

## 医心 伝心

# ドメスティック・バイオレンスへの対応 ～医療機関に期待される役割～

県医師会常任理事 種部 恭子

昨年9月、日本医師会でサー・マイケル・マーモット世界医師会長の講演を聴きました。マーモット卿は疫学研究者で、貧困や暴力などの健康の社会的決定要因と健康の不平等に関する数多くの研究成果をもって、ブレア政権時代に歴史的な成果を上げたイギリスの貧困対策や、WHOのGlobal policyの策定にかかわってこられた方です。

講演では、女性と少女に対する暴力が健康を著しく損失する要因であること、女性と子どもに対する暴力の根絶は医師会として取り組むべき最優先課題であることを、真っ先に述べられました。

WHOは、女性の3人に1人が性暴力または配偶者等のパートナーからの暴力(ドメスティック・バイオレンス; DV)を受けていると報告しています。日本では20歳以上の女性の23.7% (平成26年度内閣府調査)、富山県でも女性の29.6%がDV被害を受けていることがわかっています。平成27年のDV被害相談件数は年間約11万件、DVによる殺人・殺人未遂・傷害致死は101件、傷害や暴行等も含めた検挙件数は8003件と、単なる「夫婦喧嘩」ではなく、生命にかかわる重大な健康問題であることを認識する必要があります。

DV被害者は身体的・精神的・性的暴力による支配で心理的監禁状態に置かれていることにより、慢性的な頭痛や腹痛、不眠、食欲不振、動悸、イライラ、過敏性腸症候群、頻尿や尿意切迫、月経異常、性交障害など、様々な症状を呈します。不定愁訴で複数の診療科を繰り返し受診しますが、

どの診療科・医療機関でも原因について明確な確定診断がついておらず、対症療法が繰り返されることも特徴的です。また、頻回の妊娠・中絶歴は、DVの性的暴力の結果である可能性を念頭に置く必要があります。

しかし、被害者がDVであることを自ら訴えることは稀です。不定愁訴の原因がDVであると気づいていないことも多く、暴力で支配され自尊心や自己有用感を奪われているため、逃げる事ができません。またDVの目撃は子どもの脳に重大な影響を与え、自己肯定感が低いことや無力感、愛情欲求の未充足などからいじめの被害・加害、暴力、不登校、自傷などの非社会・反社会行動を起こしやすいとされています。

暴力による外傷や不定愁訴で女性を診る機会を持つ医療者には、被害者にDVであることを気づかせる役割が期待されています。

この3月に、富山県から「医療機関向けDV対応マニュアル」が全医療機関に送付されております。DVを疑うポイント、二次被害の防止、被害が開示された場合の対応、司法に堪える記録の取り方などが記載されています。被害者の自尊心の回復過程を支援し、暴力から逃れるための選択肢を提示することで、女性の生命を守り子どもへの多大な影響を断ち切るための糸口ができます。被害者を救う最初で最後のチャンスかもしれない、と考えてかかわりを持っていただければ幸いです。