

シェア住居において生活再建を試みるDV被害者の生活実態

杉野衣代*

Living Conditions of a Domestic Violence Victim Getting Her Life Back in Order in a Shared House: A Case Study

SUGINO Kinuyo

Abstract

Violence against women is one of the severe problems worldwide. “Eliminating all forms of violence against all women and girls in the public and private spheres” is one of the main objectives of Sustainable Development Goals (SDGs) (UN, 2015, 18). In Japan today, domestic violence (DV) is a social problem that is associated with the high level poverty of single-parent families. Shortage of housing and livelihood assistances for DV survivors is especially problematic. There are many DV survivors without adequate assistance from either private or government agencies. Further, it has been difficult to grasp their actual living conditions due to the lack of research. This study shows, in detail, current living conditions of a DV survivor who has escaped from her spouse without receiving any support from either private or government agencies. I collected the data via observation and communication while living in a shared house with the DV survivor for a little over 2 months.

Keywords : domestic violence, current living condition, life support, social exclusion, shared house

I. 研究の背景と目的

あらゆる形態の女性に対する暴力を根絶することは、国際社会が目指す今日的な目標の一つとなっている。2015年9月に国連本部において採択された持続可能な開発目標（Sustainable Development Goals: SDGs）では、17の目標の一つにジェンダー平等と全ての女性及び少女のエンパワーメントが掲げられている。それを達成するための目的の一つとして、公的・私的領域を問わず、人身売買や性的あるいは他の形態の搾取を含む全ての女性と少女への暴力を根絶することが掲げられている（UN, 2015）。国連女子差別撤廃委員会は、性差別構造を背景とする暴力は、女性に対する差別意識が表面化したものであり、男性と同等の権利と自由を享受しようとする女性の能力を著しく阻害する。その中でも家族による暴力は最も表面化しにくい女性に対する暴力の一つであり、すべての社会に蔓延していると指摘している（CEDAW, 1992）。WHO (World Health Organization) (2012) は、親密な関係にあるパートナーからの暴力を intimate partner violence (IPV) と呼んでいる。WHOは、IPVをあらゆる女性に対する暴力のうち最も一般的であり、親密なパートナーが、身体的、性的、精神的な暴力により女性の行動をコントロールすることであると定義している。

IPVは、日本ではドメスティックバイオレンス（domestic violence: DV）と呼ばれるのが一般的である。そして、国際社会が目指す女性に対する暴力根絶に向けて日本においてもDV根絶への取組が進められている。しかし、その取組は道半ばであり、2015年に発行された内閣府による「男女間における暴力に関する調査報告書」

キーワード：ドメスティック・バイオレンス、生活実態、生活支援、社会的排除、シェア住居

*平成28年度生 ジェンダー学際研究専攻

によると、配偶者等から暴力被害を受けた女性は23.7%であり、そのうち11.4%が暴力によって命の危険を感じた事があると回答している。

日本では、「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」(以下「DV防止法」)が2001年に施行された。その後の改正を経て、DV被害者に対する相談、一時保護、自立支援(生活再建)といった3つのファクターが国及び地方公共団体の責務となり、公的支援が実践されるようになった¹。しかし、住宅など生活再建に関する支援については法律に具体案が明記されておらず、その内容は自治体の裁量に委ねられるところが大きい(葛西, 2014)。その結果、被害者の生活再建に対しての公的支援は乏しく地域差があるのが現状である。小川(2015)は、被害者は夫から身を隠して生活することを余儀なくされることや、PTSD(Post Traumatic Stress Disorder: 心的外傷後ストレス障害)の症状があるなどの理由から生活再建が思うように進まない場合も多いと述べている。そのため、生活再建への支援は、被害者支援における今日的な課題の一つとなっている。

本研究の目的は、配偶者の元を逃れ、新たな地域で生活を再建する被害者の実態を明らかにすることである。そして、被害者が抱える困難と克服の特徴を考察するプロセスを通して、被害者の抱える課題を解決する新たな支援を検討することを目指したい。

Ⅱ. 先行研究

日本におけるDV被害者の実態調査は、1992年に「夫(恋人)からの暴力」調査研究会が行った全国調査から始まった。この調査研究会は、アンケート調査の手法により日本の女性が経験している夫・パートナーによる凄惨な暴力の実態を初めて明らかにした。1997年には東京都生活文化局により、行政によって初めて全国初の無作為抽出サンプルによる女性に対する暴力の実態把握のための調査が行われた(東京都生活文化局, 1998)。次いで、1999年には総理府(現内閣府)でも無作為抽出サンプルを対象とした全国調査が実施されるに至った(総理府, 2000)。このような調査が徐々に蓄積されることにより、暴力の種類や程度、何を暴力と思うかといった意識、暴力被害経験者の割合、相談状況などが明らかになった。その後も、被害者の実態を把握するための調査は、研究者、医療関係者、支援団体、政府や自治体等の様々な主体により行われている。これらの調査が結果として2001年にDV防止法が制定された。

被害者の生活再建の様子については、内閣府(2007)及び葛西(2008, 2014)が、生活再建を果たした後や生活再建途中の被害者の詳細を把握する調査を行っている。調査手法は、内閣府は民間や行政の支援を利用したことがある被害者へのアンケート調査の実施である。葛西は民間団体による支援を受けたことがある被害者や、ひとり親の当事者団体等から紹介を受けた被害者へインタビュー調査を実施している。

内閣府の調査では、配偶者等と離れて生活していると回答した被害者728人(生活を共にしたことがない人は除く)の次の実態が明らかになっている。多くの被害者が子どもとともに居住移動を経験し、現在、公的施設や民間シェルターに入所している人が全体の6割を占めている。現在の就労状況は、パートタイム等が44.1%で最も多い。これに、フルタイム、自営業を合わせた「働いている」人は7割弱(66.9%)であり、大半の人は「就労による収入」とそれ以外のお金を合わせて生活費をまかなっている。生活保護や児童扶養手当なども含めた1か月あたりの収入は、「10~15万円未満」の人が35.3%で最も多い。

相手と離れて生活を始めるに当たって困ったことは、「当面の生活をするために必要なお金がない」(54.9%)が最も多く、「自分の体調や気持ちが回復していない」(52.9%)、「住所を知られないようにするため住民票を移せない」(52.6%)の順になっている。この質問に対する回答者1人当たりの選択数は30ある選択肢のうち平均8.0項目で、相手と離れて生活を始めるにあたって複数の困難を抱えている人が多い。

葛西(2008)は、身体的暴力を受け緊急に居住移動が必要となった被害者25名を対象に具体的な住宅移動の流れを調査している。葛西は、被害者の多くは加害者から逃避し安定した住宅を確保するまでに、配偶者等から襲撃を受けるなど非常に危険で不安定な居住移動を強いられていること、緊急に確保した住宅が被害者のニーズに合致していないことといった問題が生じていることを指摘している。また、葛西(2014)は、民間団体による支援後に地域生活を送る被害者15名が生活に困難を抱える実態を示した。多くが生活保護を受給しており、精神面では、記憶障害、不眠、パニック障害、鬱等の症状があるといった困難が聞かれた。また、料理や掃除ができ

ないなど、セルフケア能力が低下している事例も多く見られた。さらに、子どもの精神疾患、不登校、母親や兄弟への暴力といった子どもへの影響も挙がっていた。次に、親や兄弟をはじめ、過去の交友関係をほぼ断ってきたという回答が多く、新たな人間関係を築きにくい状況にあることが判明した。そのため、生活問題を相談し支援してくれる血縁関係や交友関係が乏しく、一時保護時に係わった民間シェルタースタッフや行政の相談員、母子生活支援施設の施設長が最も頼りにできるといった回答が多かったということである。

上記以外にも、2001年に実施された内閣府による調査（2002）では、民間シェルターや公的機関等の支援機関の援助を得て暴力から逃れた62人に、インタビュー調査によって配偶者から逃れた後の状況も調査している。調査内容は、被害者の生活再建の様子よりも暴力被害の状況や暴力被害に対する親族や姻族の対応などが主であり、配偶者の元を逃れた後の状況としては、加害者の追及とその恐怖、離婚することの困難、就職等の困難、暴力からの逃避で女性が失うものの4項目に限っている（内閣府男女共同参画局, 2002）。

また、川崎らの調査（2006）では、既に配偶者から離れて生活しており、配偶者から逃れる際に公的支援を活用した被害女性2名に、暴力の実態、配偶者から逃れる時及び逃れた後に受けた支援、希望する支援や望まれる支援についてインタビュー調査を実施した。そして、その結果を受けて被害者支援の検討と提言を行なっている。川崎らによる被害者が逃れた後の支援についての提言は次のとおりである。まず、警察・裁判所等の手続き方法の説明及び同行とサポート、次に、一時保護所における傷ついた心身を癒す支援と個々の状況に最大限配慮した入所期間、3番目が、アパート入居時の保証、貸付などの経済的支援、各種手続きの同行支援等、4番目が、転校手続きにかかわる学校・教育委員会からの支援、5番目が、安全面でのサポート、6番目が、公的住宅への優先入居、国民健康保険加入、生活保護等の経済支援等、である。

上記のように配偶者の元から逃れ生活再建を行う被害者の実態や必要な支援が徐々に明らかになっているものの、その調査対象のほとんどは公的あるいは民間支援を受けた後の被害者である。このように被害者支援制度を活用する者が被害者全体の中ではごくわずかにすぎないことは小川によって次のように指摘されている。小川（2015）は、内閣府による調査報告書（2012）の中で、DV対応の関係機関（警察や配偶者暴力相談支援センター（以下「DVセンター」）、民間団体等）に相談する被害者が極めて少ない実態を問題視している。また、民間シェルターと行政との不十分な「連携」の実態を踏まえ、「現在でもDV被害者の多くは、支援の手が届かないところで孤立している」（280）と考えている。そのため、「民間・行政の支援に被害者が繋がらない要因についても詳細に検討していくことが求められる」（280）と指摘している。それゆえ、本研究では被害者支援を受けずに配偶者の元を逃れた被害者が生活再建を行う過程について、できる限りその生活実態の全貌を把握することを目的とする。なお、本研究におけるDV被害者支援とは、民間の専門家や専門機関（弁護士、カウンセリング機関、民間シェルター等）及び女性（婦人）相談員、警察、DVセンター、男女共同参画センター、法務局等公的なDV対応機関による被害者支援を指している。

Ⅲ. 研究方法

筆者は、DV被害者支援を受けずに配偶者の元から離れた被害者の生活再建の実態を明らかにするために、配偶者の元から逃れ緊急に住居が必要となった母子も受け入れるシェア住居への住込み調査（参与観察）を行った。まずは、シェア住居の概要について説明する。国土交通省の調査（2012）によると、シェア住居は、親族や会社・学校などの知人・友人とは異なる他人と、共同利用する施設や設備を有する住居であり、近年の日本において若者を中心に普及が進んでいる。共同利用する施設や設備には「少なくとも1つ以上、住居内のコミュニティー形成のための施設・設備（リビングルーム等）が含まれる」（23）ことを要件としている。さらに、契約や運営については、「入居者は運営事業者あるいは家主と個別に賃貸借契約を結び、運営事業者が定期的な管理を行う」（23）ものである。久保田（2009）によると、シェア住居のうちマンションなどの一区画（フラット）をシェアする場合を「フラットシェア」、一軒家をシェアする場合を「ハウスシェア」と呼び分けている。このように、シェア住居は居室以外を共同利用するため、そこに住まう居住者（シェアメイト）の様子を可視化しやすいという特徴がある。

この調査は、調査当時筆者が所属していた大学院の規定に基づき行ったものである。調査開始前に、自治体で婦人相談員を長く経験された方からDVの実態と被害者支援についてのレクチャーを受けた。また、筆者が住み

込む前にシェア住居（以下「シェア住居X」）オーナーから居住者に対して大学院生が研究のために住み込むことを周知していただいた。DVについての研究であることは、住み込んだ初日に筆者が調査対象者（以下「A」）に直接説明した。さらに、筆者はNPO法人主催の被害者支援者向け研修を履修した。なお、住込み調査期間中Aと筆者とは日常的にLINE（主にスマートフォンで使用するコミュニケーションアプリ）にて連絡を取りあった。調査終了後もLINEにて連絡を取り合う中で補足質問を行った。なお、シェア住居で経験した内容及びその後の補足調査を研究に活用し学術誌等にて公表することについて、匿名性を保つことを条件にAから書面による承諾を得ている。また、被害者の匿名性を保ち本意を損ねないために、多少表現を変更したり記載を省略したりしている個人情報がある。調査に入ったシェア住居は、母子の住生活について研究している大阪市立大学都市研究プラザ葛西リサ特別研究員から紹介を受けた。

筆者が住込み調査を行ったのは、東京近郊に位置する5世帯居住用の母子世帯向けハウスシェア住居である。2015年a月21日から同年c月30日までの2か月強の間、定期賃貸住宅契約に基づく賃借人として居住した。住込み調査実施期間中の筆者以外の居住世帯は2世帯であった。2世帯のうち1世帯がAとその子どもである。Aの話によると、住込み調査開始前にシェア住居Xオーナーから「筆者にDVの相談をするといい」と言われたということだった。そのため、調査初日から筆者はAからDV被害の状況や現在の生活上の困難等の相談を受けたため、筆者はAの話を傾聴しDV被害者支援制度等をAに紹介した。それ以降、筆者は共用スペースにおけるAとの日常的な会話の中で頻繁にAの困難を拝聴することとなった。また、共に住まう中でAが行政へ相談に行く際に同行する等の支援も行なった。そのため、あらかじめ質問事項を用意してAに対してインタビュー調査を行なったものではない。Aとの日々の会話や、住込み中に起ったできごとや感じたこと等の筆者の経験の記述の蓄積及び調査終了後のAとのLINEによるやり取りが調査内容となっているのが本研究の特徴である。また、会話等の録音は行わずシェア住居の筆者の居室にて日々のできごとを電子データとして記録していった。なお、筆者はAからDVだけでなく幼少期から経験している様々な困難な経験についても拝聴したため、その様子についても本稿において考察している。

IV. 実態

1. Aの滞在先と転居の意向

Aは、配偶者（以下「B」）から身体的暴力を受け、身の危険を感じたため乳児を連れてBの元を逃れ、数日間友人宅に滞在後、シェア住居Xでの居住を開始した。Bから暴力を受けた際に警察に通報したものの、「警察からはDVではなく痴話げんかとして扱われ、実家に帰るよう言われた」、「(DV被害者向けの)行政サービスを知らなかった」と語っていた。筆者が住込み調査を開始したのはAがシェア住居Xに住み始めてから約2か月半が経過した頃であった。調査期間中のAの滞在先の状況はおおよそ図1のとおりであり、b月1日から同月29日までの約1ヶ月間はシェア住居Xを拠点として、実家に戻ったりB宅を行き来したりと不安定であった。

このようなAの滞在先の不安定さの背景には、今後の生活意向の揺れ動きがあった。その意向を順を追って見て行くと次のとおりである。調査初日には、「つい最近まで（Bと）寄りを戻した方が子どものためにもいいかと思ったが、今はBとの離婚を希望している」と語っていた。その後、b月上旬にAの実家にBと

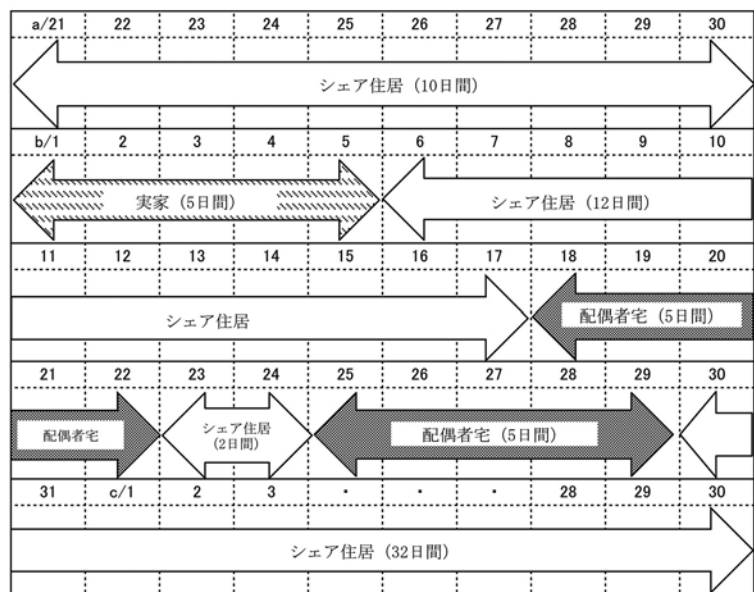


図1 調査期間中のAの滞在先の状況

ともに帰省し話し合った結果、今後は再度Bとともに暮らすことになったそうである。b月下旬までBとともに生活を再開することに向けて準備を進めていたが、Bからの度重なる言葉の暴力のためb月末にそれを断念し再度離婚を決意する。AがこのようにBと生活を再開する意向を持った要因には、Aの両親や知人からBの元に戻るよう言われていたことがあった。その中でも、Aの母親がBの元に戻るよう言った背景には「たとえ辛くても妻は夫に従うべきである」という価値観があった。

筆者が上記のいきさつを知ったのはAがBとの生活再開を断念した日の翌日であった。Aは「女性相談員に相談したい」、「まだ契約していないが子どもと2人で暮らすためのアパートを見つけた」と言っていたため、筆者は現居住地にあるDVセンターの連絡先や相談時間を調べて伝えると共に、母子生活支援施設への入所を勧めた。母子生活支援施設への入所に対しては、「保健師さんからも言われている。シェルターとか母子寮（母子生活支援施設）とかに入った方がいいのかなと思うが、どういうところなのかイメージができない。相部屋だったりするとトラブルになりそうだから避けたい。」と抵抗を示していた。筆者が、個室が確保されメンタルケアや病院等への同行など手厚いケアが受けられる母子生活支援施設があることを説明して、女性相談員に入所の相談をすることを提案した。筆者はAのDVセンターでの女性相談員との相談に同行し、Aに法律事務所の紹介も行った。Aは、別途自分で探した法律事務所にも相談に行っており、その法律事務所からはBとは離婚した方がよいと言われたそうである。

そして、Aは女性相談員や弁護士とシェルターや母子生活支援施設への入所を検討すると共に、別途、民間アパートや実家への転居も模索していた。また、Bと共に暮らす選択肢もまだ残っていた。Aはシェルターや母子生活支援施設について次のようにも述べている。「(筆者が紹介した法律事務所から)シェルターを紹介できると言われたので迷っている。シェルターの生活は携帯が使えなかったり不便そう。」、「貯金がないためシェルターから出た後に、新規で借りる部屋代がないので身動きが取れない状況だった」、「自治体にどの母子寮に入るのかを勝手に決められるので、母子寮に入るのは難しい」。

また、b月末以降は、シェア住居Xに滞在していたものの、荷物を取りに行くなどの理由によりB宅への出入りを繰り返していた。シェア住居Xからは早期に転居したいという意向があったため理由を尋ねたところ、シェア住居Xが勤務先からも託児施設からも離れており不便であるため、勤務先や託児施設の近くに引っ越したいということだった。Aは転居の意向を持ち続けつつも経済的な理由もあり、シェア住居Xでの居住を継続した。

2. 精神状態・収入・育児・その他

前節ではAの不安的な居住状況について述べたが、本節ではそれ以外にAが抱える日常生活上の困難に着目する。まずAには、精神状態の悪化を示す様々な兆候が見られた。A自身も睡眠障害、食欲不振や自殺念慮があると語っていた。また、住込み期間中に子どもと共に死にたいという自殺(心中)企図の衝動にかられたことがあり、その際にAは筆者に「今すぐ精神科にかかりたい」と訴え出た。筆者が紹介した精神科をAが受診したところ、「ADHD(Attention Deficit Hyperactivity Disorder:注意欠陥多動性障害)と言われた。何度か通わないと診断できないと言われた。」と語っていた。しかし、Aは精神科へは1度行っただけで自ら受診を中断してしまった。調査期間中に何度か「無料か低額のカウンセリングを受けたい。自分で精神科を探す。」と語っていたが、受診していなかった。その他に、筆者がシェア住居Xでの日々の生活をとおしてAの語りや行動から推察したところでは、DVのPTSDと疑われる症状があった。

生活費は主に自らの就労収入で賄っていたが、就労が不規則なため収入が安定せず生活に困窮している様子も聞かれた。DVセンターの女性相談員へ相談したことがきっかけとなり児童手当の受給が開始され収入の補助としていた。しかし、女性相談員と相談の上、生活保護の受給の手続きも進めていたが、「子どもの今後のために貯蓄をしたい」、「貯金ができたら現在の不安定な仕事はやめて、資格を取って働くことを考えている」、「シェア住居Xの家賃を滞納しているため就労する必要がある」という理由で、自ら途中で手続きをキャンセルしてしまっていた。

Aは働きながら乳児の育児を行っていた。その様子は次のとおりである。仕事中は子どもを託児施設に預けていたが、Aがほとんど食事できない状態の際には子どもも食事をしなくなるため実家に預けていた。シェア住居XはAの以前の居住地から離れた場所にあるが、子どもの診療には、医療券が使える以前から通っている元の居住地(B宅)近辺の病院に通院していた。女性相談員からは、Bに保険証の使用履歴で現在の居住場所が知られ

ないように新規で保険証の発行を希望するかどうか聞かれた。しかしAは、Bには現在の居住地がだいたい知られているが押し掛けてくるようなことはまずないという理由で保険証の発行を断っていた。そのため子どもの医療券も元の居住地で発行されたものを使用し続けていた。AはBの親族との関係が良くなく、それはAにとって大きなストレスとなっていた。「そのストレスが子どもに向かってしまい、つい子どもに対してきつい口調になってしまう」と語っていた。

他にも次の様子が見られた。炊事・洗濯等の家事労働の遂行に支障をきたしており、セルフケア能力が低下していた。そのため、家事労働の一部は調査期間中筆者が引き受けていた。筆者の住込み終了後は、シェア住居Xに外部委託サービスを導入することで補っていた。AがBから受けた暴力には、身体的暴力及び言葉による暴力以外に性的暴力があるということだった。その逆に、AがBに対してDVを行ったことがあるとも語っていた。

3. Aの抱える生きづらさ

前節で見たとおり、困難な生活を余儀なくされているAだが、その語りからAは幼少期から虐待やいじめなどの困難な経験を重ねていることが判明した。Aの語りによると、幼少期から、父親から殴られるという虐待を経験している。父親はAだけでなく母親や兄弟も殴っていたということである。それに加えて、この父親は男性の親族を優遇し女性である母やAを差別的に待遇していたということであった。また、学校ではいじめを受け精神科を受診した経験があると語っていた。精神科の受診は自ら途中で中断したそうである。さらに、婚姻後は、Bが出会い系や風俗に浪費するため、数種の風俗産業に従事し家計を補助してきた。風俗産業に従事する前に、「(風俗ではない)普通の仕事をしていましたが、短期間でやめざるを得ない状況になった」と語っていた。Aは風俗の仕事を長く続けることは考えておらず、また、「こういう仕事をしていると、なかなか信用されないですね」と、社会的位置づけを探る語りもあった。Bの親族との関係の悪さの要因の一つはAが風俗産業に従事していることにあった。

V. 考察・提言・今後の課題

1. 考察

本節では、前章の実態のうちAの困難とその克服の状態を中心に考察する。Aには、配偶者との関係・居住状況・収入・精神状態の不安定さがあった。DV以外にも幼少期からの困難をはじめ複合的な困難を抱えている点特徴的であった。その逆に、多くの先行研究(内閣府男女共同参画局, 2002及び2007; 葛西, 2008及び2014; 増井, 2016等)で指摘されているような、配偶者から逃れたDV被害者が配偶者から見つかることを恐れたり、血縁関係や元の居住地の地縁を断絶したりといった困難はほとんどなかった。

Aの居住状況の不安定さはBとの関係の不安定さと密接な関連があったため両者を合わせて考察する。支援を受けた後の被害者を対象とした多くの先行研究(川崎ら, 2006; 葛西, 2008; 増井, 2016等)では、被害者は配偶者の元から逃れるという一方向の移行をするものが多い。しかし、本研究では一方向への移行とは行かず、AがBの元へ戻るといった逆方向への移行の様子も捉えた。Landenberger (1998)によると、被害者は、最終的に配偶者との関係を断ち切るまでに配偶者の元を逃げたり、また配偶者の元に戻ったりするプロセスを何度か繰り返す。このプロセスには、暴力を受け入れない時期や、自責の念にかられる時期、暴力の実態を認識する時期、同じ境遇にある他の女性の状況と同じ境遇であることを理解する時期がある。そのプロセスを経て、暴力的な関係からの解放と回復が始まると述べている。Aの居住状況の不安定さという現象は、この被害者のプロセスの一部であるように思われた。Aが結果的にBの元に戻らなかったのは、Bとの生活再開のための具体的作業を進める中でBからの暴力を認識し、生活再開を断念したA自身の意志と、その後新たな生活に進むためにDVセンターや法律事務所へ相談するというアクションを起こしたA自身の行動力によるものである。このような配偶者との関係性の変動は、居住状況に顕著に現れた。つまり、配偶者から離れようとしていた時期(a月21日から同月30日まで)とb月30日からc月30日まで)はシェア住居Xに滞在し、Bと生活を再開しようと試みていた時期(b月6日頃からb月29日まで)はB宅とシェア住居Xの往復を繰り返す不安定な状況であった。

次に、収入については不安定な状態が続いていたが、AがDVセンターへ要望し児童手当の受給を開始したことで若干だが不安定さが緩和された。DVセンターや法律事務所、また筆者から、母子生活支援施設やシェルター

への入所、生活保護の受給、といった被害者支援や福祉サービスの受給を勧められたがAは受け入れていない。これらは全てAが生活再建するためのニーズには合わないものであった。そのため、Aはこれらの支援を検討した結果、これらを受けずに不安定な収入のままシェア住居で生活を継続することを選択したのである。

次に精神面について考察する。小西（2006）によると、被害者は慢性的な抑うつ頻度が高く、自殺企図や自傷行為も多く見られる。身体症状が多彩に表れるのも特徴であると述べている。Aにも自殺念慮や自殺企図の衝動、食欲不振、ADHDやPTSDと思われる症状等の様々な精神的・身体的な症状が表れていた。しかし、幼少期からの虐待等、Bの親族から受けるストレスなどDV以外にも精神状態に影響を及ぼすと考えられる要因が多くあったため、一概にこれらがDVに起因するものではないように思われた。精神状態の急激な増悪という困難が極まった時には、精神科を受診することでとりあえずの危機は脱した。しかし、医師から継続的な受診を求められたにも関わらず自己判断で中断してしまい、精神状態の抜本的な改善は図れていなかった。

このようにAがシェア住居Xで生活再建する過程にはこれらの複合的な困難があった。不安定さを脱することをその克服ととらえると、配偶者との関係とそれに伴う居住状況については克服に向かっていると言える。Aがそれらの困難を克服する際に頼りにしたのは、DVセンターや法律事務所等の専門機関であった。一方、収入と精神状態は不安定なままであったが、精神状態が増悪した時に頼りにしたのはやはり専門機関である医療機関であった。Aはそれらの機関から受給可能なサービスをA自身で取捨選択した結果、ほとんど受けることはなかったが、Aにとって専門機関は行き詰まった時にすぐることのできた確実な存在であった。暴力を振るうBから逃れて数ヶ月後のAの生活状況は重複的な困難にもがく状態にあったが、被害者支援や医療機関につながるという専門機関との相互作用を経て、その状態の克服に向かったのである。また、Aが専門機関につながるにはほとんどの場合、Aとシェア住居において共に暮らす他者である筆者という仲介者を必要としていた。

最後にDVも含めて幼少期からの困難について考察する。Aが経験している様々な困難の特徴は社会的排除のリスク要因となっていることにある。社会的排除とは、欧州委員会（Commission of The European Communities）（1992）によると、「過程と結果の両方を含むダイナミックなものである」（8）。そのため、欠乏している状態を表す貧困という概念よりも明確に、「個人や集団が、社会的な交流から除外される仕組みや、さらに、社会に統合されアイデンティティを持つことから除外される仕組みの多面的な特性を言い当てている」（8）。また、社会的排除は金銭的な側面だけでなく、「居住、教育、健康や社会サービスへのアクセスにすら現れる」（8）と定義している。内閣府社会的排除リスク調査チーム（2012）では、社会的排除への決定打をキー・リスクと呼び、それが起こったライフステージと場所によって次の3つに分類している。第1類型が本人の障害など生まれつきの生きづらさ、第2類型が子ども期の貧困や虐待等の生育家族に内包される問題、第3類型が生育家庭以外での劣悪な環境であり、学校でのいじめや不安定な仕事、DVやシングルマザー、本人の精神疾患等、の3点である。Aはこれまで記述したとおり、この3類型のうち第2類型と第3類型に分類される困難を多く経験している。同チームは、「社会的排除の状況にある人々はライフコース上で複数の異なったリスクに遭遇しており、複合的な生活困難を抱えていることがわかった」（26）と指摘している。これはAにも当てはまり、幼少期から複数の異なるリスクに遭遇するAは社会的排除の傾向を強く持っていると言える。それゆえ、本研究は社会的排除傾向の強い女性の排除リスクの実態とその女性が社会的相互作用をとおしてリスクの軽減を図るプロセスの一部を可視化した一例であるとも言える。

2. 提言

本研究では一例を提示したに過ぎないが、本研究から得られた知見から次の提言をする。AはBの元を逃れて数ヶ月後に支援につながったもののAのニーズに合う支援はほとんどなく、その結果、Aの困難の克服は道半ばである。これは、被害者支援制度の中でも特に生活再建支援が乏しい影響を受けていると言える。また、AがBの元を逃れる際に通報した警察とDVセンターとが連携していればもっと早い段階で支援につながれたのではないかと懸念する。さらに、小川（2015）の指摘にもあるように、多くの被害者が被害者支援制度を活用していない現状からも、既存の支援では不十分であり支援を拡充し幅をもたせる必要があると考えられる。Aの場合には、Bの元を逃れた後に即時入居できる住まいがあり、そこで生活再建の段階に応じて同行支援やカウンセリング等を受けられる仕組みがあれば生活再建に寄与するのではないかと考える。さらに、Aから相談を受けた親族や知

人の助言が被害者にとって適切な支援になっていないことから、DVに関する知識の普及がまだまだ不足しているように思われる。このような知識不足を解消するには、学校教育の中でDVを含めた暴力の禁止を学ぶ機会を取り入れていくのが有効であると考えられる。また、行政機関が主導して積極的な広報を展開し、DVセンシティブな社会へ底上げして行く必要もあるであろう。

3. 今後の課題

本研究から見えた今後の研究課題は次のとおりである。本研究では、社会的排除傾向の強い女性が、DV被害を受け生活再建を試みる過程の一部を可視化した。わずか一例であるため、本研究のみではそのような被害者の代表性に乏しいところが本研究の限界である。そのため、質・量の両面から同様の状態にある被害者の実態を明らかにする調査を充実させることが必要である。また、Aのように幼少期から困難を抱え、さらにDV以外のストレス要因を抱える被害者に対しては、精神状態が悪化する因果関係を解き明かすことが必要であるように思われる。

最後に、生活再建を行う被害者以外にも、暴力を受けながら配偶者と暮らし続ける被害者、性的マイノリティや男性被害者等、可視化されにくい状態にある被害者は多く存在すると考えられる。こうした被害者の状態を可視化し、被害者の視点に立って支援制度を拡充することが望まれる。これらに加え、DVを根絶に導くためには、暴力の発生そのものを予防する取組、早期に暴力の発生を発見し支援する取組が不可欠であろう。

【註】

1. DV防止法は、2013年6月の3度目の改正において、名称が「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護等に関する法律」に変更された。

【謝辞】

シェア住居で共に過ごしたAさんには、Aさんが語られた内容を初め、筆者がAさんと共にシェア住居で経験したことを論文として公表することをご承諾いただきました。大阪市立大学都市研究プラザ葛西リサ特別研究員には、住込みをさせていただいたシェア住居等をご紹介いただくと共に、本研究へのご助言も賜りました。ここに、お二人に深く感謝申し上げます。

【参考文献】

- CEDAW. (1992). General recommendation No.19: Violence against women. http://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=INT/CEDAW/GEC/3731&Lang=en (2016年8月9日)
- EC. (1992). Intensifying the fight against social exclusion, fostering integration. <http://aei.pitt.edu/4819/> (2016年8月18日)
- 川崎佳代子・三澤寿美・西脇美香・遠藤恵子 (2006) 「DV (ドメスティック・バイオレンス) の被害と回復過程への支援—第1報: 被害の実態と支援の現状と課題—」『山形保健医療研究』第9号, 19-32頁。
- 国土交通省住宅局 (2012) 「民間賃貸住宅における共同居住形態に係る実態調査報告書」。 <http://www.mlit.go.jp/common/001046749.pdf> (2015年11月18日)
- 小西聖子 (2006) 「犯罪と女性被害者 (性犯罪, DV)」『日本産婦人科学会雑誌』58(1), "N-14"-N-19"。
- 久保田裕之 (2009) 『他人と暮らす若者たち』集英社。
- 葛西リサ (2008) 「ドメスティックバイオレンス (DV) 被害者の住宅確保の困難性」『社会政策学会誌『社会政策』』第1巻第1号, 115-127頁。
- 葛西リサ (2014) 「地域生活者としてのDV被害者の孤立と支援方策に関する研究—機能としての住宅支援からソフトを組み込んだ住まいの支援へ—」『住総研 研究論文集』No.40, 35-46頁。
- Landenburger, KM. (1998). The Dynamics of Leaving and Recovering from an Abusive Relationship. *Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing* Volume 27, Number 6: 700-706.
- 増井香名子 (2016) 「関係離脱後のDV被害者の生活再生プロセス—ソーシャルワーク支援の位置づけの必要性—」『社会福祉学』第57巻第2号, 29-42頁。
- 内閣府男女共同参画局 (2002) 『配偶者等からの暴力に関する事例調査 夫・パートナーからの暴力被害についての実態調査』。
- 内閣府男女共同参画局 (2007) 「配偶者からの暴力の被害者の自立支援等に関する調査」。 <http://www.gender.go.jp/e-vaw/chousa/>

- ziritusien/ziritusien1904kekka.html (2015年10月4日)
- 内閣府男女共同参画局 (2012) 『男女間における暴力に関する調査報告書』。
- 内閣府男女共同参画局 (2015) 『男女間における暴力に関する調査報告書』。
- 内閣府内閣官房社会的包摂推進室/内閣府政策統括官(経済社会システム担当) 社会的排除リスク調査チーム (2012) 「社会的排除にいたるプロセス～若年ケース・スタディから見る排除の過程～」。
- <http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000002kvtw-att/2r9852000002kw5m.pdf> (2015年9月23日)
- 小川真理子 (2015) 『ドメスティック・バイオレンスと民間シェルター 被害当事者支援の構築と展開』 世織書房。
- 「夫(恋人)からの暴力」調査研究会 (1998) 『ドメスティックバイオレンス』 有斐閣。
- (総理府) 内閣総理大臣官房男女共同参画室 (2000) 「男女間における暴力に関する調査」。
- 東京都生活文化局 (1998) 『「女性に対する暴力」調査報告書』。
- UN. (2015). Transforming our world: the 2030 Agenda for Sustainable Development. http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E (2015年10月9日)
- WHO. (2012). Understanding and addressing violence against Women. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/77432/1/WHO_RHR_12.36_eng.pdf (2016年8月9日)