

令和 6 年 6 月 14 日現在

機関番号：15401

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2022～2023

課題番号：22K21146

研究課題名（和文）アフリカ圏における障害を有する女性が近親者暴力を被るメカニズムの解明

研究課題名（英文）Understanding the Mechanisms of Domestic Violence Against Women with Disabilities in African Regions

研究代表者

廣瀬 直紀（HIROSE, NAOKI）

広島大学・医系科学研究科（保）・研究員

研究者番号：40961561

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,300,000円

研究成果の概要（和文）：本調査の結果、女性の障害と近親者暴力との関連をネガティブに増強する因子として、ウガンダにおいては身体的暴力をアウトカムとした際には夫のアルコール飲酒と夫の教育歴があり、南アフリカにおいてはそうした因子は発見されなかった。この結果から、ウガンダにおいて女性の障害と近親者暴力の関連を断ち切るために、アルコール飲酒がある、または教育歴の低い夫がいる家庭に着目し、それらを修飾する介入を行うことが有効である可能性が示唆される。

研究成果の学術的意義や社会的意義

この研究は、障害を持つ女性に対する近親者暴力の要因をウガンダと南アフリカで比較することで、地域特有のリスクファクターを明らかにした。学術的には、夫のアルコール消費と教育歴がウガンダでの暴力のリスクを高めることを示し、これらの因子に介入するような社会政策を打ち出すことで、障害を持つ女性の近親者暴力のリスクを低下させる可能性がある。これにより、障害を持つ女性が安全に生活できる社会の構築に貢献し、持続可能な社会の実現に寄与することが期待される。

研究成果の概要（英文）：The results of this investigation revealed that in Uganda, factors that could negatively amplify the association between women's disabilities and domestic violence include the husband's alcohol consumption and his educational background, when physical violence was the outcome. However, such factors were not found in South Africa. These findings suggest that in Uganda, targeting households where husbands consume alcohol or have a lower educational background with specific interventions could be effective in breaking the link between women's disabilities and domestic violence.

研究分野：薬剤疫学

キーワード：近親者暴力 アフリカ 障害

1. 研究開始当初の背景

アフリカの女性は、世界のどの地域の女性よりも高い親密なパートナーからの暴力 (IPV) の有病率を経験している。アフリカの女性における IPV の報告有病率は 36.7% であり、世界平均の 30.0% を上回っている。IPV は、配偶者や現在または元のパートナーによって行われる身体的、性的、または感情的な虐待と定義される。IPV は人権を侵害するだけでなく、女性に重大な健康被害をもたらす。妊娠中の有害な結果、怪我や死亡などの身体的健康問題、自殺未遂、心的外傷後ストレス障害、うつ病、不安などの精神的健康問題が挙げられる。これらの壊滅的な影響を考慮して、持続可能な開発目標 (SDGs) の一つに、すべての女性と女兒に対するあらゆる形態の暴力の根絶が選ばれた。

障害のある女性は、性別に基づく差別と障害が交差するため、IPV のリスクが増加し、障害のある女性における IPV は独特のものとなっている。社会からの孤立や生活費や必要なケアにおけるパートナーへの依存、IPV から物理的に逃れることの困難さ、低い自尊心、否定的なステレオタイプ、障害のある虐待された女性に対する注意と支援の不足など、複数の要因が IPV への脆弱性を高めている。西洋諸国で行われた研究が主なメタアナリシスでは、障害のある成人は障害のない成人よりも 1.5 倍の暴力リスクがあると報告されている。また、低・中所得国 (LMIC) では、障害のある女性が障害のない女性よりも 1.93 倍の IPV リスクを経験しているというプール分析が示されている。しかし、LMIC では依然としてエビデンスの蓄積が不十分である。障害のある女性は、薬物や交通手段の提供を拒否される、食事やトイレなどの必要なケアを怠られる、車椅子などの必要な機器を破壊される、不快な状況や恥ずかしい状況に置かれるなど、障害に関連した虐待や放置を含む複数の独特の形態の IPV に苦しんでいる。

したがって、障害のある女性における IPV の予防と解決には特別な注意が必要である。サブサハラアフリカ (SSA) 諸国での IPV 予防と解決のために限られた医療資源を効果的に配分するには、特に高い IPV リスクを持つ集団や障害のある女性の IPV リスクを軽減する修正可能な特性を探る必要がある。しかし、これらの特性 (効果修飾因子として知られる) はまだ明確にされていない。いくつかの研究は障害のある女性における IPV の潜在的なリスク要因を示唆しているが、これまでの研究で障害のある女性と IPV の間の効果修飾を統計的に堅牢な方法で定量化したものはないと認識している。公衆衛生の重要性を評価するには、乗法的尺度よりも加法的尺度が強く推奨される。加法的尺度での効果修飾が直接計算できない場合、望ましいのは相互作用による相対過剰リスク (RERI) を使用することである。RERI はリスク比を使用して、リスクに対する加法的効果修飾に類似したものを計算することを可能にする。したがって、この研究では、世界で最も IPV 有病率の高い複数の SSA 諸国からの全国世帯データを使用して、障害のある女性の IPV リスクを軽減または悪化させる効果修飾因子を加法的尺度で見つけることを目的としている。

2. 研究の目的

障害のある女性の IPV リスクを軽減または悪化させる効果修飾因子を加法的尺度で見つける。

3. 研究の方法

データソース

データは南アフリカ (2016 年) とウガンダ (2016 年) の人口・保健調査 (DHS) から得られたものである。この 3 つの DHS を選択した理由は、この研究の主要な曝露である障害モジュールが、利用可能なすべての SSA 諸国の DHS の中でこれらのデータセットにのみ含まれていたためである。これらは、障害および IPV モジュールを含む SSA 諸国の最新の DHS である。DHS は 1984 年以来、85 以上の低・中所得国 (LMIC) で約 5 年ごとに繰り返し全国代表世帯データを収集してきた。DHS のデータ収集対象は、再生産年齢の女性 (15-49 歳) その子供、および二段階のランダムサンプリングアプローチで選ばれた世帯員である。調査された世帯数は、南アフリカ DHS で 11,083 世帯、ウガンダ DHS で 19,588 世帯であった。DHS は、全国的なカバレッジ、高い回答率 (一般的に 90% 以上) 十分に訓練された面接者、標準化されたデータ収集およびコーディングが強みであり、これにより国を超えた時間経過の比較が可能である。DHS の詳細は他の文献に記載されている。

人口

この研究には、(1) 現在夫またはパートナーと結婚または同居している女性、これはウガンダ DHS

(2016年)を使用して女性の障害と IPV の因果関係を調査した以前の研究と同様の基準である；(2) 家庭内暴力モジュールに選ばれた女性を含めた。以前に夫またはパートナーと結婚または同居していた女性も IPV モジュールの対象であったが、IPV 曝露に関する最新の情報のみを収集し、IPV 経験の測定誤差を最小限に抑え、IPV と障害の逆因果関係を避けるためにこれらの女性は除外した。DHS は Inner-City Fund (ICF) 倫理審査委員会から倫理承認を得ており、すべてのデータセットにアクセスするための許可を ICF から取得した。DHS は、質問票を実施する前に回答者からインフォームドコンセントを得ている。

曝露

DHS の障害モジュールは、ワシントングループ障害統計短縮セット (WGSS) に基づいて障害情報を収集している。WGSS は、国勢調査や大規模調査で自己申告による障害状況を測定するための、世界的に検証されたツールであり、世界保健機関の国際生活機能分類を概念的枠組みとして使用している。障害状況は、(1) 見ること；(2) 聞くこと；(3) 歩くまたは階段を登ること；(4) 記憶するまたは集中すること；(5) コミュニケーションすること；および (6) 全身を洗うまたは服を着ることの 6 つの機能領域における困難に基づいて評価された。WGSS は、これらの基本的かつ普遍的な行動における困難が、社会的参加の制約のリスクを個人に与えるため、これら 6 つの領域に焦点を当てた。回答は、「困難なし」；「多少の困難」；「かなりの困難」；「全くできない」の 4 段階に分類された。本研究では、いずれかの機能領域で「かなりの困難」または「全くできない」と報告した女性を障害のある女性と分類し、他の女性を障害のない女性と分類した。この分類はワシントングループ障害統計分析ガイドラインの推奨に従っている。眼鏡や補聴器を使用する女性については、WGSS は眼鏡や補聴器を使用した状態での視覚や聴覚の困難の程度を測定した。

アウトカム

結果は、過去 12 か月間に現在の夫/パートナーから受けた身体的、性的、および感情的暴力の IPV 曝露である。女性のプライバシーを守るため、特別に訓練された面接者のみが女性のプライバシーが確保された場合に限り、IPV に関する質問を行うことが許可された。DHS は、女性が過去 12 か月間に経験した複数の形態の IPV に関するデータを収集した。標準的に収集された項目は、コントロール暴力の場合、「夫/パートナーが他の男性と話すのを嫉妬する」；「夫/パートナーが不貞を非難する」；「夫/パートナーが女性の友人に会うことを許さない」；「夫/パートナーが家族との連絡を制限しようとする」；「夫/パートナーが女性の所在を知ろうとする」；感情的暴力の場合、「夫/パートナーによって屈辱を受けたことがある」；「夫/パートナーによって危害を加えられると脅されたことがある」；「夫/パートナーによって侮辱されたり、悪い気持ちにさせられたことがある」；「夫/パートナーによって十分なお金を拒否されたことがある」；身体的暴力の場合、「夫/パートナーによって押されたり、揺さぶられたり、物を投げられたりしたことがある」；「夫/パートナーによって平手打ちされたことがある」；「夫/パートナーによって拳で殴られたり、有害な物で殴られたりしたことがある」；「夫/パートナーによって蹴られたり、引きずられたりしたことがある」；「夫/パートナーによって絞められたり、焼かれたりしたことがある」；「夫/パートナーによってナイフや銃などの武器で脅されたことがある」；性的暴力の場合、「夫/パートナーによって望まない性行為を強制されたことがある」；「夫/パートナーによって他の望まない性的行為を強制されたことがある」；「夫/パートナーによって腕をひねられたり、髪を引っ張られたりしたことがある」；「夫/パートナーによって望まない性行為を強制されたことがある」。これらの形態は、修正されたコンフリクト・タクティクス・スケールを参照して構築されたが、各国の IPV の内容は若干異なっていた。少なくとも 1 つの IPV 形態に「はい」と回答した女性は、IPV に苦しんでいる女性と分類された。過去 12 か月間の頻度が欠落していた場合でも、「はい」と回答した場合は IPV 曝露と定義された。

共変量

女性の障害と IPV の間の潜在的な交絡因子または効果修飾因子として、以下の複数のベースライン特性を抽出した：女性の年齢 (-34/35-49)；夫/パートナーの年齢 (-34/35-)；居住地 (都市/農村)；パートナーと同居しているかどうか (はい/いいえ)；女性の教育レベル (初等教育以下/中等教育以上)；パートナーの教育レベル (初等教育以下/中等教育以上)；経済状況 (貧困/中程度から裕福)；パートナーの飲酒 (はい/いいえ)；女性の職業 (職業あり/職業なし)；パートナーの職業 (職業あり/職業なし)；生存している子供の数 (0、1 以上)；女性のメディア曝露 (はい/いいえ)。メディア曝露については、女性がテレビを見たり、ラジオを聞いたり、新聞を読んだりする場合、マスメディア曝露と定義した。女性の自律性については、女性が収入の使用に関する意思決定、医療に関する意思決定、大きな家庭の購入に関する意思決定、家族や親戚を訪問する意思決定のいずれかで自律性を持っている場合に自律性があると定義した。

統計解析

障害のある女性とない女性のベースライン特性を、連続変数については中央値と標準偏差、カテゴリカル変数についてはカウントとパーセンテージを使用して記述した。加法および乗法効果修飾を計算するために、障害と各潜在的効果修飾因子の相互作用項を含む修正ポアソン回帰解

析も適用した：女性の年齢；夫/パートナーの年齢；居住地；夫/パートナーとの同居；女性の教育レベル；夫/パートナーの教育レベル；経済状況；夫/パートナーの飲酒；女性の職業；夫/パートナーの職業；生存している子供の数；女性のメディア曝露。各潜在的効果修飾因子ごとに1つの修正ポアソンモデルを作成した。ロジスティック回帰ではリスク関連が誇張される可能性があり、IPVのように一般的な結果の場合、オッズ比はリスク比を近似できないため、修正ポアソン回帰を選択した。修正ポアソン回帰は、オッズ比を使用したリスク比の過大評価を避けながら、二項結果のリスク比を計算するための統計的方法としてZouによって開発された。結果が一般的な場合、加法効果修飾を計算するためには、ロジスティック回帰よりも修正ポアソン回帰が推奨される。加法効果修飾については、リスク比を使用して加法相互作用の量を計算する相対過剰リスク（RERIRR）を計算した。RERIRRが0より大きい、0より小さい、0であることは、それぞれ正の効果修飾、負の修飾、および効果修飾がないことを示す。RERIRRの計算には、InteractionRパッケージを使用し、推奨されるスタイルで加法および乗法効果修飾を提供した。国ごとに分析を行い、障害、IPV、および効果修飾因子の間のメカニズムが国ごとに異なることを考慮した。また、障害のある女性に対する親密なパートナーからの暴力（IPV）の病因は、IPVの種類によって変動する可能性がある。したがって、IPVの種類ごとにアウトカム定義を適用する追加分析を行った。さらに、各種類の障害に苦しむ女性が少ないため、異なる障害タイプ間でのIPVメカニズムの潜在的な変動を詳述する追加分析は行わなかった。すべての分析において、いずれかの変数が欠落している女性は完全にランダムに欠落していると仮定して除外した。すべての統計解析は2アームで行い、R Version 4.1.3を使用して実施した。

4．研究成果

本データを解析した結果、女性の障害と近親者暴力との関連をネガティブに増強しうる因子として、ウガンダにおいては身体的暴力をアウトカムとした際には夫のアルコール飲酒と夫の教育歴があり、南アフリカにおいてはそうした因子は発見されなかった。この結果から、ウガンダにおいて女性の障害と近親者暴力の関連を断ち切るために、アルコール飲酒がある、または教育歴の低い夫がいる家庭に着目し、それらを修飾する介入を行うことが有効である可能性が示唆される。

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕 計0件

〔学会発表〕 計0件

〔図書〕 計0件

〔産業財産権〕

〔その他〕

-

6. 研究組織

	氏名 (ローマ字氏名) (研究者番号)	所属研究機関・部局・職 (機関番号)	備考
--	---------------------------	-----------------------	----

7. 科研費を使用して開催した国際研究集会

〔国際研究集会〕 計0件

8. 本研究に関連して実施した国際共同研究の実施状況

共同研究相手国	相手方研究機関
---------	---------