?	OUI / NON
Je n'ai pas accès aux comptes bancaires du ménage et aux documents administratifs?	OUI / NON
Les faits se déroulent en présence des enfants ?	OUI / NON
J'ai déjà consulté un psychologue ou un psychiatre	OUI / NON

VIOLENCES PHYSIQUES

Je suis victime :

de coups de blessures autres :

à main nue avec un objet avec une arme

Cela arrive :

Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) :

DEPUIS QUAND ?

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants ? OUI / NON
Les enfants sont-ils également victimes de violences physiques ? OUI / NON
Les enfants sont-ils perturbés ? OUI / NON

Les conséquences des violences physiques :

J'ai consulté un médecin : OUI / NON

Un arrêt de travail m'a été délivré : OUI / NON Quand :
Où :

Une Incapacité Totale de Travail (ITT) m'a été donnée : OUI / NON
- de quelle durée ?

J'ai été hospitalisé(e) : OUI / NON Quand :
Où :

VIOLENCES SEXUELLES

Je suis victime d'une sexualité forcée OUI NON
accompagnée de brutalités physiques et/ou de menaces OUI NON
Je suis contrainte à subir : des scénarios pornographiques OUI NON
des relations imposées avec plusieurs partenaires OUI NON

Cela arrive :

Une ou plusieurs fois : par jour par semaine par mois

En quel(s) lieu(x) :

DEPUIS QUAND ?

Les faits se déroulent-ils en présence des enfants ? OUI / NON

J'ai consulté un médecin : OUI / NON

J'ai obtenu des certificats médicaux : OUI / NON Quand :
Où :

J'ai été hospitalisée : OUI / NON Quand :
Où :

ATTITUDE DE L'AGRESSEUR

Possède-t-il une arme ? OUI / NON
Est-il violent également avec l'entourage ? OUI / NON
Défie-t-il ceux qui vous défendent ? OUI / NON

L'agresseur consomme-t-il de l'alcool, des stupéfiants, des médicaments ou autres?

(Précisez) :

De façon habituelle ? OUI / NON
Seulement au moment des violences ? OUI / NON

Son attitude après les violences ?

Devenu protecteur ? OUI / NON
Devenu accusateur ? OUI / NON
S'est excusé ? OUI / NON
S'est apaisé ? OUI / NON
Est devenu directif ? OUI / NON
Autre (précisez) ?

DEMARCHES ENVISAGEES

Dépôt de plainte OUI / NON
Dépôt d'un renseignement judiciaire/main courante OUI / NON
Consultation médicale OUI / NON
Si oui par qui ? : Médecin de ville Urgences Consultation médico-judiciaire
Poursuivre la vie commune OUI / NON
Séparation envisagée divorce envisagé
Quitter le domicile OUI / NON
Si oui, envisagez-vous une demande d'hébergement d'urgence ? OUI / NON
Joindre une association d'aide aux victimes OUI / NON

Signature

SARA

配偶者暴力の危険性評価表

加害者： _____

評価者： _____

サイン： _____

年月日： _____

評価の仕組みとは

SARA (Spousal Assault Risk Assessment) はケース・マネジメントを支えるためのチェックリストであり、配偶者暴力の状況において暴力の危険性を測るためのツールである。評価者は危険性を評価するために、それぞれの項目のスコアを単純に加算しないのは重要なことである。それは、加害者が「2」と評価された項目が少ないからといって、危険性が低いとは限らないからである。コード化するための一般的な方法は下記に書いてある。それぞれの項目に対するコード化の方法は SARA マニュアルに書いてある。

犯罪歴

	無	可	有
1. 家族に対する過去の暴力 (過去、或は現在の配偶者とパートナーを除き)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. 他人と知り合いに対する過去の暴力	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. 条件付きの釈放、或は監視命令に対する過去の の違反行為	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

精神的な適応

	無	可	有
4. 人間関係に対する最近の問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. 職業に対する最近の問題	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

- | | | | |
|--------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 6. 子どもの時に暴力を受けたり、家庭内暴力を目撃したりした | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. 物質依存、物質乱用に対する最近の問題 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. 殺人、或は自殺行為や意図 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. 躁鬱病、精神病の最近の症状 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 精神的な健康診断の必要性（疑い） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 既存の精神的な健康診断（確定） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 10. 怒り、衝動性に対する人格障害と行動上の不安定 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 精神的な健康診断の必要性（疑い） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 既存の精神的な健康診断（確定） | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 配偶者暴力の経歴 | | | |
| 11. 過去の身体的な暴力 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 12. 過去の性的暴力、性的嫉妬 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| | 無 | 可 | 有 |
| 13. 過去の武器使用や真剣の死の脅威 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 14. 暴力の頻度や深刻度に対する最近の悪化 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 15. 接近禁止命令違反の行為 | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

16. 配偶者暴力の過去の事件を否定したり、事件の深刻度を最小限にしたりする

17. 配偶者暴力を招いたり、支持したりするような態度

現在、あるいは最新の違反行為とは
現在、あるいはここ一年、配偶者暴力を行った場合のみ、このセクションを記入してください。

18. 激しい暴力、或は性的暴力

19. 過去の武器使用や死の真剣な脅威

20. 接近禁止命令違反の行為

他の考察

他のリスク要素があれば、以下に記入してください

- _____
- _____
- _____

配偶者暴力への危険性

	低	中	高
配偶者、元配偶者に対する暴力の危険性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

他人に対する暴力の危険性	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

その項目は、配偶者と元配偶者以外に、配偶者暴力の状況で暴力を受ける可能性がある者全員を含む（例えば、子ども、元配偶者の新しい配偶者、配偶者の両親など）。

暴力の標的になる可能性が高い人: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
------------------------	--------------------------	--------------------------	--------------------------

第9章 「アメリカ合衆国におけるDV被害者の一時保護に関する支援活動」

研究協力者 野坂 陽子 （目白大学 人間学部人間福祉学科）

研究代表者 森川 美絵 （国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部）

研究要旨

婦人保護における一時保護と類似の活動が、諸外国でどのように実施されているかを把握する目的で、アメリカ合衆国の状況について、情報を収集した。

アメリカ合衆国においては、DV や性暴力の被害者支援に関して、民間の支援団体が大きな役割を果たしていることから、第一に、一時保護を行う支援団体について、全土を対象とした活動組織、州レベルでの活動組織、それぞれの活動概要を把握した。第二に、それらの支援団体を介して、被害者を一時保護につなげるプロセスにおいて、リスク評価や支援計画に関して、いかなるツールが活用されているのかをみた。被害者自身がインターネットを通じて作成できる個々の被害者に合わせたセーフティプラン作成ツール、DV 被害のリスクアセスメントにおける DV 被害者本人による DV 被害のセルフチェック項目や、医療従事者によるスクリーニング項目、加害者（パートナー）の危険性に関する評価シートなどを活用している事例が得られた。第三に、DV 被害者支援に関する近年の文献の一部について、日本が取り組むべき課題に対応した示唆的な内容が含まれているものについて、その概要を掲載した。扱った内容として、専門家によるネットワーキング、薬物や DV による心的障がいに対するアプローチやそのような女性との効果的な接し方、DV 被害者のトラウマへの対応と治療コミュニティへのアクセス支援、DV の典型的パターンと被害者自身の DV 認知を促すためのサポート、緊急外来などの医療機関における保健医療福祉従事者の DV 被害の探知能力に関する現状、などである。

アメリカ合衆国のDV被害者支援の枠組みは日本の状況とは異なり、また、DV の典型的パターンも必ずしも日本にあてはまるものではない。しかし、被害者支援において必要となる心的な障がいやトラウマへの対応・支援スキルに関する知見や、アセスメントのツールとしてのセルフチェック、加害者のリスク評価ツール、医療現場でのスクリーニングツール、個々の被害者に応じたセーフティプランの作成ツール等、日本がこれから取り組むべき課題に対応した示唆的な取り組みについての情報が得られた。

A. 研究目的

婦人保護における一時保護と類似の活動が、諸外国でどのように実施されているかを把握する目的で、アメリカ合衆国の状況について、情報収集を行う。アメリカ合衆国においては、DV や性暴力の被害者支援に関して、まず、民間の支援団体が大きな役割を果たしていることから、支援団体の活動状況について把握した。第二に、それら

の支援団体を介して、被害者を一時保護につなげるプロセスにおいて、いかなる評価ツールが活用されているのかをみた。

B. 研究方法

1) 一時保護を行う支援団体の活動状況

インターネットのサイト検索により、一時保護を行う支援団体について、全土を対象とした活動組織、州レベルでの活動組織、それぞれの活動概要を把握した。

2) 一時保護につなげるプロセスにおいて活用されるツールの把握

上記の支援団体のウェブサイトより、被害者を一時保護につなげるプロセスにおいて、リスク評価や支援計画に関して、いかなるツールが活用されているのかを把握した。参考となる様式については、和訳を行った。

3) DV 被害者支援に関する近年の文献の一部について、日本が取り組むべき課題に対応した示唆的な内容が含まれているものについて、その概要を掲載した。取り上げたのは、専門家によるネットワーキング、薬物や DV による心的障がいに対するアプローチや効果的な接し方、DV 被害者のトラウマへの対応と治療コミュニティへのアクセス支援、DV の典型的パターンと被害者自身の DV 認知を促すためのサポート、緊急外来などの医療機関における保健医療福祉従事者の DV 被害の探知能力に関する現状、などである。

(倫理面への配慮)

WEB に公開されているものや、公刊されている文献資料の整理であることから、倫理的な問題は発生しない。

C. 研究結果と考察

I. 一時保護を行う支援団体

1. アメリカ全土を対象に活動している組織

1) National Domestic Violence Hotline (NDVH)

アメリカでは、命の危機を感じている時は警察へ、そうでない場合は「全国ドメスティック・バイオレンス・ホットライン NDVH へ連絡をし、保護を受ける。NDVH の活動概要は以下の通りである。

NDVH は女性に対する暴力対策法(VAWA)の一環として 1996 年に設置された非営利団体で、アメリカ、プエルトリコ、グアムおよび米国バージン群島中で 4,000 を超えるシェルターおよび DV プログラムへ結びつく DV ホットラインである。電話で一時保護を望む被害者に対し、NDVH は被害者にとって安全で避難可能な距離のシェルターと連絡調整を行い、被害者にシェルターを紹介し、保護に結びつける^{注1)}。

緊急一時保護を望む被害者への危機介入の他に、DV に直面した状況ではあるが緊急一時保護を望まない被害者への支援として、安全な場所の確認や利用可能な資源の