

内閣府 第4回コロナ下の女性への影響と課題に関する研究会
20201116

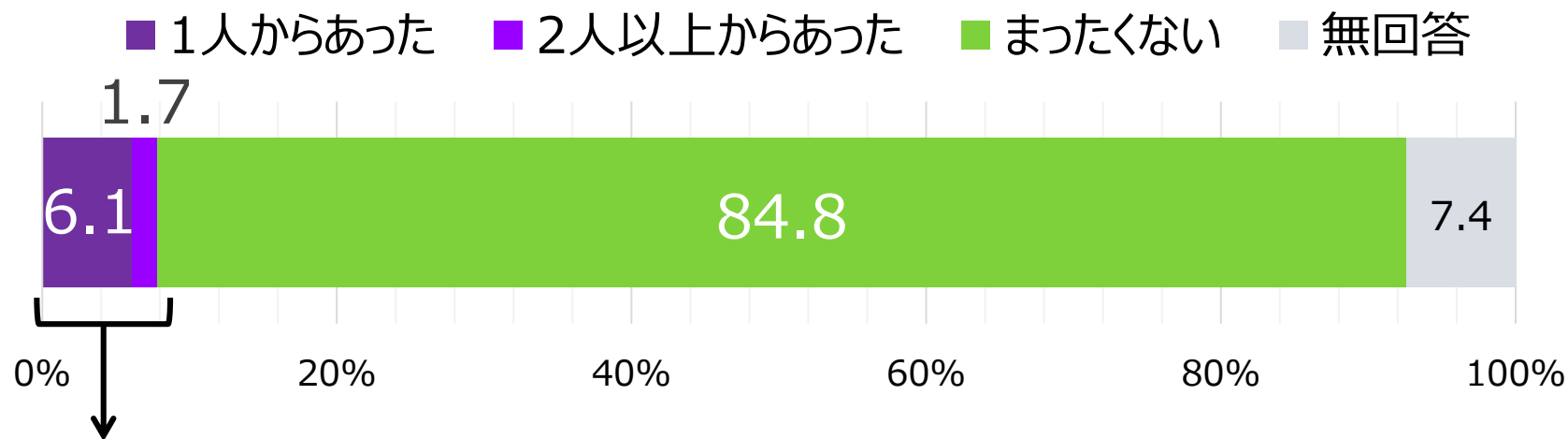
女性に対する暴力・妊娠・貧困の連鎖に コロナが与えた影響

内閣府女性に対する暴力に関する専門調査会・重点方針専門調査会委員
性暴力被害ワンストップ支援センターとやま委嘱医
女性クリニックWe! TOYAMA 代表・産婦人科医
富山県議会議員

種部恭子



異性から無理やり性交された経験（女性のみ）

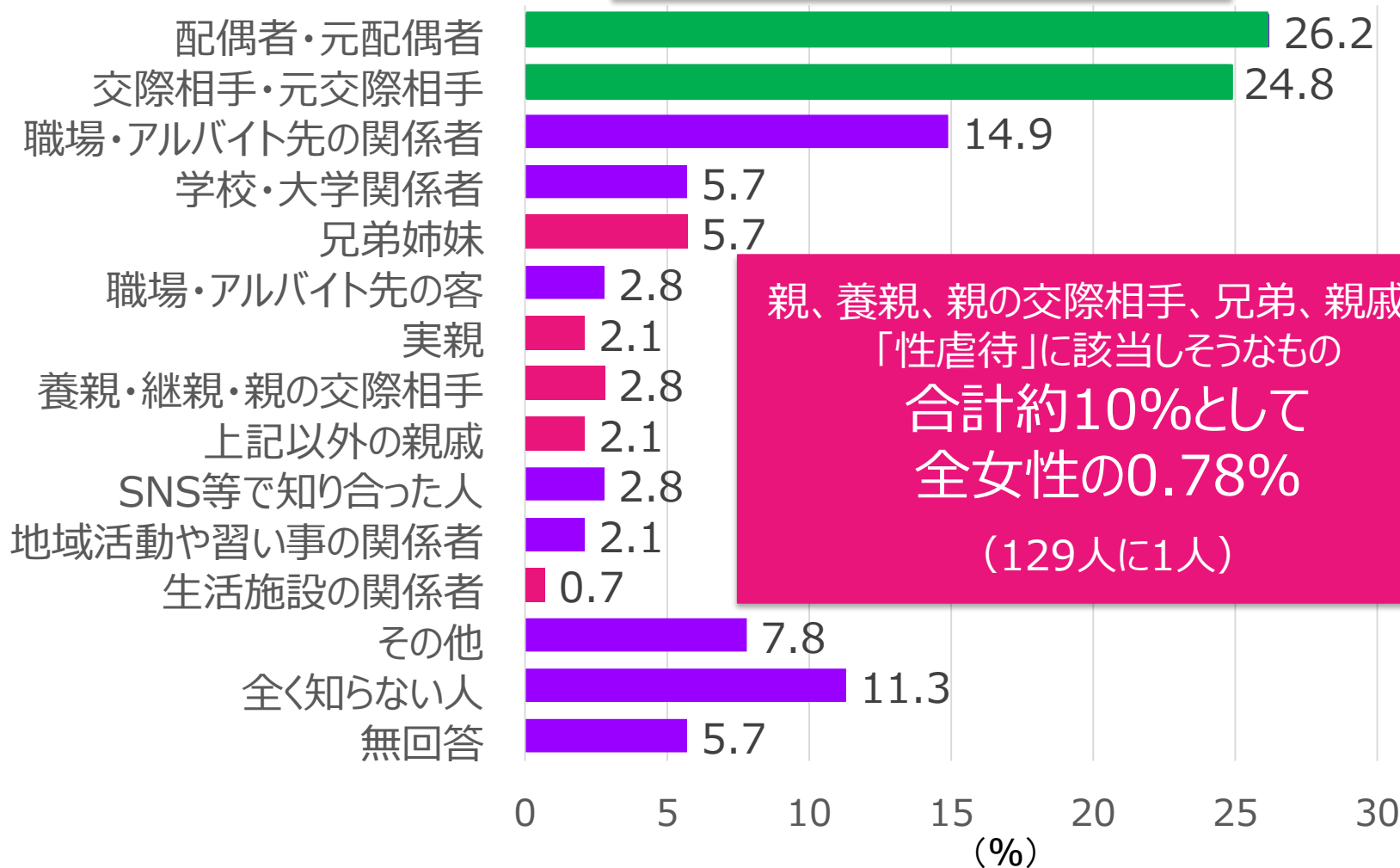


(約13人に1人)

H29.12月無作為抽出調査、有効回収数3,376（うち女性1,807人）、回収率67.5%

加害者との関係

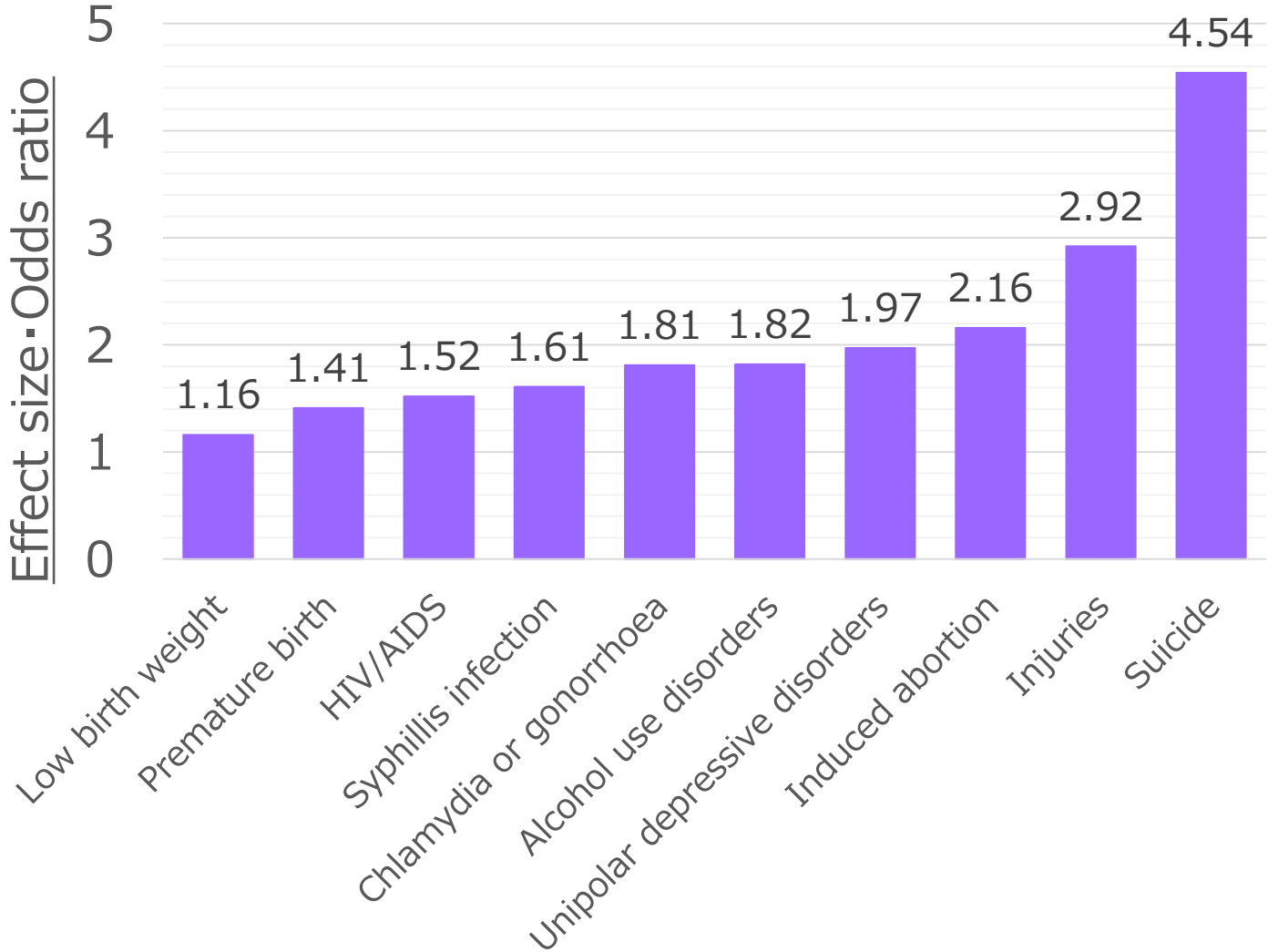
配偶者または元配偶者、交際相手または元交際相手からの性暴力



コロナによるStay homeが与えた影響

- 女性
 - DVのエスカレート
 - 息継ぎの時間がなくなった
 - 経済的暴力、心理的暴力の自覚
 - 相談しにくくなったが、相談件数は増加
- 子ども
 - 面前DVを含む虐待のエスカレート
 - 家出→セイフティネットの機能低下（保健室、ネットカフェ）→SNS、泊め男
 - 経済的困窮、コロナによる受診控え→中期中絶、望まない出産

Summary of effect size estimates for selected health outcomes and intimate partner violence



Disease/Injury resulting from violence

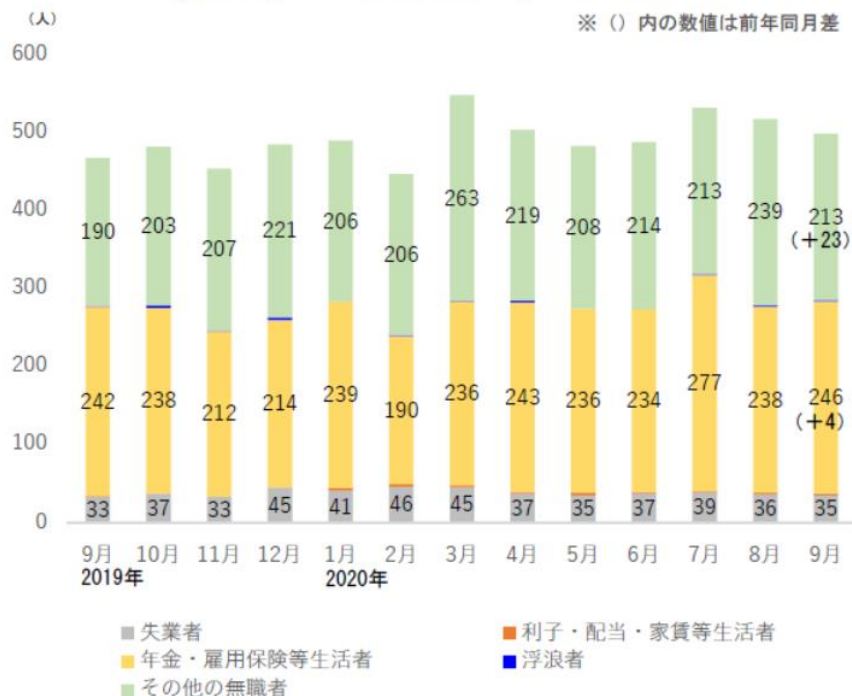


3. 自殺者数の推移

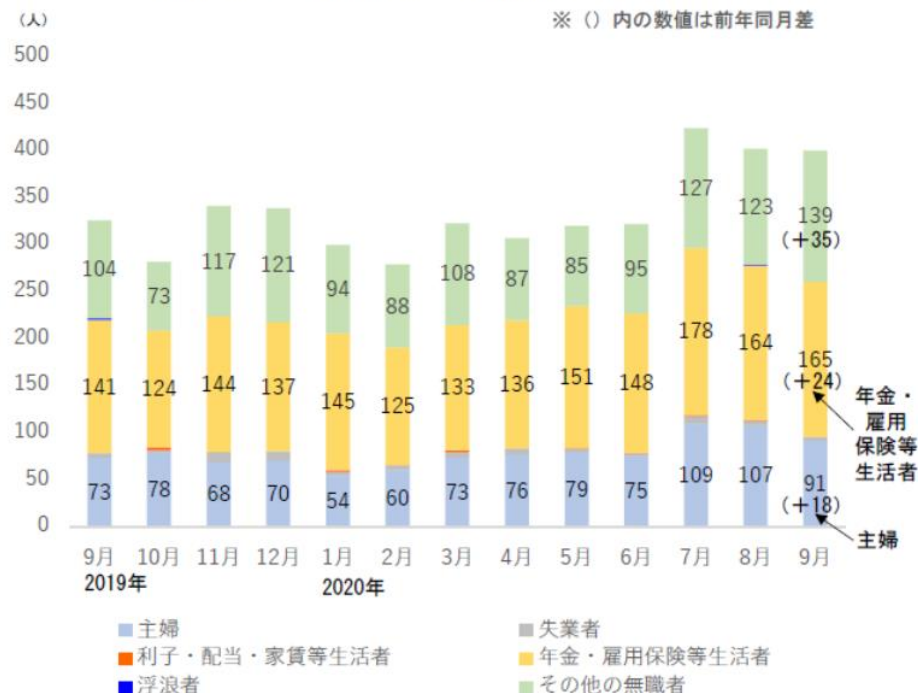
「無職者」の自殺者数の推移

✓ 「無職者」（内訳）で見ると、2020年9月は、女性は「年金・雇用保険等生活者」や「主婦」等が対前年同月で増加。

「無職者」の自殺者数の推移（男性）



「無職者」の自殺者数の推移（女性）



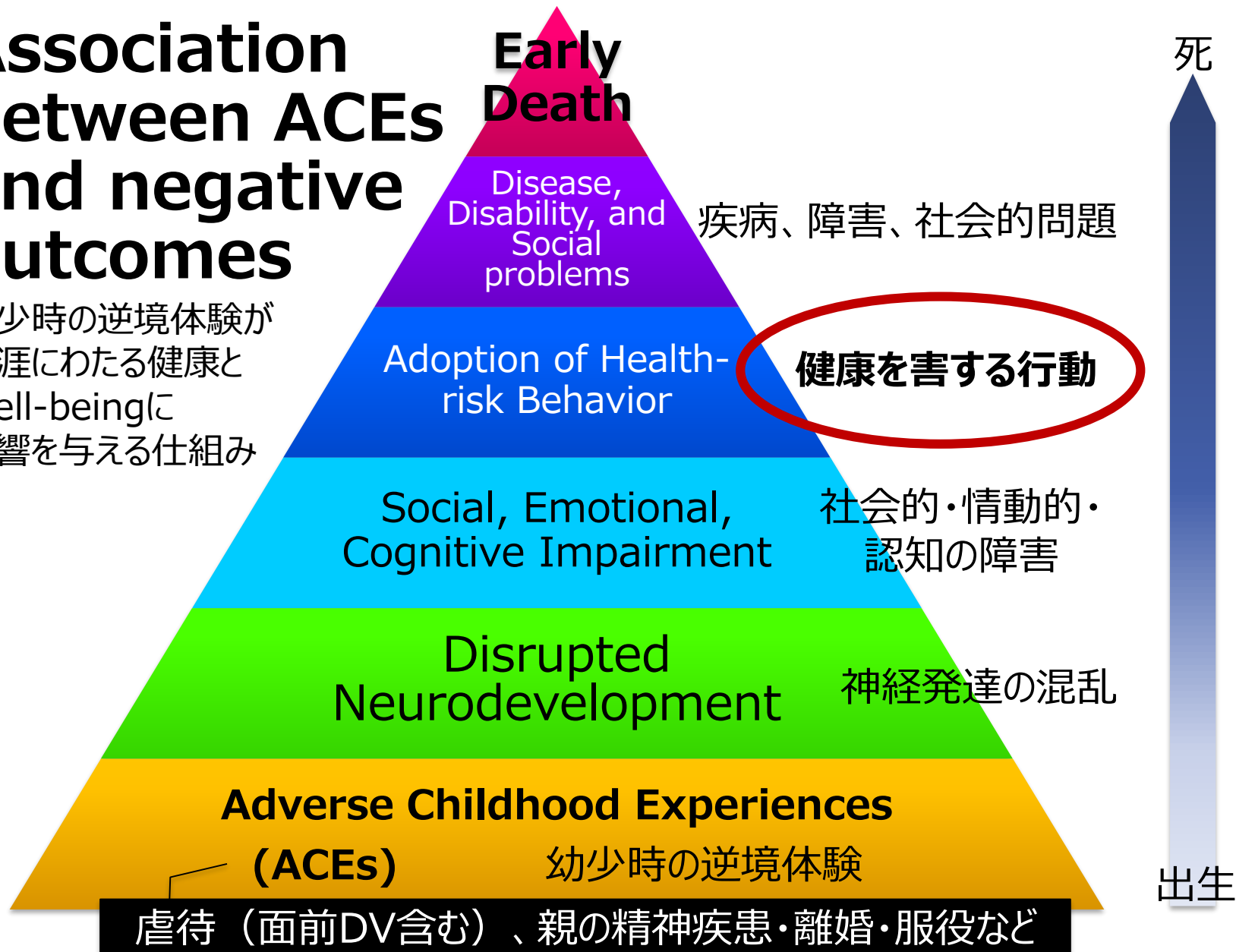
(厚生労働省HP「自殺の統計：地域における自殺の基礎資料」より作成。暫定値。)

**無職者、とくに主婦、年金・雇用保険生活者の自殺が増加。
→DVのエスカレート？**



Association between ACEs and negative outcomes

幼少時の逆境体験が生涯にわたる健康とWell-beingに影響を与える仕組み



健康を害する行動と 自殺の関係

「健康を害する行動」
 ||
 飲酒、喫煙、薬物、
 危険な性行動、
 暴力、摂食障害

- ✓ これらの行動が1つある若者の自殺リスクは2.3倍
- ✓ 6つあると227.3倍
- ✓ とくに「危険な性行動」はリスクが高い

TABLE 2
Odds Ratios and 95% Confidence Intervals from Logistic Regressions that Predict Suicidality

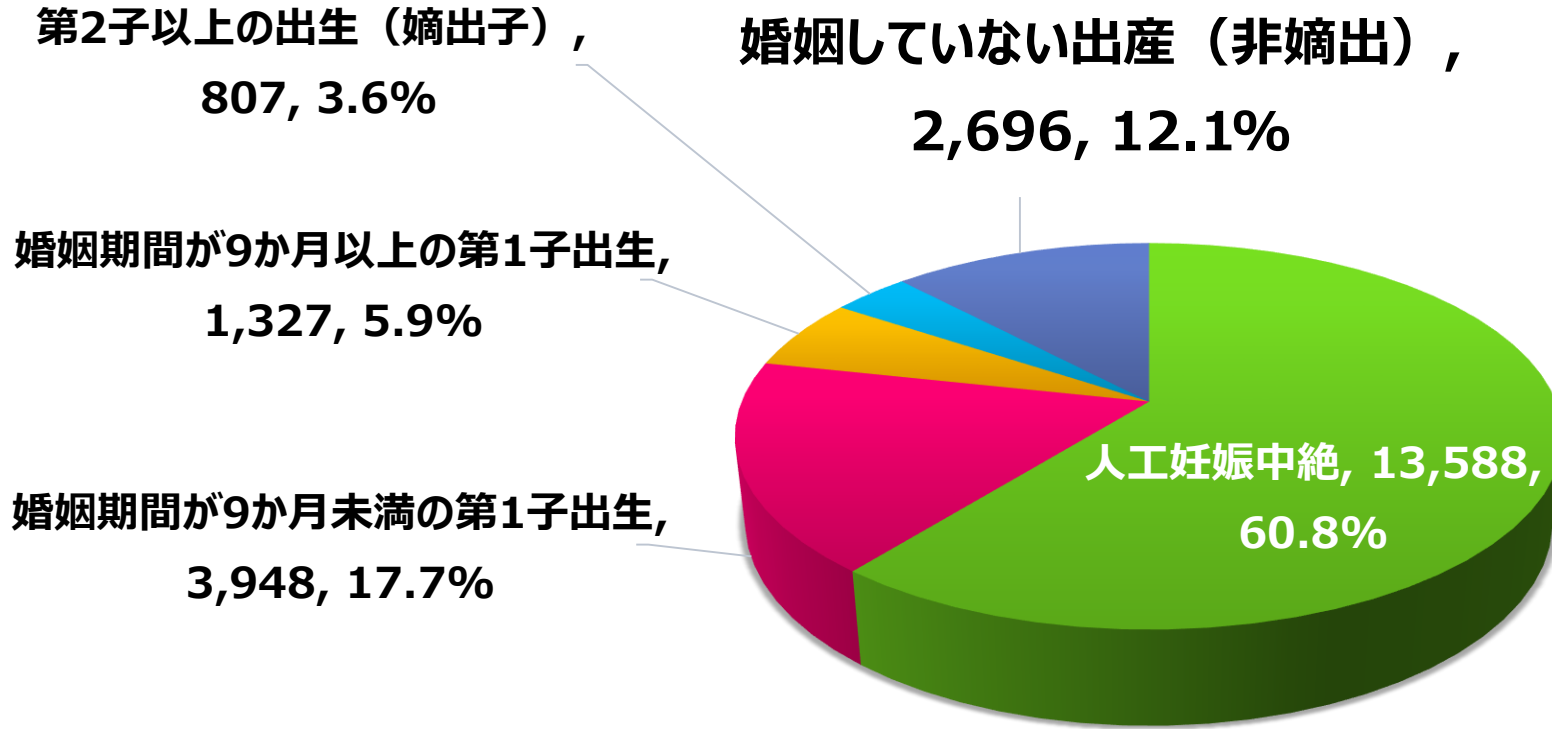
Problem Behaviors	Suicidal Behavior		
	Ideation	Attempt	Medically Treated Attempt
A. Predicting Suicidality with the Number of Problem Behaviors Exhibited by a Youth			
0	1.0	1.0	1.0
1	2.2 (1.7–2.8)	3.6 (2.5–5.2)	2.3 (1.0–5.6)
2	2.6 (2.1–3.3)	6.5 (4.6–9.1)	8.8 (3.6–21.7)
3	3.8 (2.8–5.2)	8.4 (5.5–12.7)	18.3 (7.7–43.7)
4	5.5 (3.8–7.8)	11.7 (7.1–19.4)	30.8 (12.0–79.7)
5	7.4 (4.8–11.3)	24.0 (13.7–42.2)	50.0 (16.2–154.4)
6	13.4 (7.2–24.7)	60.2 (29.6–122.6)	227.3 (75.7–682.3)
B. Predicting Suicidality with All Risk Behaviors Entered Simultaneously			
Behavior not present	1.0	1.0	1.0
Binge drinking	1.0 (0.8–1.2)	0.8 (0.6–1.0)	1.3 (0.8–2.0)
Tobacco smoking	1.4 (1.1–1.7)	1.7 (1.3–2.2)	2.0 (1.0–3.7)
Illicit drug use	1.8 (1.3–2.4)	2.3 (1.7–3.1)	2.2 (1.2–3.8)
High-risk sex	1.5 (1.2–1.9)	2.2 (1.5–3.3)	5.0 (2.9–8.7)
Violent behavior	1.6 (1.3–1.9)	1.8 (1.3–2.5)	2.0 (1.3–2.8)
Disturbed eating	2.4 (1.9–2.9)	3.1 (2.4–3.9)	2.8 (2.0–3.9)
C. Predicting Suicidal Behavior with Models that Include One Specific Risk Behavior and the Number of Problems Exhibited by a Youth			
Behavior not present	1.0	1.0	1.0
Binge drinking	0.6 (0.5–0.8)	0.4 (0.3–0.5)	0.5 (0.3–0.8)
Tobacco smoking	0.9 (0.6–1.1)	0.9 (0.6–1.2)	0.8 (0.4–1.5)
Illicit drug use	1.1 (0.9–1.4)	1.1 (0.8–1.6)	0.8 (0.4–1.6)
High-risk sex	1.0 (0.8–1.2)	1.3 (0.8–1.9)	2.8 (1.5–5.2)
Violent behavior	1.1 (0.9–1.3)	1.0 (0.7–1.4)	0.9 (0.6–1.5)
Disturbed eating	1.6 (1.3–2.0)	1.7 (1.3–2.2)	1.2 (0.9–1.7)

Odds ratios adjusted for age, race, and gender.

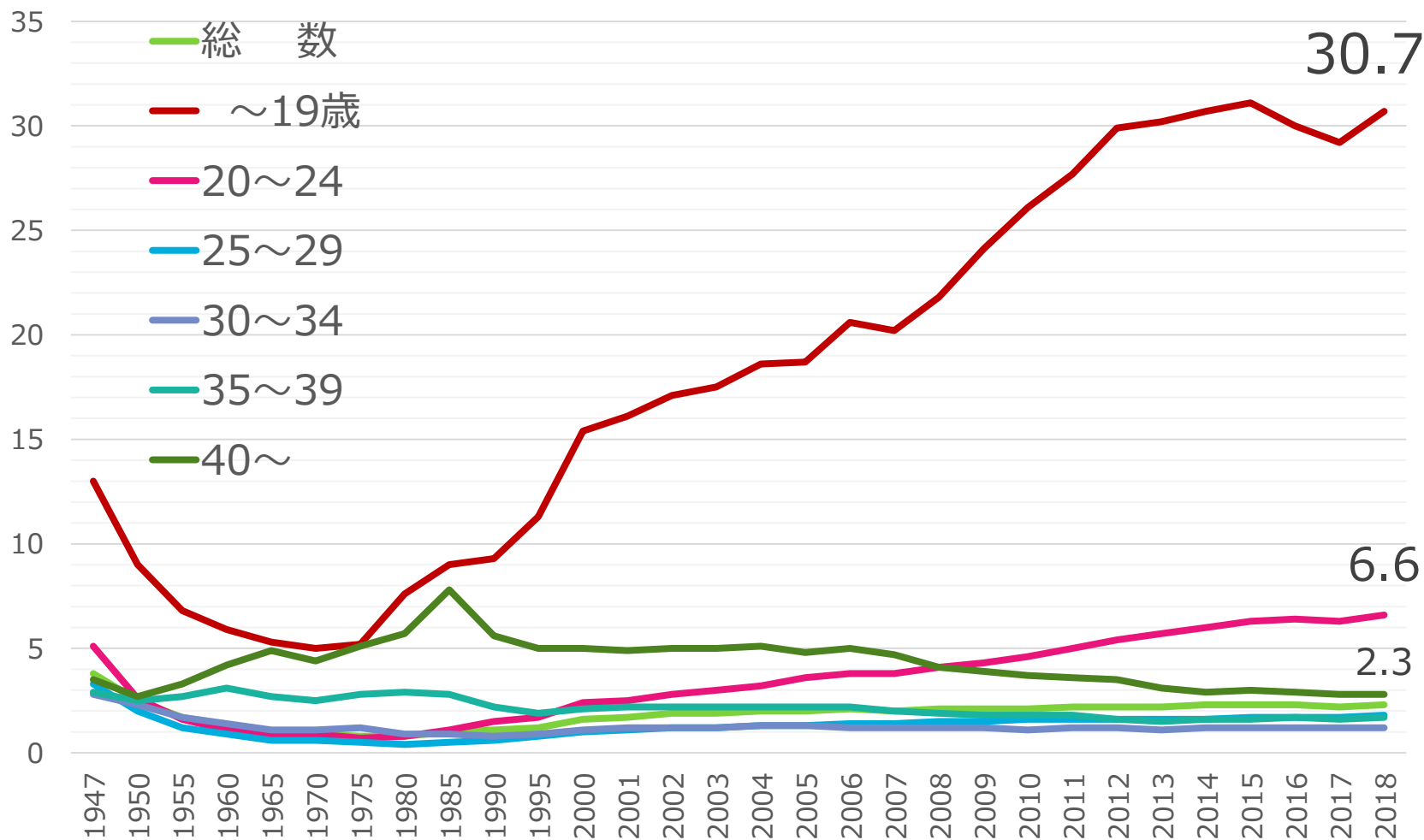
Miller TR, Taylor DM. Adolescent Suicidality: Who Will Ideate, Who Will Act? Suicide and Life-Threatening Behavior 2005;35:425-435.



10代妊娠の転帰

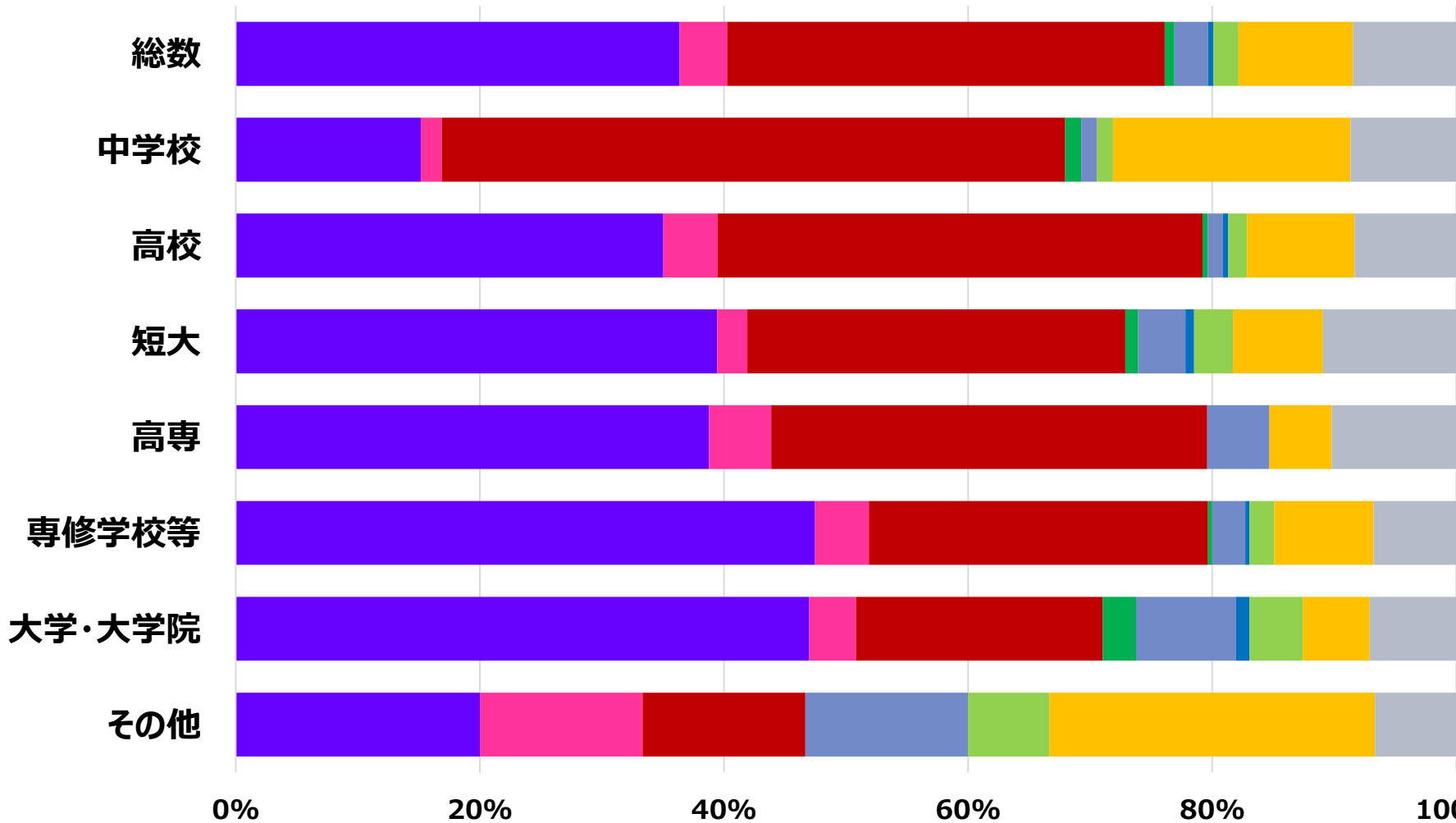


母の年齢階級別にみた非嫡出子出生割合の推移 (母の各年齢階級別出生数に対する割合)



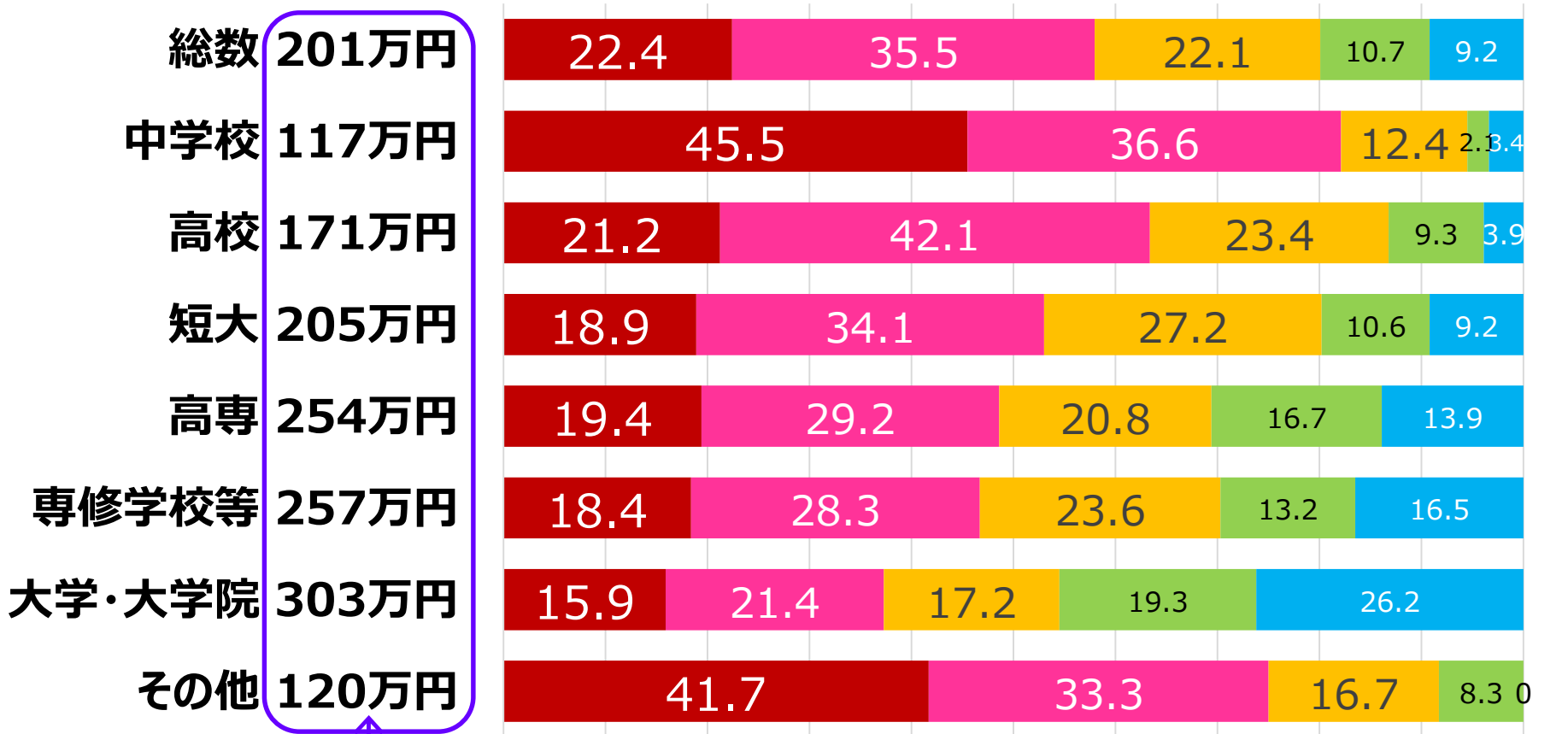
母子世帯の母の就業状況と母の最終学歴

■ 正規雇用
 ■ 派遣社員
 ■ パート・アルバイト
 ■ 会社役員
 ■ 自営業
 ■ 家族従業者
 ■ その他
 ■ 不就業
 ■ 不詳



母子世帯の母の年間就労収入（最終学歴別）

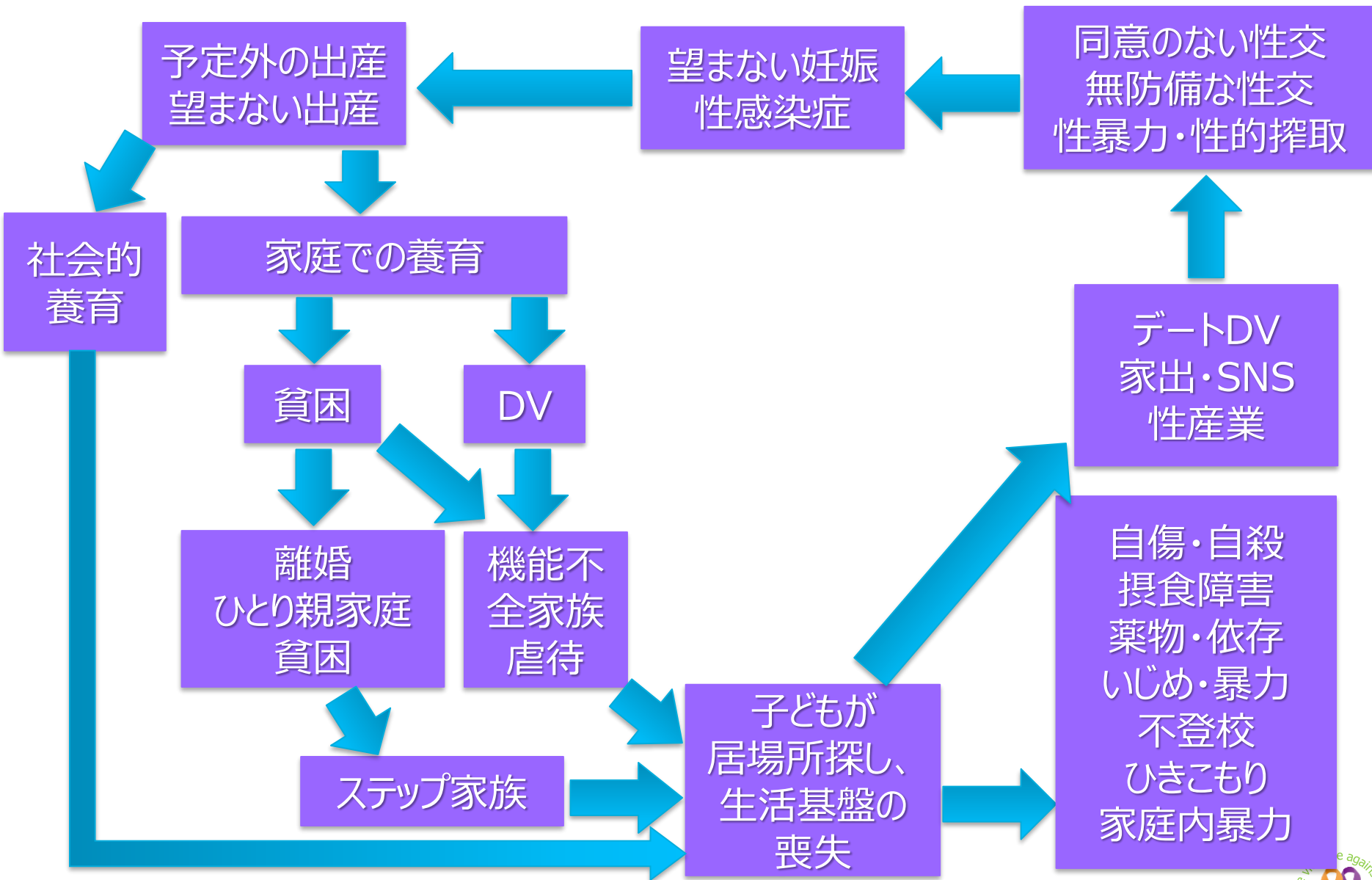
■ 100万円未満 ■ 100～200万 ■ 200～300万 ■ 300～400万 ■ 400万以上



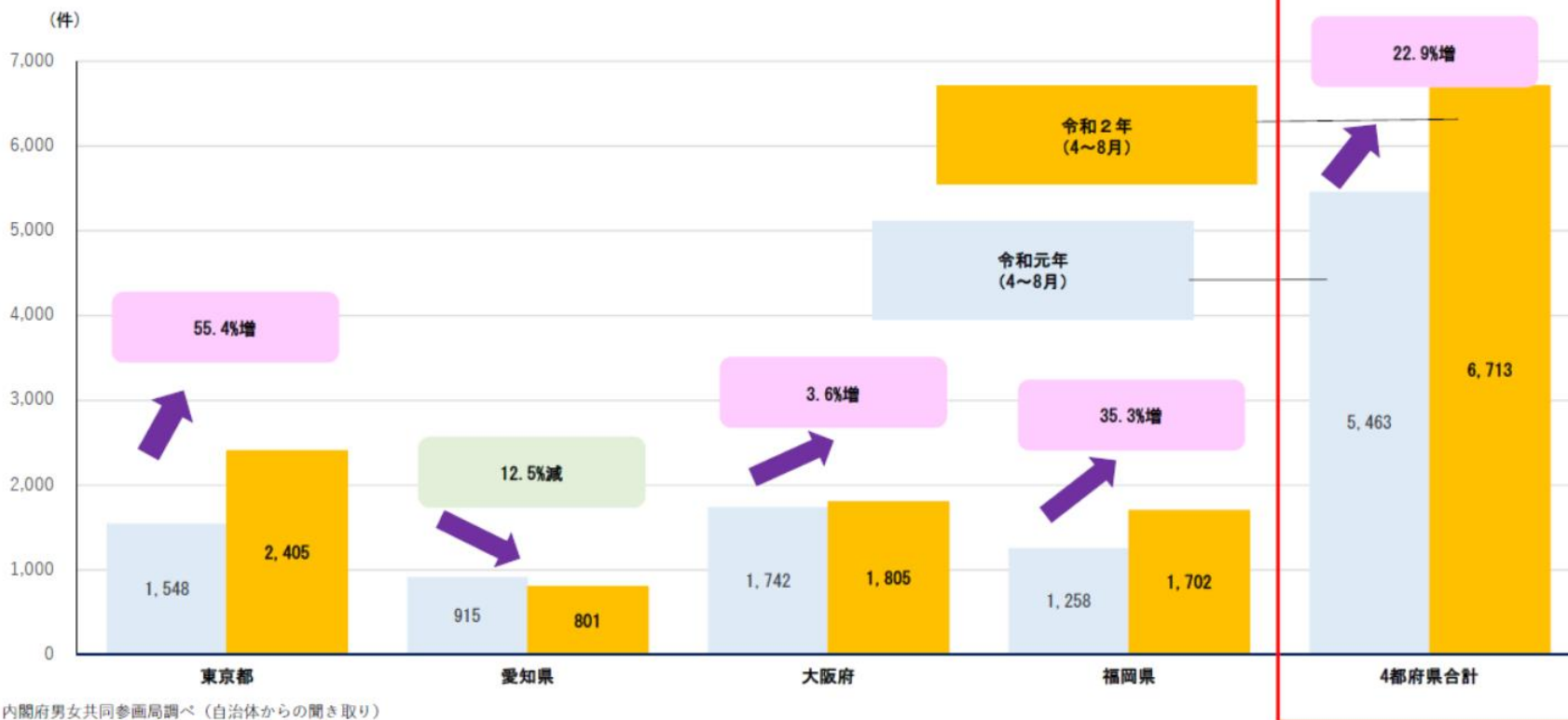
平均年間
就労収入



望まない妊娠・貧困・暴力の世代間連鎖



✓ 4～8月の累計は前年同期の1.2倍。



(出典) 内閣府男女共同参画局調べ (自治体からの聞き取り)

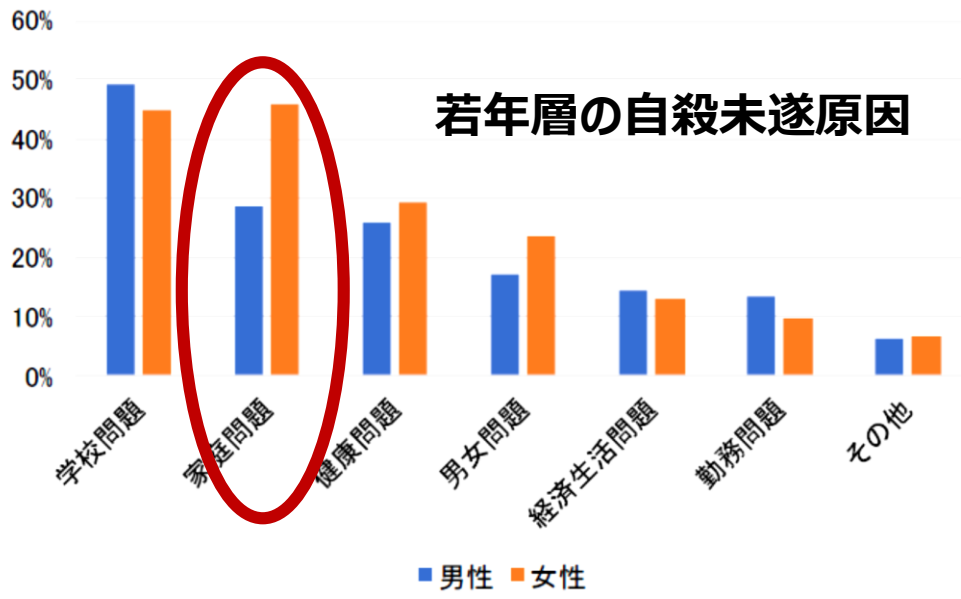
※ 4～8月の電話及び面接相談の累計 (令和2年は速報値)

※ 愛知県、大阪府は病院拠点型のワンストップ支援センター

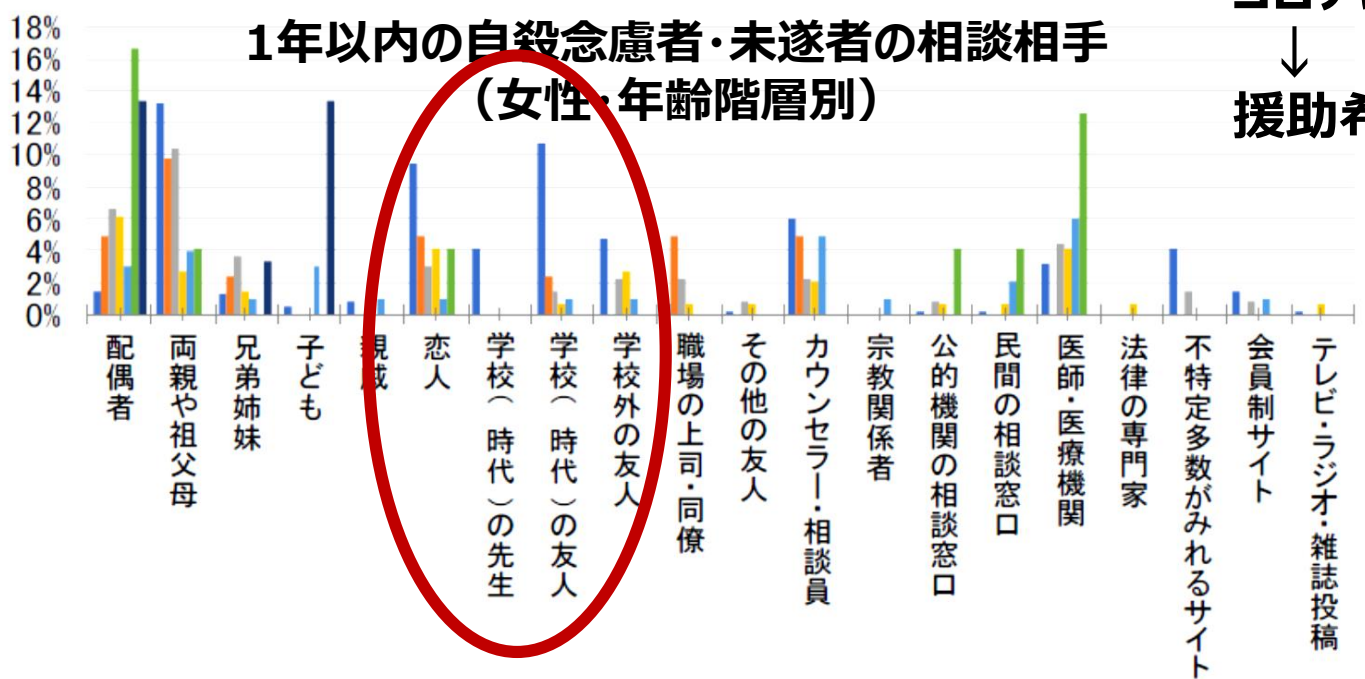
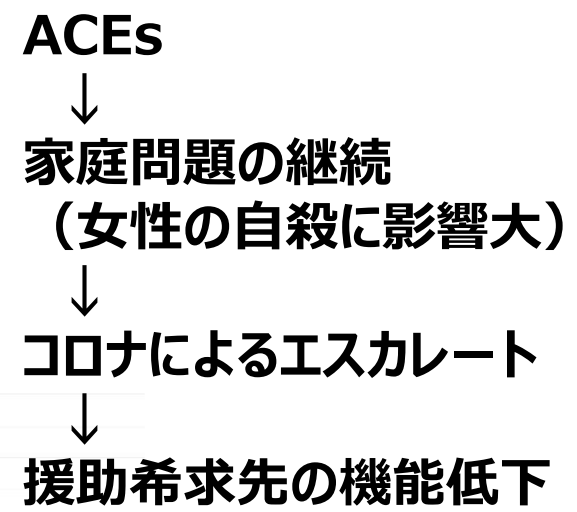
※ 令和元年度の全国相談件数は約7万1千件。うち、4都府県は合計13,999件 (33.8%)

15

セクハラ等による性暴力は減少、家出後の性的搾取や家庭内での性暴力の相談が増加？ (自殺のハイリスクでもある。)



若年層の自殺



日本財団いのち支える自殺対策プロジェクト
「日本財団第3回自殺意識調査」報告書(2019年3月)より引用



まとめ

- 平時に存在したDVの深刻化、経済的・心理的暴力の認知
- 面前DV含む虐待の深刻化
- セクハラ↓、性虐待・性的搾取↑
- 不安定な就労を直撃、給付や支援が間に合わない
- 援助希求先の機能の低下（電話、休校、家出後の居場所、福祉の入り口）
- 経済的理由および/または受診控えによる医療機関へのアクセス低下



Outcomeとして…

自殺、中期中絶、（今後）予期せぬ出産？