

合もある。次を確認すると有効である。

- ✓ 加害者はどのくらいの頻度で飲んだり薬を摂取したりするか？
- ✓ 中毒になっているか？
- ✓ 薬物は処方薬か、違法薬物か？

精神衛生に関しては、

- ✓ 加害者は精神衛生状態について診察を受けたことがあるか？
- ✓ これに関して支援や介入を受けているか(カウンセリングや処方薬など)？
- ✓ 加害者の精神衛生状態に最近変化はあったか？
- ✓ 他に暴力行為の引き金になることはあるか？

Q22. (.....)は自殺の恐れがあるか、または自殺未遂を起こしたことがありますか？

実務上の要点: 自殺行動は過去の自殺未遂、自傷行為または自殺念慮が証拠になるので、加害者が自傷行為を行うかどうかは有効な指標となる。殺人行為も同じく立証される。ゆえに加害者が自殺の脅しをする場合、殺人のリスクが高まっていることに注意する必要がある(Menzies, Webster and Sepejak 1985, Regan, Kelly, Morris and Dibb 2007)。

殺人後の自殺は、加害者が家族を殺し、その後に自殺することである。抑鬱と自殺の徴候がこの前兆となることが多く、こうしたケースでもっともよく見られるファクターは、加害者が関係を支配する必要があるという状態である。「彼女は自分だけのものだ」という断言が家庭内殺人のケースではよく見られる。またその後殺人者は自殺しようとすることが多い(Wilson and Daly 1993, Richards, Findings from the Multi-agency Domestic Violence Homicide Review Analysis 2003)。

被害者は、加害者が自殺する、あるいは子供や自分を殺すかもしれないと危惧している場合がある。もしそうなら、MARAC でこのことを強調すべきである。喫緊の問題がある場合は、警察や児童サービスとの情報共有を検討する。

Q23. (.....)は今まで保釈や禁止命令、またはあなたや子供との面会に際して正式合意を破ったことがありますか？(可能ならば加害者の元パートナーとしての立場で考えたいかも知れません)

実務上の要点: 過去に刑事・民事訴訟の命令を破ったことがある場合、将来暴力行為に及ぶリスクはより高くなる。同様に、過去に面会命令や面会禁止命令を破っている場合も将来暴力行為に及ぶリスクが高い。医師として、裁判所指示による面会手続き、児童サービス手配の子供との面会、または刑事・民事訴訟の裁判所命令などに対する違反について勘案すべきである。

被害者は加害者が以前のパートナーとの関係で保釈条件や禁止命令を破ったことがあるのを知っている場合もある。同様に、専門家として、被害者が気付いていなくても貴方はそれに気付くかも知れない。かかる情報は慎重に扱うべきで、被害者の安全のためにこれを開示した方がよいかどうかについては助言を求めること。

過去に保釈条件・禁止命令の違反を経験したことがある被害者は、こうした状況に対する警察や裁判所の対応にプラスのイメージを抱いていないこともある。それが現実にあった場合、被害者はこの選択肢を取るのに気が進まない

かもしれない。IDVA の役割は、このプロセスにおいてクライアントにプラスの経験を積みませようとするところである。まずは、彼らに現在現地警察・裁判所・事務弁護士が同じような状況にどう対処するか認識させることから始めるとよい。違反歴がある場合は、その命令違反を詳しいところまで把握することが大切である。この情報は警察や事務弁護士にとって関連情報であり、裁判でさらに刑事・民事訴訟を起こす場合にも関係する。

Q24. (.....)は以前警察沙汰を起こしたことがあるか、犯罪歴があるか知っていますか？(はいの場合選択してください)

実務上の要点: 質問 23 と同様に、被害者は加害者の犯罪行為を知らないか、加害者(または他の家族)からの報復や自分が罪に問われることを恐れて公開したくない場合がある。この点は慎重に調査して、警察や機関への通報の障害となっているものを把握する必要がある。その後、次のような質問をする。

- ✓ この記録は家庭内暴力に関するものか？パートナーと？他のパートナー？
- ✓ 他の暴力は？
- ✓ 他の犯罪歴は？

被害者は他の犯罪行為に気付いていないこともあるので、この質問への回答は現地警察の CSU・PPU とレビューして見る必要がある。他の犯罪行為に関する情報は、加害者の与えるリスクをより深く理解し、彼らの行動を管理するための選択肢を増やすことができる。

貴方への照会が警察から来て、初めて加害者の犯罪歴を知るケースもある。その場合は、被害者はこれを知らないかもしれないということに対して慎重に対応すべきである。IDVA はどんな情報を被害者と共有できるかについて警察と話し合う必要がある。

ただし、暴力事件を起こしたことのある犯罪者は、過去の暴力が親密なパートナーや家族に直接向かったものでなかったとしても、パートナーに危害を加えるリスクが高い(Stuart & Campbell 1989, Regan Kelly, Morris and Dibb 2007)。研究では、虐待は加害者の行動パターンの一部になっている傾向があり、これは一生続いて、被害者は兄弟姉妹、クラスメート、デートの相手、他人から配偶者まで連続して出てくる(Richards 2004, Fagan, Stewart and Hansen 1983)。暴力犯罪者の前歴を調査すると、並行してそれと相関を持つ対人関係も現れてくる(Richards 2004)。この例外は「名誉」を理由とする暴力で、加害者は犯罪歴がないことが普通である。

結果のクライアントへの開示

この取扱には慎重になる必要がある。クライアントに開示すると深刻な危害につながるリスクもあり、また殺人を伝えると恐怖にかられたり打ちのめされたりする場合もある。重要なことは、クライアントの回答を用いて、専門家としての判断を説明しながら、自らの懸念を正確に伝えることである。次に何をすべきか(リスク管理か、安全計画か、MARACと児童保護機関への照会か)説明することが大切である。HBVの場合は、被害者には家族に接触させない、情報を伝えない体制ができていてという安心を取り戻させることが重要である。接触があると確実に被害者のリスクが高まる。

説明の例:

「貴方は色々教えてくれました。それで、私自身の経験や分析ツールと照らし合わせて、貴方の状況がどれくらい危険か判定しました。貴方はまたさらに危害を受けるリスクがあります。貴方は独り言で X, Y, Z が怖いとおっしゃっていましたが、これも私の懸念を裏付けるものです。お話の最初で言いましたとおり(機密保持・情報共有規定を参照)、貴方から頂いた情報をもとに、貴方の安全を確保する計画を立てたいと思います。そのためには貴方と私とで(安全・リスク管理プロセスを参照)貴方の案件を現地の MARAC に照会することが必要です(多部門リスク管理の支援プロセスを説明)。」

同時に、クライアントは今のところ高いリスクがなく、IDVA としては、結果が不足の場合は違う機関やサービスを紹介する必要がある。この場合は慎重に対処して、クライアントに自分の状況が過小評価されているのではないかという思いをさせないようにして、助けを求めたことが恥ずかしいと思わせないようにしなければならない。殺人や深刻な危害につながるファクターがあり、今後何かに遭ったら、こちらにすぐ問い合わせるか、緊急の場合は緊急サービスに連絡するよう、クライアントに説明する。

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

該当なし

雑誌

該当なし

学会報告

森川美絵、阪東美智子「婦人相談所における保護支援実践の特徴と課題——困難事例の分析から」日本社会福祉学会 全国大会 第60回秋季大会（関西学院大学） 2012年10月20日～21日.

阪東美智子、森川美絵「婦人相談所の運営状況——女性・母子の保護支援における婦人相談所の機能評価に関する研究」日本社会福祉学会 全国大会 第60回秋季大会（関西学院大学） 2012年10月20日～21日.

厚生労働科学研究費補助金（政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業））

「女性・母子の保護支援における婦人相談所の機能評価に関する研究」

平成24年度 総括・分担研究報告書

2013(平成25)年3月

発行：「女性・母子の保護支援における婦人相談所の機能評価に関する研究」研究班

研究代表者 国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部 森川美絵

〒351-0197 埼玉県和光市南2-3-6

Tel : 048-458-6111 (代表)

