ドメスティック・バイオレンスと飲酒問題
—全国住民調査結果から—

清水新二[1)]，金　東洙[2)]，廣田真理[3)]

1）奈良女子大学生活環境学部
2）トロント大学嗜癖精神保健センター
3）武蔵野大学通信教育部

（受理：平成17年3月18日）

Domestic violence in relevance with drinking problems: The Japanese national survey

Shinji SHIMIZU[1)], Dohn Soo KIM[2)] and Mari HIROTA[3)]

1) *Faculty of Human Life and Environment, Nara Women's University, Kitauoya Nishimachi, Nara-shi, Nara 630-8506, Japan*
2) *Center for Addiction and Mental Health, University of Toronto, 250 College Street, 6th Floor, Toronto, Ontario M5T 1R8, Canada*
3) *Correspondence Division, Musashino University, Shinmachi 1-1-20, Nishitokyo-shi, Tokyo 202-8585, Japan*

(Accepted : March 18, 2005)

日本アルコール・薬物医学会雑誌　第40巻　第2号　（平成17年4月刊行）別刷
Separate-print from Vol. 40 No. 2 of Jpn. J. Alcohol & Drug Dependence
April 2005

Jpn.J.Alcohol & Drug Dependence
日本アルコール・薬物医学会雑誌

Jpn. J. Alcohol & Drug Dependence
40 (2), 80～94, 2005

ドメスティック・バイオレンスと飲酒問題
—全国住民調査結果から—

清水新二[1)]，金　東洙[2)]，廣田真理[3)]

1) 奈良女子大学生活環境学部
2) トロント大学嗜癖精神保健センター
3) 武蔵野大学通信教育部

(受理：平成17年3月18日)

Domestic violence in relevance with drinking problems: The Japanese national survey

Shinji SHIMIZU[1)], Dohn Soo KIM[2)] and Mari HIROTA[3)]

1) *Faculty of Human Life and Environment, Nara Women's University, Kitauoya Nishimachi, Nara-shi, Nara 630-8506, Japan*
2) *Center for Addiction and Mental Health, University of Toronto, 250 College Street, 6th Floor, Toronto, Ontario M5T 1R8, Canada*
3) *Correspondence Division, Musashino University, Shinmachi 1-1-20, Nishitokyo-shi, Tokyo 202-8585, Japan*

(Accepted : March 18, 2005)

抄　　録

ドメスティック・バイオレンスと飲酒問題に関する全国住民調査を試み，以下のような知見を得た．

1) 全国住民調査結果から，DV被害経験率では男女ともに「言葉による攻撃」が最も多く，2人に1人以上が体験していることが明らかにされた．
2) 暴力と飲酒の関連では，口げんかの際女子に比べると男子は「いつも」「ほとんど」飲んでいる者が顕著に多いが，飲酒なしでの口げんかは男女とも3人に2人ほどである．また最も激しい身体的暴力加害時の飲酒状態については，男子では4人に1人が飲んでいた．他方，男女とも3人に2人以上はどちらも飲んでいない時に最も激しい身体的暴力を受けている．一般住民の間では「飲んでいようがいまいが」DVが生じているともいえるが，飲酒とDVの関連性が認められる限りでは，それは特に男子においてより顕著な傾向であった．
3) DVと飲酒が関連する場合，相手が「多量飲酒者」ほど女子は被害を受けやすく，アル

コール関連問題経験を有する男子は身体的暴力の加害者になりやすい．

4) 従来見過ごされてきた問題として自分自身の飲酒とDV被害の関連性が取り上げられた．男女とも自分が多量飲酒者，常習飲酒者であるほど言葉による攻撃を受け，またアルコール関連問題の体験者ほどDV被害を受けやすいことが明らかにされた．

5) 通常一般の飲酒ではなく，問題飲酒者にみる累積的飲酒の影響こそがDVと飲酒の関連性では問題となることが考察され，これをふまえてアルコール医療の期待される限定的・連携的役割としてDV予防・防止のトータルサポート・ネットワークの一翼を担う可能性とスタイルについて触れた．

Key words: domestic violence, alcohol-related problems, drinking, gender, Japan
ドメスティック・バイオレンス，アルコール関連問題，飲酒，ジェンダー，日本

Ⅰ．研究の目的

これまでアルコールと暴力・犯罪の関連性，アルコールと攻撃性，そして飲酒と夫婦間暴力・DVの関連性についてはアメリカを中心に少なからず研究結果が報告されてきた．ほんの一例だが，Kantor and Straus[1] によれば，女性への暴力の25%～85%に，また知り合いによるレイプの75%にアルコールがからんでいると述べている．これに対して，わが国のアルコール研究分野ではDVあるいはジェンダーの視点からこの問題を取り上げる歴史が浅いこともあって，未だ研究成果は散見されるに過ぎない状況にある．加えてDV防止運動に関わる人々からは，DV問題にアルコール問題を持ち出さないでほしいとの警戒感までが表明されている．その理由ならびにこれに対するアルコール問題研究サイドの対応のあり方への提言は考察に譲るが，敢えてそうした不幸な状況を越えてわが国に関しても，1）アルコールとDVの関連性に関する調査研究知見を積み上げ，2）アルコール医療がDV問題の防止に果たしうる役割のヒントを得ることを目的に，本研究はわが国全体について語りうる全国代表標本データを使ってDVとアルコール問題の関連性を検討するものである．

Ⅱ．対象と調査研究法

本稿は飲酒習慣を中心に報告した前報と同一のデータを用いるため，当然にも対象サンプルと社会調査実施方法は既に前報で述べたとおりである[2]．しかし読者の便宜上，概要だけを箇条書き様に再述すると，次のとおりである．

■対象：20～69歳の男女成人人口を対象とした全国無作為抽出3000サンプル

■調査時期・調査法：平成13年11月から12月，戸別訪問留置回収法

■有効回収サンプル：2,254（男子1,116，女子1,138）

■回収率：75.1%

このうち配偶者／パートナー間の暴力と飲酒の関係性を扱う本稿では，上記調査対象の内，配偶者／パートナーのいる回答者，男子930名，女子950名，計1,880名である．調査質問項目の構成や回収されたデータの回答信頼性分析等は前報[2] に，また本研究の全体像は研究報告書[3] に詳しい．DV質問項目に関しては国際比較調査GENACIS調査票[3] をベースに，国内比較を考慮してStraus[4] のCTS（Conflict Tactics Scale），東京都調査[5]，総理府調査[6] などからも比較

可能な項目を取捨選択して組み込んだ．

Ⅲ．結　　果

1．DV被害経験率

(1) 暴力カテゴリー別経験率

近年ではDV定義の外延が拡大多様化している．これを受けて調査に先立つ直近1年間の暴力被害経験をみると，表1のような経験率の結果を得た．男女ともに「言葉による攻撃」が最も多く，2人に1人以上が体験している．次いで男子では経済的暴力が女子では精神的暴力が約1割，さらに男子では精神的暴力および身体的暴力が1割弱で並び，女子では経済的と身体的暴力が僅差で続いている．性的暴力は男女ともに最も少なかった．これらのDV指標から見る限り，全体的なDV被害経験率は男子で3人に2人，女子では2人に1人以上ということになるが，この数字は「言葉による攻撃」に大きく影響された結果といえる．

表1　配偶者／パートナー（恋人）から受けた暴力経験率

	男子	女子
言葉攻撃	63.0%	53.9%
精神的暴力	8.5%	11.0%
経済的暴力	10.2%	8.9%
性的暴力	2.3%	4.7%
身体的暴力	8.5%	7.9%
全　　体	66.0%	57.2%

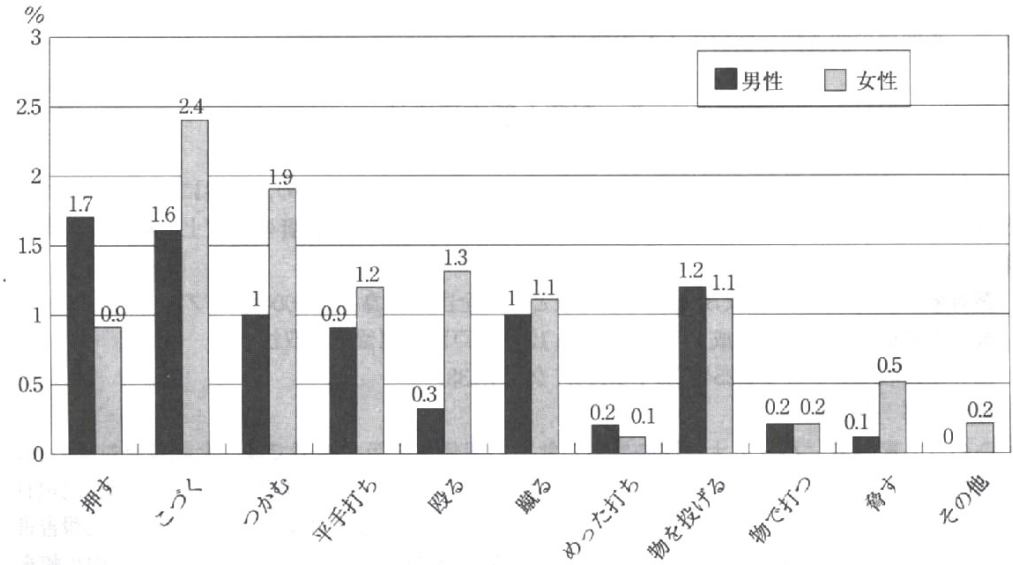

図1　この2年間最も激しい身体的暴力被害

(2) 最も激しい身体的暴力被害

DVとみなされる暴力は多様拡大化しつつも，その中核にあるのはやはり身体的暴力であろう．そこで調査に先立つ2年間に受けた最も激しい身体的暴力に関して設定した質問の回答結果を図1に示した．分布の多い順に見ると，男子の受けた被害では「押す」1.7%，「こづく」1.6%，「あなたに向かって物を投げる」1.2%などとなっており，女子では「こづく」2.4%，「つかむ」1.9%，「殴る」1.3%，「平手打ちをする」が1.2%であった．全体的には低い出現率だが，暴力タイプの性質からみれば当然ともいえよう．男女間のジェンダー差は全体的に低い出現率のため明らかではないが，この範囲内で言えば「押す」では男子の被害が目立つ他は，「こづく」「つかむ」「殴る」「脅す」などで女子側の被害が多く，「蹴る」や物を介した間接的暴力ではジェンダー差は認められなかった．

(3) 医療的手当と深刻なDV行動

上記項目と関連して，最も激しい身体的暴力を受けた当日か翌日に医療的手当てを受けた経験を質問した．暴力被害の深刻度を見るためである．該当者は男子で1.3%，女子で7.7%と，6倍近くの格差を認めた．ひとたび身体的暴力が生じると女子の側の被害が重篤である傾向が窺われる．

同時に，女子よりは少ないとはいえ，男子にもそうした深刻な身体的DV被害のある事実も記銘されるべきであろう．この事実は，逆に最も深刻な身体的暴力の加害経験を聞いた別の質問項目からも窺える．すなわち，男子による加害では「こづく」2.4%，「押す」2.3%などの回答だが，一方女子自身からの加害経験も「押す」2.2%，「こづく」1.8%などと自己申告されている．身体的暴力の加害経験全体としては，男子10.9%，女子10.2%であった．

以上の結果をまとめれば，第1に，拡大多様化したDV定義に即して男女ともにDVの加害行為を行っている，いわばDVの「双方向性」という特徴を指摘できる．第2に，医療的手当てを必要とする甚大なDVはやはり男子から女子に向けられることが顕著な特徴であった．

2. DVと飲酒の関連性

(1) 口げんかと飲酒

DVはある日突然生じるのではなく，多くの場合それに先立つささいな口げんかなどが累積している．そこで飲酒との関連を見る場合，われわれはこのDVへの前駆段階ともいえる配偶者／パートナー間の口げんかのレベルから検討することとした．口げんかの際，相手に酒が入っていたかどうかの回答は諸種の理由から時に信頼性に欠けることがある．そこで自己申告方式の質問をも加えた．表2は口げんか時に相手ならびに自分にアルコールが入っていたかどうかを，その頻度を含めて質問した問いへの回答分布である．「たまに」以上相手にアルコールが

表2 口げんか時の飲酒状態 (%)

		ない	めったにない	たまに	しばしば	ほとんどいつも	不明
相手飲酒	男子回答者	62.9	24.1	9.2	2.3	1.4	0.1
	女子回答者	36.7	26.2	23.4	5.8	7.7	0.1
自分飲酒	男子回答者	39.6	25.0	23.0	7.3	4.9	0.1
	女子回答者	66.9	22.5	7.7	1.8	1.2	0.0

入っていたと答えた男子回答者は12.9%，女子回答者は36.9%と，口げんかの際男子は3人に1人は飲酒の上でのことであることがわかった．いうまでもなく，飲酒がらみでない口げんかの方が圧倒的に多く，アルコールが入ろうと入るまいと男女のあいだにはいざこざが絶えないことも明らかである．

反対に，口げんかの際自分にアルコールが入っていたかどうかの回答を見ても，上述した傾向に変わるところはなかった．他己申告データだけでも十分検討可能との示唆を得たことになる．

(2) 最も激しい身体的暴力と飲酒

先に見た最も激しい身体的暴力が生じた際に，配偶者／パートナー相互の飲酒状況はどのようであったのだろうか．被害と加害の双方についてそれぞれ回答者性別に結果を集計整理した．

先ず図2によって被害状況から見ると，「相手だけが飲んでいた」のは男子回答者3.9%に対して女子回答者では27.2%であり，また反対に「自分だけが飲んでいた」のは男子17.1%に対して女子は0.0%で，これらが男女差のもっとも目立つ回答結果であった．同じ傾向は加害状況からも指摘できる．すなわち最も激しい身体的暴力を加えた時に，「自分だけ」にアルコールが入っていたのは男子で27.7%，女子で1.0%に過ぎず，さらに「二人とも飲んでいた」の5%弱を勘案しても，男子の場合には4人に1人は最も激しい身体暴力を加えたときに飲酒していた実態が浮かび上がり，最も激しい身体的暴力と飲酒の関係はとりわけ男子において顕著な関係であるといってよいだろう．この点は後段でも再度触れる予定である．

他方，両者が飲んでいた，どちらも飲んでいなかったとの回答は男女での回答差異はあまりなかったが，ここでも男子回答者で4人に3人が，女子回答者ではほぼ3人に2人が「どちらも飲んでいなかった」と答え，口げんか同様アルコールが入ろうと入るまいと激しい身体的暴力が発生している状況を指摘できる．

さらに本研究が国際比較調査の一環である事からして[3]，この問題に関しては他国との比較データが既にアウトプットされている（表3）．相対的な比較の視点からみると，仏教国であるスリランカの身体的暴力の少なさと，しかしひとたび暴力が発生すると医療的処置を必要とす

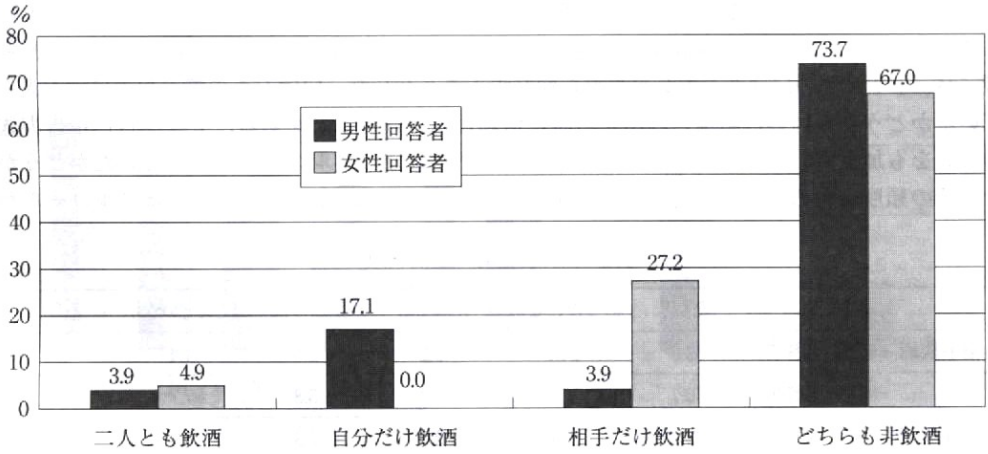

図2 最も激しい身体的暴力被害時の飲酒状態

表3　最も激しい身体的暴力被害に関する国際比較

単位：%

	日本		英国		ナイジェリア		スリランカ		アルゼンチン		カナダ[1]	
回答者性別	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性	男性	女性
身体的暴力の有無												
被害有り	8.3	11.1	18.4	14.0	11.6	13.3	1.7	7.4	15.9[2]	10.5[2]	11.9	7.0
加害有り	10.9	10.3	13.0[2]	16.5[2]	12.4	9.3	6.5	1.6	9.5[2]	8.5[2]	8.2	9.5
医療的処置の有無												
有りの比率	1.3	7.7	5.3	11.6	39.4	29.3	10.0	27.9	0.0	7.9	3.5	6.7
暴力時の飲酒												
どちらも飲んでいない	74.7	67.0	62.7	58.0	64.7	61.9	20.0	39.5	84.4	73.0	73.4	74.2
相手のみ飲酒	4.0	28.2	4.1	20.3	11.4	19.7	30.0	60.5	1.6	15.9	8.3	14.6
自分のみ飲酒	17.3	0.0	4.1	2.2	13.8	5.4	30.0	0.0	10.9	7.9	1.8	2.2
両方とも飲酒	4.0	4.9	29.0	19.6	10.2	12.9	20.0	0.0	3.1	3.2	16.5	9.0

1）米国は身体的暴力の種類が自由回答式であるため，代わりに同じ北米のカナダで代用
2）missing valueを「暴力なし」に含めている．

るほどの深刻な暴力となりやすい特徴，アフリカはナイジェリアでの広範な身体的暴力の発生，英国の身体的暴力申告の多さと飲酒が暴力に絡む可能性の高さ，などの特徴を指摘することができよう．身体的暴力が飲酒と絡むことが多いのは英国，ナイジェリア，スリランカなどである．全体的には日本は，アルゼンチン，カナダなどとともに中間的な位置にあるといえるが，男子の方だけが飲酒して暴力が発生することの多い点が特徴的である．

(3) 医療的処置が必要な深刻な身体的暴力と飲酒

次いで，医療的処置が必要なほどの深刻な暴力と飲酒の関連性をみた．医療的処置の必要だった男子被害者1名は「自分だけが飲んでいた」状況の被害であり，同様に7名の女子では「相手だけが飲んでいた」3名，「どちらも飲んでいなかった」4名という結果で，女子の深刻な身体的被害は男子が飲酒していようがいまいが発生することが知られる．一方男子の場合，自らの飲酒からくる酔いが身体的被害を一層深刻にしてしまう可能性も疑われる．

(4) 普段の飲酒習慣とDVとの関連性

翻って，普段からの飲酒習慣はDV行為とどのような関連性を持つものだろうか．この点を見るために，以下では配偶者／パートナー関係における相手の飲酒頻度，飲酒量，ならびにこの両者を組み合わせたQF法スケールによる飲酒者タイプ毎にDV被害の実態を検討してみる．

表4は回答者性別に配偶者／パートナーの飲酒の頻度と量別にDV被害の実態をまとめたものである．先ず全体的にみると飲酒頻度よりは飲酒量のほうがより広範で強い関連性を示していることがわかる．次いで相手の飲酒習慣によって男女間比較をすると，女子は相手の飲酒量が高いと有意に言葉による攻撃を受けやすいのに対して，男子では相手の飲酒量が高いほど言葉の攻撃のみならず有意に経済的，性的，身体的暴力をも受けやすくなる．つまり少数ながら

表4 飲酒習慣とDV被害

回答者性別 / DV行為	女性				男性			
	自分		相手		自分		相手	
	飲酒頻度	飲酒量	飲酒頻度	飲酒量	飲酒頻度	飲酒量	飲酒頻度	飲酒量
侮辱								
口きかない								
荒々しく出ていく				*				
意地悪する				***			*	*
つきあい制限		*						
交友監視							**	
支出チェック								
お金入れない		*						*
セックス強要								**
避妊非協力				*				**
ポルノ								***
平手打ち	**					***		***
ける，かむ，なぐる								
押す，つねる，こずく								
物を投げつける								**
恐怖感			*	**			**	***
口げんか頻度								

注 Mann-Whitney ノンパラメトリック検定 ***はP≦0.001 **はP≦0.01 *はP≦0.05を示す

表5 QF法による飲酒者タイプの分類

飲酒単位 / 飲酒頻度	10単位＞	6～9単位	2～5単位	2単位未満
ほぼ毎日	多量飲酒者（Hard Drinker）			
週3・4回 週1・2回	常習飲酒者（Regular Drinker）			
月1～3回	社会的飲酒者（Social Drinker）			
それ以下	機会飲酒者（Occasional Drinker）			
まったく飲まない	非飲酒者（Non-drinker）			

表6　パートナーの飲酒タイプとDV被害スコア

	回答者性別	男性			女性		
	飲酒者タイプ	N	平均ランク	有意水準	N	平均ランク	有意水準
言葉による暴力	多量飲酒者	9	417.8		66	523.5	
	常習飲酒者	42	406.4		215	452.9	
	社会的飲酒者	326	428.6	0.006	393	436.4	0.002
	機会飲酒者	194	468.8	(＊＊)	108	465.9	(＊＊)
	非飲酒者	274	386.6		104	376.8	
精神的暴力	多量飲酒者	9	390.0		67	479.0	
	常習飲酒者	42	420.8		216	451.5	
	社会的飲酒者	329	428.9	0.885	393	438.6	0.214
	機会飲酒者	196	424.2		108	436.2	
	非飲酒者	275	425.8		104	438.6	
経済的暴力	多量飲酒者	9	380.5		67	449.8	
	常習飲酒者	42	410.5		216	442.3	
	社会的飲酒者	327	424.8	0.793	392	439.9	0.754
	機会飲酒者	196	423.0		108	456.8	
	非飲酒者	273	427.2		102	437.6	
性的暴力	多量飲酒者	9	415.0		67	461.8	
	常習飲酒者	42	445.5		215	448.4	
	社会的飲酒者	329	425.3	0.179	392	443.6	0.080
	機会飲酒者	196	419.3		108	442.8	
	非飲酒者	272	424.4		104	422.0	
身体的暴力	多量飲酒者	9	479.6		67	447.0	
	常習飲酒者	42	438.4		216	445.9	
	社会的飲酒者	328	428.7	0.210	393	443.6	0.998
	機会飲酒者	196	431.9		108	445.6	
	非飲酒者	275	413.5		104	442.3	
DV合計	多量飲酒者	9	417.2		67	520.0	
	常習飲酒者	42	412.1		216	456.3	
	社会的飲酒者	330	433.4	0.004	393	439.0	0.009
	機会飲酒者	197	474.8	(＊＊)	109	456.3	＊＊
	非飲酒者	275	387.7		104	384.4	

Kraskalノンパラメトリック検定　***:p≦.001　**:p≦.01　*:p≦.05

確実に，特に飲酒量が多い女子ではDV行動を示す者がいることがわかる．では自分の飲酒習慣との関係ではどうであろうか．高飲酒頻度の女子は相手から「平手打ち」を受けやすく，飲酒量が多い女子は付き合いを制限されたり生活費を渡されなかったりの暴力を受けやすくなっている．男子では飲酒量の多い者が明らかに「平手打ち」被害を受けやすいとの結果を得た．

(5) 相手の飲酒者タイプとDV被害得点

ただ個々には以上のような特徴を指摘することはできるものの，もう少し全体的な傾向性を確認するために，次に普段の飲酒習慣を飲酒頻度と飲酒量を組み合わせた飲酒者タイプに再編し，かつ個々のDV行動を得点化し「言葉による攻撃」「精神的暴力」などのDVカテゴリー別に得点総計を算出した上で，飲酒者タイプとDV被害の関連性を検討する．

飲酒者タイプの設定法は表5に示すとおりである．最上段のほぼ毎日6単位（3合）以上飲酒する「多量飲酒者」，さらに普段週1回以上4回程度，1合以上3合未満飲酒する「常習飲酒者」，月1～3回1合未満の「社会的飲酒者」，それ以下の頻度で1合未満の「機会飲酒者」，それに普段からまったく飲まない「非飲酒者」の5つのタイプ分けである．一方DV行動の得点化は以下のとおりである．個々のDV被害項目への回答「ない」に1点，「1・2回」に3点，「3回以上」に5点を配点し，その上でDVカテゴリー毎に得点を加算した総計をDV被害得点（スコア）とした．

その分散分析結果を表6に示したが，男女とも「言葉による攻撃」が唯一明瞭な有意差を示し，DV合計得点合計でも言葉による攻撃の結果に強く規定されて有意な差を見せている．しかしその中身を見ると，女子ではほぼ相手が「多量飲酒者」「常習飲酒者」であるほど言葉による攻撃を受けているとみてよいが，男子では相手の女性が「機会飲酒者」や「社会的飲酒者」の場合に言葉による攻撃を最も受けやすいという変則的な結果であった．

(6) アルコール関連問題とDV加害との関連性

以上は普段の飲酒習慣とDVの関連性であったが，それは「言葉による攻撃性」との有意な関連性を示したに過ぎなかった．そこで単なる普段の飲酒習慣にとどまらず，もう一歩踏み込んで問題飲酒とDV行動の関連性について分析を進めたい．ここでは問題飲酒をアルコール関連問題の観点から押さえ，「飲酒運転でとりしまられた，または事故を起こした〈以下飲酒運転〉」「1週間以上，飲酒に関連する病気で通常の生活ができなかった〈病気〉」「自分の飲酒が原因で仕事を失ったり，もう少しで仕事を失いそうになった〈仕事〉」「周りの人があなたの飲酒を非難し，あなたをいらだたせた〈非難〉」「自分の飲酒がもとで，配偶者や一緒に住んでいる方が“別れる”と言い出したり，実際に去っていってしまった〈別居〉」「自分の飲酒がもとで，友情を失った〈友情喪失〉」「飲酒中にけんかになった[口げんかを除く]〈けんか〉」の7項目について，「これまで」の生涯経験率と調査に先立つ「この1年間」の二つの時点別に経験の有無を尋ねた．回答は「ない」「1・2回ある」「3回以上ある」の3件法によったが，「3回以上」該当者が少なかったことから1回以上経験を有するものを「有り群」，一度も経験ないものを「なし群」として2群比較を行った．

このアルコール関連問題経験率の全体的結果は前報[2]で既に報告したが，今回は回答者自身のアルコール関連問題経験率と最も激しい身体的暴力加害経験との関係を分析した結果を表7に示した．男子と女子の間には明瞭な差異が結果され，女子ではアルコール関連問題の経験率自体が少ないこともあってこの両者の間にはいかなる関連性も認められなかった．一方男子で

は，生涯経験率，直近1年間経験率双方ともDV加害経験と有意な関連性を持っていることが判明した．すなわち生涯経験率では病気，非難，別居，けんか，直近1年間経験率でも仕事，非難，別居，けんか，のアルコール関連問題「有り群」に優位に高い身体的暴力加害経験者が観察された．

表7 アルコール関連問題と最も激しい身体的暴力加害経験

		飲酒運転	病気	仕事	非難	別居	友情喪失	けんか
男子	直近1年間	0.649	0.141	0.006**	0.000***	0.000***	0.322	0.000***
	生涯	0.311	0.021*	0.730	0.000***	0.003**	0.154	0.003**
女子	直近1年間	−	0.778	0.888	0.103	0.882	−	0.072
	生涯	0.693	0.614	0.693	0.081	0.306	0.386	0.112

χ^2検定結果を表示．***はP≦.001 **はP≦.01 *はP≦.05を示す −は該当者なしを示す

以上の結果をまとめると，寛容な飲酒文化を有する日本では飲酒頻度は格別DVと関連を示すことはないものの，飲酒量は若干関連性を示し，特に問題飲酒は男子において明らかに身体的暴力の加害傾向と関連しているといえよう．

Ⅲ．本人の飲酒とDV被害

飲酒とDV論議の中でほとんど触れられてこなかった問題側面がある．それは<自分の問題飲酒とDV被害>の関連性である．この側面が看過されてきた理由としては，「加害者＝男性：被害者＝女性」といったステレオタイプ的理解のため，あるいはまたDV被害女性＝非飲酒者との思いこみ等が交錯してのことと推測される．

(1) 本人の飲酒者タイプパターンとDV被害得点

既に部分的には，前節第4項「普段の飲酒習慣とDVとの関連性」で簡単に触れたように，自分自身の飲酒習慣がDV被害となんらかの関連性のあることが示唆されている．そこで前節第5項で説明されたと同様の手法で設定された飲酒者タイプと暴力「被害」の関連性を見てみた．結果は，前節第5項飲酒者タイプと暴力「加害」の結果とほぼ同様に，男女とも「言葉による攻撃」が唯一明瞭な有意差を示し，DV被害合計得点全体も言葉による攻撃の結果に強く規定されて有意な差を見せる，そして自分が多量飲酒者，常習飲酒者であるほど言葉による攻撃を受けやすくなるというものであった．

(2) 本人のアルコール関連問題とDV被害得点

男子では，自らのアルコール関連問題の内「非難」「別居」は「これまでに」の生涯経験率，および直近1年間経験率双方において各種のDV行為の被害経験と関連性を示し，「仕事」は主に直近1年間の問題が，さらに「けんか」は生涯経験率において各種DV被害経験と有意な関連を見せている（表8）．この他，自分自身の「飲酒運転」「病気」「友情喪失」などのアルコール関連問題を有する男子もその生涯経験率で見ると，DV被害を受けやすい傾向にあることが分かる．

表8 男子のアルコール関連問題とDV被害得点検定結果

	飲酒運転	病気	仕事	非難	別居	友情喪失	けんか
言葉の攻撃	0.032*	0.558	0.219	0.000***	0.003**	0.031*	0.000***
	0.997	0.984	0.448	***0.000	***0.000	**0.005	0.016
精神的暴力	0.107	0.569	0.095	0.083	0.048*	0.264	0.013*
	0.700	0.231	**0.002	**0.004	***0.001	0.546	0.075
経済的暴力	0.029*	0.369	0.197	0.767	0.182	0.121	0.362
	0.798	0.071	0.009	0.815	0.462	0.496	0.849
性的暴力	0.579	0.063	0.231	0.056	0.077	0.390	0.251
	0.665	0.116	0.002	0.425	0.001	0.760	0.452
身体的暴力	0.560	0.209	0.008**	0.096	0.010**	0.237	0.091
	0.779	0.037	***0.000	0.043	**0.003	0.222	**0.003
全体	0.005**	0.820	0.108	0.000***	0.002**	0.010**	0.000***
	0.840	0.648	0.111	***0.000	***0.000	0.305	*0.012

注：Mann-Whitneyノンパラメトリック検定有意水準を表示．***はP≦.001，**はP≦.01，*はP≦.05を示す
各セル上段は「直近1年間」，下段は「これまで」の経験

表9 女子のアルコール関連問題とDV被害得点検定結果

	飲酒運転	病気	仕事	非難	別居	友情喪失	けんか
言葉の攻撃	0.519	0.376	0.107	0.043*	0.093	0.085	0.002**
	−	0.780	0.523	**0.002	0.192	−	***0.001
精神的暴力	0.178	0.466	0.528	0.060	0.003**	0.466	0.000***
	−	0.608	0.717	0.076	**0.003	−	**0.003
経済的暴力	0.561	0.276	0.148	0.024*	0.207	0.503	0.001***
	−	*0.040	0.742	**0.002	**0.004	−	***0.000
性的暴力	0.678	0.632	0.678	0.366	0.679	0.632	0.094
	−	0.731	0.808	0.056	0.808	−	0.134
身体的暴力	0.590	0.215	0.591	0.951	0.591	0.535	0.030*
	−	0.656	0.753	0.331	0.753	−	0.117
全体	0.345	0.191	0.101	0.027*	0.055	0.104	0.000***
	−	0.996	0.659	**0.002	0.114	−	***0.000

注：Mann-Whitneyノンパラメトリック検定有意水準を表示．***はP≦.001，**はP≦.01，*はP≦.05を示す
各セル上段は「直近1年間」，下段は「これまで」の経験
−は該当者なしを意味する

一方女子にあっても自らのアルコール関連問題があると，DV被害を受けやすくなることが明らかにされた（表9）．「これまでに」周囲から飲酒が非難された経験を有する女子，および

「これまでに」と「直近1年間」に飲酒との関連で口げんか以外の身体的なけんかを体験している女子は有意にDV被害を受けやすいといえる．

さらに7項目のアルコール関連問題体験の有無を足しあげたアルコール関連問題得点（range = 7.0～35.0）を算出し，全体的なアルコール関連問題の程度とDV被害得点のピアソン相関係数をとると，男女とも生涯ならびに直近1年間のアルコール関連問題の程度が重度なほどDV被害体験も高まる結果を得た（男生涯r=.199；男1年間r=.215；女生涯r =.146；女1年間r=.188：すべてp≦0.000）．

（3）アルコール関連問題と最も激しい身体的暴力被害

最後に，同じくアルコール関連問題得点と最も激しい身体的暴力被害体験の有無の関連性をみたロジスティック回帰分析の結果をみると，男子で生涯経験率（オッズ比1.359；95%信頼区間1.186-1.556；有意確率0.000）ならびに直近1年間経験率（オッズ比1.943；95%信頼区間1.503-2.511；有意確率0.000）ともに，女子では直近1年間経験率（オッズ比1.543；95%信頼区間1.015-2.345；有意確率0.042）に関して，自身のアルコール関連問題得点が大きくなるほど最も激しい身体的暴力を受けた確率が有意に高くなることが示された．

V．考　　察

1．飲酒とDVの関連性をどう考えるか

今回の調査研究では，日常の飲酒自体が関連するというよりも，問題飲酒の経験がDVと関連性を持ちやすいとの結果を得た．飲酒頻度も飲酒量もDVと関連するとの報告のある外国[1, 7-10]と比べ，飲酒頻度は明瞭な関連性をもたないとの今回の研究結果は，約3人に1人の成人男子が連日飲酒者であり，また晩酌の伝統を有する日本の寛容な飲酒文化が関与してのことと議論しうるなど，それとして興味深い結果でもある．しかし，普段の飲酒頻度，飲酒量，この両者を組み合わせた飲酒者タイプも上記のような細部は別にして，確固としたDVとの関連性を示したとはいい難い．通常一般の飲酒が即DV行為と関連するのではなく，DVとの関連ではアルコール関連問題などの問題飲酒，アルコール乱用こそが論議の対象に据えられるべきである．いわば，飲酒のネガティブな累積的効果としてのDVとの関連性である．

一方，最も激しい身体的暴力加害時に飲酒していた男子がほぼ4人に1人いた事実も明らかになった．こちらの結果は，いわゆる飲酒の直接的影響下（under influence）のDVといえる．そこでこの飲酒の直接的影響下のDVがどのような飲酒者において発生しやすいかをみるために，男子のみに限定して身体的暴力加害時に自分にアルコールが入っていた群と入っていなかった群を取り出し（直接的影響の有無），これと①普段の飲酒習慣を示す変数「飲酒者タイプ」，および②累積的影響の指標としてのアルコール関連問題得点（前述のように，「飲酒運転」から「けんか」までの7つの項目の「該当あり」を足し上げた加算得点），との関連性を検討することにした．

その結果，飲酒の影響下で身体的暴力を加えていた群男子31名中「多量飲酒者」11名（35.5%），「常習飲酒者」12名（38.7%）「社会的飲酒者」8名（25.8%）に対して，直接的影響下になかった群男子69名では「多量飲酒者」2名（2.9%），「常習飲酒者」9名（13.0%）「社会的飲酒者」39名（56.5%），「機会飲酒者」10名（14.5%），「非飲酒者」9名（13.0%）であり，明らかに有意な差異（p≦0.000）が確認された．

さらにアルコール関連問題得点との関連でも，飲酒の直接的影響下群と非影響下群との間には有意な差が見られ，「これまで」のアルコール関連問題生涯経験率では$t=3.426$（$p \leqq 0.001$），「この1年間」経験率では$t=2.638$（$p \leqq 0.012$）の結果を得，飲酒の直接的影響下群に有意に高いアルコール関連問題得点が検知された．

アルコールの直接的影響下における身体的暴力の発生の可能性に関しては，普段からよく飲む飲酒者やアルコール関連問題経験者においてより強いということになり，これら二つの知見が示唆するところは，DV加害行動の特殊局面では“普段からの飲酒習慣”も関連するらしいことである．DVと問題飲酒を強調した前記の結論にもかかわらず，こうした結果をみると，なお飲酒とDVの多角的検討の必要性を示唆するものといえよう．

ところで，Kantor and Straus[1]の研究要約によれば，直接的であれ間接的であれ飲酒のDVに対する影響については既に多くの研究で触れられている．にもかかわらず彼らの結論は，DVに対する飲酒の影響は決定的とは言えず，なお未確定な部分が多いというものである．ちなみに，全米5000家族を対象とした彼らの調査では，飲酒の量，頻度ともに夫婦間暴力と相関しているものの，暴力の直前飲酒は22%のみであったことが報告されている．そして飲酒はDVと深い関連性を有するものの，DVに対して「必要条件でも十分条件でもない」とさえ言い切っている．飲む人も飲まない人も暴力を振るい，「酔いどれ」もごく普通の酒飲みも暴力を振るうのである．

確かにわれわれの調査でも，逆に4人に3人は素面で身体的暴力を振るっていた．4人に1人が飲酒の直接的な影響下で身体的暴力を振るった経験を多いとみるのか少ないとみるのか，DV運動に携わる関係者がよく口にするように「男は酔っていてもしらふでも女を殴るものだ，飲酒は関係ない」とみるのか，見解が分かれるところであろう．

しかしいうまでもなく，関連性を認めることと「原因」とみなすことは科学的論理においては大いに異なるものである．このことを踏まえていえば，飲酒，それも累積的悪影響をもたらす問題の多い飲酒はDVと関係がないのではなく，それは明らかにDVと深い関連性を有するのであり，このことはアルコール依存症の場合を扱った次稿でも明らかなとおりである．ただ「原因」とは確定できないのである．飲む人も飲まない人も暴力を振るうということだけが「飲む飲まないは関係ない」との断定の根拠ならば，それは「男性も女性も暴力を振るう，だから性別は暴力やDVとは関係ない」というに等しいことになる．とはいえ，DV防止の実践，運動に携わる関係者がなぜ飲酒とDVの関連性を認めることを躊躇するのかは，それなりの理由がある．いわば飲酒免責論[11]ともいえる，飲酒を理由に暴力加害の責任をあいまいにしてしまう男性あるいは男性中心社会への不信などがその背景にあるといえよう．

また飲酒とDVの関連性を考える場合の肝要な理解は，一言にDVとはいうものの，DVに含まれる暴力行為の外延が拡大している現在，DV行為のタイプないしは男女間の暴力的関係性のタイプ差にも十分な注意が払われるべきだろう．例えば，Johnsonら[12]は暴力の対称性，双方向性さえみられる一般配偶者／パートナーのDVと，女性に対して一方的でシステマティックに繰り返される暴力的支配が顕著なより深刻なDVを区別して，前者をCCV（common couple violence），後者を家父長制的テロリズム（patriarchal terrorism）と区別して論議すべきことを提案している．

2. 飲酒とDVのジェンダー諸相

(1) 男子の問題としての飲酒とDV加害

口げんかや身体的暴力の加害・被害でも，男子は飲酒絡みのことが多い．4人に1人が最も激しい身体的暴力加害の際に飲酒していたことは上述したとおりである．他方，女子においてはほとんど飲酒の関与を認めなかった．この結果から，飲酒と配偶者／パートナー間暴力は特に男子の場合において問題とされるべきといえる．ただ「アルコールが入っているいないにかかわらず」,「暴力被害の甚大さを別として」という条件をつけると，男子からの加害のみならず女子からの加害，すなわち前述したDVの「双方向性」問題が浮かび上がる．DV問題の一つの争点である「双方向か一方向か」(暴力は男女双方が振るうものか，男だけが振るうものか）に関連させれば，一方向説は飲酒がらみの状況でこそより妥当するといえる．

一方，女子による暴力加害に関してはこれまで，仮にそれがあったとしても男子からの暴力に対する正当防衛的な反応だとみなされてきた．が，今回の調査結果からは，ごく少数ながら(3.9%）女子だけが飲んでいて男子への身体的暴力が発生している事実，あるいは身から出た錆のような面もあるが問題飲酒がある男子は女子からのDVを受けやすいとの結果も想起しておきたい．

(2) 女子の問題としての飲酒とDV被害

飲酒とDV論議の中でほとんど触れられてこなかった問題側面が，＜自分の問題飲酒とDV被害＞の関連性であることについては前述した．特に女子のDV被害と自身の飲酒問題は無視されてきた印象さえあるが，今回の調査結果はこの看過されてきた問題側面に何がしかの光を当てることになった．実はこの問題側面はアルコール臨床サイドでは気づいていたはずのものである．日常の臨床の中で女性アルコール依存症者がしばしば男性配偶者／パートナーから暴力を受けていることは，そう新しい発見ではないはずである．なぜアルコール臨床がこの問題に無関心あるいは無関心を装ってきたのかは，再考されてしかるべきといえよう．というのも，その検討の中で，もしアルコール臨床がDV問題への取り組みに寄与できるものがあるとすればなんなのか，また当然その形や限界も輪郭を現してくるのではないかと期待されるからである．

3. アルコール臨床とDV問題への取り組み

以上のように，問題飲酒とDVが関連性を有するとするならば，当然アルコール臨床におけるDVへの取り組みをどう考えていくべきかの議論が期待される．アルコール依存症治療の片手間のDV対応ならば，悪くすればDV常習者の医療的免責ないしはイネブラーになりかねないことを危惧する立場もある．DVは病気ではなく犯罪なのだと強調するこうした立場からは，アルコール臨床はDV問題に手を出さないでほしいとさえ意見表明されることがある．では，アルコール臨床はDV問題をパスすべきなのであろうか．

本研究の結果を踏まえて言えば，飲酒免責論に反発するあまり，飲酒とドメスティック・バイオレンスの関連性を検討すること自体に対しても反発するとなると，それは勇み足という以外はないだろう．全国サンプルの全体から見れば少数ではあるものの，男女ともに飲酒に問題を持っている人々の間では高い確率でDVが加害・被害の両面で生じている傾向が確認されたわけで，例えばアルコール依存症患者へのDVに関する予防的・啓発的教育と日常臨床を通じたDV早期警戒モニタリング，必要に応じて早期の関係機関・グループへの紹介と連携的介入などが，慎重な目配りの下にアルコール臨床の現場を通じて可能となるかも知れない．その可能性はさらに断酒によって女性への暴力が劇的に減少することを明らかにした，O'Farrell and

Murphy[13] の研究，ならびに本稿に続く次のわれわれの研究論文[14] からも裏付けられる．

現時点ではアルコール臨床の関わりは極めて限定的なものでしかないだろう．「臨床の片手間」がむしろ望ましいとさえ思える．アルコール臨床がDV問題を正面に取り上げる力量も，またその環境にもないと思われるからである．ただそうした勘案とともに，今後アルコール医療現場・研究課題としても，1）DV問題をきちんとアルコール関連問題の一つとして位置づけ理解し，2）アルコール依存症の配偶者／パートナー関係ではDV問題がしばしば存在し得ることを従前にも増して自覚し，それぞれの持ち場において間接的，側面的なDV防止，早期介入への連携的努力が望まれる．そして，3）そうした部分的，連携的寄与を通じてDV予防・防止のトータルサポート・ネットワーク構築の一翼を担うことが期待される．

追記：本研究は日本学術振興会より平成13年度～平成15年度科学研究費補助金基盤研究（B）（2）の研究助成（研究代表者：清水新二，課題番号：13410072）を受けて行われたものである．

文　　献

1) Kantor, G. K. and Straus, M. A.: The "Drunken Bum" Theory of Wife Beating, Social Problems, **34** : 501-513, 1987.

2) 清水新二，金　東洙，廣田真理：全国代表標本による日本人の飲酒実態とアルコール関連問題―健康日本21の実効性を目指して―．日本アルコール・薬物医学会雑誌，**39**(3)：189-206, 2004.

3) 清水新二，金　東洙，廣田真理，関井友子，服部範子，宋　龍啓，上田友香，崔　延臣：ドメスティック・バイオレンスに関する多国間国際比較研究（平成13年度～平成15年度文部科学省科学研究費補助金　研究成果報告書），2004.

4) Straus, M.: Measuring Family Conflict and Violence: The Conflict Tactics Scale, Journal of Marriage and the Family, **41** : 75-88, 1979.

5) 東京都，「女性に対する暴力」調査報告書, 1998.

6) 総理府，男女間における暴力に関する調査, 2000.

7) Coleman, D. H. and Straus, M. A.: Alcohol Abuse and Family Violence, In: Alcohol, Drug Abuse and Aggression, (Gottteil, E., Druley, K. A., Skoloda, T. A., Waxman, H. M. eds.), pp.104-124, Charles C. Thomas, 1983.

8) Hotaling, G. T. and Sugarman, D. B.: An Analysis of Risk Markers in Husband to Wife Violence: The Current State of Knowledge, Violence and Victims, **1** : 101-124, 1986.

9) Leonard, K. E. and Jacob, T.: Alcohol, Alcoholism, and Family Violence, In:Handbook of Family Violence, (Van Hasselt, V. B., Morrison, R. L., Bellack, A. S. and Hersen, M. eds.), pp.383-406, Plenum Press, 1988.

10) Cubbins, L. A. and Vannoy, D.: Socioeconomic Resources, Gender Traditionalism, and Wife Abuse in Urban Russian Couples, Journal of Marriage and Family, **67** : 37-52, 2005.

11) MacAndrew, C. and Edgerton, R. B.: Drunken Comportment, Aldine Publishing Company, 1969.

12) Johnson, M. P.:Patriarchal Terrorism and Common Couple Violence: Two Forms of Violence Against Women, Journal of Marriage and the Family, **57** : 283-294, 1995.

13) O'Farrell, T. J. and Murphy, C. M.: Marital Violence Before and After Alcoholism Treatment, Journal of Consulting and Clinical Psychology, **63** : 256-262, 1995.

14) 関井友子，清水新二，宋　龍啓：飲酒とドメスティック・バイオレンス―アルコール臨床調査から―．アルコール薬物・医学会雑誌，**40**(2)：95-104, 2005.