

目次

第1部 婦人保護事業等における支援実態等に関する調査研究

第1章：調査研究の概要

1. 目的	3
2. アンケート調査の実施方法	3
3. インタビュー調査	7
4. ワーキングチームの設置	8

第2章－1：「都道府県票」調査結果

1. 利用者の支援ニーズや特性に応じた支援の実態・課題の把握	9
2. 支援対象となる女性の範囲	20

第2章－2：「婦人相談所・一時保護所票」調査結果

1. 利用者の支援ニーズや特性に応じた支援の実態・課題の把握	31
2. 支援対象となる女性の範囲	67
3. 関係機関との連携状況	75
4. 支援につながらないケース	80
5. 第三者評価・権利擁護の取組	87

第2章－3：「婦人保護施設票」調査結果

1. 婦人保護施設の施設概要	89
2. 利用者の支援ニーズや特性に応じた支援の実態・課題の把握	91
3. 支援対象となる女性の範囲	114
4. 関係機関との連携状況	119
5. 支援につながらないケース	121
6. 第三者評価・権利擁護に関する取組	121
7. 支援の質向上にあたっての課題	123

第2章－4：「婦人相談員票」調査結果

1. 利用者の支援ニーズや特性に応じた支援の実態・課題の把握	125
2. 支援対象となる女性の範囲	135
3. 関係機関との連携状況	138
4. 支援につながらないケース	140

第3章：インタビュー調査結果

○特定非営利活動法人 BOND プロジェクト	145
○アフターケア相談所 ゆずりは（社会福祉法人「子供の家」）	150

第4章－1：調査結果からの考察：都道府県主管課

1. 都道府県主管課の組織体制	155
2. 都道府県における婦人保護事業予算の状況	155
3. 都道府県における婦人保護事業の支援方針	155
4. 都道府県の婦人保護事業における支援課題	156
5. 婦人保護事業の課題	157

第4章－2：調査結果からの考察：婦人相談所・一時保護所

1. 多様なあり方の実態	159
2. 多様なニーズに対応している体制の現状	160
3. 多様なニーズに対応している支援の現状	162
4. 地域格差の現状	164
5. 他施策との役割分担・課題	165
6. 心理的ケアの現状	166
7. 若年女性の実態	166
8. 同伴児を抱える女性の実態	167
9. 一時保護所入所の現状と入所に至らない理由	168
10. 婦人保護施設への入所に至らない理由	169
11. これからの婦人相談所のあり方	169

第4章－3：調査結果からの考察：婦人保護施設

1. 婦人保護施設の多様性	173
2. 支援対象となる女性の範囲（年齢、主訴、属性）	173
3. 多様なニーズに対応している現状と課題	173
4. 支援の質向上にあたっての課題	176
5. 権利擁護への取組	178
6. その他	178

第4章－4：調査結果からの考察：婦人相談員

1. 婦人相談員の活動状況	179
2. 支援方針を統括する各組織と婦人相談員、婦人保護事業の連携強化	179
3. 一時保護、措置入所につながらないケース	180
4. 婦人相談所との情報共有、連携強化のあり方	180
5. 法的機関との連携強化に向けた取組の必要性	180
6. 支援対象の範囲	181

第4章－5：調査結果からの考察：総合考察

1. 運用上の課題	183
2. 制度上の課題	183
3. 連携の仕組の構築	185
4. 根拠法である売春防止法に関する課題	185

第 1 部

婦人保護事業等における支援実態等に関する
調査研究

第 1 章： 調査研究の概要

1. 目的

婦人相談所、婦人相談員および婦人保護施設による婦人保護事業は、社会情勢の変化に対応するべく、対象を根拠法である「売春防止法」(昭和 31 年法律 118 号)の要保護女子から、家族関係の破綻、生活の困窮等、困難を抱える女性やその同伴家族等に拡大し、幅広いニーズに対応するべく支援を展開している。

具体的には、平成 13 年「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」(以下「DV 防止法」という。)、平成 16 年「人身取引対策行動計画」の策定および平成 25 年「ストーカー行為等の規制等に関する法律」の一部改正により、ストーカー被害者の支援を婦人相談所が行うことになり、婦人保護事業の根拠法等自体が拡大している。

その結果、婦人保護事業に辿りついた女性達は、ドメスティック・バイオレンス(以下「DV」という。)、貧困、家庭破綻、障害等様々な困難を複合的に抱えており、多様な分野にまたがる専門的支援ニーズを複合的に有していることが多い。その年代も 10 代から高齢者まで多岐にわたる。さらに、子どもを同伴していることも多い。こうした点から、当初の婦人保護事業の枠組みを超えて、支援体制を強化する必要性が指摘されている。

これらの点を踏まえ、本調査研究は、婦人保護事業等における支援内容等の実態を把握し、困難を抱えた女性の権利を保障するために、今後の婦人保護事業として強化すべき課題等についての基礎資料を得ることを目指した。

2. アンケート調査の実施方法

(1) 調査対象・方法

都道府県婦人保護事業主管課、婦人相談所・一時保護所、婦人保護施設および婦人相談員を対象に、郵送発送、郵送回収による自記式アンケート調査方式による調査を実施した。

調査票は、以下の通り配付し、回答を求めた。

	調査対象
都道府県主管課票	全国の都道府県婦人保護事業主管課
婦人相談所・一時保護所票	全国の婦人相談所
婦人保護施設票	全国の婦人保護施設
婦人相談員票	全国の市区で婦人相談員として勤務している職員より 500 名対象。 【配付方法】 都道府県票を発送した全国の都道府県婦人保護事業主管課宛に、婦人相談員票をまとめて発送。婦人相談所に勤務する婦人相談員 1 名、市区に所属する婦人相談員に対して無作為に調査票を転送することを依頼。なお、市区婦人相談員の配付数は、各都道府県に対し、市区で勤務している全婦人相談員数の割合に応じて、500 件を按分、配付した。回答後の調査票は、各婦人相談員より直接返送を依頼した。

(2) 調査期間

平成 29 年 12 月から平成 30 年 1 月

(3) 調査項目

【都道府県主管課票】

FS 都道府県の概要	・都道府県名、主管課名、連絡先、人口規模
I 実施状況	・婦人保護事業に係る組織体制、担当者の業務内容 ・平成 28 年度、29 年度婦人保護事業予算 ・国庫補助関係費 ・都道府県単独事業 ・民間団体に委託している事業
II 婦人保護事業の実施方針と課題	・婦人保護事業の実施要綱等を作成しているか 〔相談受付時〕 ・対象者の属性別にみた、支援方針の有無、相談受付時の方針 〔一時保護時〕 ・対象者の属性別にみた、支援方針の有無、相談受付時の方針 ・対象者の属性別にみた、支援課題 ・婦人保護事業における課題等

【婦人相談所・一時保護所票】

FS 婦人相談所・一時保護所の概要	・相談所名、所在地、連絡先 ・主管部署 ・支援機能 ・併設機能 ・一時保護所の支援体制 ・一時保護の委託契約の状況
I 相談業務・一時保護の状況	・平成 29 年 8 月から 10 月の 3 ヶ月間に来所相談を行った対象者(個票情報の収集) ・平成 29 年 8 月から 10 月の 3 ヶ月間の一時保護所入所者(個票情報の収集) ・一時保護依頼件数および実施件数(依頼元別)
II 記録作成や情報収集・共有の状況	・主訴・課題ごとの主な紹介先機関 ・実施している支援内容 ・不足している支援内容とその要因 ・ケース記録の記載項目 ・ケース記録の保管期限 ・相談対応時に収集する情報 ・一時保護所入所時に収集する情報 ・婦人相談所が設置する連携会議への出席 ・要対協やその他機関の会議への参加状況 ・連携機関への情報提供にあたっての工夫 ・関係機関との連携上の課題
III 支援方針および実施状況	・相談者の属性ごとの対応機関 ・同伴児者の一時保護所入所に関する方針とその理由 ・相談支援対象者と一時保護所入所者への支援方針と内容(属性別) ・心理的ケアの実施状況 ・相談終了後・一時保護所退所後の支援の実施状況 ・過去 3 年間に発生したヒヤリ・ハット事例および事故

	・課題
IV 支援につながらないケースの属性、理由等	<ul style="list-style-type: none"> ・一時保護や婦人保護施設入所につながらない主なケース ・つながらない主な理由 ・一時保護や婦人保護施設入所の同意が得られない主な理由 ・一時保護や婦人保護施設入所につながらなかったケースのその後の状況把握および情報収集元
V 民間団体との連携	・婦人保護事業に関わる民間団体との連携状況
VI 権利擁護に関する取組等	・第三者評価および権利擁護のための取組み状況
VII 今後体制を強化すべき支援対象・課題	・体制を強化すべきと考える支援対象と内容

【婦人保護施設票】

FS 施設の概要	<ul style="list-style-type: none"> ・施設名、所在地、連絡先 ・設置運営主体、支援機能、定員
I 支援体制	<ul style="list-style-type: none"> ・支援体制(措置入所(本人)、同伴児) ・支援体制(一時保護委託(本人)、同伴児) ※委託を受けている施設のみ ・夜間、休日の人員体制(措置入所、一時保護委託)
II 支援の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・平成 28 年度 1 年間に措置入所した本人の属性、課題 ・平成 28 年度 1 年間に措置入所した同伴児者の属性、課題(個票調査)
III 支援内容	<ul style="list-style-type: none"> ・支援内容等の実施状況(措置入所、一時保護委託) ・措置入所者本人の支援ニーズに対する職員の支援量に関する評価 ・過去 3 年間に措置入所者の同伴児として支援した対象
IV 対象者に関する情報収集	<ul style="list-style-type: none"> ・婦人相談所から提供される措置入所者に関する情報についての要望、課題等 ・婦人相談所との間での情報共有の方法 ・施設独自に実施している措置入所者を対象としたアセスメント情報
V 心理的ケアの実施状況	<ul style="list-style-type: none"> ・心理的ケアの実施状況(措置入所者)、実施体制 ・実施上の課題
VI 支援を実施する上での課題	<ul style="list-style-type: none"> ・過去 3 年間におけるヒヤリ・ハット事例等 ・措置入所者の支援ニーズに十分対応できていないと考える支援内容、その理由 ・支援ニーズを充足する上での課題(若年女性(18 歳未満)、若年女性(18 歳以上 20 歳未満)、若年女性(20 歳以上 30 歳未満)、同伴児、妊産婦、障害者、高齢者、性的少数者、外国籍女性) ・措置入所者への支援にあたり婦人相談所への依頼事項 ・措置入所者が退所した後、支援、モニタリングを続けるか否かの方針、支援を実施する組織 ・措置入所者が退所した後のアフターケアの実施方法
VII 関係機関との連携状況	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関と連携して実施している支援内容 ・各組織との連携状況に対する評価
VIII 権利擁護、支援の質向上に関する取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ・入所者の権利擁護、支援の質の向上に関わる取組 ・利用者の意見を取り入れて実施した支援内容、施設設備等、具体的な内容
IX 今後の課題	・婦人保護施設の課題(体制、他法・他施策との関係、地域の関係機関との連携、その他)

【婦人相談員票】

FS 基本属性	<ul style="list-style-type: none"> ・勤務先 ・婦人相談員としての勤務経験等 ・保有している公的資格等 ・現在担当している業務
I 支援の提供実態・課題	<ul style="list-style-type: none"> ・対象者の属性別にみた支援を統括している組織 ・平成 29 年 8 月から 10 月に支援した来所相談の対象者属性、対応結果 ・各組織との連携状況に対する評価 ・対象者の属性別にみた支援課代
II 民間団体との連携状況	<ul style="list-style-type: none"> ・婦人保護事業に関わる民間団体との連携状況
III 支援につながらないケース	<ul style="list-style-type: none"> ・一時保護につながらないケースの属性と理由 ・一時保護につながらなかった場合のその後の対応 ・婦人保護施設入所につながらないケースの属性と理由 ・婦人保護施設入所につながらなかった場合のその後の対応
IV 体制を強化すべき支援対象、必要な対策	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、地域の支援ニーズに対応するために体制を強化すべきと考える支援対象 ・必要な対応策

(4) 回収状況

	発送数	集計対象件数	
都道府県票	47 件	47 件	100.0%
婦人相談所・一時保護所票	49 件	49 件	100.0%
婦人保護施設票	47 件	47 件	100.0%
婦人相談員票	500 件	417 件	83.4%

3. インタビュー調査

(1) 目的

若年女性に対する支援に取り組んでいる民間団体を対象に、若年女性の支援ニーズ、支援のノウハウについての情報収集を行い、婦人保護事業としての取組課題等を明らかにすることを目的とした。また、民間団体と行政（婦人保護事業主管部門等）の連携強化に向けて、民間団体としての運営上の課題、行政等に対する支援ニーズ等を把握することを目指した。

(2) 方法

①調査対象・方法

以下の民間団体を対象に聞き取り調査を実施した。

- ・特定非営利活動法人 BOND プロジェクト
- ・アフターケア相談所 ゆずりは(社会福祉法人「子供の家」)

②調査期間

平成 30 年 2 月

③調査項目

○基本情報

- ◇現在の実施事業内容および現在の事業に取り組んだ背景・開始時期
- ◇現在の相談者数、利用者数 等
- ◇団体の人員体制

○若年女性の支援ニーズ

- ◇若年女性の抱える問題、問題の原因・背景
- ◇問題解決のために必要な支援

○支援の実際、行政との連携状況について

- ◇関係機関との連携状況（婦人相談所、婦人相談員、婦人保護施設、児童相談所、児童養護施設、福祉事務所、民間団体それぞれの強み・弱み）
- ◇婦人保護事業関係機関に期待する役割・機能
- ◇若年女性支援にあたっての制度上の課題

○団体の運営に関わる課題・支援ニーズ

- ◇運営にあたっての課題、支援ニーズ
- ◇民間団体で取組むことに課題があると感じる支援内容等
- ◇社会として若年女性支援の体制を強化していくにあたっての意見

4. ワーキングチームの設置

本調査研究の実施にあたっては、調査票の設計、調査結果の検討、考察等について検討を行うため、有識者及び施設関係者等で構成される「婦人保護事業等における支援実態等に関する調査研究」ワーキングチームを設置し、議論を行った。

【委員】

(五十音順／○：座長)

熊田 栄一	全国婦人保護施設等連絡協議会 救世軍新生寮 施設長
角田 由紀子	弁護士
○堀 千鶴子	城西国際大学福祉総合学部福祉総合学科 教授
松本 周子	全国婦人相談員連絡協議会 会長 水俣市婦人相談員
薬師寺 順子	大阪府福祉部子ども室家庭支援課 課長
和田 芳子	婦人相談所長全国連絡会議 会長 東京都女性相談センター 所長

【オブザーバー】

(五十音順)

戒能 民江	お茶の水女子大学 名誉教授
阪東 美智子	国立保健医療科学院 生活環境研究部 建築・施設管理研究領域 上席主任研究官

【事務局】

山本 眞理 みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部
 齊堂 美由季 みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部
 種田 郁子 みずほ情報総研株式会社 社会政策コンサルティング部

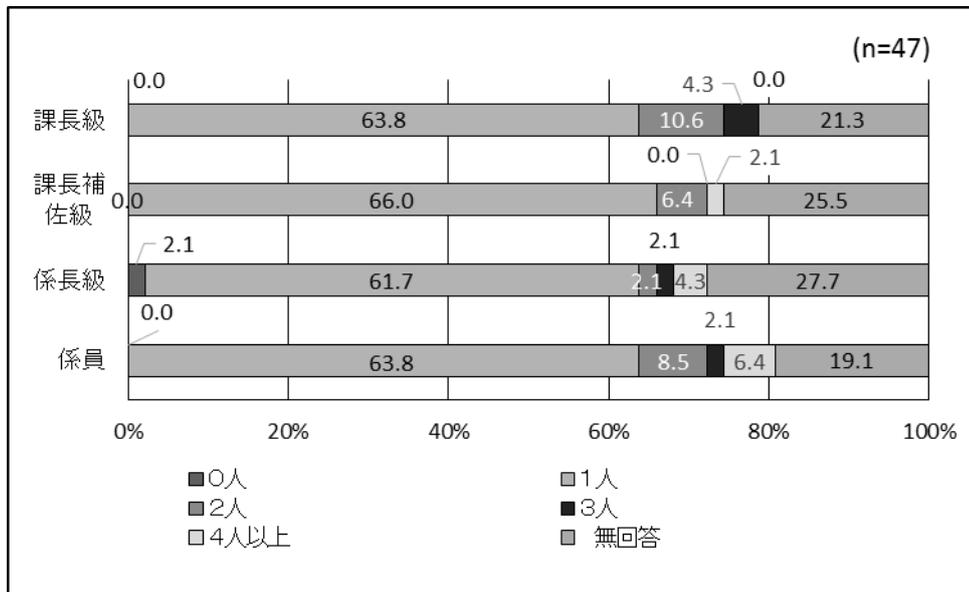
第2章－1：「都道府県票」調査結果

1. 利用者の支援ニーズや特性に応じた支援の実態・課題の把握

◆ 婦人保護事業の支援体制

- ・ 組織体制を見ると、全ての役職で1人が最も多かった。役職別平均人数は、課長級 1.2人、課長補佐級 1.2人、係長級 1.5人、係員 2.5人であった。
- ・ 専任職員の割合は、課長級 31.9%、課長補佐級 29.8%、係長級 40.4%、係員 38.3%であった。

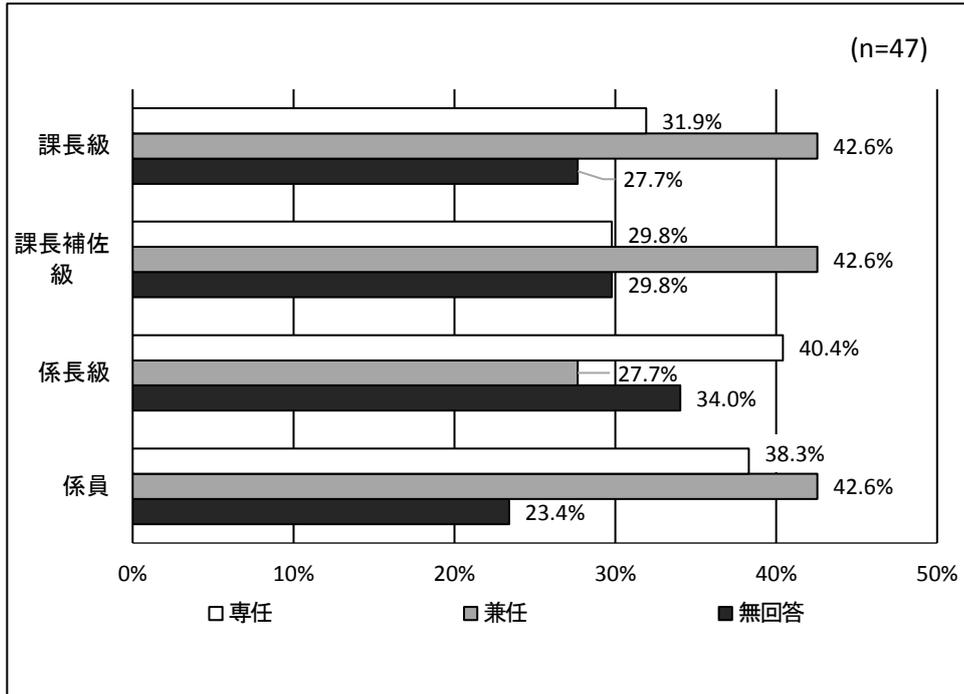
図表 2-1-1 婦人保護事業の支援体制 役職別人数 分布



図表 2-1-2 婦人保護事業の支援体制 役職別人数 平均値、最小値、最大値

	調査数	平均	最小値	最大値
課長級	37	1.2	1	3
課長補佐級	35	1.2	1	4
係長級	34	1.5	0	11
係員	38	2.5	1	30

図表 2-1-3 婦人保護事業の支援体制 役職別 専任・兼任の別

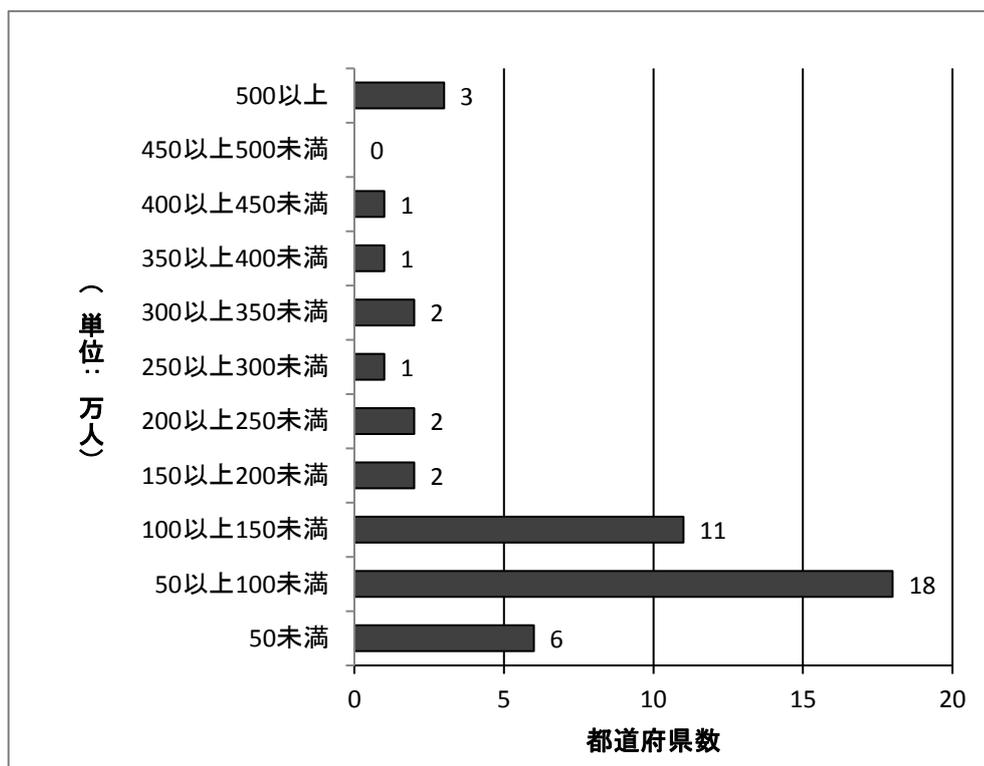


※職員が複数おり、専任・兼任が両方存在する都道府県があったため、各回答および無回答の合計数と調査数は一致しない。

以下では、婦人保護事業関連予算について、都道府県人口規模別の集計結果を掲載する。都道府県人口データは婦人相談所・一時保護所票の回答を使用した。無回答の場合は、各都道府県のウェブサイトで公表されている、国勢調査に基づく推計値を引用した。

人口分布を見ると、150万人を超えると都道府県数が大きく減っていた。また、450万人以上500万人未満の都道府県は0であり、500万人以上は突出して人口が多い都道府県と見なせることから、500万人未満の都道府県とは性質が異なると考え、分析においては150万人未満／150万人以上500万人未満／500万人以上の3つの区分を採用した。

図表 2-1-4 都道府県人口の分布



- ・ 婦人保護事業予算総額の平均値は、平成 28 年度は約 1 億 3000 万円、平成 29 年度は約 1 億 2900 万円であった。都道府県人口規模別に見ると、150 万人未満と比較して、150 万人以上 500 万人未満の都道府県の平均総額は約 2.4 倍、500 万人以上の都道府県では約 7.6 倍であった。

図表 2-1-5 婦人保護事業予算総額（平均値、中央値、最小値、最大値）

	平成28年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	47	129,987	72,971	21,556	1,007,000
150 万人未満	35	76,830	62,225	21,556	301,805
150 万人以上500 万人未満	9	186,140	207,001	66,895	287,026
500 万人以上	3	581,698	376,164	361,931	1,007,000
	平成29年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	47	128,669	73,749	20,783	990,000
150 万人未満	35	76,441	62,419	20,783	286,881
150 万人以上500 万人未満	9	184,126	194,874	88,654	300,449
500 万人以上	3	571,618	372,272	352,582	990,000

・虐待・DV対策等総合支援事業費を都道府県人口別に比較すると、婦人相談員活動強化事業費は人口が多いほど平均金額も多かった。

一方で、売春防止活動・DV対策機能強化事業費は、150万人以上500万人未満と、500万人以上の都道府県では平均金額に差は見られなかった。また、DV被害者等自立生活援助モデル事業費は、150万人未満の1自治体でのみ計上されていた。

図表 2-1-6 虐待・DV対策等総合支援事業費（平均値、中央値、最小値、最大値）

	平成28年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	45	18,655	13,416	2,085	81,463
150万人未満	34	12,102	11,329	2,085	27,279
150万人以上500万人未満	8	32,924	28,843	2,959	72,667
500万人以上	3	54,863	67,641	15,486	81,463
	平成29年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	45	18,934	13,567	2,951	84,301
150万人未満	34	12,704	12,299	4,448	27,556
150万人以上500万人未満	8	31,649	25,408	2,951	72,095
500万人以上	3	55,644	65,753	16,879	84,301

※「調査数」は調査対象数（47自治体）から無回答または0円の回答を除外した、集計対象数を指す。

図表 2-1-7 婦人相談員活動強化事業費（平均値、中央値、最小値、最大値）

	平成28年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	46	14,354	9,846	658	78,350
150万人未満	34	9,183	8,157	658	25,579
150万人以上500万人未満	9	22,385	13,906	2,568	70,408
500万人以上	3	48,861	56,176	12,056	78,350
	平成29年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	46	14,460	10,008	607	81,288
150万人未満	34	9,563	8,721	607	23,895
150万人以上500万人未満	9	21,129	14,009	1,426	69,865
500万人以上	3	49,960	56,159	12,434	81,288

※「調査数」は調査対象数（47自治体）から無回答または0円の回答を除外した、集計対象数を指す。

図表 2-1-8 売春防止活動・DV対策機能強化事業費
（平均値、中央値、最小値、最大値）

	平成28年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	46	3,456	3,163	64	12,634
150万人未満	35	2,653	2,887	64	7,282
150万人以上500万人未満	8	6,026	5,493	391	12,634
500万人以上	3	5,969	3,430	3,013	11,465
	平成29年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	47	3,417	3,108	64	12,240
150万人未満	35	2,686	2,721	64	7,282
150万人以上500万人未満	9	5,503	4,470	383	12,240
500万人以上	3	5,684	4,445	3,013	9,594

※「調査数」は調査対象数（47自治体）から無回答または0円の回答を除外した、集計対象数を指す。

図表 2-1-9 DV 被害者等自立生活援助モデル事業費

(平均値、中央値、最小値、最大値)

	平成28年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	1	956	956	956	956
150 万人未満	1	956	956	956	956
150 万人以上500 万人未満	-	-	-	-	-
500 万人以上	-	-	-	-	-
	平成29年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	1	3,955	3,955	3,955	3,955
150 万人未満	1	3,955	3,955	3,955	3,955
150 万人以上500 万人未満	-	-	-	-	-
500 万人以上	-	-	-	-	-

※「調査数」は調査対象数(47自治体)から無回答または0円の回答を除外した、集計対象数を指す。

- ・ 婦人相談所運営負担金を都道府県人口別に比較すると、中央値は人口規模が大きいほど多くなっていた。平均値は150万人未満と500万人以上では600~700万円代前後と同程度だったが、これは150万人未満の自治体の最大値が突出して大きい(76,519,000円)ためと考えられる。

図表 2-1-10 婦人相談所運営費負担金 (平均値、中央値、最小値、最大値)

	平成28年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	46	5,721	501	27	76,519
150万人未満	34	6,687	362	27	76,519
150万人以上500万人未満	9	1,539	706	92	7,038
500万人以上	3	7,313	3,018	2,238	16,682
	平成29年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	46	5,437	499	26	75,367
150万人未満	34	6,317	362	26	75,367
150万人以上500万人未満	9	1,491	760	92	6,948
500万人以上	3	7,311	3,130	2,128	16,676

※「調査数」は調査対象数(47自治体)から無回答または0円の回答を除外した、集計対象数を指す。

- ・ 婦人保護事業費負担金を都道府県人口別に見ると、150 万人未満と比較して、150 万人以上 500 万人未満の都道府県の平均金額は約 2.6~2.8 倍、500 万人以上の都道府県では約 4.5 倍であった。

図表 2-1-11 婦人保護事業費負担金（平均値、中央値、最小値、最大値）

	平成28年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	45	32,574	19,892	30	134,585
150 万人未満	33	20,461	14,539	30	65,209
150 万人以上500 万人未満	9	56,894	54,494	6,233	121,759
500 万人以上	3	92,849	107,954	36,009	134,585
	平成29年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	45	34,200	21,113	30	154,587
150 万人未満	33	21,968	15,674	30	91,855
150 万人以上500 万人未満	9	56,928	54,202	5,165	125,510
500 万人以上	3	100,565	110,813	36,294	154,587

※「調査数」は調査対象数（47 自治体）から無回答または 0 円の回答を除外した、集計対象数を指す。

- ・ 婦人保護事業費補助金を都道府県人口別に見ると、150 万人未満と比較して、150 万人以上 500 万人未満の都道府県の平均金額は約 2.8 倍、500 万人以上の都道府県では約 11.8 倍と大きな開きがあった。

図表 2-1-12 婦人保護事業費補助金（平均値、中央値、最小値、最大値）

	平成28年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	39	59,341	32,139	2,046	601,738
150 万人未満	27	26,613	27,662	2,046	73,696
150 万人以上500 万人未満	9	73,220	68,537	10,556	136,093
500 万人以上	3	312,259	188,495	146,544	601,738
	平成29年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	39	57,588	31,564	2,052	583,683
150 万人未満	27	25,685	24,025	2,052	74,863
150 万人以上500 万人未満	9	70,771	63,617	10,684	143,736
500 万人以上	3	305,172	192,394	139,438	583,683

※「調査数」は調査対象数（47 自治体）から無回答または 0 円の回答を除外した、集計対象数を指す。
 なお、上記で無回答または 0 円だった 8 自治体は、婦人保護施設が設置されていない都道府県だった。

- ・ 都道府県単独事業は合計 121 件（34 都道府県、平均 3.6 件；データ掲載なし）、平均事業費は約 510 万円であった。都道府県人口別に見ると、150 万人未満と比較して、150 万人以上 500 万人未満の都道府県の 1 事業当たりの平均事業費は約 1.6 倍、500 万人以上の都道府県では約 8.4 倍と大きな開きがあった。

図表 2-1-13 都道府県単独事業費（平均値、中央値、最小値、最大値）

	平成29年度(千円)				
	調査数	平均	中央値	最小値	最大値
全体	121	5,128	1,126	25	111,228
150 万人未満	84	3,040	840	25	25,810
150 万人以上500 万人未満	28	4,834	1,872	64	31,427
500 万人以上	9	25,535	14,746	1,473	111,228

・都道府県単独事業の名称としては、以下のようなものがあげられていた。

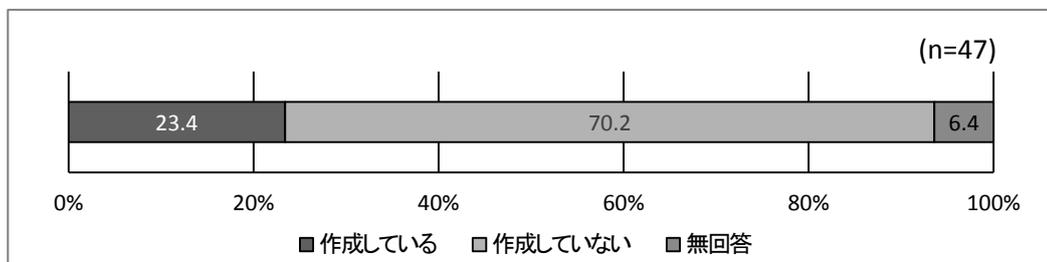
DV 被害者支援	配偶者からの暴力被害女性支援事業（委託）
	DV 被害者シェルター運営支援事業
	DV からの回復 民間活力パワーアップ事業
	配偶者暴力相談支援センター運営事業
	DV 被害者自立支援サポート事業
相談対応	夜間祝日 DV 電話相談業務
啓発	若者のための DV 予防セミナー
	中学、高校、大学等への DV 防止啓発講師派遣事業
	DV 対策地域啓発事業
カウンセリング	心理療法士によるカウンセリング事業
男性被害者支援	男性被害者保護のためのホテル借り上げ事業
	男性被害者等支援体制強化事業
設備	緊急通報装置貸与事業
人員確保	一時保護所保育士配置事業
	女性相談専門員の配置（医療、福祉）
	男女平等参画推進員設置費
自立支援	ステップハウス運営事業
	婦人一時保護及び自立支援強化費

2. 支援対象となる女性の範囲

(1) 婦人保護事業の実施要綱の有無

- ・実施要綱を作成していると回答した都道府県は 11 (23.4%)、作成していないと回答した都道府県は 33 (70.2%) であった。

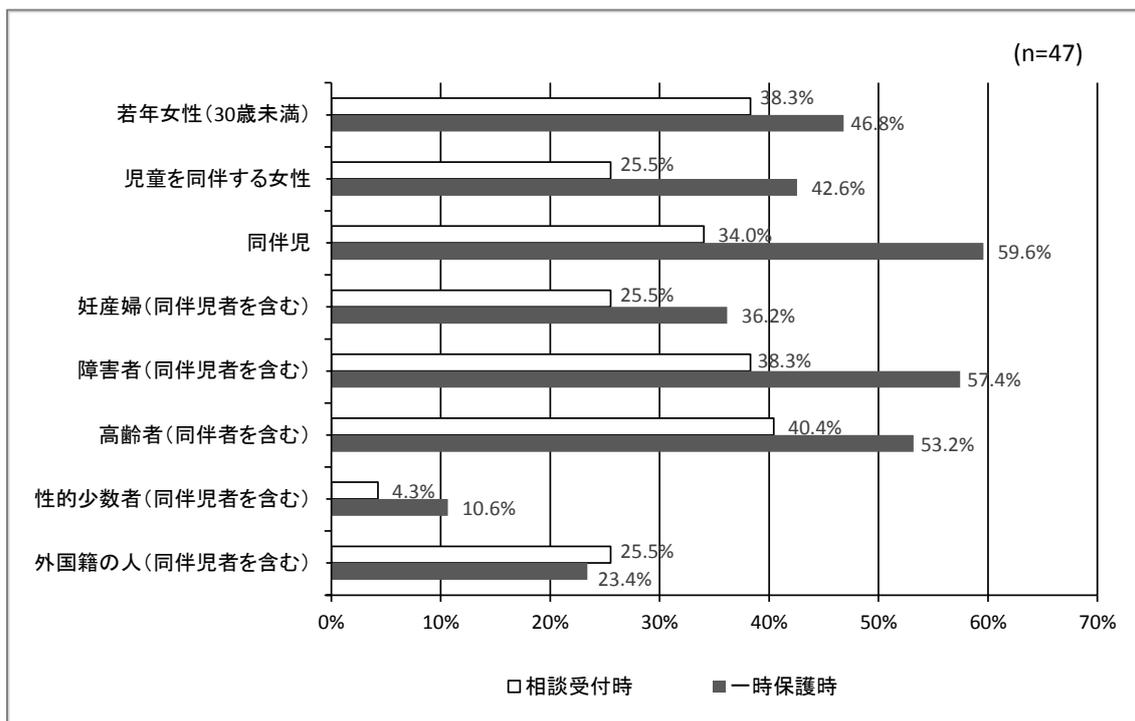
図表 2-1-14 婦人保護事業の実施要綱の有無



(2) 属性ごとの支援方針の有無

- ・全体として、一時保護時の支援方針がある都道府県の割合は、相談受付時と比較して多かった。
- ・一時保護時の支援方針がある割合は、「同伴児」「障害者（同伴児者を含む）」「高齢者（同伴者を含む）」の順で多かった。
また、相談受付時の支援方針がある割合は、「高齢者（同伴者を含む）」が最も多く、「若年女性（30歳未満）」「障害者（同伴児者を含む）」が続いた。
- ・一方、「性的少数者（同伴児者を含む）」や「外国籍の人（同伴児者を含む）」で支援方針があると回答した都道府県の割合は、相談受付時・一時保護時ともに、比較的少なかった。特に「性的少数者（同伴児者を含む）」の相談受付時の方針は、わずか 4.3%（2件）でしか整備されていなかった。

図表 2-1-15 支援方針が「ある」と回答した都道府県の実数（件）と割合（%）



・また、支援方針の内容として、主に以下のようなものが見られた。

【相談受付時の方針】

◆若年女性（30歳未満）

児童相談所との連携	18歳未満の場合は、 児童相談所と連携 して対応。
	（相談を受けとめたうえで）18歳未満の場合、 原則児童相談所が対応 する。 若年女性が18歳未満の場合は、児童相談所と協議を行う。 18～20歳 についても、 児童相談所を入れて協議 を行っている。
他機関紹介	相談を受け、具体的な行政支援が必要な場合は、 居住地の配偶者暴力相談支援センター、または市町村担当課（女性保護担当、DV対策担当）に繋ぐ。
	18歳未満の場合は児童相談所を紹介する。
事例ごとに検討	属性に関係なく、危険性および緊急性、本人の意思、公的支援の必要性を見きわめながら、必要な支援を行う。
	属性ごとの明確な方針があるわけではなく、個別ケースに応じて、女性相談センター内で協議をし、対応をしている。
その他	支援マニュアルはあるが、区分は主訴毎（例えばDV、売春、離婚等）に定めている。
	緊急性、危険性の把握。相談を継続し、地域におけるサポート体制をつくる。

◆児童を同伴する女性

他機関との連携	DV被害者の場合は子への虐待（面前DVや直接的な虐待）がないか注意し、 虐待あり、または虐待が疑われる場合は児童相談所へ連絡 する。
	児童の避難について、児童の意向を確認し、学校等に適切に連絡する。
	児童の所属する機関（学校、保育所等）と連携するための協議を行う。 虐待の場合は、児童相談所と連携 をとる。養育困難の場合は、親族の支援の有無を確認し、必要なら児童相談所に相談する。子供からの暴力の場合、別居または医療機関の受診をすすめる。性暴力の場合はワンストップ支援センターに繋げる。相手が特定できる場合は今後の方向性を話し合うようにすすめる。相手に誠意がない場合は、法律相談をすすめる。親族、福祉事務所への相談をすすめる。緊急避難の必要がある場合は婦人相談所、児童相談所の一時保護、警察へ保護を求めるよう助言する。
他機関紹介	（相談を受けとめたうえで）市町村児童担当課、児童相談所等の情報提供をする。
	相談を受け、具体的な行政支援が必要な場合は、居住地の配偶者暴力相談支援センター、または市町村担当課（女性保護担当、DV対策担当）に繋ぐ。
事例ごとに検討	属性に関係なく、危険性および緊急性、本人の意思、公的支援の必要性を見きわめながら、必要な支援を行う。
	属性ごとの明確な方針があるわけではなく、個別ケースに応じて、婦人相談所内で協議をし、対応をしている。
その他	支援マニュアルはあるが、区分は主訴毎（例えばDV、売春、離婚等）に定めている。
	同伴する児童の状況を把握する。相談者に児童への説明を促す。 相談受付は原則として、所管（現在地）の区市相談窓口等が受け、一時保護が必要な場合は、福祉事務所からの一時保護依頼を受ける。

◆同伴児

他機関との連携	加害者から児童への虐待や、面前 DV による心理的影響等が心配される場合は、児童相談所、家庭児童相談と連携する。
	児童虐待が疑われる場合は、市町村または福祉事務所、児童相談所への通告を検討する。
	必要に応じて、児童が在学する学校と情報共有。
	相談を受け、18 歳未満であれば児童相談所への相談をすすめる。また本人の同意のもと、センターからも児童相談所に繋ぐ。
	健康状況等の確認、要対協の把握状況の確認、虐待の有無の確認（ありの場合は児相通告）。
	虐待の場合は、児童相談所と連携をとる。養育困難の場合は、親族の支援の有無を確認し、必要なら児童相談所に相談する。子供からの暴力の場合、別居または医療機関の受診をすすめる。性暴力の場合はワンストップ支援センターに繋げる。相手が特定できる場合は今後の方向性を話し合うようにすすめる。相手に誠意がない場合は、法律相談をすすめる。親族、福祉事務所への相談をすすめる。緊急避難の必要がある場合は婦人相談所、児童相談所の一時保護、警察へ保護を求めるよう助言する。
他機関紹介	（相談を受けとめたうえで）市町村児童担当課、児童相談所等の情報提供をする。
事例ごとに検討	属性ごとの明確な方針があるわけではなく、個別ケースに応じて、女性相談センター内で協議をし、対応をしている。
	支援マニュアルなどがあるわけではないが、相談受理の際の相談主訴等を十分に聴取して、それぞれの相談に必要な対応を個別の相談毎に対応している。
その他	支援マニュアルはあるが、区分は主訴毎（例えば DV、売春、離婚等）に定めている。

◆妊産婦（同伴児者を含む）

他機関との連携	必要に応じて、 病院（産婦人科等）と連携 を行っている。
	市町村の 母子保健担当部署や児童相談所と連携 する。
	出産についての意向確認。産前産後の支援体制づくり、関係部署との連携。
	虐待の場合は、児童相談所と連携をとる。養育困難の場合は、親族の支援の有無を確認し、必要なら児童相談所に相談する。子供からの暴力の場合、別居または医療機関の受診をすすめる。性暴力の場合はワンストップ支援センターに繋げる。相手が特定できる場合は今後の方向性を話し合うようにすすめる。相手に誠意がない場合は、法律相談をすすめる。親族、福祉事務所への相談をすすめる。緊急避難の必要がある場合は婦人相談所、児童相談所の一時保護、警察へ保護を求めるよう助言する。
他機関紹介	（相談を受けとめたうえで）妊娠ホットラインなどの情報提供をする。
	相談を受け、具体的な行政支援が必要な場合は、居住地の配偶者暴力相談支援センター、または市町村担当課（女性保護担当、DV対策担当）に繋ぐ。
事例ごとに検討	属性に関係なく、危険性および緊急性、本人の意思、公的支援の必要性を見きわめながら、必要な支援を行う。
	属性ごとの明確な方針があるわけではなく、個別ケースに応じて、女性相談センター内で協議をし、対応をしている。
その他	支援マニュアルはあるが、区分は主訴毎（例えばDV、売春、離婚等）に定めている。
	同伴する児童の状況を把握する。相談者に児童への説明を促す。
	相談受付は原則として、所管（現在地）の区市相談窓口等が受け、一時保護が必要な場合は、福祉事務所からの一時保護依頼を受ける。

◆障害者（同伴児者を含む）

他機関との連携	市町村の 障害福祉部署と連携 する。
	必要に応じて、 障害者サービス事業所と連携 を行っている。
	相談を受け、具体的な行政支援が必要であれば、 居住地の市町村障害担当課への相談をすすめる 。また本人の同意があれば、当該課と機関連携を図る。
他機関紹介	（相談を受けとめたうえで） 保健センター、保健所、精神保健福祉センター などの情報提供をする。
事例ごとに検討	属性に関係なく、危険性および緊急性、本人の意思、公的支援の必要性を見きわめながら、必要な支援を行う。
	属性ごとの明確な方針があるわけではなく、個別ケースに応じて、婦人相談所内で協議をし、対応をしている。
その他	支援マニュアルはあるが、区分は主訴毎（例えばDV、売春、離婚等）に定めている。
	障害者の特性に即した情報伝達に配慮し、障害者のペースで、障害者の訴えに耳を傾ける。
	相談受付は原則として、所管（現在地）の区市相談窓口等が受け、一時保護が必要な場合は、福祉事務所からの一時保護依頼を受ける。

◆高齢者（同伴者を含む）

他機関との連携	市町村の 高齢福祉部署と連携 する。
	必要に応じて、 地域包括支援センター と連携を行っている。
	相談を受け、具体的な行政支援の必要や、フォローアップの必要性があれば、 市町村包括支援センターへの相談をすすめる 。また本人の同意があれば、当該課と機関連携を図る。
他機関紹介	（相談を受けとめたうえで）地域包括支援センターなどの情報提供をする。
	介護認定や高齢者サービスなど制度上の相談については、地域包括支援センターや地元市町村高齢福祉担当課窓口を紹介する。
事例ごとに検討	属性に関係なく、危険性および緊急性、本人の意思、公的支援の必要性を見きわめながら、必要な支援を行う。
	属性ごとの明確な方針があるわけではなく、個別ケースに応じて、婦人相談所内で協議をし、対応をしている。
その他	支援マニュアルはあるが、区分は主訴毎（例えばDV、売春、離婚等）に定めている。
	高齢者の身体面、精神面の特性に配慮し、高齢者の施策の視点から相談や支援を行う。
	相談受付は原則として、所管（現在地）の区市相談窓口等が受け、一時保護が必要な場合は、福祉事務所からの一時保護依頼を受ける。

◆性的少数者（同伴児者を含む）

他機関紹介	（相談を受けとめたうえで）NPOなどの情報提供をする。
その他	相談受付は原則として、所管（現在地）の区市相談窓口等が受け、一時保護が必要な場合は、福祉事務所からの一時保護依頼を受ける。

◆外国籍の人（同伴児者を含む）

他機関との連携	電話の場合は、 県国際交流協会の通訳電話 を使用できる。通訳を紹介してもらう。または県機関は通訳を委託できる。
	相談を受け、具体的な行政支援が必要な場合は、居住地の配偶者暴力相談支援センター、または市町村担当課（女性保護担当、DV対策担当）に繋ぐ。
他機関紹介	（相談を受けとめたうえで）国際交流協会等の情報提供をする。
言葉・文化への配慮	言葉の問題をはじめ、習慣や価値観の違いや、母国に同様の制度がないと理解が困難といった問題があるため、必要に応じてわかりやすい言葉で説明し、通訳をつける。
	在留資格等の確認。 日本語の日常会話不可の場合、通訳の依頼。
	基本的には日本人女性と同じである。ただし 言葉の問題や習慣や価値観の違いに配慮することが重要 である。
事例ごとに検討	属性に関係なく、危険性および緊急性、本人の意思、公的支援の必要性を見きわめながら、必要な支援を行う。
その他	相談受付は原則として、所管（現在地）の区市相談窓口等が受け、一時保護が必要な場合は、福祉事務所からの一時保護依頼を受ける。

【一時保護時の方針】

◆若年女性（30歳未満）

児童相談所と協議	18歳未満の場合は児童相談所と協議する。
	18歳未満の未婚女性については、児童相談所と協議する。 未成年の場合は、親、親族等の支援者の情報確認をする。
	若年女性が18歳未満の場合は、児童相談所と協議を行う。18～20歳についても、児童相談所を入れて協議を行っている。
児童相談所が対応	18歳未満であれば、原則児相に 対応を依頼 。
	18歳以上は婦人相談所で一時保護する。18歳未満は原則、児童相談所対応。妊婦の場合は婦人相談所で一時保護、または児童相談所からの一時保護委託（児童との取り決めに基づく）。
親権者の同意等	本人が未成年の場合、なるべく親権者の同意を得る。
	未成年者（18～19歳）については、 極力親権者に一時保護している旨を伝えてもらう 。
受入条件の設定	集団生活が可能で、 保護所の日課に沿って生活できること 。
	外出制限、携帯電話使用制限等、 当所のルールを全て了解のうえで、希望することが条件 （必ず本人と直接やりとりをして確認）。
事例ごとに検討	相談者の状況に応じて対応している。
	事例毎に緊急度等を判断のうえ、決定。
その他	自治体が作成した配偶者等からの暴力（DV）相談マニュアルに沿う。児童を同伴する場合は、児童と合流を最優先とする。

◆児童を同伴する女性

他機関との連携	同伴児童の養育状況について、市町村担当課に確認する場合がある。
	同伴児が 小学校5年生以上の男児の場合は、児童相談所と連携し、児童相談所を入れて協議 を行っている。
	市町村女性相談担当課へ一報し、教育委員会を通じて学校等へ連絡する。 DVケースの場合は、市町村要対協や児童相談所と連携を図る 。
	一時保護が必要で、 母子生活支援施設を有する市については、当施設での緊急保護ができないか協議する 。
受入条件（児童）	同伴児が 中学生以上の男子については、婦人相談所での対応が困難なため、一時保護委託施設に委託し保護しているが、一時保護施設委託が困難な場合は、当該男子のみを児童相談所に一時保護を依頼している 。
	同伴児が 義務教育終了後の学籍のない男子は受入できない 。
受入条件（母親）	避難中は子の世話は 本人が責任をもって行うことについて、了解 していただく。
	児童の養育が可能であること。
事例ごとに検討	事例毎に緊急度等を判断のうえ、決定。
	属性に関係なく、危険性および緊急性、本人の意思、公的支援の必要性を見きわめながら、必要な支援を行う。
その他	原則的に同伴児の世話は母親が行うが、求職活動、就労、面接の際には職員が一時的に保育する。

◆同伴児

他機関との連携	内規のレベルではあるが、小学校5年生以上の男児については、児童相談所と協議を行う。
	必要に応じて、児童が在学する学校と情報共有。
	一時保護が必要な中学生以上の男児で、被虐待児の場合、児相と協議する。
受入条件(児童)	中学生以上の男児は、児童相談所へ一時保護を依頼する。
	中学生以上の男児は、親戚または児童相談所へ相談するよう依頼する。
	同伴児が中学生以上の男子については、婦人相談所での対応が困難なため、一時保護委託施設に委託し保護しているが、一時保護施設委託が困難な場合は、当該男子のみを児童相談所に一時保護を依頼している。
事例ごとに検討	年齢以上の児童は児童相談所の一時保護所で原則、生活する。
事例ごとに検討	事例毎に緊急度等を判断のうえ、決定。
その他	保育士による保育や学習指導員による学習面でのサポート実施。加害者等から連れ去られることも考えられるため、通学はさせないこととしている。

◆妊産婦(同伴児者を含む)

他機関との連携	市町村の母子保健担当と連携する。
	必要に応じて病院(産婦人科等)と連携を行っている。
	入所依頼を受け、居住地の配偶者暴力相談支援センター、または市町村担当課(保健分野担当、女性保護、DV対策担当)と協議を行う。
	妊産婦対象の婦人保護施設に一時保護委託する。状況により36週までの妊婦を、一時保護所で保護、または上記以外の婦人保護施設に一時保護委託することもある。
他機関が対応	妊婦健診等がスムーズにできるよう、各市町に協力依頼を行う。
他機関が対応	妊娠8か月以上の者、2か月未満の産婦は福祉事務所、児童相談所に相談するよう助言する。
受入条件(母親)	健康状態や産後の経過が良好で、入院治療を要しない場合は、受入可。
	本人が世話、養育を行うことを確認する。妊婦については新たな病院先の紹介が可能か確認する。
	出産間近の妊婦等の場合は、緊急時の対応が難しいことを了解していただく。
事例ごとに検討	事例毎に緊急度等を判断のうえ、決定。

◆障害者（同伴児者を含む）

他機関との連携	市区の障害高齢関係部署で対応できないか確認してもらう。
	必要に応じて、障害者サービス事業所と連携を行っている。
	県障害福祉課と協議を行う。
受入条件	障害が重篤な場合は、障害者施設等への入所について市町村と協議する。
	介護を要する方や集団生活に支障をきたすおそれのある方は、その程度によっては対応ができないため、 障害の程度、種類によっては、本人の障害にあった施設の対応が必要 。受入先の施設の対応状況等の検討が必要。
	自分で身の回りのことができる方を受入。それが難しい場合は福祉事務所の高齢者福祉、障害者福祉で対応してもらうよう依頼。
	常時介護の必要がある者は、 地域包括支援センターに相談 するよう助言する。
事例ごとに検討	事例毎に緊急度等を判断のうえ、決定。
その他	障害特性に合わせたコミュニケーションへの工夫。関係機関との連携を行う。

◆高齢者（同伴者を含む）

他機関との連携	高齢者の場合は、まず地元市町村高齢福祉課での対応を依頼する。
	必要に応じて、 地域包括支援センターと連携 を行っている。
	高齢者虐待防止法に基づく施設入所等の措置等も検討しながら、関係機関と連携し、入所の是非を考慮する。
	県長寿社会課と協議を行う。
受入条件	一時保護。ただし 常時介護を要する場合、あるいは認知機能の障害等で集団生活が困難と思われる場合は、他の適切な支援機関に繋ぐ 。
	介護等の支援を要しないこと。服薬が必要な方は極力処方薬を持参すること。
	自分で身の回りのことができる方を受入。それが難しい場合は福祉事務所の高齢者福祉、障害者福祉で対応してもらうよう依頼。
事例ごとに検討	事例毎に緊急度等を判断のうえ、決定。

◆性的少数者（同伴児者を含む）

※受け入れ条件として、法律的性別を基準にしているケースと、逆に外見を基準にしているケースがあった。

受入条件	法律的性別が女性の場合は受け入れる 。
	性的自認、性的指向に関わらず、 外見が女性であれば一時保護を検討 する。
	法的に女性であれば問題ない と考えているが、具体的な対応は今後検討。
	性的少数者であっても 女性であれば、保護は可能 である。

◆外国籍の人（同伴児者を含む）

受入条件	オーバーステイの場合は、保護後の行き先が調整できること。
	出入国管理および難民認定法に違反していない場合は、日本国民と同様に扱う。同法に違反している場合は、入国管理局に連絡し、当局に送致するまでの間の一時保護を行う。
	コミュニケーションが取れない場合、一時保護委託を検討する。
言葉・文化への配慮	言葉の問題等があるため、必要に応じ、わかりやすい言葉で説明し、通訳をつける。
	通訳ボランティアや国際センターとの連携を図る。
	多言語リーフレットの活用や通訳をつける等のコミュニケーションの工夫。在留資格や外国人が利用できる制度の情報提供を行う。
事例ごとに検討	相談者の状況に応じて対応している。

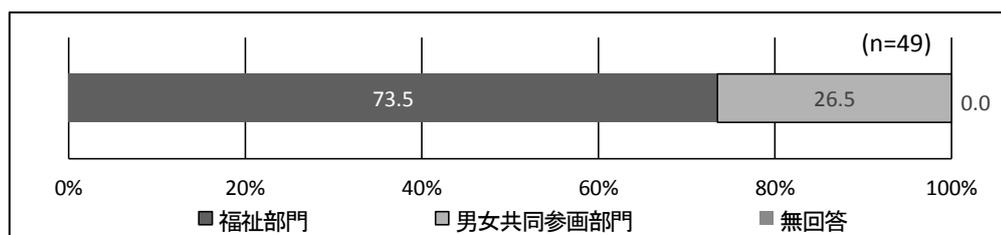
第2章-2：「婦人相談所・一時保護所票」調査結果

1. 利用者の支援ニーズや特性に応じた支援の実態・課題の把握

(1) 婦人相談所の支援体制

- ・婦人相談所の主管部局については、73.5%が福祉部門、26.5%が男女共同参画部門と回答した。

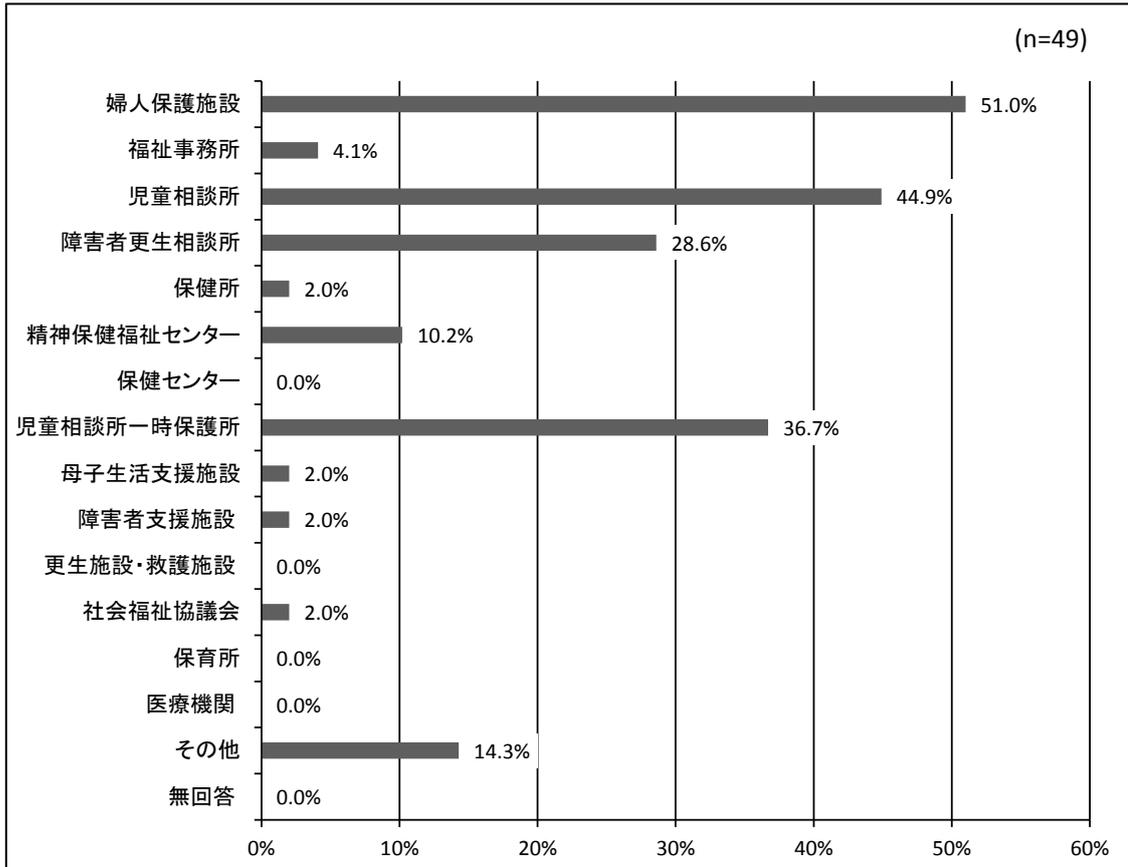
図表 2-2-1 主管部局【単数回答】



- ・併設機能を見ると、婦人保護施設は 51.0% (25 件)、児童相談所は 44.9% (22 件)、児童相談所一時保護所は 36.7% (18 件) の婦人相談所で併設されていた。いずれの機関・施設も併設していない婦人相談所は 26.5% (13 件；データ掲載なし) みられた。なお、配偶者暴力相談支援センターは 100.0% (49 件；データ掲載なし) の婦人相談所に併設されていた*が、配偶者暴力相談支援センターは婦人相談所と同機能を有する機関であるため、集計からは除いた。

※ 49 件のうち 1 件は、配偶者暴力支援センターを「併設機能」ではなく「支援機能」として回答していたが、設問の趣旨を鑑みて、本報告書では「併設機能」とみなした。

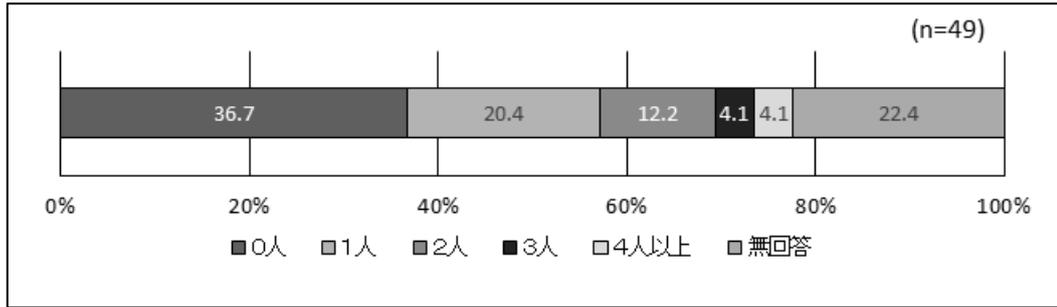
図表 2-2-2 併設機能【複数回答】



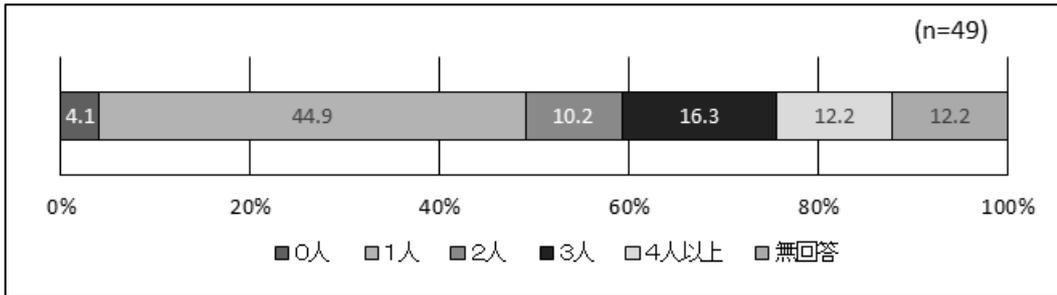
- ・一時保護所の支援体制を見ると、夜勤職員は平均 1 人（0~6 人）で、0 人が 36.7%（18 件）、1 人が 20.4%（10 件）、2 人が 12.2%（6 件）だった。宿直職員は平均 2.12 人（0~8 人）で、0 人が 4.1%（2 件）、1 人が 44.9%（22 件）、2 人が 10.2%（5 件）であった。

3 人以上という回答も一部にみられたことから、これらの回答には、1 日当たりではなく、夜勤および宿直を担当できる職員全員の人数を記載したケースや、併設機能も含めた職員数を記載したケースが含まれている可能性もある。

図表 2-2-3 一時保護所の支援体制 夜勤職員の人数【単数回答】

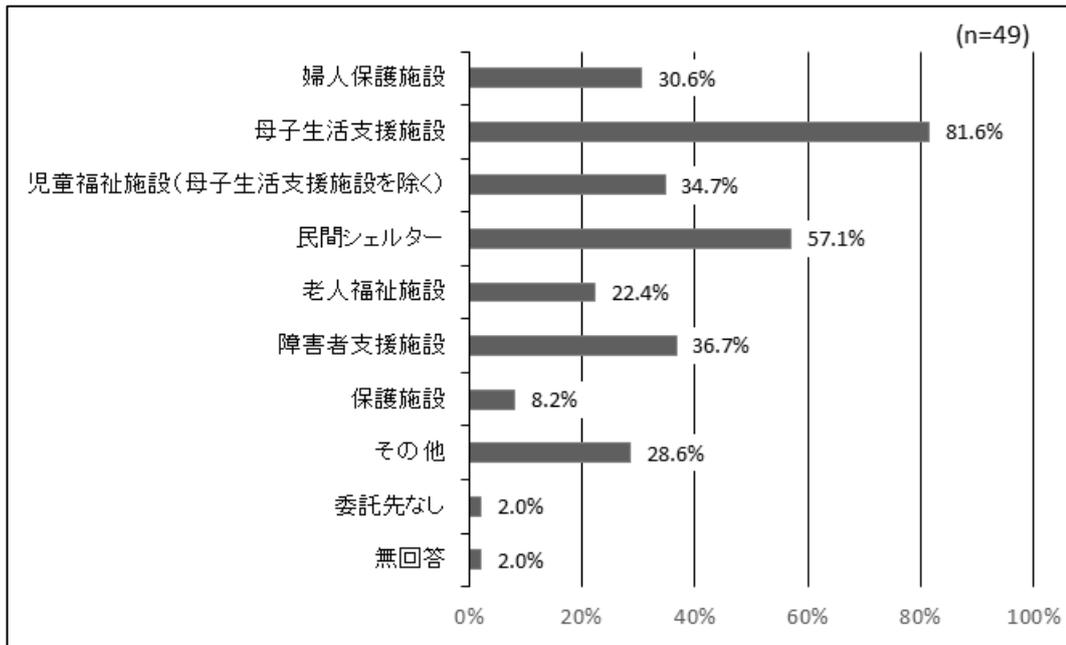


図表 2-2-4 一時保護所の支援体制 宿直職員の人数【単数回答】



- 一時保護を委託している婦人相談所の割合を委託先の種類別に見ると、母子生活支援施設がもっとも多く 81.6% (40 件)、民間シェルターが次に多く 57.1% (28 件)であった。委託先なしと回答した婦人相談所は 1 箇所 (2.0%) であった。

図表 2-2-5 一時保護所の委託契約先の状況【複数回答】



(2) 支援ニーズへの対応

- ・一時保護の依頼件数／実施件数の平均値は、警察関係（11.6件／8.2件）、福祉事務所（8.7件／5.7件）、他の婦人相談員（3.5件／2.8件）、本人自身（2.4件／1.4件）の順で多く、全ての依頼元の合計値は29.4件／20.6件であった。

依頼件数については、都道府県人口規模別、併設一時保護所の入所定員規模別に見ると、概ね人口規模や入所定員規模が多いほど件数も多かったが、本人からの依頼については、逆に人口規模や入所定員規模が大きいほど件数が少なかった。また、社会福祉施設等からの依頼は、150万人以上500万人未満が最も多かった。

一時保護の実施割合（実施件数÷依頼件数）は全体では70.0%であった。依頼元別に見ると、実施件数の平均が1件以上の依頼元に限定すると、実施割合の多い機関は、他の相談機関（実施割合97.3%；実施件数1.1件）、他の婦人相談員（79.7%；2.8件）、警察関係（70.4%；8.2件）、福祉事務所（65.8%；5.7件）、本人自身（59.2%；1.4件）であった。

一時保護の実施割合を都道府県人口規模別に見ると、150万人未満では70.0%（10.6件）、150万人以上500万人未満では69.0%（29.2件）、500万人以上の都道府県では52.9%（117.0件）であった。

また、入所定員規模別に見ると、10人以下では74.6%（11.3件）、11～20人では76.2%（19.9件）、21人以上では64.7%（60.5件）であった。

- ・一時保護依頼件数のみを見ると、依頼元によっては0件の自治体もあった。全体として依頼件数が多い警察関係で3件、福祉事務所で15件の自治体が、依頼件数0件であった。

図表 2-2-6 一時保護依頼件数および実施件数 平均値(都道府県人口規模別)

	調査数		平均件数(件)											
			全体			本人自身			警察関係			法務関係		
	依頼件数	実施件数	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合
全体	48	49	29.4	20.6	70.0	2.4	1.4	59.2	11.6	8.2	70.4	0.1	0.0	NA
150万人未満	35	36	15.1	10.6	70.0	2.9	1.9	64.9	5.7	4.4	76.6	0.1	0.0	NA
150万人以上500万人未満	9	9	42.3	29.2	69.0	0.7	0.0	NA	16.4	11.9	72.3	0.1	0.0	NA
500万人以上	2	3	221.0	117.0	52.9	0.0	0.0	NA	93.5	43.3	46.3	0.0	0.3	NA
	調査数		平均件数(件)											
			他の婦人相談所			他の婦人相談員			福祉事務所			他の相談機関		
	依頼件数	実施件数	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合
全体	48	49	0.2	0.0	NA	3.5	2.8	79.7	8.7	5.7	65.8	1.1	1.1	97.3
150万人未満	35	36	0.1	0.1	NA	2.1	1.2	59.2	2.1	1.5	69.7	1.2	0.9	74.8
150万人以上500万人未満	9	9	0.6	0.0	NA	4.2	3.3	78.9	14.9	10.2	68.6	0.0	0.2	NA
500万人以上	2	3	0.0	0.0	NA	26.5	20.7	78.0	100.0	45.0	45.0	0.5	5.0	NA
	調査数		平均件数(件)											
			社会福祉施設等			医療機関			教育機関			労働関係		
	依頼件数	実施件数	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合
全体	48	49	0.2	0.0	NA	0.1	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA
150万人未満	35	36	0.1	0.1	NA	0.1	0.1	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA
150万人以上500万人未満	9	9	0.9	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA
500万人以上	2	3	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA
	調査数		平均件数(件)											
			民間シェルター			縁故関係知人			DVセンター			その他		
	依頼件数	実施件数	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合
全体	48	49	0.1	0.1	NA	0.1	0.0	NA	1.0	0.9	90.0	0.3	0.2	NA
150万人未満	35	36	0.1	0.1	NA	0.2	0.0	NA	0.2	0.2	NA	0.3	0.2	NA
150万人以上500万人未満	9	9	0.1	0.1	NA	0.0	0.0	NA	4.3	3.3	76.9	0.1	0.1	NA
500万人以上	2	3	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	2.3	NA	0.5	0.3	NA

※無回答は集計から除外した。依頼件数の調査数が実施件数より少ないが、これは人口規模 150 万人未満の自治体 1 件、500 万人以上の自治体 1 件が無回答だったためである。

※依頼件数が 1 件未満の場合は、実施割合は計測不能 (NA) とした。

※網掛け部分は実施件数が依頼件数より多いが、これは実施件数のみ記入したケースがあることによるものである。

図表 2-2-7 一時保護依頼件数および実施件数 平均値(一時保護所入所定員別)

	調査数		平均件数(件)											
			全体			本人自身			警察関係			法務関係		
	依頼件数	実施件数	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合
全体	47	49	29.4	20.6	70.0	2.4	1.4	59.2	11.6	8.2	70.4	0.1	0.0	NA
10人以下	35	36	15.1	11.3	74.6	2.3	1.6	70.3	5.9	4.7	79.5	0.1	0.0	NA
11~20人	9	9	26.1	19.9	76.2	3.3	1.7	51.1	9.6	8.8	91.2	0.2	0.1	NA
21人以上	2	3	93.5	60.5	64.7	0.3	0.3	NA	40.0	20.3	50.8	0.0	0.0	NA
	調査数		平均件数(件)											
			他の婦人相談所			他の婦人相談員			福祉事務所			他の相談機関		
	依頼件数	実施件数	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合
全体	47	49	0.2	0.0	NA	3.5	2.8	79.7	8.7	5.7	65.8	1.1	1.1	97.3
10人以下	35	36	0.0	0.0	NA	2.1	1.3	60.4	2.7	2.1	77.9	1.1	1.0	89.3
11~20人	9	9	0.3	0.1	NA	3.3	2.7	81.5	5.7	3.6	64.2	1.2	1.4	109.7
21人以上	2	3	0.0	0.0	NA	8.8	8.7	98.2	40.2	27.0	67.2	1.0	1.0	100.0
	調査数		平均件数(件)											
			社会福祉施設等			医療機関			教育機関			労働関係		
	依頼件数	実施件数	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合
全体	47	49	0.2	0.0	NA	0.1	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA
10人以下	35	36	0.1	0.1	NA	0.1	0.1	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA
11~20人	9	9	0.5	0.1	NA	0.1	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA
21人以上	2	3	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA
	調査数		平均件数(件)											
			民間シェルター			縁故関係知人			DVセンター			その他		
	依頼件数	実施件数	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合	依頼件数	実施件数	(%) 割合
全体	47	49	0.1	0.1	NA	0.1	0.0	NA	1.0	0.9	90.0	0.3	0.2	NA
10人以下	35	36	0.0	0.0	NA	0.1	0.0	NA	0.4	0.3	NA	0.2	0.1	NA
11~20人	9	9	0.1	0.1	NA	0.2	0.1	NA	1.1	0.9	82.7	0.4	0.4	NA
21人以上	2	3	0.0	0.0	NA	0.0	0.0	NA	3.0	3.0	100.0	0.2	0.2	NA

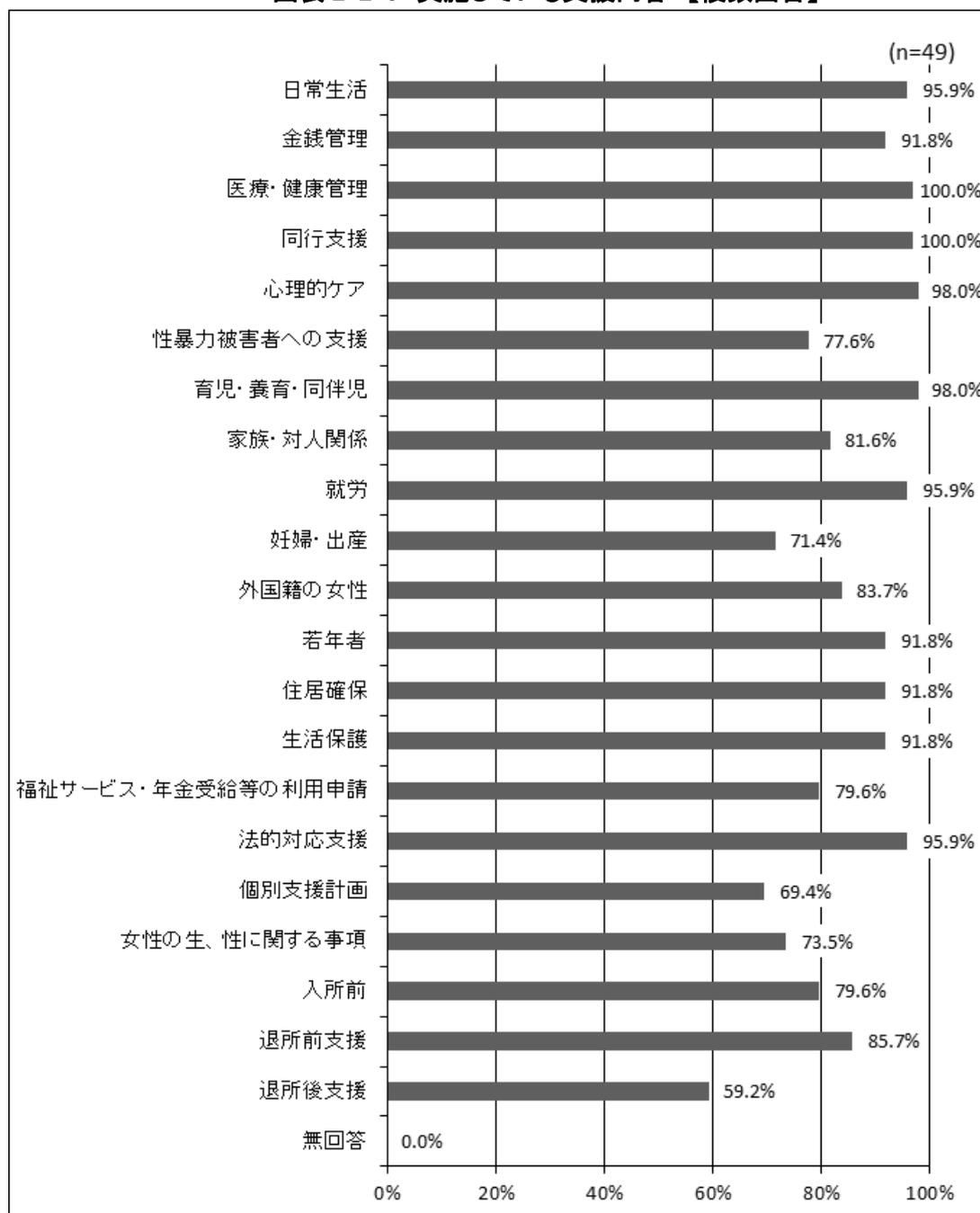
※併設一時保護所がない婦人相談所(3件)及び一時保護依頼/実施件数が無回答の場合は、集計から除外した。依頼件数の調査数が実施件数より少ないが、これは一時保護所定員数10人以下の相談所と、11~20人の相談所各1件が無回答であったためである。

※依頼件数が1件未満の場合は、実施割合は計測不能(NA)とした。

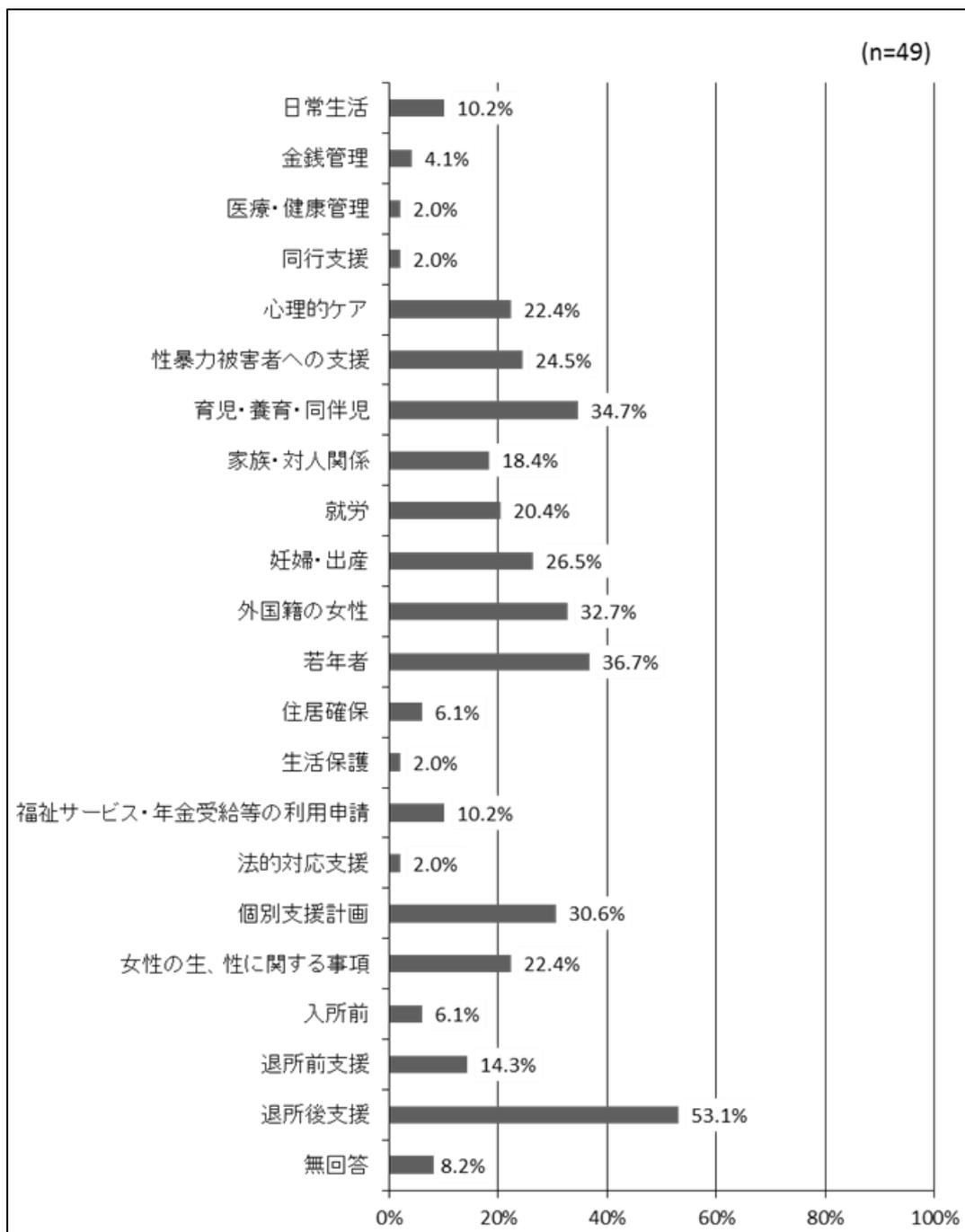
※網掛け部分は実施件数が依頼件数より多いが、これは実施件数のみ記入したケースがあることによるものである。

- ・設問の「支援内容」について、概ね網羅されていたが、実施している割合が低い内容として、「退所後支援」(59.2% ; 29 件)、「個別支援計画」(69.4% ; 34 件)、「妊娠・出産」(71.4% ; 35 件) が挙げられた。
- また、不足している項目(上位 5 つを選択)としては、「退所後支援」(53.1% ; 26 件)、「若年者」(36.7% ; 18 件)、「育児・養育・同伴児」(34.7% ; 17 件)、の順で多かった。

図表 2-2-8 実施している支援内容【複数回答】

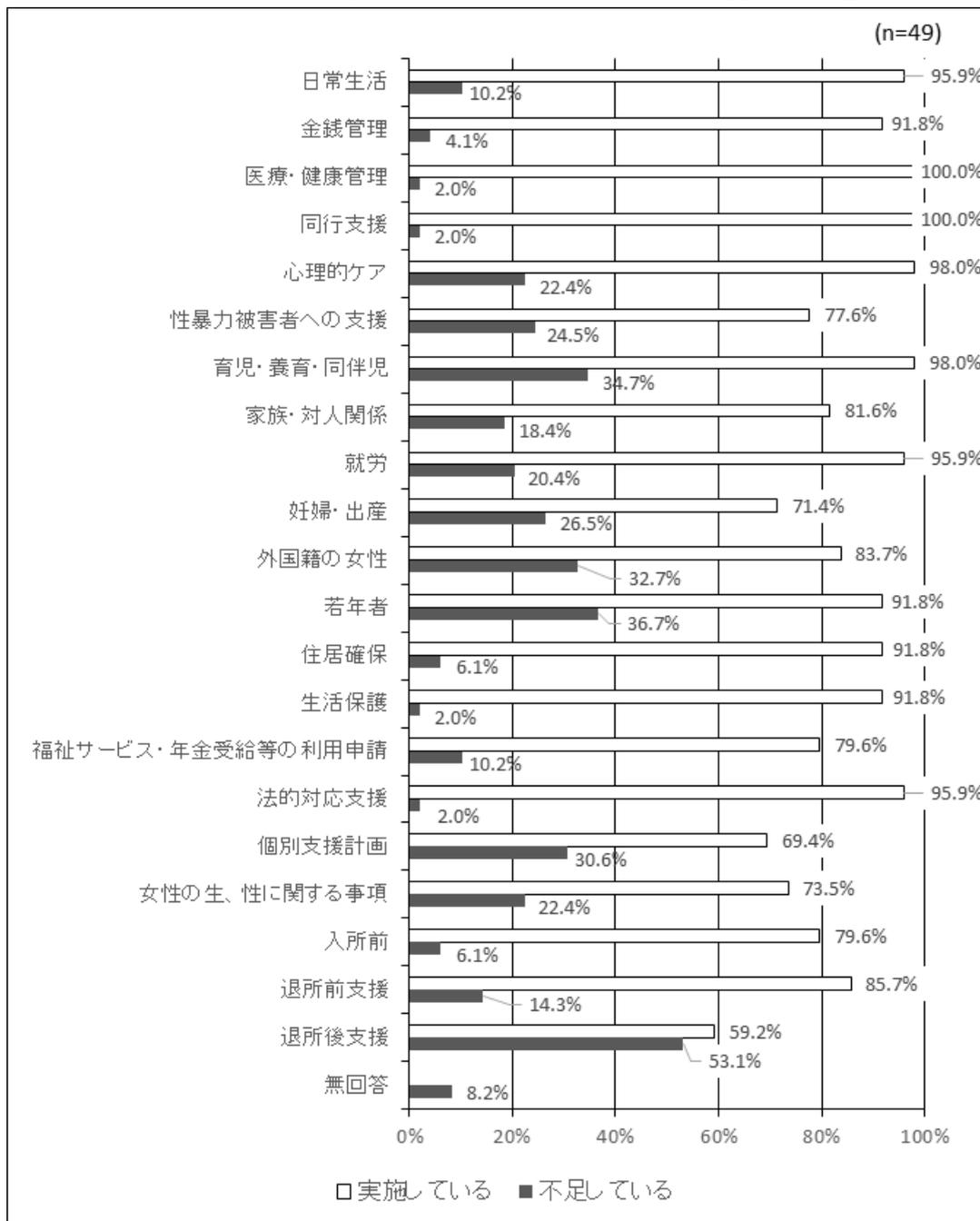


図表 2-2-9 不足している支援内容【複数回答】



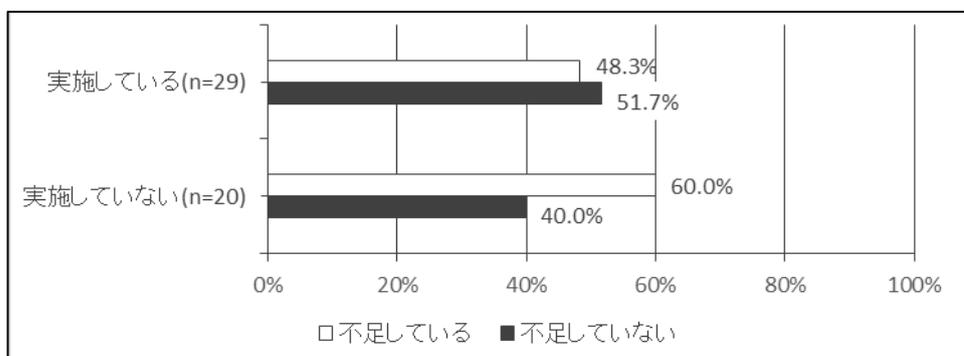
- ・不足している項目として多く挙げられた項目について「支援を実施している」婦人相談所の割合を見ると、退所後支援は59.2%（29件）と少ないものの、「育児・養育・同伴児」は98.0%（48件）、「若年者」は91.8%（45件）と高かった。

図表 2-2-10 実施している支援内容、不足している支援内容（上位5つ）
として選択した婦人相談所の割合（%）【複数回答】



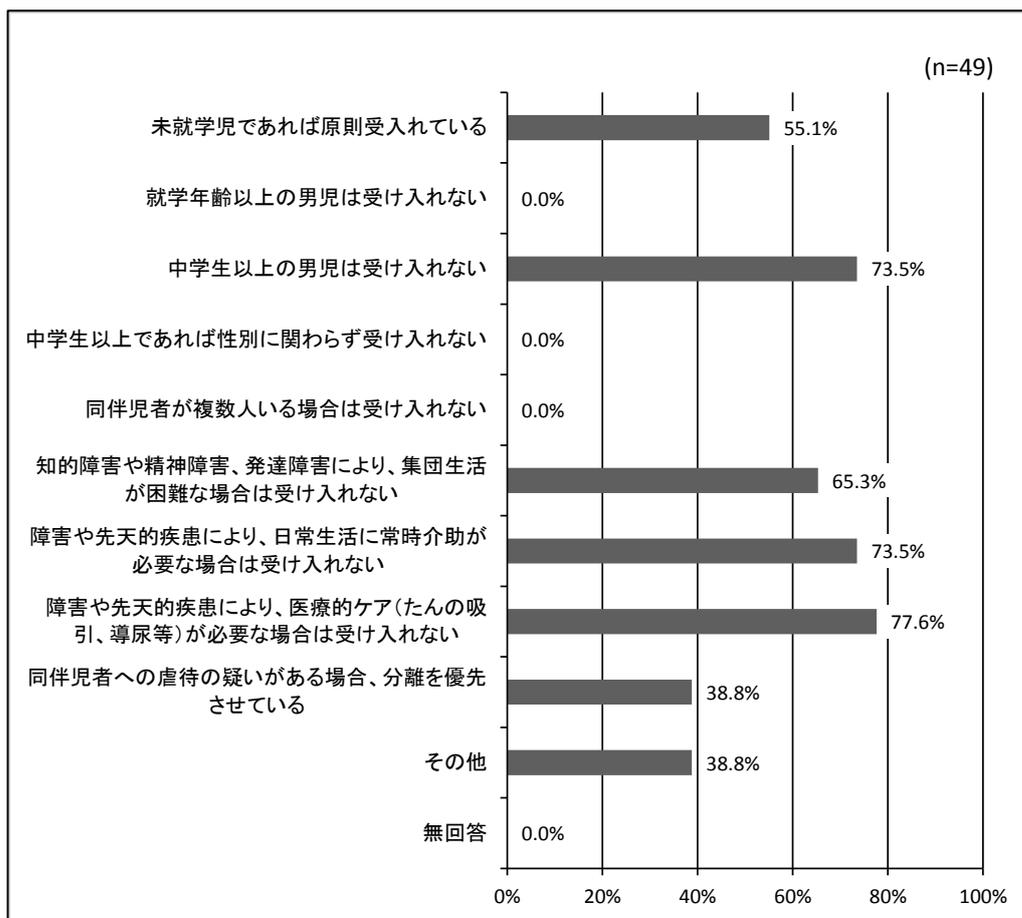
- ・また、不足している項目として最も多く挙げられた「退所後支援」について、実施している場合と実施していない場合で、不足感について比較したところ、実施している婦人相談所でも約半数が不足していると回答していた。

図表 2-2-11 退所後支援を実施している／実施していない婦人相談所で、退所後支援が不足している／不足していないと回答した割合（％）【複数回答】



- ・同伴児者の一時保護所入所に関する方針については、「未就学児は原則受入れる」という婦人相談所が 55.1% (27 件) であった。就学年齢以上についての制限は、「中学生以上の男児は受け入れない」が 73.5% (36 件) で、それ以外の制限については 0 件だった。同伴児者の人数について制限を設けている婦人相談所はなかった。障害や疾患に関しては「医療的ケアが必要な場合」は 77.6% (38 件)、「常時介助が必要な場合」は 73.5% (36 件)、「集団生活が困難な場合」は 65.3% (32 件) が受け入れないと回答していた。また、虐待の疑いがある場合に分離を優先させる婦人相談所は 38.8% (19 件) であった。

図表 2-2-12 同伴児者の一時保護所入所に関する方針【複数回答】



・なお、その他の内容としては、主に以下の回答が挙げられた。

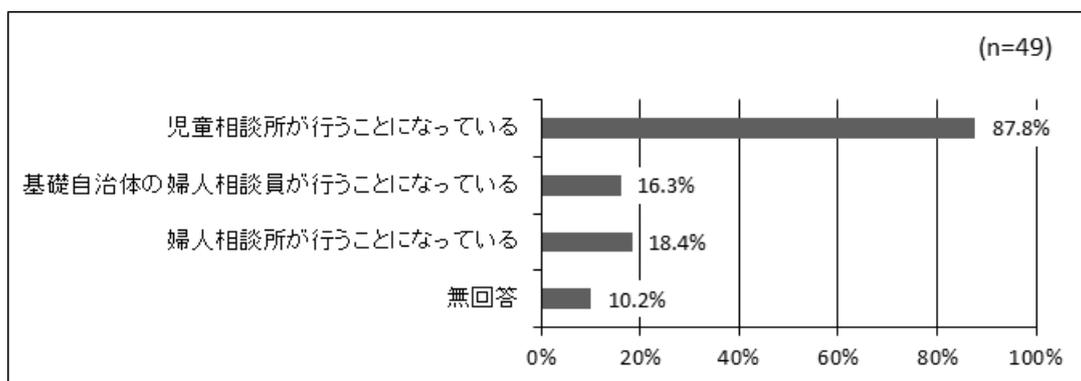
同伴児 の条件	小学校5年生以上の男児は受け入れない。
	本人の養育力があれば、委託先確保に努めて受け入れするが、学籍のない16才以上の男児は受け入れない(時間内)。時間外は就学年齢以上の男児は受け入れない。
	小学校高学年年齢以上の男児を同伴している場合は、一時保護委託する。
	障害・疾患について親が自分自身で対応するのであれば入所としている。
本人の 条件	本人が障害・疾患がある同伴児童の養育が困難な場合に入所不可。
	同伴児の養育ができない場合は、分離し児童を委託する。

- ・上記の対応方針を採っている理由として以下のような回答が挙げられた。

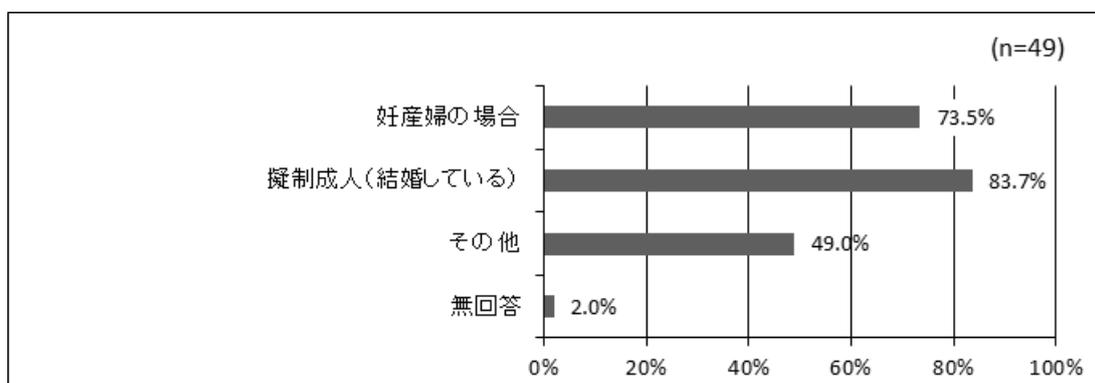
年齢	中学生以上の男児は、外見上、他の利用者に加害男性を想起させる可能性があるため。
	性的好奇心から、入所者間のトラブルを予防する必要もあるため。
	一時保護所の居室は個室ではあるが、食堂・便所・風呂など共有スペースで過ごすことも多いため、年齢の高い男児を同伴している場合は、一時保護委託施設で対応している。
	就学男児でも低学年の場合、同敷地内の児相一時保護所が満員の場合、夜間は受け入れている。
障害・ 疾病	同伴児の養育は自分自身で行うことを一時保護入所時の条件としている。
	身の回りのことができる者の入所を前提とした設備及び職員体制のため、集団生活が困難な者、常時の介助や医療的ケアを要する者の受け入れは困難である。
	精神障害のある方で集団生活が困難な場合は、他の入所者に不安感や恐怖感を与えるため受け入れが困難。
その他	県の女性保護事業実施要綱に基づき実施している。

- ・相談支援・一時保護の対象者および支援内容についてたずねたところ、若年女性（18歳未満）の継続的な相談支援については、87.8%（43件）が「児童相談所が行うことになっている」と回答していた。
一時保護する若年女性（18歳未満）の状況としては、擬制成人（結婚している）が83.7%（41件）、妊産婦が73.5%（36件）であった。
- ・継続的な支援および一時保護時の支援の内容について属性別にみると、ほとんどの項目で継続的な支援よりも一時保護時の支援の実施割合の方が多かった。ただし、障害者（疑い含む）の「精神保健福祉センターを紹介、連携」については、継続的な支援での実施割合の方が多かった。

図表 2-2-13 継続的な相談支援と一時保護時の状況【複数回答】



図表 2-2-14 一時保護する若年女性（18歳未満）の状況【複数回答】



図表 2-2-15 継続的な相談支援内容、一時保護時の支援内容として
実施している婦人相談所の割合（％）【複数回答】

※「－」は0、斜線は「該当項目なし」

○若年女性

(n=49)

	継続的な支援内容			一時保護時の支援内容		
	若年女性 (18歳未満)	若年女性 (18歳以上 20歳未満)	若年女性 (20歳以上 30歳未満)	若年女性 (18歳未満)	若年女性 (18歳以上 20歳未満)	若年女性 (20歳以上 30歳未満)
保護者との連絡調整	10.4	20.8	8.3	33.3	41.7	25.0
児童相談所との協議・情報交換	47.9	35.4	18.8	79.2	47.9	35.4
性虐待への対応	16.7	43.8	43.8	58.3	64.6	66.7
性虐待以外のDVへの対応	29.2	62.5	66.7	77.1	85.4	87.5
その他の暴力への対応	16.7	54.2	60.4	72.9	81.3	85.4
妊娠・中絶・出産支援	8.3	20.8	14.6	70.8	77.1	75.0
学校への対応	6.3	8.3	－	22.9	22.9	14.6
心理教育	10.4	22.9	25.0	60.4	66.7	68.8
学習支援	2.1	－	－	27.1	12.5	8.3
法的対応(離婚・保護命令に関するもの)	29.2	56.3	62.5	79.2	89.6	93.8
法的対応(債務に関するもの)	8.3	27.1	31.3	50.0	64.6	75.0
法的対応(民法の親権の調整など)	斜線	20.8	斜線	斜線	56.3	斜線
法的対応(その他)	10.4	18.8	29.2	47.9	47.9	62.5
医療機関の受診	4.2	14.6	16.7	83.3	87.5	89.6
障害者手帳や療育手帳取得の支援	6.3	20.8	16.7	54.2	60.4	62.5
福祉事務所へのつなぎ(生活保護)	20.8	52.1	56.3	75.0	87.5	93.8
ハローワーク同行等就労支援	6.3	16.7	16.7	66.7	72.9	75.0
心理判定	4.2	4.2	6.3	64.6	68.8	75.0
同伴児への対応	6.3	16.7	20.8	72.9	85.4	93.8
本人の養育能力に関する支援	8.3	14.6	18.8	64.6	64.6	64.6
その他	16.7	22.9	18.8	8.3	12.5	6.3
無回答	39.6	16.7	16.7	10.4	2.1	2.1

※若年女性（18歳以上20歳未満）の継続的な支援内容で「その他」の回答には、「性暴力被害における相談から受診カウンセリング、法律相談の公費対応」「支援機関の案内や対応方法などの助言」「子どもシェルターの案内、入所調整」といった内容が挙げられた。

○同伴児

(n=49)

	継続的な支援内容		一時保護時の支援内容	
	同伴児 (乳幼児)	同伴児 (学齢期)	同伴児 (乳幼児)	同伴児 (学齢期)
児童相談所との連携・面接・相談	58.3	64.6	81.3	87.5
要対協との連携	31.3	29.2		
保育・保育代行	14.6	6.3	81.3	39.6
新生児養育支援	2.1	-	37.5	4.2
心理的ケア	6.3	10.4		
心理教育			29.2	47.9
親子関係の観察			85.4	77.1
愛着形成支援	2.1	-		
親子関係の再構築	4.2	2.1		
被虐待児ケア	2.1	2.1	33.3	33.3
児童デイサービスにつなぐ	2.1	2.1	6.3	8.3
保育所入所・転所支援	6.3	4.2	39.6	10.4
学習支援	-	-	12.5	83.3
遊びの支援	-	-	64.6	58.3
その他	14.6	12.5	6.3	14.6
無回答	29.2	27.1	4.2	2.1

○妊産婦

(n=49)

調査数	継続的な 支援内容	一時保護時 の支援内容
出産前後の心理的ケア	16.7	60.4
出産前後の健康管理	-	68.8
妊婦健診の付き添い	-	85.4
妊婦健診以外の通院への付き添い	-	87.5
出産の付き添い	-	27.1
医療機関との連携	20.8	75.0
妊娠出産に関する学習	2.1	50.0
母体の疾病等リスク管理	-	41.7
その他	39.6	12.5
無回答	41.7	4.2

※継続的な支援内容の「その他」の内容としては、「市町村等他機関を紹介」「保健所との連携」「各種制度の情報提供、保健所などの関係機関の案内やつなぎ」といった、連携や情報提供に関するものが挙げられた。

○障害者（疑い含む）※同伴児者を含む (n=49)

調査数	継続的な支援内容	一時保護時の支援内容
市区町村障害担当窓口を紹介、連携	79.2	87.5
精神保健福祉センターを紹介、連携	62.5	54.2
発達障害者支援センターを紹介、連携	41.7	43.8
障害者虐待通報窓口に通報	35.4	41.7
保健所・保健センターを紹介、連携	56.3	64.6
就労移行支援就労継続支援(A・B)を紹介、連携	10.4	27.1
医療機関との連携	27.1	62.5
知的障害者更生相談所を紹介、連携	27.1	41.7
身体障害者更生相談所を紹介、連携	27.1	37.5
ハローワークへの付き添い、連携	6.3	39.6
食事の個別対応(軟食、きざみなど)		43.8
生活しやすい環境整備		45.8
その他	8.3	8.3
無回答	16.7	2.1

○高齢者 (n=49)

調査数	継続的な支援内容	一時保護時の支援内容
地域包括支援センターを紹介、連携	75.0	81.3
高齢者虐待防止の相談窓口に通報、連携	54.2	68.8
保健所・保健センターを紹介、連携	25.0	33.3
医療機関との連携	14.6	54.2
法的対応	18.8	58.3
心理的ケア	6.3	54.2
福祉事務所へのつなぎ	50.0	81.3
介護保険に関する手続き支援	12.5	39.6
年金に関する手続き支援	12.5	54.2
その他	6.3	6.3
無回答	16.7	2.1

○外国籍の女性

(n=49)

調査数	継続的な支援内容	一時保護時の支援内容
通訳依頼	54.2	91.7
日本語学習支援	-	20.8
大使館との調整	8.3	41.7
市区町村との調整	41.7	79.2
民間施設との連携	2.1	31.3
通院支援	2.1	81.3
入国管理手続き支援	12.5	54.2
食事の個別対応(嗜好・宗教への配慮)		64.6
コミュニケーションツールの活用		58.3
教育委員会との連携	8.3	31.3
子どもへの支援	6.3	66.7
その他	18.8	6.3
無回答	22.9	2.1

- ・相談支援対象者および一時保護所入所者のニーズを充足する上での課題としては、主に以下の点が挙げられた。

◆若年女性（18歳未満）

継続的な相談支援	
保護者との連絡調整	保護者がDV加害者の場合は、連絡調整が出来ないことから、自立への支援が困難。
	親権との兼ね合いから、児童福祉法上の支援が望まれるが、本人の意思や状態により、児童福祉法上の支援が困難となった場合に、他の支援方法がなく、支援に困難が生じることが多い。
	未成年であるため本人の意向のほか、親権者の意向も聞き取りしなければならず、意向が異なる場合の調整等時間を要する。
	18歳未満の場合、基本的には児童相談所が対応するとは認識しているが、児相など関係機関とのスムーズな連携が必要である。
	児童相談所や教育委員会等の学校との連携。
実績不足	該当ケースが無く、判断できない。
コミュニケーション	SNS等を利用した相談方法の実施検討。
一時保護所入所者	
保護者との連絡調整	保護者から暴力を受けている場合、援助の同意や協力を得ることが困難であることが予想されるなか、保護者の同意なく婦人相談所が一時保護し支援することについて法的な権限がないこと。
	未成年であるため契約行為を行う場合には、保護者同意が必要となるが保護者からの虐待などのケース等、保護者同意を取ることが困難。
	擬制成人以外の者は、保護者の同意が必要となるが、婦人相談所では基本的に家族調整を行わないため、支援に困難を伴う場合がある。児童相談所との連携が不可欠。

関係機関との連携	未成年の場合、支援策が少ないため、児童相談所との連携が不可欠である。
	市町村における生活保護担当課、子育て支援担当課や児童相談所などの関係機関との十分な連携・情報共有による支援が不可欠。
	児童相談所と連携をする中で児童相談所と婦人相談所では支援の視点の違いがある場合もあり、細かく調整・確認すること。
社会資源	住宅入居・就労などでの保証人の問題、自立支援を行う社会資源の不足。
	制度の狭間に陥り、生活費を入手するため、本人が性ビジネスに関わるケースがある。
	保証人の確保が困難（住居、就職等）。
実績不足	DV 被害者としての法的支援の充実（生活保護受給案件緩和等）。
	入所事例が少なくノウハウが不足している。
コミュニケーション	話を聞く力、話す力がとぼしく面談にいたらないケースもある。

◆若年女性（18歳以上20歳未満）

継続的な相談支援	
保護者との連絡調整	保護者がDV加害者の場合は、連絡調整が出来ないことから、自立への支援が困難。
	未成年については、保護者からの同意が得られない場合、口座開設手続きや就労のための雇用契約など自立に向けての支援が難しい。
	加害親の弁護士から「親権の妨害である」との見解を出された。
実績不足	ケースが少なくニーズの把握やノウハウの蓄積が困難。
人員不足	同行支援の必要性を感じるが、現在の体制では人も予算も足りない。
コミュニケーション	相談員の平均年齢が50歳以上であり、相談しづらいという印象を持つ可能性がある。相談者により近い年齢層の女性相談員の育成が必要である。
	SNS等を利用した相談方法の実施検討。
一時保護所入所者	
保護者との連絡調整	未成年の場合、結婚していないと親権者の同意が必要なため、居所設定や職探しが難しく長期化しやすい。
	どのような支援方針を立てるにしても、親権の問題について、法的整理が不可欠と感じている。
関係機関との連携	児童相談所と連携をする中で児童相談所と婦人相談所では、支援の視点の違いがある場合もあり、細かく調整・確認すること。
社会資源	自立支援を行う社会資源の不足。
	制度の狭間に陥り、生活費を入手するため、本人が性ビジネスに関わるケースがある。
人員不足	相談所の人員不足。
コミュニケーション	若年女性の意向をどう把握し、意向にどのようにしたら沿えるか
	ケースも少なく、一時保護期間が短いことが多いため、支援ニーズを把握できるまでに退所してしまうこと。
心理的ケア	心理的ケアの充実。
	自尊感情の低さを改善するための心理教育の充実が不可欠である。
一時保護所の規則	若年女性にとって、携帯電話を預けることに非常に強い拒否感があるため、ルールの見直しを検討する。
	面接以外は特別な活動時間がないため、居室に籠りがちになる。

◆若年女性（20歳以上 30歳未満）

継続的な相談支援	
関係機関との連携	本人自身が妊産婦、又は低年齢児を同伴していることが多く、母子保健の観点からも支援が必要。
	若年ゆえの社会性や経済力の乏しさもあり、支援に関わる機関が多岐にわたる場合も多い。関係機関とのスムーズな連携と手厚い支援が必要とされる。
	若年で妊娠、出産しているケースでは、居住地を移した後も継続した養育支援が望まれる。
人員不足	同行支援の必要性を感じるが、現在の体制では人も予算も足りない。
	心理教育可能な専門職員が配置されていない。
	ニーズに応えるだけのスキルや体制が整っていない。
コミュニケーション	施設入所などの公的支援に抵抗感が強く、支援にのりにくい。
	相談者により年齢の近い若い女性相談員の育成。
	SNS等を利用した相談方法の実施検討。
その他	一時保護所併設のため、予約なしの来所相談の対応に限界がある。
	通所での相談の場合、種々の手続関係は書類の作成支援のみとなり、実際の届出等は自力で対応することとなるため、急を要するものや注意を要するものを本人に理解させることに苦慮する場合がある。
一時保護所入所者	
関係機関との連携	若年ゆえの社会性や経済力の乏しさもあり、支援に関わる機関が多岐にわたる場合も多い。関係機関とのスムーズな連携と手厚い支援が必要とされる。
社会資源	同伴児がいる場合、母子生活支援施設以外の選択肢が少ない。
養育支援	育児経験の乏しい相談者が、一時保護所で常に児を養育することから生じるストレスの軽減。
コミュニケーション	一時保護期間が短いことが多いため、支援ニーズを把握する前に退所してしまうことが多い。
	本人の意向が支援中に何度も移り変わるときや、逆に、支援が手詰まりになった場合でも本人の意向が変わらないときは、支援が一時中断をすることもあり、入所期間が増えることで本人、同伴児（者）の負担が大きくなる。
心理的ケア	暴力被害者及び年少の同伴児の心理教育を含む心のケアについて、十分な体制が整っていない。
	配偶等との育児生活になっても、児童期で充足されなかった側面を抱えているケースへの心理的支援と自立心の育成。
	精神的ダメージによる自立が困難な場合の対応。
一時保護所の規則	単身で入所した方への日中活動プログラムがないこと。 携帯電話預かり等を含む、ルールの見直し検討。
その他	暴力被害者の場合、大学や専門学校などの継続が難しい。

◆同伴児（乳幼児）

継続的な相談支援	
関係機関との連携	市町村との連携などについて、システムの構築が必要。
	市町村担当部署との連携、就職先での支援の継続。
	児相が関わっていないケースは、本人を通じての状況把握となり、同伴児童の課題(発達状況など)が見えづらい。
人員不足	同行支援の必要性を感じるが、現在の体制では人も予算も足りない。
社会資源	加害者と分離後であっても、DVの影響により母子関係が悪化しやすいにも関わらず、一般的な子育て支援制度しかない。
	保育所が不足していることで、DV被害者であっても、家を離れる決断に影響を与えている。
支援の不足	通所での相談者の同伴児については、特段の支援を行えていないのが現状（児童相談所へのつなぎや相談時の見守り支援程度）。
心理的ケア	在宅ケースについては、同伴児との面接を行う職員が配置されておらず、面前DV被害者である児童の心理ケアができない。
一時保護所入所者	
関係機関との連携	児相との連携強化。
養育支援	同伴児の養育は入所者本人が行うことを原則としているため、心身の健康状態や養育能力に欠ける場合の支援が困難である。
	疲弊して入所する場合も多いが、ネグレクト傾向が見受けられる入所者が多い。同伴児の養育（子育て）を前向きにできるよう支援すること。
	専門の職員の配置がなく、入所者である母親の支援が中心となるため、同伴児については、知育おもちゃ（DVD）の貸与、自学習用のプリント提供、体育館の使用程度となっている。
	保育環境が充分整っておらず、同伴児のみならず、相談者自身が入所生活に大きなストレスを抱えている。
被虐待児	対応に応じ保育代行はするが、被虐待児という視点でケアするまでの専門性はない。
心理的ケア	心理判定などの実施について、職員の体制が整っていないことから、十分なケアができていない。
	心理的ケア、遊び支援の充実(専任心理士の配置)。
	同伴児童のほとんどがDVを目撃しており、情緒面で問題を抱えている場合が多い。このため、メンタルケアを充実させる必要がある。

◆同伴児（学齢期）

継続的な相談支援	
関係機関との連携	市町村との連携などについて、システムの構築が必要。
	同伴児に必要な支援をキャッチし、児相や市町村と早い段階から連携を図ることが必要とされる。
	児相が関わっていないケースは、本人を通じての状況把握となり、同伴児童の課題(精神的ダメージなど)が見えづらい。
人員不足	同行支援の必要性を感じるが、現在の体制では人も予算も足りない。
社会資源	加害者と分離後であっても、DVの影響により母子関係が悪化しやすいにも関わらず、一般的な子育て支援制度しかない。
学校生活への影響	転校への抵抗や転校後の適応の問題、中学3年生・高校3年生の受験対応の困難さ、高校生の転校の困難さなどに、本人や同伴児自身が対応しなければならない。
支援の不足	通所での相談者の同伴児については、特段の支援を行えていないのが現状(児童相談所へのつなぎや相談時の見守り支援程度)。
心理的ケア	在宅ケースについては、同伴児との面接を行う職員が配置されておらず、面前DV被害を受けている場合であっても、その心のケアができない。
一時保護所入所者	
関係機関との連携	DVによる子への影響について、それぞれの職種での関わりの中で気づいたことの情報共有、支援元などへの情報提供から今後の支援につなげていくための支援元と連携方法の検討が必要。
	入所期間が短く、子どもの課題抽出が十分にできないまま、退所先の母子生活支援施設などへ引き継ぐケースがある。
	転校手続き等の際して、DVに対する認識が薄い学校がある。
学習支援	同伴児の学習の充実が十分に図られていない。
	一時保護期間が長期化しているケースなど、学習支援が不可欠と感じているが、人と予算が不足している。
被虐待児	被虐待児ケアなどについては、人員の不足などにより、支援体制が整っていない。
心理的ケア	急激な環境変化がある上、外出できず、ストレスをため込みやすい。
	各ケースに応じた虐待、暴力に関する心理教育の実施。
	同伴児の心理的ケアの必要性を感じるが、専門職の配置上からは十分な対応ができていない。
設備	施設設備(プレイルーム、室外の遊び、運動スペースが無い、学習室が狭い)。

◆妊産婦

継続的な相談支援	
関係機関との連携	市町保健センターとの連携。
	専門機関との連携。
	保健師等の専門知識を持つ職員がいないため、市町村や医療機関との連携が必須である。
家族等との連絡調整	出産にあたっては、配偶者などや親族の支援(身元保証や緊急連絡先)が求められることも多いが、本人の状況によっては用意できないこともある。また、性犯罪被害や性的DVなどを理由に本人が中絶を希望している場合、病院から配偶者などの同意を求められるが、同意が得られない場合には病院での中絶を実施できないことや、同意を得るために加害者である配偶者などと接触して、再被害に会う場合がある。
	DV被害者等で堕胎を希望するが、相手の同意が得られない場合や、その費用が捻出できない相談者に対する支援が難しい。
人員不足	同行支援の必要性を感じるが、現在の体制では人も予算も足りない。
	体制的に一時保護入所者以外の継続的な相談支援対象者に対して直接的な支援などを行うことはできず、関係機関につなげていく。
緊急対応	妊産婦が通所相談を行う場合、流産、切迫早産等身体の危険を伴うため、相談内容に応じ、その期間は親族等の同行支援を求めたり、電話での対応への切替えなどの配慮が必要である。
その他	対象者自身の自己選択、自己決定を促すための情報収集、対象者の理解を促す情報提供のあり方。主管自治体担当課の積極性。
一時保護入所者	
関係機関との連携	入院(出産)=退所のため、支援元との支援方針の確認、情報提供、入院時の対応などの緊急対応の他に、支援に向けての連携が必要。
	出産後における母子支援について、関係機関との役割分担と継続した支援。
	保護になった場合、今まで通院していた病院に行けない状況になる。そのため、入所後、新たな病院にスムーズに通院できる様に関係機関の協力が必要。
	専門職員の配置がないため、本人の健康管理や生活状況等の情報を寮母と連携をとりながら情報共有すること、医療機関との連携をとること、出産時の職員の対応等事前に本人の意向も含めた対策が必要となる。
人員体制	出産時などの緊急対応(夜間)はマニュアルで定めているが、スタッフの確保が困難。
緊急対応	入所者にとって適時適切な支援(避難のタイミング、産科医療機関の変更など)を見極める必要がある。加害者からの追及への備え、無事な出産のための家族との関係、緊急時の対応など留意すべき点が多い。
	夜間は常勤職員が勤務していないため、出産前後の支援が困難である。
	出産時(入院)に協力できる支援者の存在がないため、本人の不安に十分なケアができない。
その他	支援の一貫性、虐待の予防的視点から、母子生活支援施設の利用が可能になるとよい。出産までの間、生活する場所が複数箇所となる等、支援の一貫性がない。

◆障害者（疑い含む）

継続的な相談支援	
関係機関との連携	市町村との連携などについて、システムの構築が必要。 障害の度合い、相談内容により、女性相談所が中心になるより保健所等の医療的行政機関が中心になる方がよりよい支援に結びつくと思われるが、その判断が難しい。
障害の認識	精神疾患や発達障害が疑われるが、本人に病識等がない場合、医療機関受診奨励が困難である。
人員不足	同行支援の必要性を感じるが、現在の体制では人も予算も足りない。
社会資源	知的障害については、成人後の障害認定が困難。精神障害については、本人の障害認知や症状により、支援が受けにくい。
その他	介護を要する障害者の場合、相談者の身近に支援者がいないと、相談につながることも自体が難しい。
一時保護所入所者	
関係機関との連携	一時保護退所先や退所後の障害サービスなどに関して、関係機関との連携構築が必要。 市町村障害福祉担当課の対応が期待できない。 市町村において他法・他制度に基づいた支援の必要の有無など見極める必要がある。 障害手帳が必要な場合、取得に向けて入所者の障害受容をどう進めるか。診断や手帳申請に必要な資料収集をどうするか。
家族等との連絡調整	これまでの相談者の問題傾向から親族の支援が得られにくい。
障害の認識	精神疾患や発達障害が疑われるが、本人に病識等がない場合、医療機関受診奨励が困難である。
人員体制・設備	当所では構造上の問題や介護職員未配置のため、入院や常時介護が必要な方の入所は困難。
社会資源	一時保護所での生活が困難な場合（ハード面、共同生活への適応面）の委託先が不足。
集団生活困難	自傷や暴言などにより集団生活が困難な場合の保護の継続（入院も出来ない場合）。
支援の見通し	精神疾患の症度により支援の方向性が見えない方がいる。

◆高齢者

継続的な相談支援	
関係機関との連携	市町村担当課や地域包括支援センターとのスムーズな連携。
	高齢者支援関係機関の情報紹介強化と普段から相談しやすい体制づくり。
	年齢、身体状況、相談内容により、女性相談所が中心になるより保健所等の医療的行政機関が中心になる方がよりよい支援に結びつくと思われるが、その判断が難しい。
家族等との連絡調整	家族や周囲に対する気遣い等から、現状の変化を望まないことが多く、相談につながっても問題解決に至らないことがある。
	家族以外の公的機関の介入を拒否することがある。
認知症	認知症から DV 加害者になるケースが非常に多い。地域包括支援センターなどにつながが、病院につながらないケースなど、課題が多い。
人員不足	体制的に一時保護入所者以外の継続的な相談支援対象者に対して同行支援などを行うことはできない。
一時保護所入所者	
関係機関との連携	市町村において他法・他制度に基づいた支援の必要の有無など見極める必要がある。
	退所先については高齢者担当が中心となるが、DV を受けダメージが深く生活再建が困難な場合の支援元との連携が必要。
	市町内での DV 担当と高齢者福祉担当との連携。
	市町村担当課や地域包括支援センターとのスムーズな連携。身体や要介護の状況により対応が困難な場合もあるので、市町村担当課と連携し、高齢者施設での保護を検討する。
医療面の配慮	慢性的な疾患（高血圧など）を抱えていることが多く、服薬の体調管理に注意が必要である。
人員体制・設備	当所では構造上の問題や介護職員未配置のため、入院や常時介護が必要な方の入所は困難。
	専門性の獲得、介護や支援が必要な方に対する人員不足。
	設備がバリアフリー対応されていないため、入所が難しい場合がある。改築予算計上も厳しい状況である。
社会資源	アパート転宅の条件となる保証人・収入がなく契約が難しい。
支援の見通し	高齢者の場合、退所後の行き場がないなど、自立が難しいケースが多い。
	退所後の居所の確保が困難。

◆外国籍

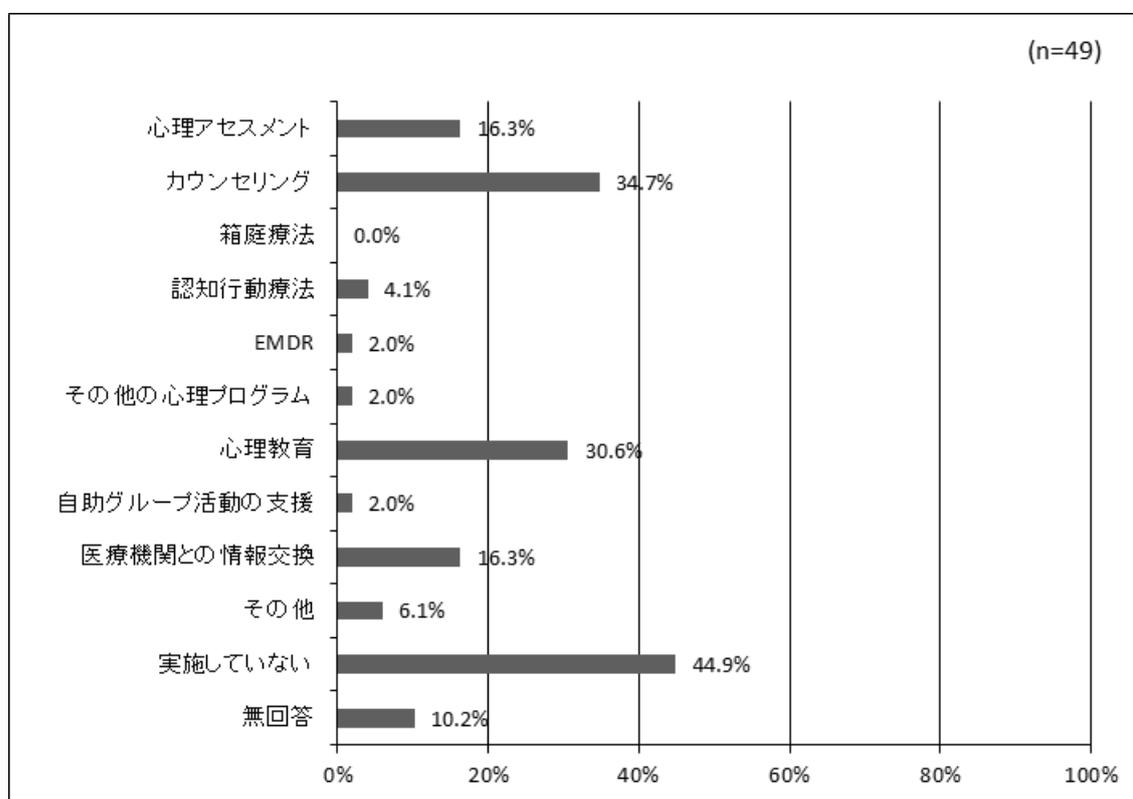
継続的な相談支援	
外国語への対応	全く日本語を話せない外国人の場合、対応できる職員がいないため、電話相談は困難。来所相談の場合は、相談の度に通訳が必要となり、予算を圧迫する。
外国語への対応	相談内容の把握、助言・指導の相互理解を図るため通訳者確保の必要があるが、通所、電話どちらもすぐに対応できる状況ではないため、受ける時期の設定等相談所の都合が優先されることとなり、早く悩みを解決したい相談者にとっては不利益となっている。
外国語への対応	国籍・文化に対応した支援を提供するための、ハード面、ソフト面の不足。
人員不足	同行支援の必要性を感じるが、現在の体制では人も予算も足りない。
一時保護所入所者	
支援方針の決定	自己資金が無い場合の生活保護適用の有無の確認、日本語や生活・育児能力が低い場合の母子施設への入所措置や帰国支援など、市町村における支援方針の決定が重要。
外国語への対応	通訳を確保できず、翻訳アプリを使うなどで対応している。複数言語対応が可能な翻訳機の配付をお願いしたい。
外国語への対応	DV、離婚問題等の専門的知識を持つ通訳者の確保。
外国語への対応	緊急入所の場合、その言語に対応する通訳がすぐに見つからない場合がある。日々のケースワークでも通訳がいないとケースワークに支障をきたし、通訳の経費が高額となる。
外国語への対応	希少な言語の場合、通訳を確保するのが難しい。
生活習慣の違い	宗教食も様々な信仰があり、宗教別や地域別などの情報提供があると対応が広がる可能性がある。
生活習慣の違い	食事は業者に委託しており、ハラルの対応などの場合、栄養面や献立に工夫が必要。
生活習慣の違い	生活文化の違いや本国の関係者とのやりとりなど困難さや時間がかかることが多い。
地域資源	外国人支援を得意とする民間シェルターなどの資源が乏しい。
その他	加害者がアメリカ軍関係者の場合、日米地位協定により、必要な支援が受けられないことがある。

◆性的少数者

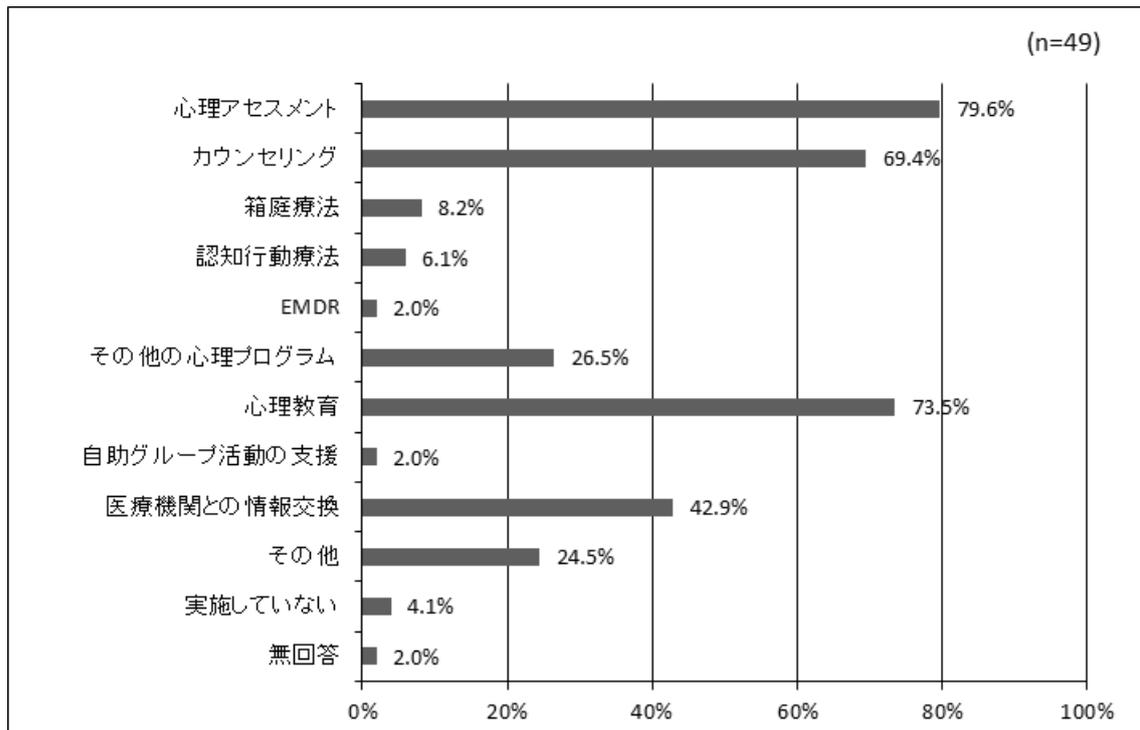
継続的な相談支援	
経験不足	当所では相談支援の実績がないため、全国の相談状況や対応方法が知りたい。
	相談対応の実績がないため、ガイドラインなど支援方針について示したものがあればと考える。
	実際の相談がほとんどなく、当所としてどのような支援ができるのか、今後検討をしていかなければならない。
人員体制・スキル	性的少数者の心理支援を専門に行なう機関が必要になってくるだろう。
	相談を受ける側の組織・職員に「性的少数者」の方についての知識を含め、支援ノウハウの蓄積が少ない。
性自認への対応	性的少数者のニーズに特化した制度や必要な社会資源とはどのようなものかが、支援機関側に理解しきれていない。
	女性と判別する基準がなく、現在は対応不可とせざるを得ず、相談者が平等の支援を享受できる状況ではないため、制度の確立が不可欠。
	対象者が男性である場合、支援の選択肢が少ない。
一時保護所入所者	
経験不足	当所では相談支援の実績がないため、全国の相談状況や対応方法が知りたい。
	相談対応の実績がないため、ガイドラインなど支援方針について示したものがあればと考える。
人員体制・スキル	女性の集団生活になるので設備や、支援者の対応スキルが課題。
	支援者側の LGBT などに関する知識や理解が不足している。
性自認への対応	現在の一時保護所とは別に、専門の保護できる体制を構築する必要があると思われる。
	入所依頼や入所時点などに集団生活をする上で不要なトラブルを防ぐために本人の性的嗜好等をどのように把握すべきか。本人の尊厳を傷つけないように把握可能か。また把握した情報に基づき、一時保護所でどこまで配慮が可能か。
	男性については、一時保護施設がないこと。また、他の性的少数者の方も、戸籍上、体の状態、性自認、様々な対象者について、どこまで現行の婦人保護事業で対応できるか、国の指針等明確な基準がない。
	入所するまで明らかにならず他の入居者とトラブルになることがあった。

- ・相談支援の対象者への心理的ケアは、「実施していない」が最も多く 44.9% (22 件) であった。実施内容として多かったのは、「カウンセリング」(34.7% : 17 件)、「心理教育」(30.6% : 15 件)、「医療機関との情報交換」(16.3% : 8 件) であった。
一時保護所入所者に対しては、相談支援の対象者と比べていずれの内容も実施割合が高かった。「心理アセスメント」(79.6% : 39 件)、「心理教育」(73.5% : 36 件)、「カウンセリング」(69.4% : 34 件) で実施割合が高く、その次に多かった「医療機関との情報交換」は (42.9% : 21 件) と上位 3 つと差があった。なお、「実施していない」という回答も (4.1% : 2 件) あった。一時保護所入所者では「その他」が比較的多く選択され、その内容として「精神科医との面談」、「コラージュ」、「集団療法」、「WAIS、田中ビネー描画、エゴグラム」、「リラクゼーション活動」といった内容が挙げられた。

図表 2-2-16 相談支援の対象者への心理的ケアの実施状況【複数回答】



図表 2-2-17 一時保護所入所者に対する心理的ケアの実施状況【複数回答】



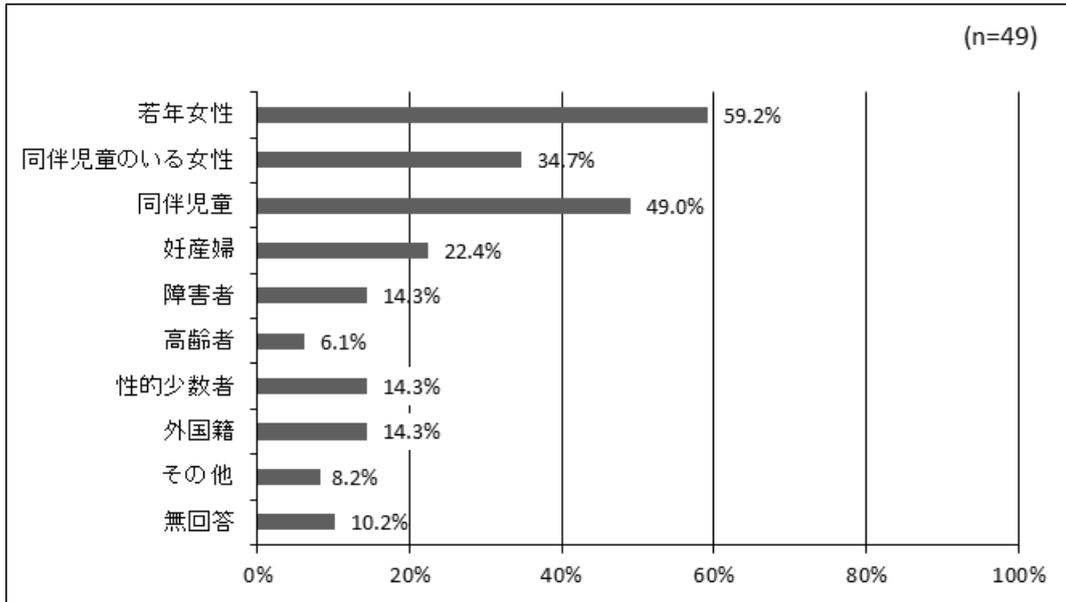
- ・地域の支援ニーズに対応するために体制を強化すべき支援対象

婦人相談所として強化すべき支援対象としては、「若年女性」(59.2% ; 29 件)、「同伴児童」(49.0% : 24 件)が多かった。割合は大きく下がるが、「同伴児童のいる女性」(34.7% ; 17 件)、「妊産婦」(22.4% : 11 件)が次いで多かった。

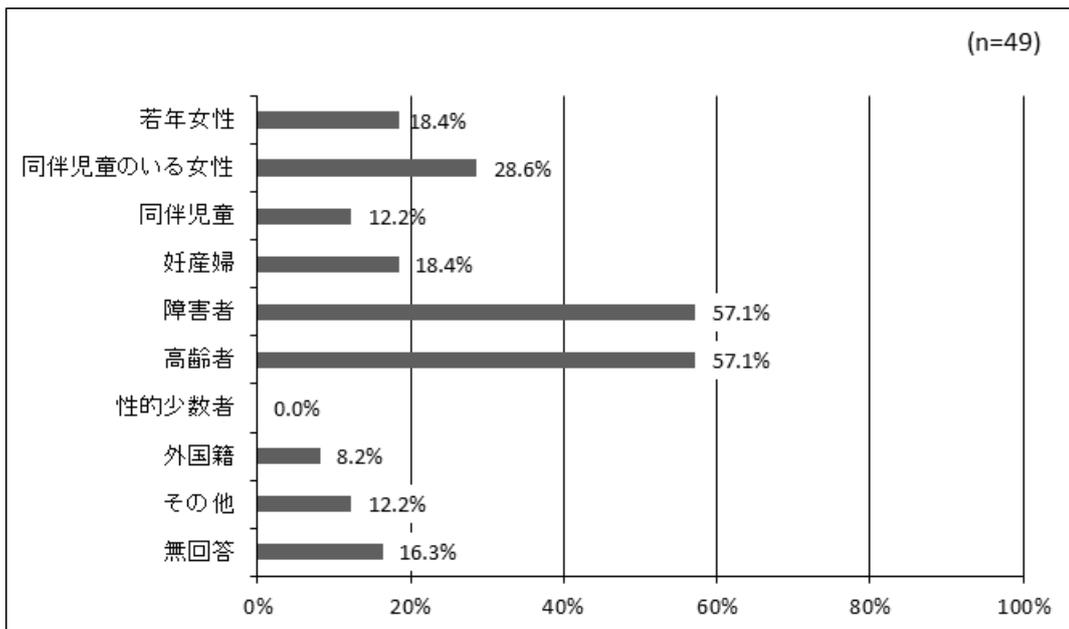
市区町村として強化すべき支援対象は「障害者」(57.1% : 28 件)、「高齢者」(57.1% : 28 件)が最も多く、次いで「同伴児童のいる女性」(28.6% : 14 件)が多かった。

都道府県として強化すべき支援対象は、「若年女性」(53.1% : 26 件)が最も多く、次いで「同伴児童」(30.6% : 15 件)、「同伴児童のいる女性」(24.5% : 12 件)が続いた。「その他」も比較的多く挙げられた。具体的な内容としては「男性被害者とその同伴児」、「中高生」、「自立困難な単身女性」が指摘された。その他、「緊急避難事業(ホテル事業)など DV 対策事業の充実強化」、「市町村担当職員への啓発」といった内容も挙げられていた。

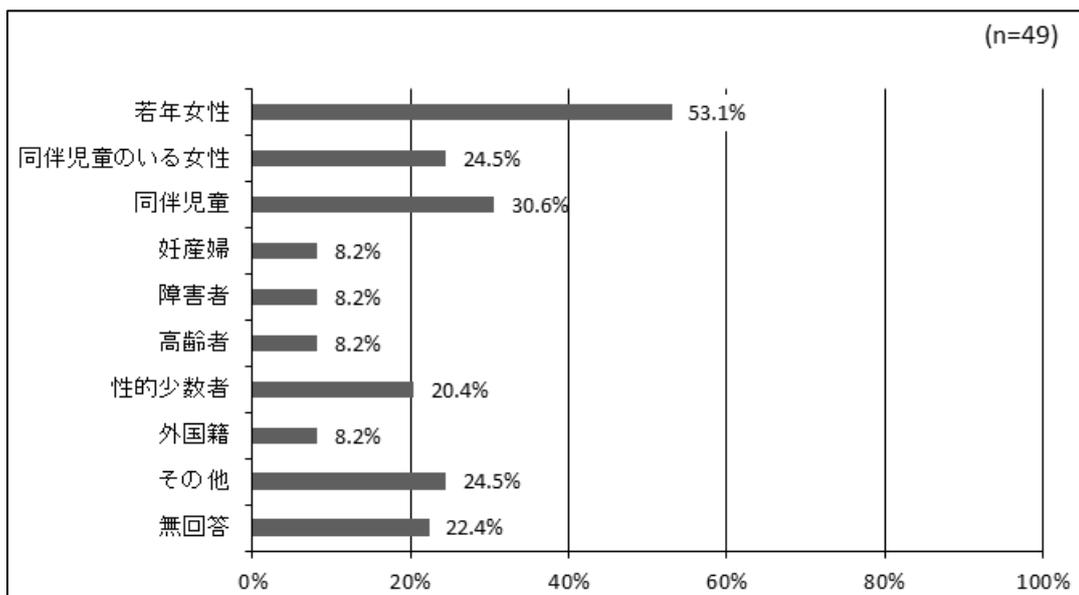
図表 2-2-18 相談所として体制を強化すべきと考える支援対象【複数回答】



図表 2-2-19 市区町村として体制を強化すべきと考える支援対象【複数回答】



図表 2-2-20 都道府県として体制を強化すべきと考える支援対象【複数回答】



- ・ 婦人保護事業における課題としては主に以下の点が挙げられた（属性ごとの課題と重複するものについては省略した。）

◆ 婦人相談所における課題（自由回答）

人員体制	夜間休日を含めた 24 時間 365 日の適切なケア及び支援が重要となるが、多様で複合的な課題を抱えている一時保護入所者及び同伴児が集団でかつ高層の複数階で生活する中、夜間や休日日中の職員体制は不測の事態（病院受診や利用者の不穏な行動など）に適切に対応できるとは言い難い。
	夜間は正規職員が勤務していないため、出産間近や心身の健康状態が不安定な方に対応できないことがある。
職員のスキル	婦人相談員の専門性を継続するための OJT、OFF-OJT 等を通して資質の向上を図ること。
	専門性を有する職員は心理司しかおらず、専門性を求められる機関としては力不足がいなめない。
	DV 被害者の支援は逃避することが中心となっているが、「母と子」「被害者と加害者」を包括的に支援し、生活の再建を支援できるような体制・専門性を整える必要がある。
	福祉経験職員が常時配置されているわけではなく、専門職（保育士、看護師、教員、常勤心理職員、常勤嘱託医など）の配置もないため、利用者には十分な支援ができにくい。
職員の待遇	女性相談所の重要な役割を担う女性相談員を安定的に確保するため、その責任に見合った身分保障や待遇改善を図る必要がある。
	現在、非常勤となっている心理担当職員の正職員化を含む待遇改善を図り、相談者本人だけでなく、同伴児の心理ケアの充実が必要と思われる。
多様な利用者への対応	婦人保護事業の対象は通知により多種多様となっているが、都道府県に概ね 1 か所しか設置されていない婦人相談所で、すべての相談者に適切な支援を提供することは困難であり、また一時保護及び婦人保護施設の入退所決定以外に、婦人相談所で決定できる支援も限られていることから、支援対象についてはある程度限定し（一時保護中の DV 被害者など）、集中的な支援を行えるように整理すべきと考える。
	通信制限などのある DV 被害者と地域との交流が必要な「居所なし」の方が同じ空間で生活していることによる支援の難しさ。
設備等	整備が古く、ハード面でプライバシーに配慮した相談支援が困難。
	一時保護所は場所の秘匿性は担保されているが、婦人相談所と距離的に離れており、移動に時間を要するため、ケースワーク等が効率的に出来ないことがある。
関係機関との連携	国の所管（内閣府・厚生労働省）の違いもあり、男女共同参画部門と福祉部門（女性相談センターを所管）の連携を含め、他の配暴センター・市町村へのスーパーバイズ機能の発揮等が十分にできていない。
情報公開	当県は単独の事務所内に相談所と一時保護所を併設しており、DV 被害者等を加害者の追跡から守ることに主眼を置き対応せざるを得ず、所在地の公表や来所相談等に気軽に対応することが困難である。このことについては関係機関等にも機会があるごとに説明しているが、理解を得られないことが多い。
広域連携	緊急性、危険性を伴い他の都道府県への一時保護を依頼する必要があるが生じても応じてもらえない。また、婦人保護施設への受入についても多額の費用負担が生じるため財政的な面から困難になるなど、安全・安心の確保のためには一時保護・婦人保護施設への保護にかかる広域的な対応のためのルールづくりが必要。

◆他法・他施策との関係における課題（自由回答）

全体	他法・他施策との関係について曖昧であるため、他法などで支援すべき方が婦人保護事業に来る場合がある。
	支援元が中心となって退所先、その後の支援方針を検討してもらおうが、DV被害者であることを考慮して対応してもらおう。高齢者や障害者、児童などについては、それぞれを対象としている福祉施策での支援が望ましいことから、婦人保護事業との制度連携や役割分担について、国による考え方の整理が必要である。
障害・高齢	高齢者または障害者のDV被害者について、他法・他施策の検討基準が不明確であり、関係機関との連携強化と役割の明確化が必要。
	障害のある暴力被害者や高齢の暴力被害者については、他法優先とされているが、明確な整理ができていない。自立支援については、女性相談以外の部署の支援が必要な場合が多い。
	結局のところ、一時保護所からの退所先は障害ベースになるため、障害サービスぬきに支援は考えられない。一時保護ではなく、障害のショートステイや入所を検討してほしい。
	本来、障害者虐待又は高齢者虐待の被害者については、市町村で一時避難するための居室を確保するべきと法律で規定されているが、市町村によってはその体制が整備されておらず、女性相談所に対応せざるを得ない状態である。
児童福祉	保護者から暴力を受けている場合など、保護者同意を得ずに契約行為が可能となる法的枠組みが必要。
	母子生活支援施設で出産前から入所できるよう児童福祉法の改正が必要。
	DV夫の面会交流は、妻子ともにとって大いに負担。親子断絶防止法には不安の方が大きい。断絶すべき親子関係は、少なくない。
	児童福祉法に基づく要対協と、婦人相談所の行う女性支援とを結びつける方策について、国レベルでの検討が必要と考える。
生活保護	生活保護について、一時保護中であれば生活費の負担がないとの理由で、申請しても要否判定の結果、却下となるケースがある。利用者の退所後の生活を考えると、一時保護中の要否判定について、DV被害者などが、不利益を被らないような特例規程があればと考える。
医療	DV保護にかかる医療費をスムーズに出せる体制。
	一時保護所入所者が、緊急に医療機関を受診する必要がある際に、生活保護申請前で夜間・休日の場合は、医療費の捻出に苦慮する。
母子保健	望まない妊娠による中絶に関し、加害者である配偶者の同意がなくても中絶が可能となる母子保健法の見直しが必要。

◆市町村との関係における課題（自由回答）

市町村の役割	売春防止法では、市町村の役割・責務が明確化されていないため、女性支援の取り組みに大きな格差が生じている。
	実施主体は市区町村などという体制は根づいているが、市区町村により個別支援の考え方も差があるので、女性保護、暴力被害者支援としての基本認識、共通理解を深められるような仕組みを作っていく必要がある。
窓口の明確化	女性相談員未設置の市町村では、相談担当部署が不明確でたらいまわしにしてしまう傾向がある。
	DV、虐待の窓口が決まっていない市町村がまだある。
	婦人相談員が市町村に必置でないことから、婦人保護事業の担当課が明確ではなく、市町村による支援の差が大きい。婦人相談所への一時保護入所者であっても、退所に向けた支援については、各種福祉サービスを有する市町村が主として担うことから、安全確保を含めた被害者支援については、市町村で行うことが望ましい。
	ストーカー被害者に対する市町村における支援窓口がないため、担当課を決める必要がある。
研修	市町村から一時保護の依頼があるケースについて、保護の適否に関わらず、スムーズな連携が可能となるよう、研修等を通して当所の機能について、より一層の周知を図る必要がある。
	年1回市町村担当者や関係機関を対象とした研修会を開催し、制度の周知や顔の見える関係構築を行っているが、参加できない市町村があったり、担当者の異動等でノウハウが蓄積されない場合が多い。
市町村内での連携	住民に身近でかつ、自立支援のための福祉サービスの直接窓口である市町村内の担当部署間での連携がとられずに、十分な聴き取りがなされないまま、当センター対応を求めてくるケースもある。
	市町村から保護依頼がある場合、市町村の各担当課（障がい、高齢者、子育て等）で連携して、市町村で対応可能な支援を検討していただきたいが、DV相談、女性相談の実績があまりない市町村などは、その対応が難しく、支援に時間がかかることがある。
DV被害者への理解	母子生活支援施設を有する市町村において、DV被害者の入所を敬遠する傾向が見られることから、緊急一時保護を含めたDV被害者の受け入れに理解を求めよう働きかける必要がある。
	住居、児童手当、児童扶養手当、健康保険、マイナンバー、保育所、幼稚園等々、DV被害者に融通のきいた条例づくりが追いついていない市町村はある。ルール厳守となると、支援が行きづまる。担当者の認識にも左右される。

◆地域の関係機関との連携における課題（自由回答）

<p>婦人保護事業への理解</p>	<p>連携会議は開催しているが、関係機関における婦人保護事業及び女性相談所への理解が十分とは言えない。婦人保護事業の対象者は多岐に渡るため、関係機関との連携が重要。</p>
	<p>県警や弁護士会との連携会議を実施している。また、人権擁護の団体の視察や医療系学生の実習受け入れなどにより連携を図っているが、婦人相談所の役割などについて理解が十分とはいえない。</p>
<p>支援姿勢の違い</p>	<p>地域によっては関係機関の対応にかなりの温度差があり、必要な支援がスムーズに出来ないことが非常に多く、入所者にかかなりの精神的負担をかけているケースもある。</p>
	<p>警察、児相との連携をとっているが、女性相談所の「自己決定」というスタンスでなく、「指導」されて女相に入所するケースが多く、自己決定していないので、すぐに帰るケースが目立つ。</p>
	<p>夜間などに相談を受けた警察署が、一時保護を打診する際や、一時保護中に被害者の元に戻りたいと訴えた際、本人の意志でなく、身柄の安全を最優先に説得される。数日間の退所を繰り返すと一時保護所の秘匿性が失われる。</p>
<p>関係構築</p>	<p>事例を通しての係わりが中心であるため、連携を必要とする事例がないと、関係自体が希薄になりやすい。研修や連携会議といった機会も少ない。</p>
	<p>個別のケース検討会への参加などを通じ、多様なニーズに対応可能な関係機関との連携をさらに深める必要があると考える。</p>
<p>会議・研修</p>	<p>児相のような、守秘義務のかかった会議等が、女性支援はないため、地域の関係機関との情報共有には、配慮が必要。</p>
	<p>幅広い分野の関係機関との連携は重要ととらえている。しかし会議や研修の回数を単に増やすことも難しい現状である。目的性を明確にして効果的な連携が取れるよう工夫していく必要がある。</p>
<p>民間団体との連携</p>	<p>当所の一時保護所が利用出来ない場合は民間団体が運営するシェルターを案内しているが、以降の連携が不十分である。</p>
	<p>民間シェルター利用時のセンターへの事前相談の迅速化。</p>

◆その他についての課題（自由回答）

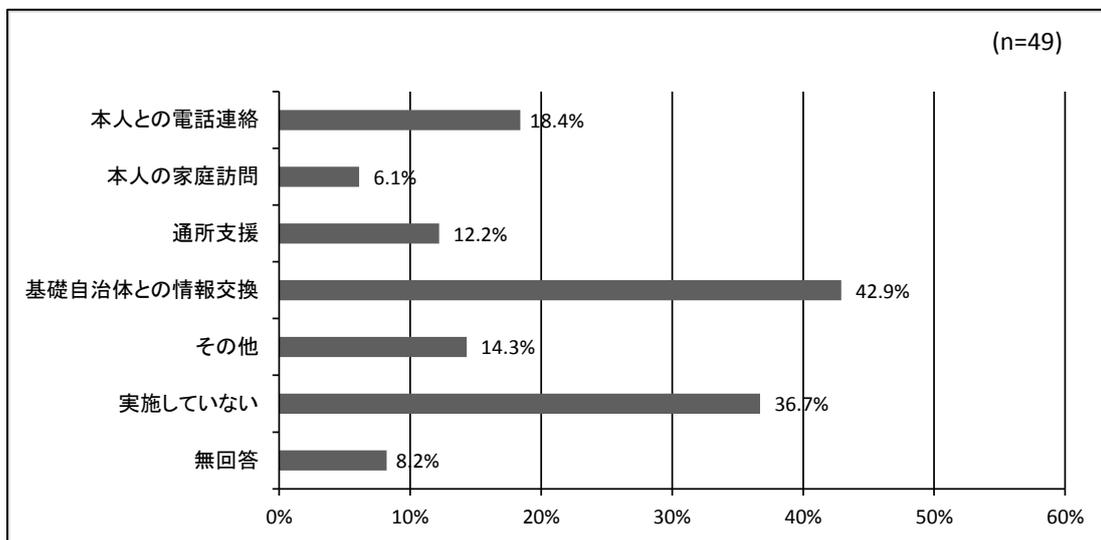
政策・ 法整備	<p>婦人相談所には調整機能や権限は極めて限られているが、期待される役割は大きいと感じる。他法で受けられないケースに対応しなければならないことも多く、法的な整備が必要だと思われる。</p>
	<p>女性の自立支援の強化、向上に向けた新法の制定をお願いしたい。</p>
	<p>DV 被害者が理不尽に逃げまわることしか今はできない。国の予算を確保し、DV 加害者への対策に大きくシフトしてほしい。</p>
	<p>退所後の地域生活をスタートする上で、手持ち金がほとんどない相談者について、生活保護制度以外で当面の生活費を速やかに確保出来るような仕組み作りが必要である。</p>
支援者の安全 確保	<p>DV 被害者は一時保護所を退所後、加害者と接触する場合もある。当所の秘匿性を確保するため、当所から退所者への直接の進路、追跡調査を行うことはできない。</p>
	<p>DV 被害支援者の安全確保について 夫の元に戻った被害者から支援者に関する情報を得て、加害者が支援者を攻撃する事例があった。</p>
規則の 見直し	<p>一時保護所の規則が厳しいことで一時保護に同意しない相談者がいるため、（特に携帯電話の預かりに拒否感が強い）従来の規則を見直す必要があると思われる。</p>
民間との 連携	<p>一時保護委託について国の基準が限定的であり、支援ニーズにマッチした対応ができない場合もあり、基準の緩和が必要(例えば、18歳の女性や「帰住先なし」のケースを、NPO や自立援助ホームへの委託ができれば、その後の支援にもつながりやすい)。</p>
	<p>若年女性、外国籍の方、性的マイノリティーの方など多様なニーズに対応できる連携先の確保や、当所の体制では対応が困難な利用者に対して柔軟な対応が可能な民間団体等との連携の在り方等について、検討が必要と考える。 行政以外で連携できる機関を開拓する必要がある。</p>

(3) アフターケア

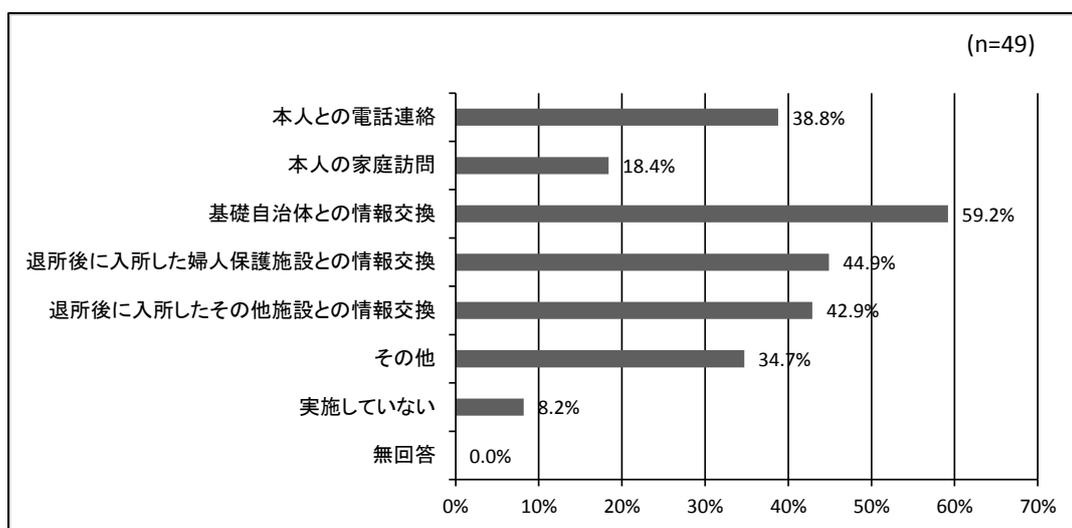
- ・相談終了後に行っている支援内容としては、「基礎自治体との情報交換」(42.9% ; 21件)が最も多く、それ以外の実施項目は20%未満であった。また、「実施していない」との回答も36.7% (18件)見られた。

一時保護所退所後の支援は、相談終了後と比較すると全体的に高く、「基礎自治体との情報交換」(59.2% : 29件)、「退所後に入所した婦人保護施設との情報交換」(44.9% : 22件)、「退所後に入所したその他施設との情報交換」(42.9% : 21件)「本人との電話連絡」(38.8% : 19件)の順で多かった。なお、退所後に入所した婦人保護施設ともその他施設とも情報交換を行っていない婦人相談所は34.7% (17件 ; データ掲載なし) あった。退所後の支援を「実施していない」という回答も(8.2% : 4件) あった。

図表 2-2-21 支援対象者の相談終了後に相談支援対象者に行っていること【複数回答】



図表 2-2-22 一時保護所入所者の一時保護所退所後に行っていること【複数回答】



2. 支援対象となる女性の範囲

(1) 平成29年8月から10月に来所相談を行った対象者本人の属性情報、課題

- ・年齢構成は、30歳以上40歳未満の割合が全体の31.6%（746件）と最も多く、次いで40歳以上50歳未満が25.5%（602件）であった。20歳未満の割合は2.8%（66件）、18歳未満は0.8%（20件）であった。
- ・来所相談をした人のうち90.1%（2130件）が面談を実施、7.9%（187件）が他機関への依頼、26.2%（618件）が入所調整会議にかけられていた。
- ・入所調整会議の結果、一時保護につながった相談者は618件中87.5%（541件）であった。
- ・主訴をみると、「夫等からの暴力」の割合が全体的に高かった。20歳未満に限定すると「親からの暴力」、「帰住先なし」の割合が高く、特に18歳未満では「帰住先なし」が多くなっていた。
- ・属性・課題についてみると、暴力被害の割合が高く、「暴力被害（精神的）」が53.5%（1,265件）、「暴力被害（身体的）」52.3%（1,236件）であった。同伴児がいる女性は28.5%（673件）であった。

	全体		人間関係														経済関係						医療関係				住居問題	帰住先なし	不純異性交遊	売春強要	ヒモ・暴力団関係	5条違反	人身取引					
	実数	%	夫等				子ども			親族			交際相手			その他の者からの暴力	男女問題	ストーカー被害	家庭不和	その他	生活困窮	サラ金・借金	求職	その他	病気	精神的問題								妊娠・出産	その他			
			夫等からの暴力	薬物中毒・酒乱	離婚問題	その他	子どもからの暴力	養育困難	その他	親からの暴力	その他の親族からの暴力	その他	交際相手からの暴力	力	同性間の交際相手からの暴力																					その他		
単身女性	1,073	45.4	50.7	0.2	13.2	2.8	2.4	0.1	2.3	5.0	1.8	1.8	2.6	-	0.2	1.3	0.1	0.7	0.6	2.9	1.7	0.4	0.4	0.4	0.7	1.6	0.5	0.7	2.0	3.4	-	-	-	-	-	-		
児童を同伴	673	28.5	65.7	-	11.4	1.6	0.3	0.4	0.9	2.4	1.0	0.9	1.0	-	-	0.6	-	0.1	0.3	0.6	5.8	-	-	0.1	0.6	1.3	1.9	0.1	2.1	0.4	0.1	-	-	-	-	-	-	
児童以外の家族を同伴	167	7.1	50.3	-	6.6	3.6	2.4	-	3.0	4.8	3.0	1.2	1.2	-	-	3.0	-	2.4	0.6	2.4	9.0	0.6	-	-	2.4	1.2	0.6	-	0.6	1.2	-	-	-	-	-	-	-	
家族以外の者を同伴	54	2.3	53.7	-	13.0	-	1.9	-	-	9.3	1.9	-	-	-	-	1.9	-	1.9	-	5.6	-	-	-	1.9	1.9	-	-	-	1.9	5.6	-	-	-	-	-	-	1.9	
男性	5	0.2	60.0	-	-	-	-	-	20.0	-	-	20.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
妊産婦	109	4.6	31.2	-	5.5	0.9	-	0.9	1.8	0.9	0.9	-	4.6	-	-	0.9	-	-	-	-	12.8	-	-	3.7	1.8	2.8	15.6	3.7	3.7	6.4	0.9	-	-	-	-	-	-	
知的障がい(疑い含む)	75	3.2	36.0	-	2.7	-	5.3	-	1.3	6.7	6.7	1.3	5.3	-	-	4.0	-	1.3	1.3	6.7	1.3	-	-	-	-	5.3	2.7	2.7	1.3	10.7	-	-	-	-	-	-	-	
身体障がい(疑い含む)	35	1.5	62.9	-	8.6	-	2.9	-	2.9	-	-	2.9	-	-	-	-	-	2.9	-	5.7	-	-	2.9	-	5.7	2.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
精神疾患・障がい(疑い含む)	380	16.1	40.3	-	8.4	2.6	1.1	0.8	2.4	4.5	2.6	3.2	1.1	-	-	0.5	0.3	0.8	-	3.4	9.7	0.3	-	1.1	2.1	3.9	3.4	1.3	2.4	3.9	-	-	-	-	-	-	-	
発達障がい(疑い含む)	21	0.9	28.6	-	19.0	-	-	-	-	4.8	-	-	4.8	-	-	-	-	-	-	9.5	-	-	-	-	-	9.5	-	-	4.8	19.0	-	-	-	-	-	-	-	-
性的少数者	2	0.1	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
外国籍	67	2.8	62.7	-	10.4	1.5	-	-	1.5	-	-	-	1.5	-	-	-	-	1.5	-	-	16.4	-	-	-	1.5	1.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.5	
被虐待経験	110	4.7	27.3	-	0.9	-	-	0.9	-	25.5	7.3	2.7	1.8	-	-	4.5	-	0.9	-	2.7	7.3	0.9	-	-	0.9	0.9	2.7	2.7	0.9	9.1	0.9	-	-	-	-	-	-	
(うち性的虐待)	40	1.7	45.0	-	2.5	-	-	-	-	10.0	12.5	2.5	-	-	-	5.0	-	2.5	-	5.0	2.5	-	-	-	-	2.5	5.0	-	7.5	-	-	-	-	-	-	-	-	
暴力被害(身体的)	1,236	52.3	73.5	0.1	6.9	1.0	1.8	0.1	0.8	3.4	1.1	0.4	2.2	-	-	0.3	-	0.2	0.2	0.6	2.8	0.1	0.2	0.4	0.6	0.6	1.1	0.2	1.1	0.5	0.1	-	-	-	-	0.1		
“(精神的)	1,265	53.5	70.8	0.2	11.5	1.4	1.5	0.1	1.2	4.1	0.7	0.6	2.1	-	-	0.9	-	0.5	0.2	0.9	0.6	0.2	-	-	0.3	0.6	0.1	0.1	1.1	0.5	0.1	-	-	-	-	0.1		
“(経済的)	443	18.7	65.7	-	12.0	1.8	2.0	0.2	1.1	5.2	0.7	0.9	1.4	-	-	1.4	-	-	-	0.7	2.9	0.7	-	-	0.7	1.6	-	-	0.5	0.9	0.2	-	-	-	-	0.2		
“(性的) ※疑い含む	284	12.0	63.7	-	12.3	1.8	0.4	-	1.4	0.7	2.1	1.1	2.5	-	-	4.2	-	0.4	-	1.1	2.8	0.4	-	0.4	-	1.8	-	-	2.5	1.1	-	-	-	-	0.4			
性産業従事経験	35	1.5	31.4	-	2.9	5.7	-	-	2.9	5.7	-	-	5.7	-	-	2.9	-	-	-	2.9	5.7	2.9	-	2.9	-	2.9	-	-	5.7	20.0	-	-	-	-	-	-	-	
AV出演強要被害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
JKビジネス従事経験	1	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-		
ギャンブル・アルコール・薬物依存	12	0.5	75.0	-	8.3	-	-	-	-	8.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.3	-	-	-	-	-	-	-	-	
社会的養護経験(里親・児童福祉施設等)	48	2.0	27.1	-	-	-	-	2.1	4.2	12.5	2.1	-	4.2	-	-	2.1	-	4.2	-	4.2	4.2	-	2.1	2.1	-	2.1	4.2	-	2.1	22.9	2.1	-	-	-	-	-	-	
少年院入所経験	1	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-		
刑務所入所経験	12	0.5	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-		
要介護	4	0.2	50.0	-	-	-	25.0	-	-	-	-	25.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
病院退院(精神科)	12	0.5	25.0	-	-	16.7	8.3	-	-	8.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.3	8.3	-	-	-	-	-	-	-	25.0	-	-	-	-	-	-	-	-	
“(精神科以外)	14	0.6	57.1	-	21.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.1	7.1	-	-	-	-	-	7.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
指定難病罹患	4	0.2	75.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	25.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
性感染症罹患	2	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	
社会的スキル	25	1.1	48.0	-	28.0	-	-	-	-	12.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.0	8.0	-	-	-	-	-	-	-	
その他	10	0.4	40.0	-	-	-	-	-	10.0	-	-	10.0	-	-	10.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.0	20.0	-	-	-	-	-	-	-	

(2) 平成 29 年 8 月から 10 月に一時保護所に入所した本人及び同伴児者の属性情報、課題

- ・ 本人の年齢構成は、30 歳以上 40 歳未満の割合が全体の 29.4%と最も多く、次いで 20 歳以上 30 歳未満が 24.9%であった。20 歳未満の割合は 6.2%、18 歳未満は 1.3%であった。
- ・ 主訴をみると、「夫等からの暴力」の割合が全体的に多くなっていた。20 歳未満に限定すると「親からの暴力」、「帰住先なし」の割合が多く、特に 18 歳未満では「帰住先なし」が多くなっていた。
- ・ 属性・課題についてみると、暴力被害の割合が多く、「暴力被害（身体的）」68.7%、「暴力被害（精神的）」52.4%であった。同伴児がいる女性は 49.6%であった。
- ・ 同伴児者の年齢は「1 歳以上 7 歳未満」の割合が全体の 45.9%と最も多く、次いで「7 歳以上 10 歳未満」が 17.7%、1 歳未満が 14.8%であった。
- ・ 属性・課題については、「被虐待経験（心理的虐待）」が全体の 52.9%と突出して多く、次いで「被虐待経験（身体的虐待）」が 14.2%だった。
- ・ 同伴児者がある本人の主訴と、同伴児者の年齢や属性・課題との関連については、目立った傾向はみられなかった。

図表 2-2-25 一時保護所入所者の属性、支援課題_同伴児者の属性および本人の主訴、同伴児者の課題(平成 29 年 8~10 月 3 ヶ月間)
【主訴は複数回答、年齢は単数回答、属性・課題は複数回答】

(集計対象者数 961 人,単位:%)

	全体		人間関係													経済関係				医療関係			住居問題	帰住先なし	不純異性交遊	売春強要	ヒモ・暴力団関係	5 条違反	人身取引						
	実数	%	夫等				子ども			親族		交際相手				生活困窮	サラ金・借金	求職	その他	病気	精神的問題	妊娠・出産								その他					
年齢		夫等からの暴力	薬物中毒・酒乱	離婚問題	その他	子どもからの暴力	養育困難	その他	親からの暴力	その他の親族からの暴力	その他	交際相手からの暴力	同性間の交際相手からの暴力	その他	その他の者からの暴力								男女問題	ストーカー被害	家庭不和	その他									
1歳未満	142	14.8	85.2	-	0.7	-	-	-	1.4	1.4	-	2.1	-	-	1.4	-	-	0.7	-	-	-	-	-	-	-	0.7	-	1.4	4.9	-	-	-	-	-	-
1歳以上 7歳未満	441	45.9	91.4	-	-	0.5	-	-	0.5	0.7	-	3.4	-	-	0.5	-	0.2	0.2	0.2	0.2	-	-	-	0.2	-	-	-	0.2	1.8	-	-	-	-	-	
7歳以上 10歳未満	170	17.7	89.4	-	-	0.6	0.6	-	0.6	0.6	-	5.3	-	-	-	-	-	-	0.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.8	-	-	-	-	-	
10歳以上 13歳未満	109	11.3	88.1	-	-	1.8	0.9	-	1.8	0.9	-	3.7	-	-	-	0.9	-	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	0.9	-	-	-	-	-	-	-	
13歳以上 16歳未満	50	5.2	92.0	-	-	-	-	-	-	-	-	4.0	-	-	2.0	-	-	-	-	2.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
16歳以上 18歳未満	23	2.4	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
18歳以上	26	2.7	92.3	-	-	-	3.8	-	-	-	-	-	-	-	3.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
不明	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
合計	961	100.0	90.0	-	0.1	0.5	0.3	-	0.7	0.7	0.0	3.4	-	-	0.6	-	0.2	0.2	0.3	0.2	-	-	-	0.1	-	0.1	-	0.4	1.9	-	-	-	-	-	

注:「不純異性交遊」は、厚生労働省「婦人保護事業実施状況報告」の調査項目の表記と合わせており、同調査では、年少者の性的非行、異性関係の問題等が含まれる。

3. 関係機関との連携状況

(1) 情報共有と連携の実態

・ 婦人相談所が、相談者に他の機関を紹介する場合、主訴・課題ごとにどういった機関が主な紹介先となるかをたずねたところ、市区等に配置された相談員が主な紹介先になるケースは、「DV」、「DV以外の暴力」、「暴力以外の家庭問題」が70%前後であった。

「住居問題・帰宅先なし」、「性犯罪・性暴力」は50%以下であった。

市区町村が主な紹介先になるケースは、「性犯罪・性暴力」では40.8%（20件）だが、それ以外は90%前後に上った。

警察は「DV」、「DV以外の暴力」、「性犯罪・性暴力」の場合に80%から90%が主な紹介先として選択されていたが、「暴力以外の家庭問題」、「住居問題・帰宅先なし」はそれぞれ22.4%（11件）、12.2%（6件）と比較的少なかった。

全体として、「民間シェルター」、「精神保健福祉センター」、「入国管理局」、「弁護士事務所」、「保健所」の割合は少なく、いずれの主訴・課題でも50%を下回っていた。

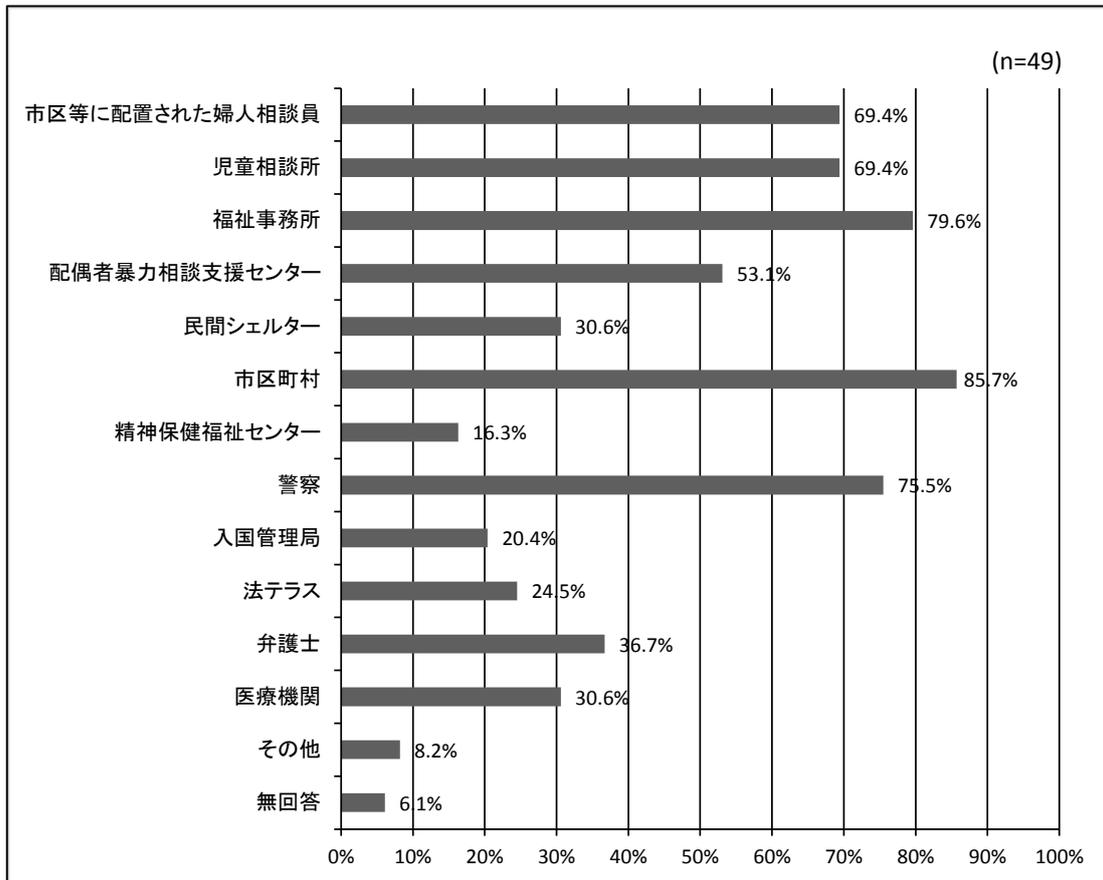
図表 2-2-26 相談を受けた際に主な紹介先となる連携先【複数回答】

(n=49)

	主な紹介先として選択した割合(%)				
	DV	DV以外の暴力	暴力以外の家庭問題	住居問題・帰宅先なし	性犯罪・性暴力
市区等に配置された婦人相談員	75.5	69.4	67.3	49.0	42.9
ワンストップ支援センター					75.5
児童相談所	38.8	67.3	46.9	24.5	32.7
配偶者暴力相談支援センター	69.4	14.3	6.1	2.0	20.4
民間シェルター	22.4	12.2	-	10.2	6.1
市区町村	85.7	85.7	87.8	95.9	40.8
精神保健福祉センター	30.6	34.7	42.9	10.2	18.4
警察	91.8	87.8	22.4	12.2	83.7
入国管理局	18.4	8.2	12.2	4.1	4.1
法テラス	79.6	51.0	67.3	16.3	46.9
弁護士事務所	30.6	18.4	16.3	6.1	18.4
医療機関	38.8	34.7	30.6	12.2	53.1
保健所	26.5	40.8	42.9	10.2	12.2
その他	12.2	10.2	12.2	6.1	12.2
無回答	4.1	4.1	6.1	2.0	4.1

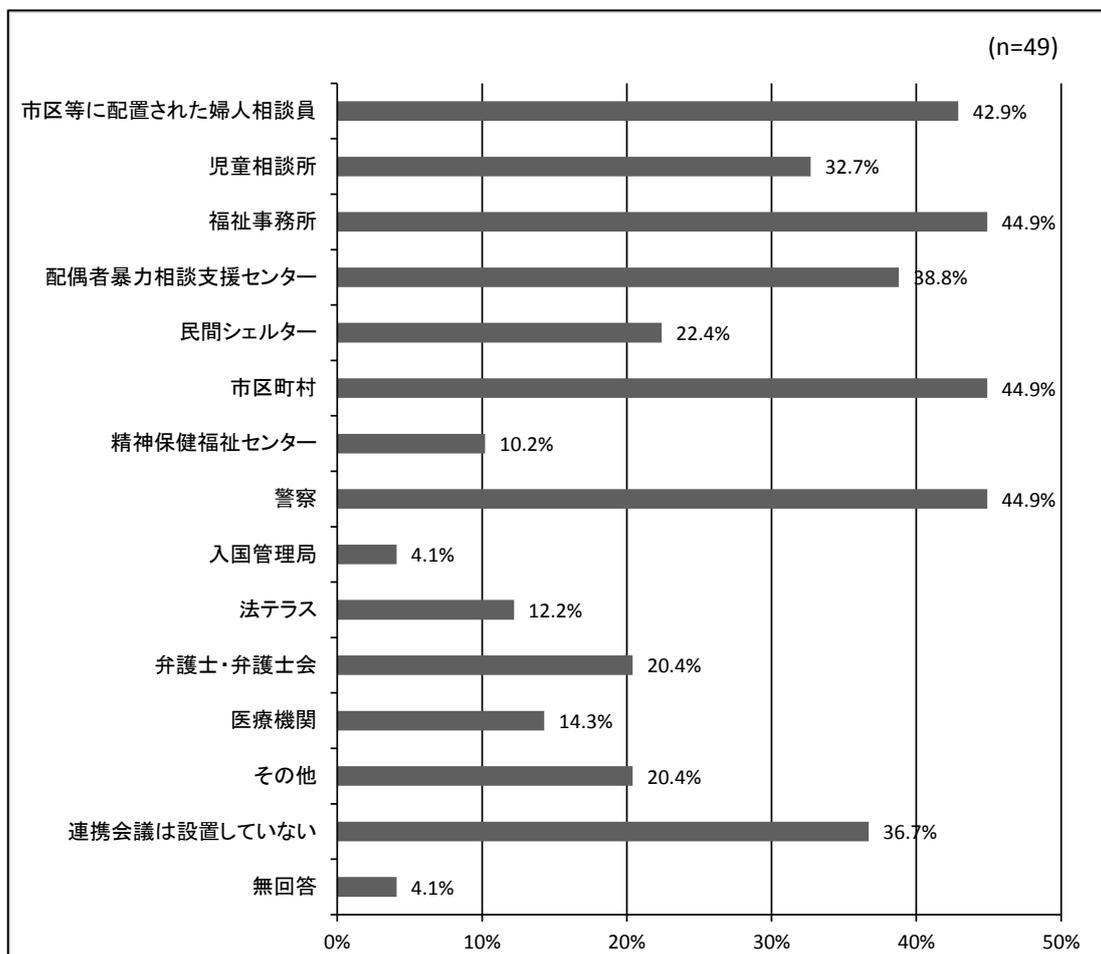
- 入所調整会議で決定した支援方針情報を提供する連携先としては、「市区町村」(85.7% : 42 件)、「福祉事務所」(79.6% : 39 件)、「警察」(75.5% : 37 件)、「市区等に配置された婦人相談員」(69.4% : 34 件)、「児童相談所」(69.4% : 34 件)が多くなっていた。
- 一方、「精神保健福祉センター」(16.3% : 8 件)、「入国管理局」(20.4% : 10 件)、「法テラス」(24.5% : 12 件)は比較的少なかった。

図表 2-2-27 入所調整会議で決定した支援方針情報を提供する連携先【複数回答】



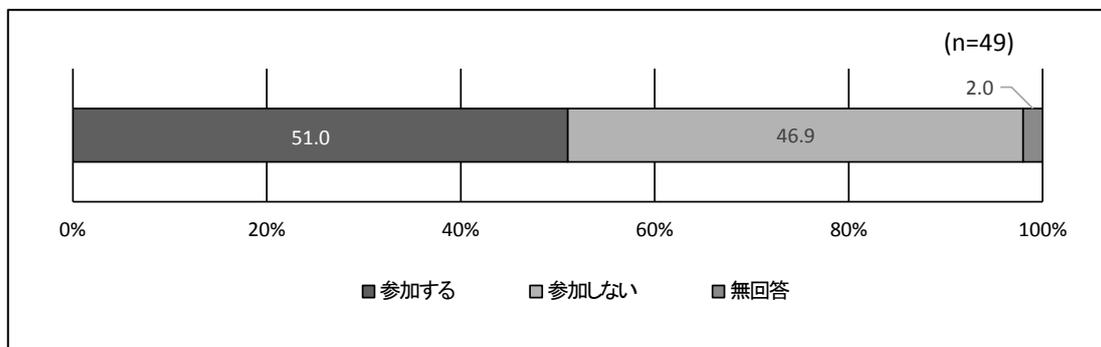
- ・相談所が設置する連携会議に出席する関係機関については、いずれの機関でも 50%未
満で、「連携会議は設置していない」という回答も 36.7% (18 件) みられた。

図表 2-2-28 相談所が設置する連携会議に出席する関係機関【複数回答】

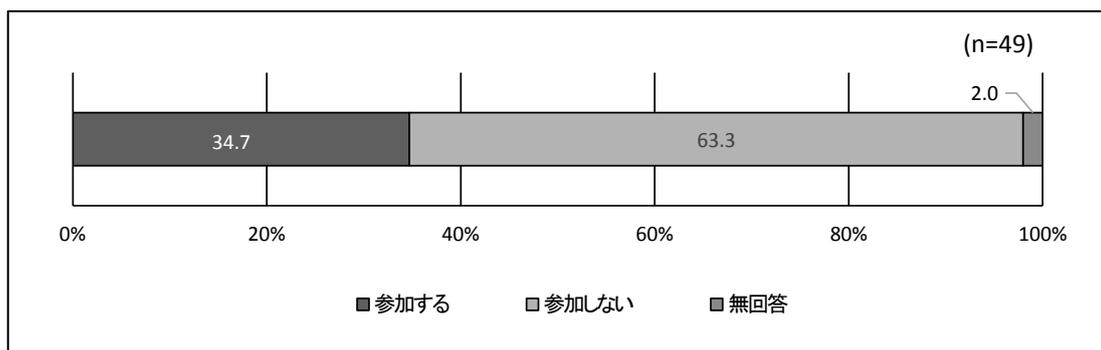


- ・要保護児童対策地域協議会に参加している婦人相談所の割合は、「代表者会議」が51.0%（25件）、「実務者会議」34.7%（17件）、「個別ケース検討会議」46.9%（23件）であった。

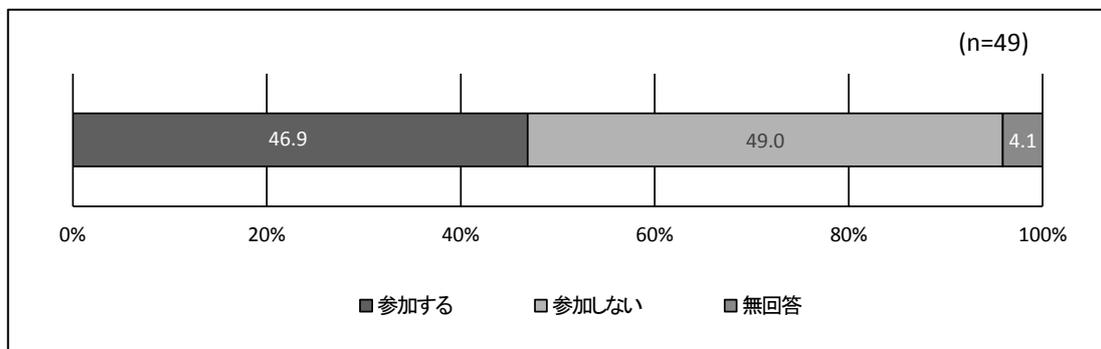
図表 2-2-29 要保護児童対策地域協議会の参加状況
代表者会議【単数回答】



図表 2-2-30 要保護児童対策地域協議会の参加状況 実務者会議
【単数回答】

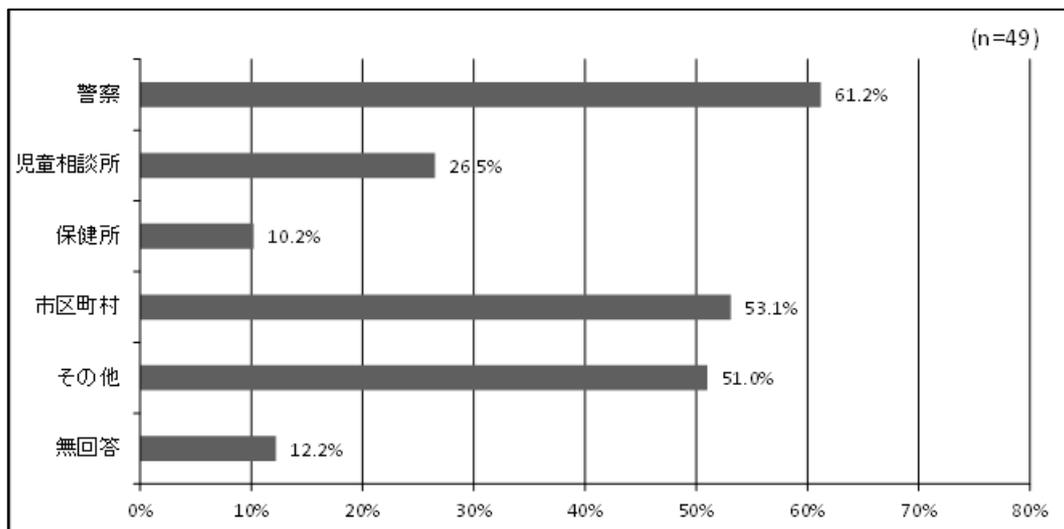


図表 2-2-31 要保護児童対策地域協議会の参加状況 個別ケース検討会議
【単数回答】



- ・要保護児童対策地域協議会以外の連携会議に参加している婦人相談所の割合は、「警察」（61.2%：30件）、「市区町村」（53.1%：26件）、児童相談所（26.5%：13件）の順で多くなっていた。

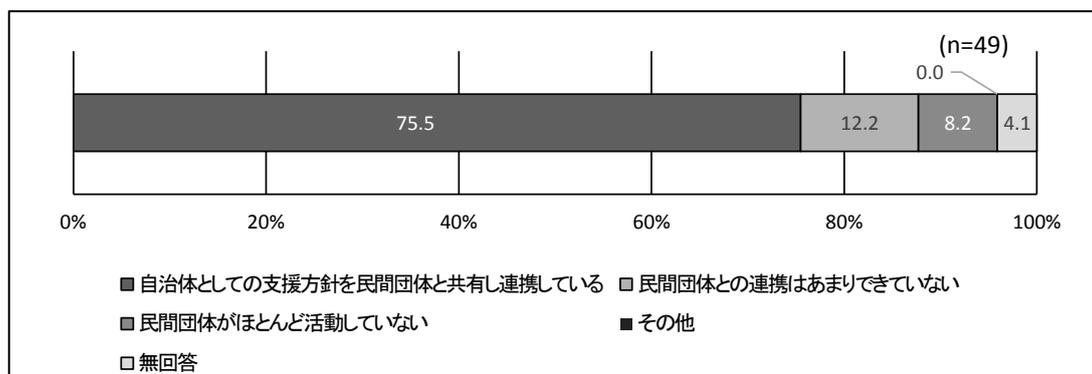
図表 2-2-32 いずれの連携機関が開催する連携会議に参加するか【複数回答】



(2) 情報共有と連携状況の評価

- ・民間団体との連携状況については、「自治体としての支援方針を民間団体と共有し連携している」は75.5%（37件）であった。一方、「民間団体との連携はあまりできていない」は12.2%（6件）みられた。また、「民間団体がほとんど活動していない」という回答も8.2%（4件）あった。

図表 2-2-33 所管している地域における、婦人保護事業に関わる民間団体との連携状況【単数回答】



4. 支援につながらないケース

(1) 一時保護や婦人保護施設入所につながらないケースの実態と状況把握

- 一時保護につながらないケースとしては、「若年女性」(67.3% : 33件)、「同伴児のいる女性」(44.9% : 22件)、「障害(児)者」(40.8% : 20件)、「高齢者」(24.5% : 12件)が比較的多かった。

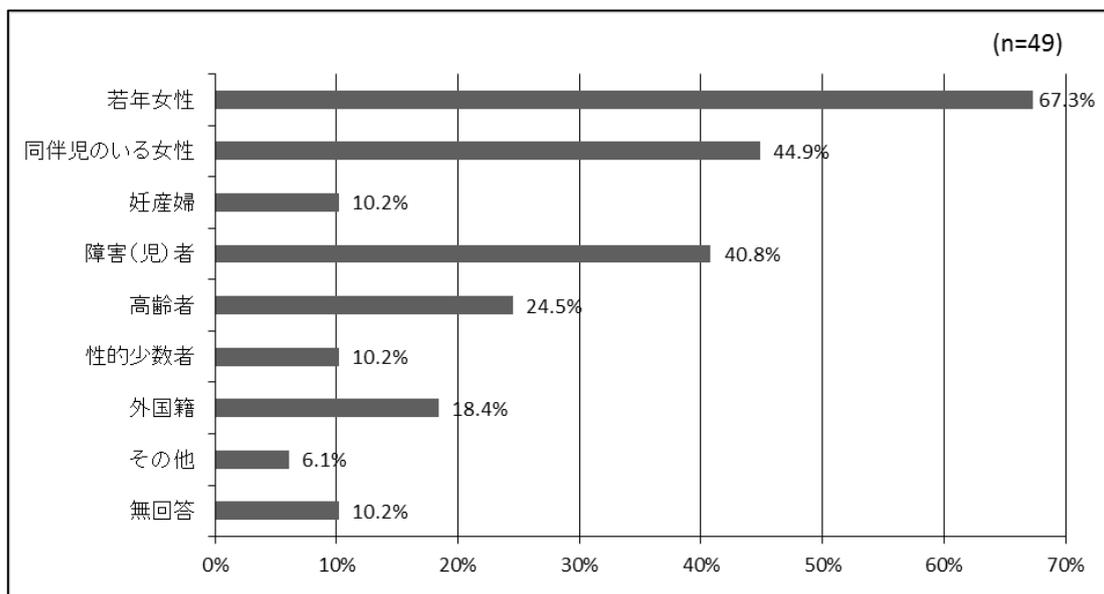
属性別に見ると、若年女性や同伴児のいる女性、妊産婦、外国籍は、「本人の同意が得られなかったため」という回答が比較的多く、障害(児)者や高齢者は、障害や疾病に起因するものが多くなっていた。

- 婦人保護施設入所につながらないケースの属性については、「若年女性」(30.6% : 15件)、「同伴児のいる女性」(28.6% : 14件)、「障害(児)者」(26.5% : 13件)、「高齢者」(22.4% : 11件)が多く指摘された。

その理由として、一時保護と同様、若年女性、同伴児のいる女性、妊産婦、外国籍では「本人の同意が得られなかったため」が多くなっていた。加えて、妊産婦では、「就労自立の見込みが立たないため」が比較的多かった。

障害(児)者や高齢者では、本人の障害や疾病による理由の他、「他施策で支援することが適切であるため」が多くなっていた。

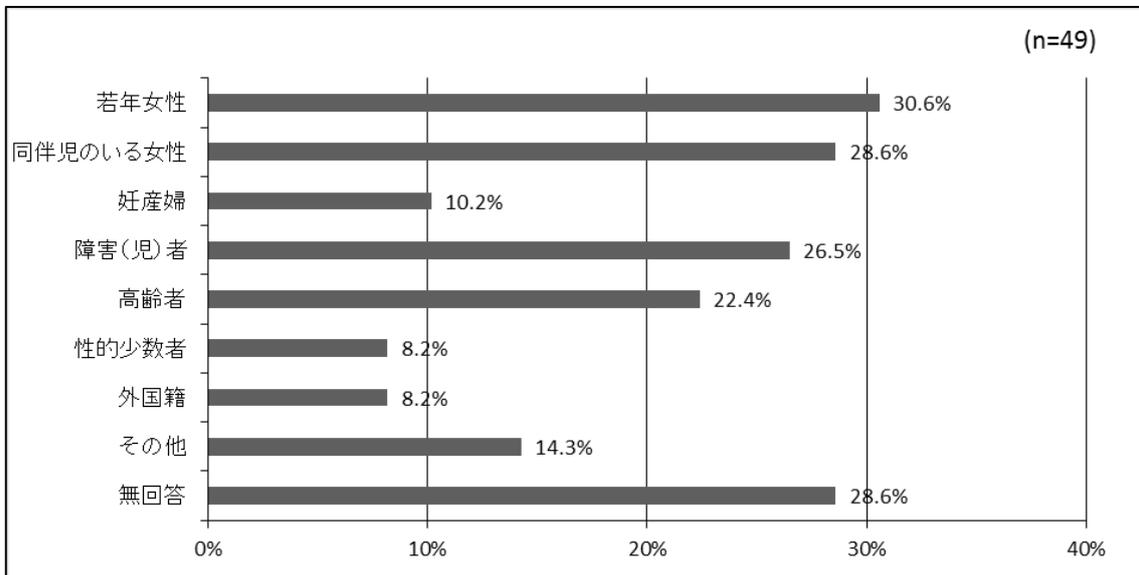
図表 2-2-34 一時保護につながらないケース【単数回答】



図表 2-2-35 一時保護につながらない理由【複数回答】

	一時保護につながらない理由として選択した割合(%)	一時保護につながらない理由として選択した割合(%)											その他	無回答
		本人の同意が得られなかったため	身体的暴力(ＤＶ含む)を受けておらず、生命の危険はないため	未成年であり、保護者の元で支援を受けた方がよい	18歳未満の未成年であり、児童相談所で支援を行うべき	本人に障害や疾病があり、集団生活が困難であるため	本人に障害や疾病があり、身の回りのことを自分でできないため	本人に障害や疾病があり、必要な設備がそろっていないため	生活が困難であるため	同伴児者に障害や疾病があり、身の回りのことを自分でできないため	同伴児者に障害や疾病があり、必要な設備がそろっていないため	同伴児者に障害や疾病があり、必要な設備がそろっていないため		
若年女性	実数 33 % 100.0	30 90.9	3 9.1	12 36.4	10 30.3	2 6.1	2 6.1	1 3.0	-	-	-	5 15.2	5 15.2	-
同伴児のいる女性	実数 22 % 100.0	20 90.9	2 9.1	-	-	2 9.1	2 9.1	2 9.1	2 9.1	2 9.1	2 9.1	2 9.1	6 27.3	1 4.5
妊産婦	実数 5 % 100.0	4 80.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	-	-	-	1 20.0	2 40.0	-
障害(児)者	実数 20 % 100.0	1 5.0	1 5.0	-	-	14 70.0	14 70.0	12 60.0	4 20.0	2 10.0	2 10.0	14 70.0	1 5.0	-
高齢者	実数 12 % 100.0	2 16.7	1 8.3	-	-	6 50.0	7 58.3	7 58.3	2 16.7	1 8.3	1 8.3	12 100.0	2 16.7	-
性的少数者	実数 5 % 100.0	1 20.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4 80.0	-
外国籍	実数 9 % 100.0	5 55.6	1 11.1	1 11.1	1 11.1	1 11.1	1 11.1	1 11.1	-	-	-	2 22.2	3 33.3	-
その他	実数 3 % 100.0	3 100.0	-	-	-	-	-	1 33.3	-	-	-	-	1 33.3	-

図表 2-2-36 婦人保護施設入所につながらないケース【複数回答】

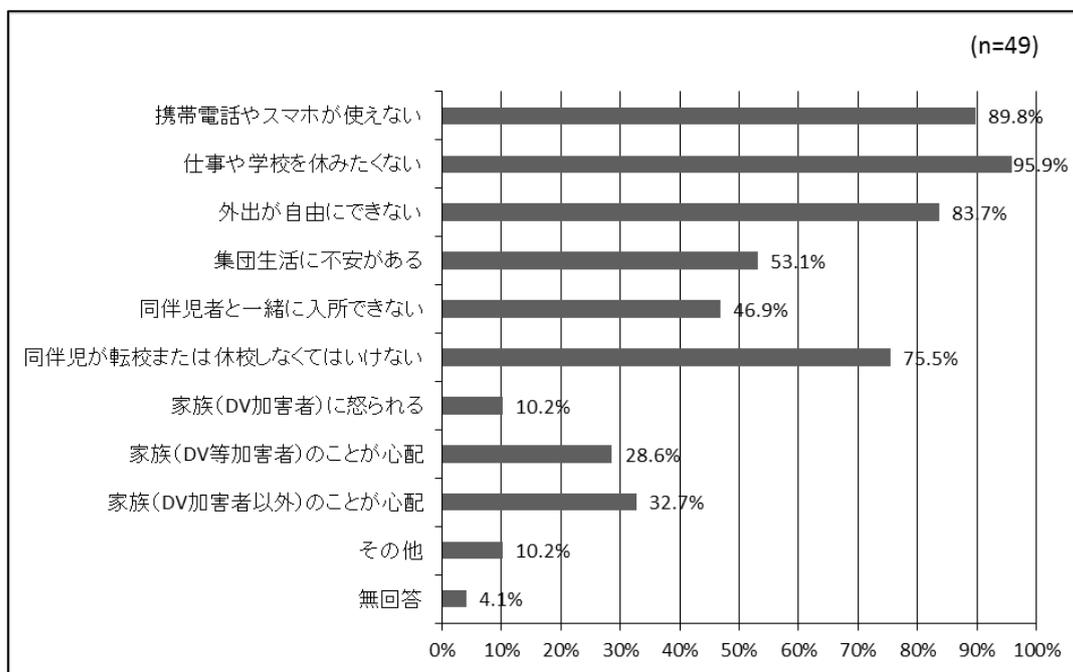


図表 2-2-37 婦人保護施設入所につながらない理由【複数回答】

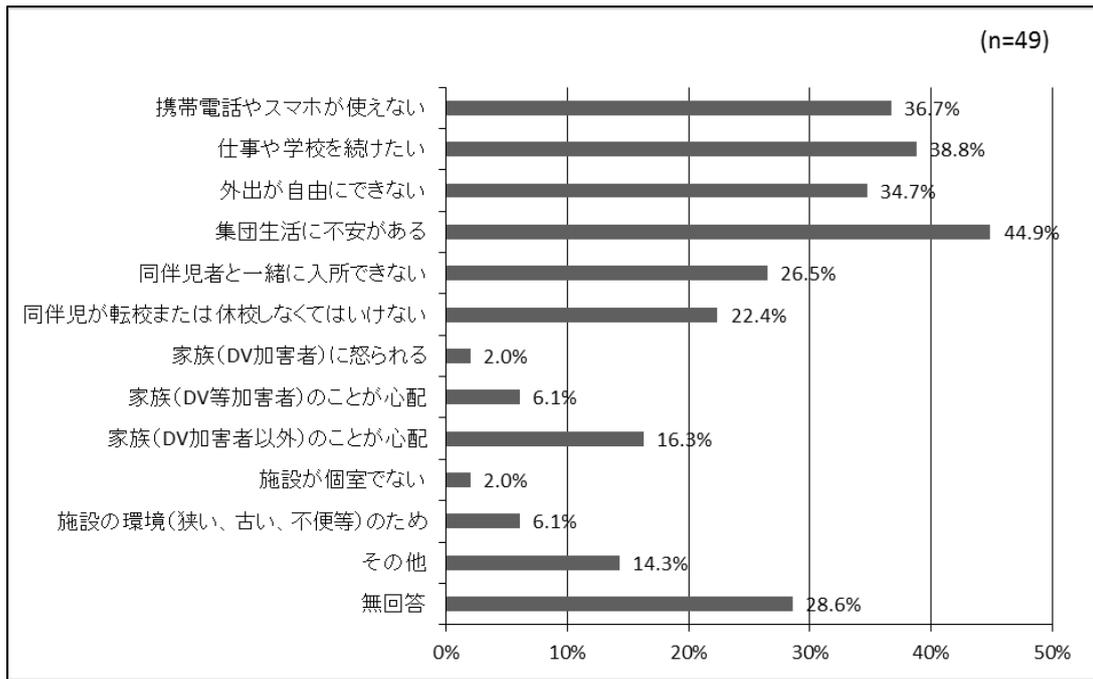
	一時保護につながらない主なケースとして選択した相談所数	婦人保護施設入所につながらない理由として選択した割合 (%)														
		本人の同意が得られなかったため	身体的暴力（DV含む）を受けておらず、生命の危険はないため	未成年であり、保護者の元で支援を受けた方がよい	18歳未満の未成年であり、児童相談所で支援を行うべきであるため	本人に障害や疾病があり、集団生活が困難であるため	本人に障害や疾病があり、身の回りのことを自分でできないため	備が当該施設にそろっていないため	本人に障害や疾病があり、必要な設備が当該施設にそろっていないため	生活が困難であるため	同伴児者に障害や疾病があり、身の回りのことを自分でできないため	同伴児者に障害や疾病があり、身の回りのことを自分でできないため	退所後の見通しが立たないため	就労自立の見込みが立たないため	他施策で支援することが適切であるため	その他
若年女性	実数 15 %	12 80.0	3 20.0	4 26.7	5 33.3	1 6.7	1 6.7	1 6.7	-	-	-	2 13.3	2 13.3	2 13.3	1 6.7	-
同伴児のいる女性	実数 14 %	8 57.1	1 7.1	-	-	1 7.1	1 7.1	1 7.1	1 7.1	1 7.1	1 7.1	1 7.1	2 14.3	3 21.4	5 35.7	1 7.1
妊産婦	実数 5 %	4 80.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	1 20.0	-	-	-	1 20.0	2 40.0	1 20.0	2 40.0	-
障害（児）者	実数 13 %	1 7.7	1 7.7	-	-	8 61.5	7 53.8	6 46.2	2 15.4	2 15.4	2 15.4	3 23.1	4 30.8	7 53.8	1 7.7	-
高齢者	実数 11 %	1 9.1	1 9.1	-	-	3 27.3	6 54.5	6 54.5	1 9.1	1 9.1	-	4 36.4	2 18.2	7 63.6	1 9.1	-
性的少数者	実数 4 %	1 25.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2 50.0	1 25.0
外国籍	実数 4 %	3 75.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	1 25.0	-	-	-	1 25.0	2 50.0	-	-	-
その他	実数 7 %	2 28.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1 14.3	-	3 42.9	2 28.6

- ・一時保護の同意が得られない理由として、全体では、「仕事や学校を休みたくない」(95.9% : 47件)、「携帯電話やスマホが使えない」(89.8% : 44件)、「外出が自由にできない」(83.7% : 41件)が多くなっていた。同伴児者関連では「同伴児が転校または休校しなくてはいけない」(75.5% : 37件)が多く、それ以外の家族については、「家族(DV加害者以外)のことが心配」(32.7% : 16件)、「家族(DV等加害者)のことが心配」(28.6% : 14件)が比較的が多くなっていた。
- ・婦人保護施設入所の同意が得られない理由については、「集団生活に不安がある」(44.9% : 22件)、「仕事や学校を続けたい」(38.8% : 19件)、「携帯電話やスマホが使えない」(36.7% : 18件)、「外出が自由にできない」(34.7% : 17件)が比較的が多くなっていた。

図表 2-2-38 一時保護の同意が得られないケース【複数回答】



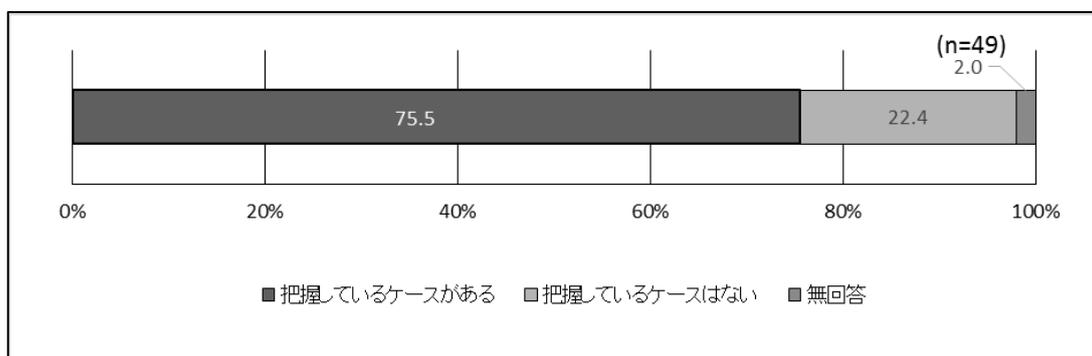
図表 2-2-39 婦人保護施設入所の同意が得られないケース【複数回答】



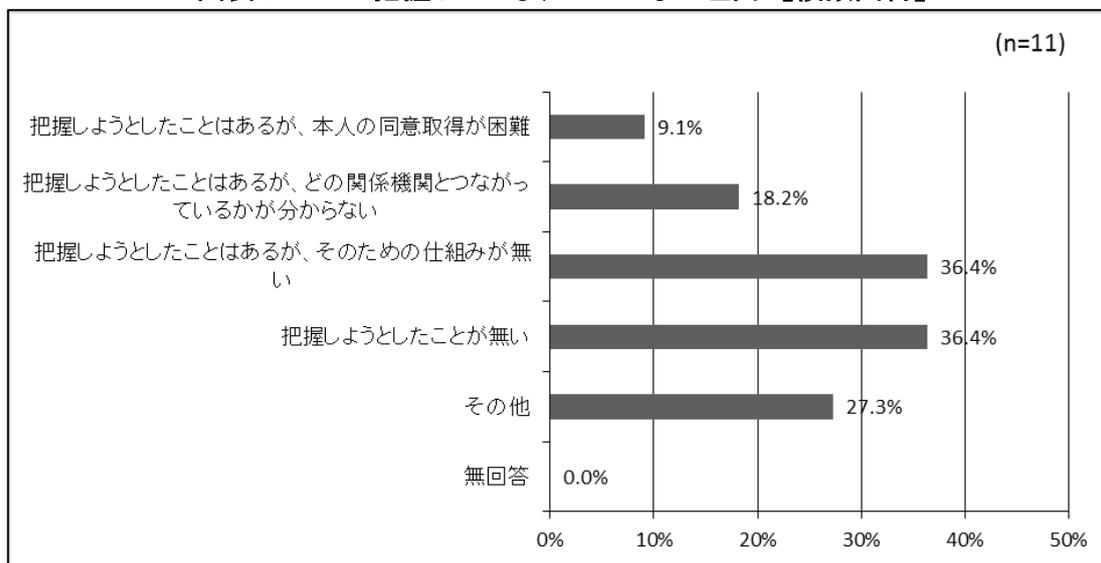
- ・一時保護につながらなかったケースでは、その後の行先や支援状況について「把握しているケースがある」という回答は75.5%（37件）、婦人保護施設入所につながらなかったケースでは、46.9%（23件）であった。

「把握しているケースがない」と回答した婦人相談所にその理由をたずねたところ、一時保護につながらなかったケース（11件）では、「把握しようとしたことはあるが、そのための仕組みが無い」、「把握しようとしたことが無い」がともに36.4%（4件）で最も多かった。婦人保護施設入所につながらなかったケース（14件）では、「把握しようとしたことが無い」が最も多く28.6%（4件）であった。

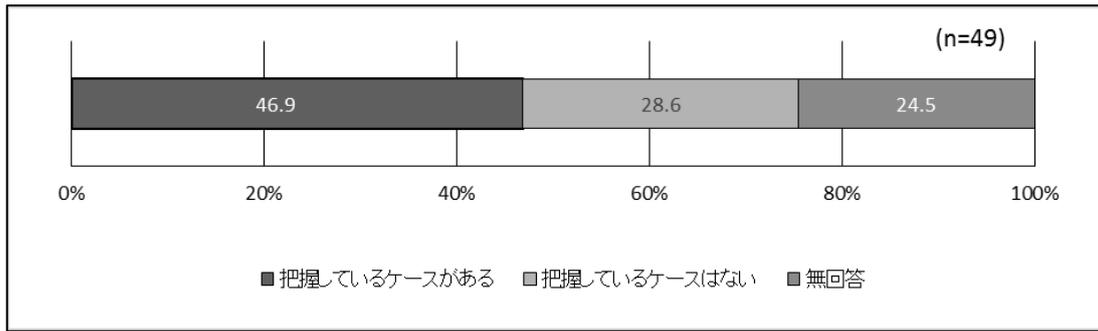
**図表 2-2-40 一時保護につながらなかったケースの
その後の行先や支援状況の把握【単数回答】**



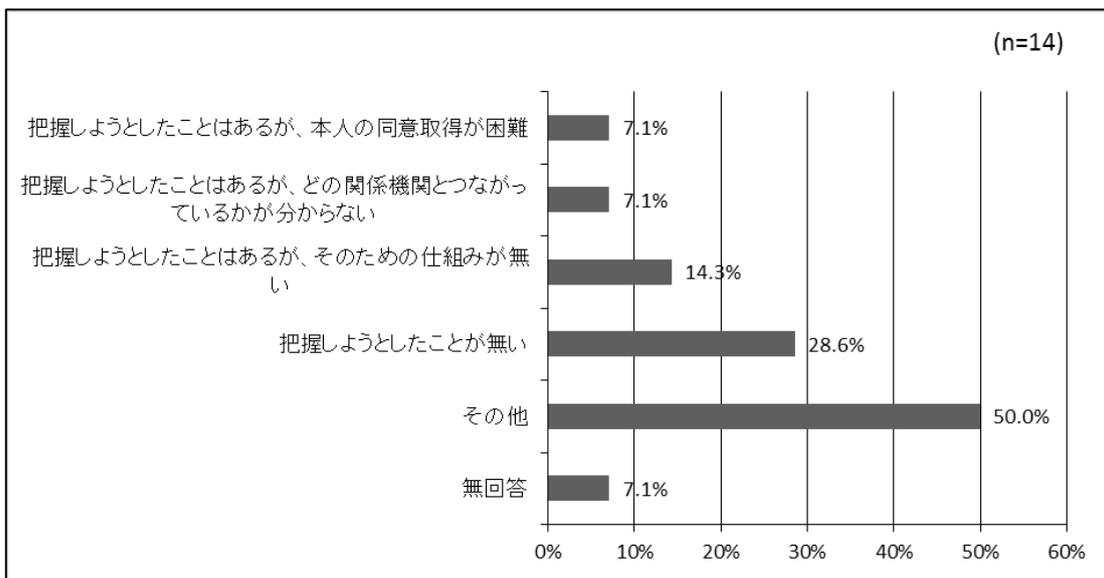
図表 2-2-41 把握しているケースがない理由【複数回答】



図表 2-2-42 婦人保護施設入所につながらなかったケースのその後の行先や支援状況の把握【単数回答】



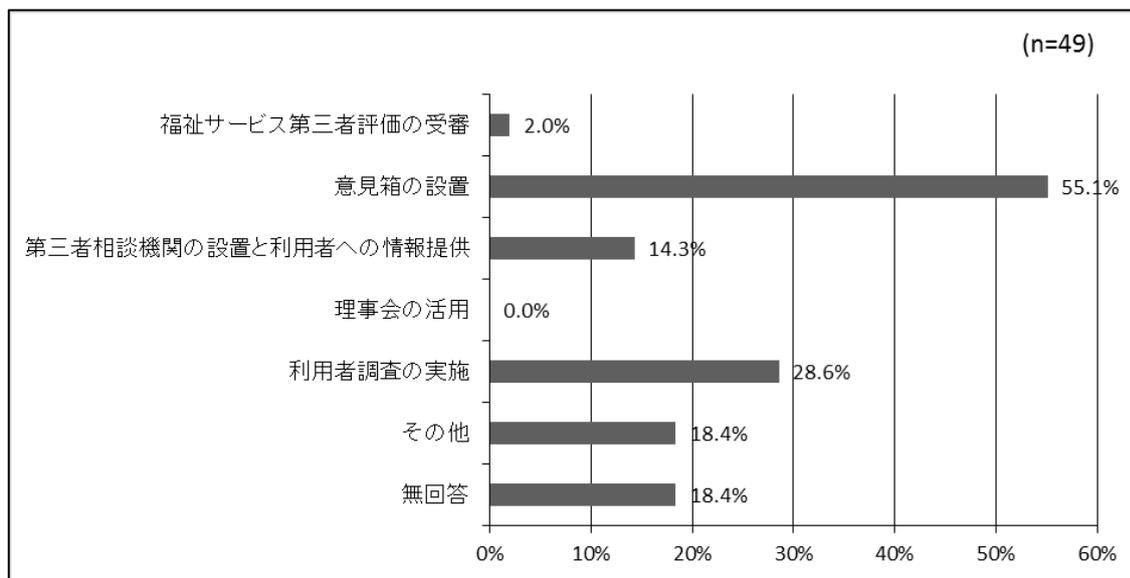
図表 2-2-43 把握しているケースがない理由【複数回答】



5. 第三者評価・権利擁護の取組

- ・ 第三者評価および権利擁護のための取組みについては、「意見箱の設置」(55.1% : 27件)が最も多く、次いで「利用者調査の実施」(28.6% : 14件)の順であった。「福祉サービス第三者評価の受審」を挙げた婦人相談所は、1件であった。

図表 2-2-44 第三者評価および権利擁護のために取組んでいること【複数回答】



第2章－3：「婦人保護施設票」調査結果

1. 婦人保護施設の施設概要

- ・設置主体は、「都道府県」68.1%（32件）、「社会福祉法人」31.9%（15件）であった。
また、運営主体をみると、「社会福祉法人」53.2%（25件）、「都道府県」46.8%（22件）であった。

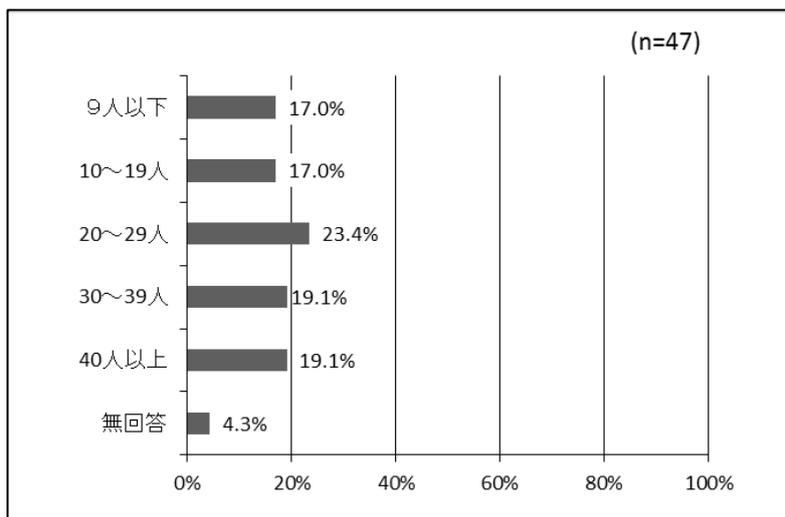
図表 2-3-1 設置主体(上段)・運営主体(下段)【単数回答】

	施設数	%
	47	100.0
都道府県	32	68.1
社会福祉法人	15	31.9
財団法人	-	-
その他	-	-

	47	100.0
都道府県	22	46.8
社会福祉法人	25	53.2
財団法人	-	-
その他	-	-
無回答	-	-

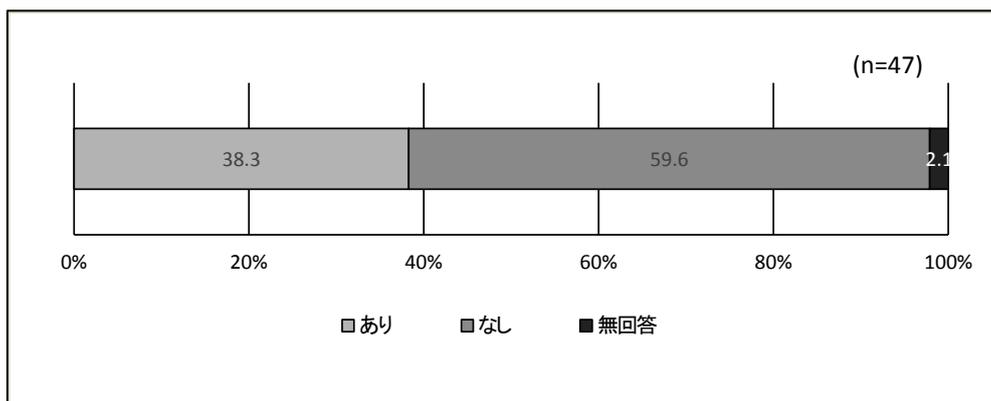
- ・措置入所定員（本人）をみると、「20～29人」23.4%（11件）と最も多く、「30～39人」、「40人以上」がそれぞれ19.1%（9件）、「9人以下」「10～19人」それぞれ17.0%（8件）であった。
- ・措置入所定員（同伴児者）は、3施設で回答があり、「10～14人」1件、「15人以上」が2件であった。

図表 2-3-2 措置入所定員(本人)【数値記入】



- ・一時保護委託の実施状況をみると、「あり」38.3%（18件）であった。
- ・一時保護委託を受けている18施設のうち、定員数（本人）の記述があったのは、「1～2人」、「3～4人」、「5～6人」がそれぞれ1件であった。同様に、同伴児者の定員については、「3～4人」、「5～6人」がそれぞれ1件であった。

図表 2-3-3 一時保護委託【単数回答】



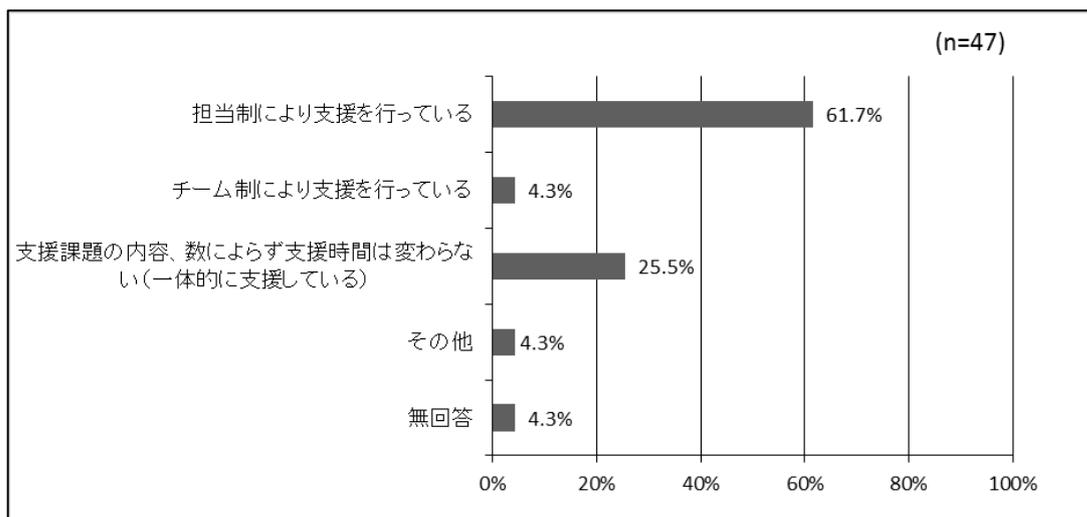
2. 利用者の支援ニーズや特性に応じた支援の実態・課題の把握

(1) 婦人保護施設の支援体制

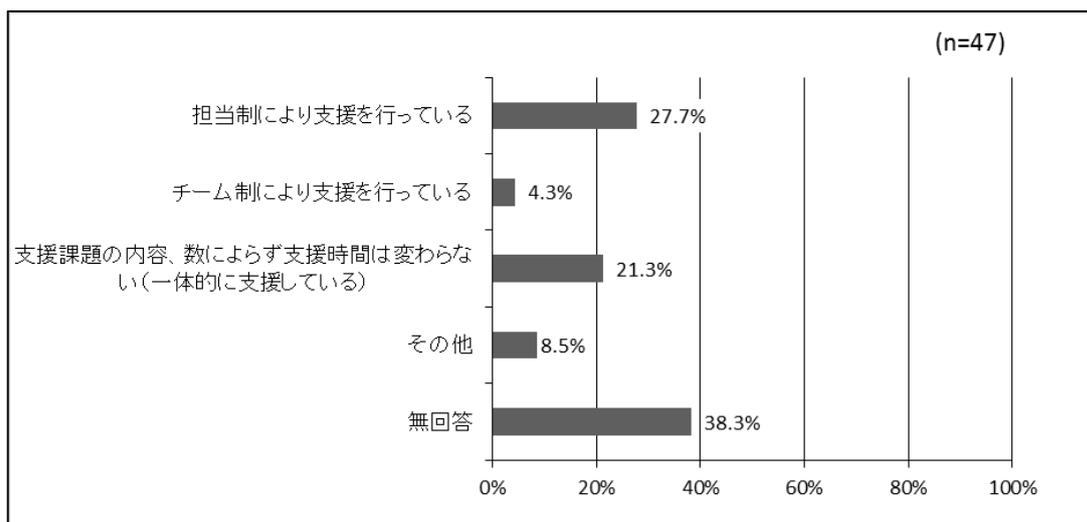
【措置入所・支援体制】

- ・措置入所者（本人）に対する支援体制をみると、61.7%（29件）が「担当制により支援を行っている」と回答していた。同伴児については、「担当制により支援を行っている」27.7%（13件）、「一体的に支援している」21.3%（10件）と施設間で分散していた。「その他」の具体的な内容は、支援員、看護婦、保育士（同伴児童対応指導員）でチームにより支援している。同伴児というよりは施設入所中に出産を迎えるケースが多い。担当制・チーム制をとらず、職員のだれかが支援しているであった。

図表 2-3-4 措置入所者(本人)に対する支援体制【単数回答】



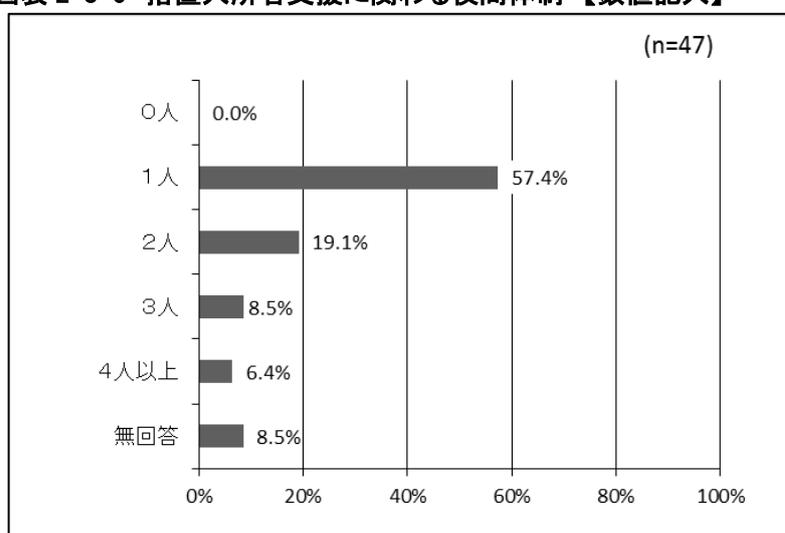
図表 2-3-5 措置入所者(同伴児)に対する支援体制【単数回答】



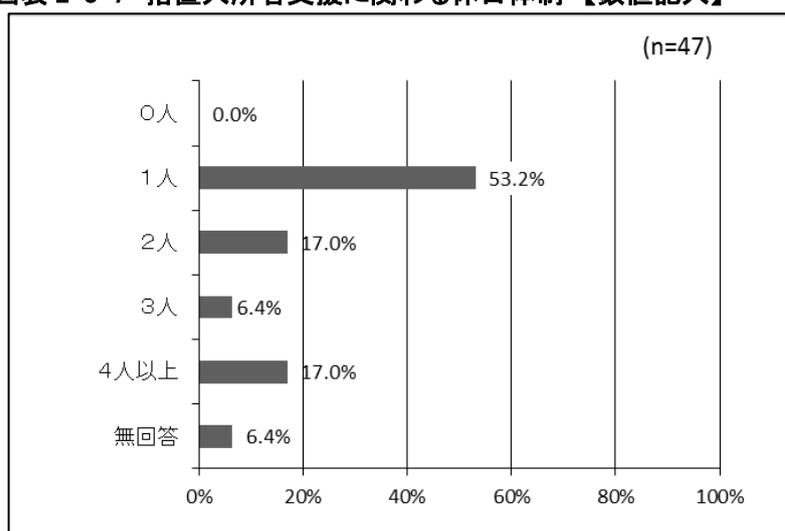
【措置入所・夜間体制】

- 措置入所者支援に関わる夜間体制をみると、実人数「1人」が57.4%（27件）、「2人」が19.1%（9件）を占めた。また、休日についても「1人」が53.2%（25件）、「2人」17.0%（8件）であった。夜間に配置される職種としては、「その他」83.0%（39件）、「指導員」51.1%（24件）の順であった。「その他」の具体的な内容としては、宿直員、シルバー人材センター、専任宿直員、保育士、生活指導補助員、警備員であった。
- 同様に休日では、「その他」、「指導員」それぞれ63.8%（30件）で最も多くなっていた。「その他」の具体的な内容としては、業務員、調理員、保育士、生活指導補助員、宿直員、施設長、副施設長、警備員、子ども虐待防止相談員であった。

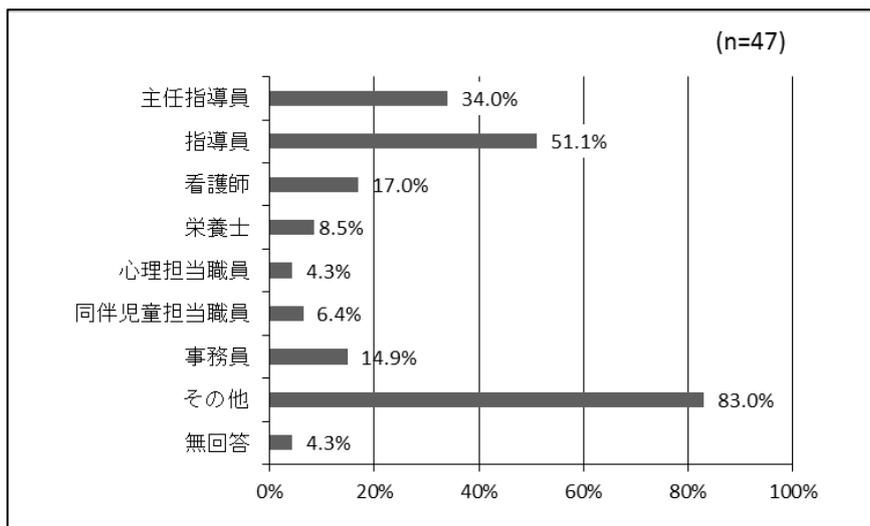
図表 2-3-6 措置入所者支援に関わる夜間体制【数値記入】



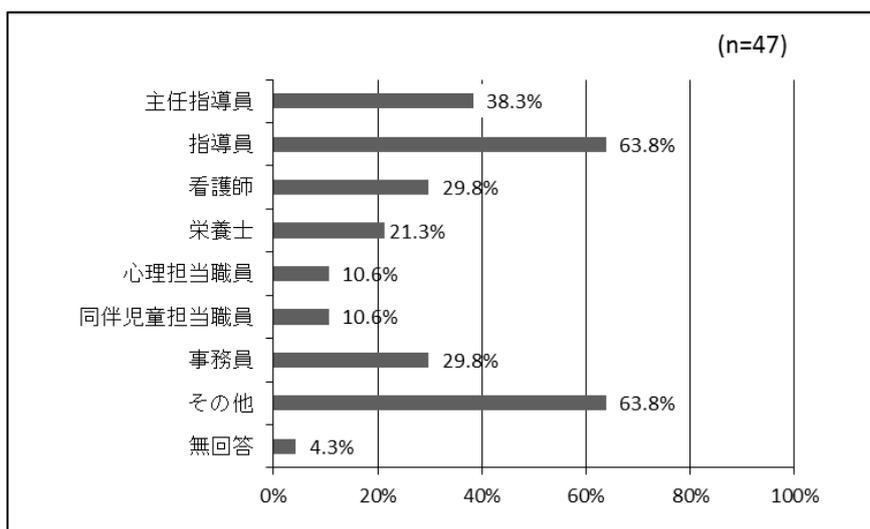
図表 2-3-7 措置入所者支援に関わる休日体制【数値記入】



図表 2-3-8 夜間に配置される職種【複数回答】



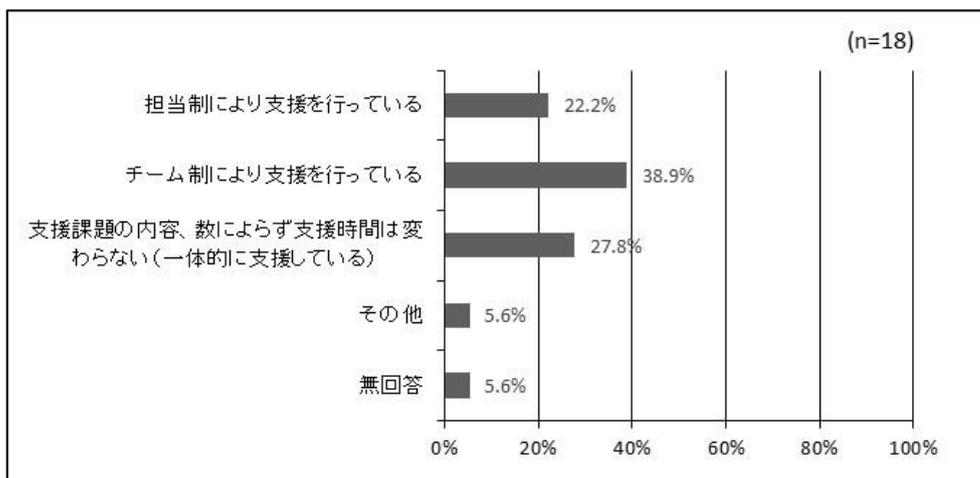
図表 2-3-9 休日に配置される職種【複数回答】



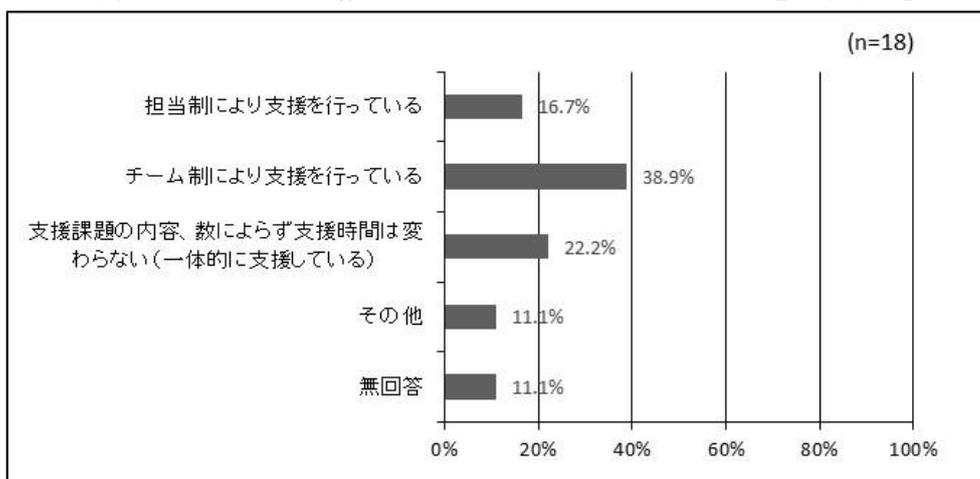
【一時保護委託・支援体制】

- ・一時保護委託（本人）に対する支援体制をみると、38.9%（7件）が「チーム制により支援を行っている」と回答していた。同伴児についても同様の傾向にあった。

図表 2-3-10 一時保護委託(本人)に対する支援体制【単数回答】



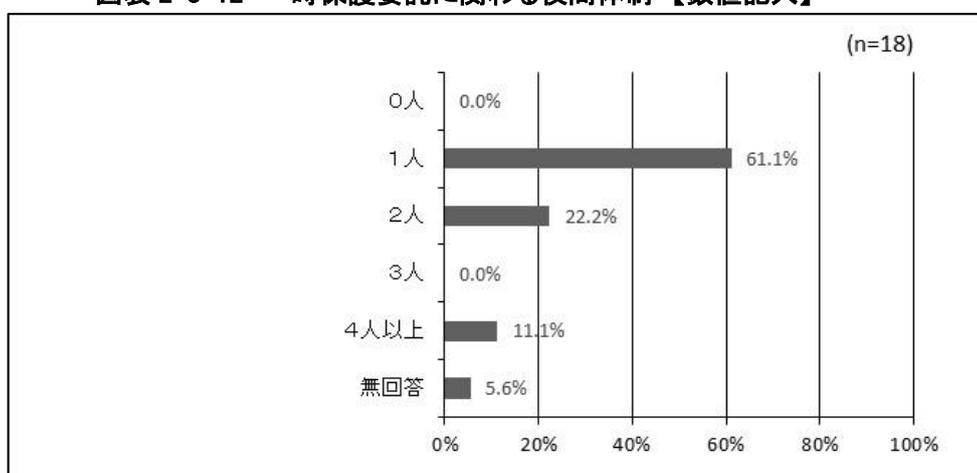
図表 2-3-11 一時保護委託(同伴児)に対する支援体制【単数回答】



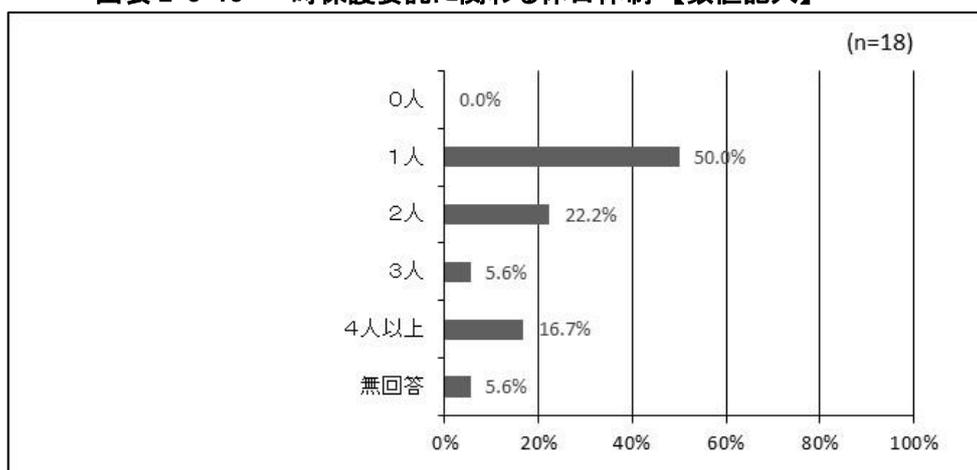
【一時保護委託・夜間体制】

- ・一時保護委託に関わる夜間体制をみると、実人数「1人」が61.1%（11件）、を占めた。また、休日についても「1人」が50.0%（9件）であった。
- ・夜間に配置される職種としては、「その他」83.3%（15件）、「指導員」66.7%（12件）の順であった。「その他」の具体的な内容としては、警備員、宿日直代行員、調理員等であった。
- ・同様に休日では、「指導員」77.8%（14件）、「主任指導員」、「その他」がそれぞれ66.7%（12件）で最も多くなっていた。「その他」の具体的な内容としては、調理員、警備員、宿直員等であった。

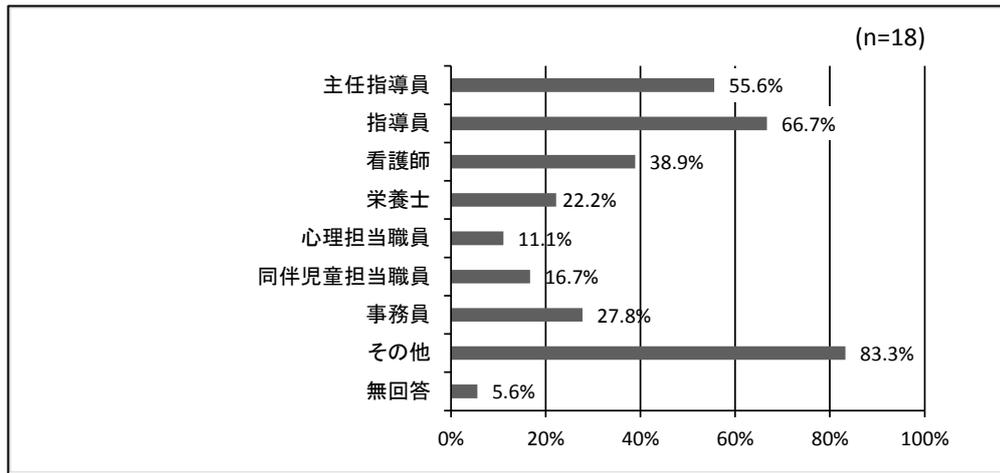
図表 2-3-12 一時保護委託に関わる夜間体制【数値記入】



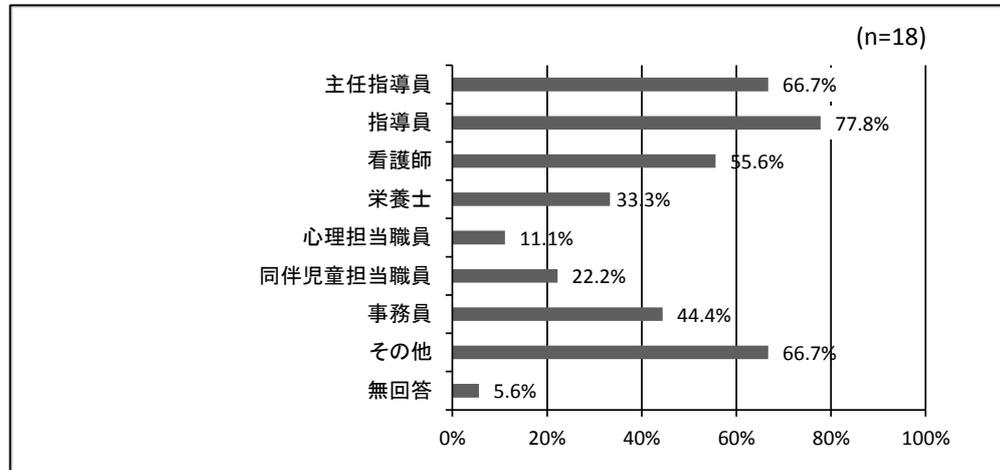
図表 2-3-13 一時保護委託に関わる休日体制【数値記入】



図表 2-3-14 一時保護委託:夜間に配置される職種【複数回答】



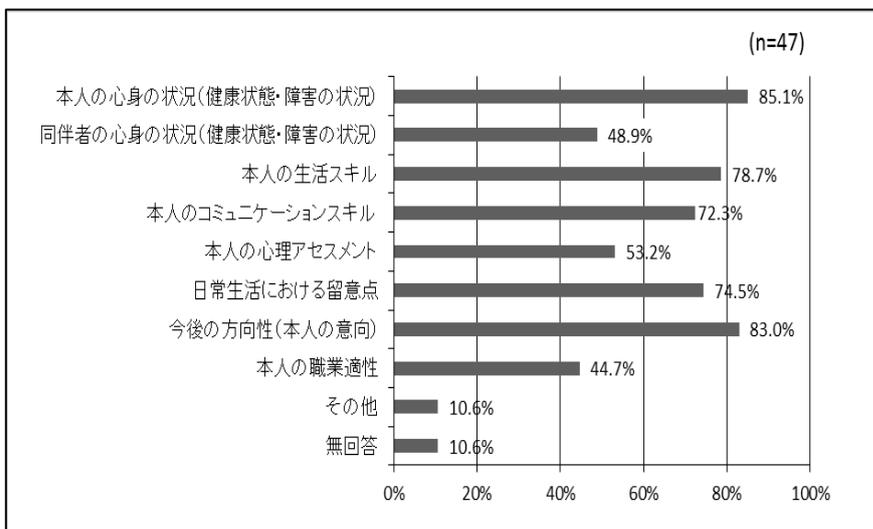
図表 2-3-15 一時保護委託:休日に配置される職種【複数回答】



(2) 施設内アセスメントの状況

- ・ 婦人保護施設として独自に措置入所者に実施しているアセスメントの内容をみると、「本人の心身の状況（健康状態・障害の状況）」85.1%（40件）、「今後の方向性（本人の意向）」83.0%（39件）、「本人の生活スキル」78.7%（37件）、「日常生活における留意点」74.5%（35件）、「本人のコミュニケーションスキル」72.3%（34件）の順に多くなっていた。一方、「本人の職業適性」44.7%（21件）、「同伴者の心身の状況（健康状態・障害の状況）」48.9%（23件）、「本人の心理アセスメント」53.2%（25件）の割合は少なかった。

図表 2-3-16 婦人保護施設独自に措置入所者に実施しているアセスメントの内容【複数回答】

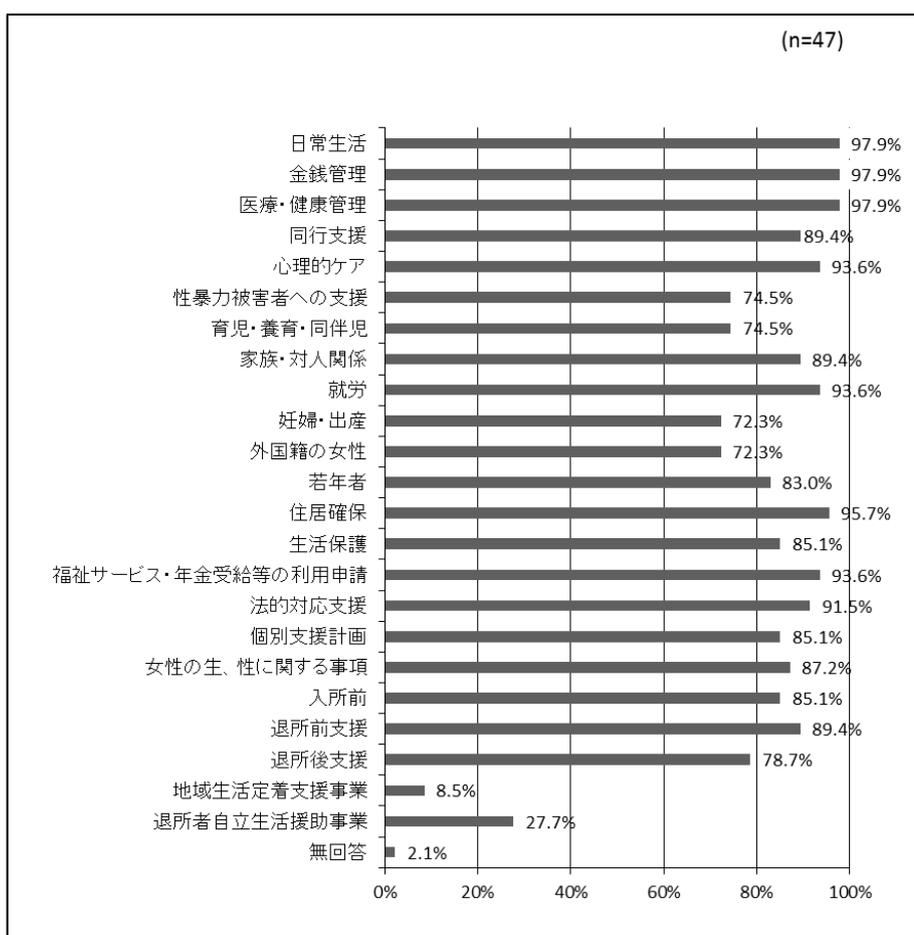


(3) 支援ニーズへの対応

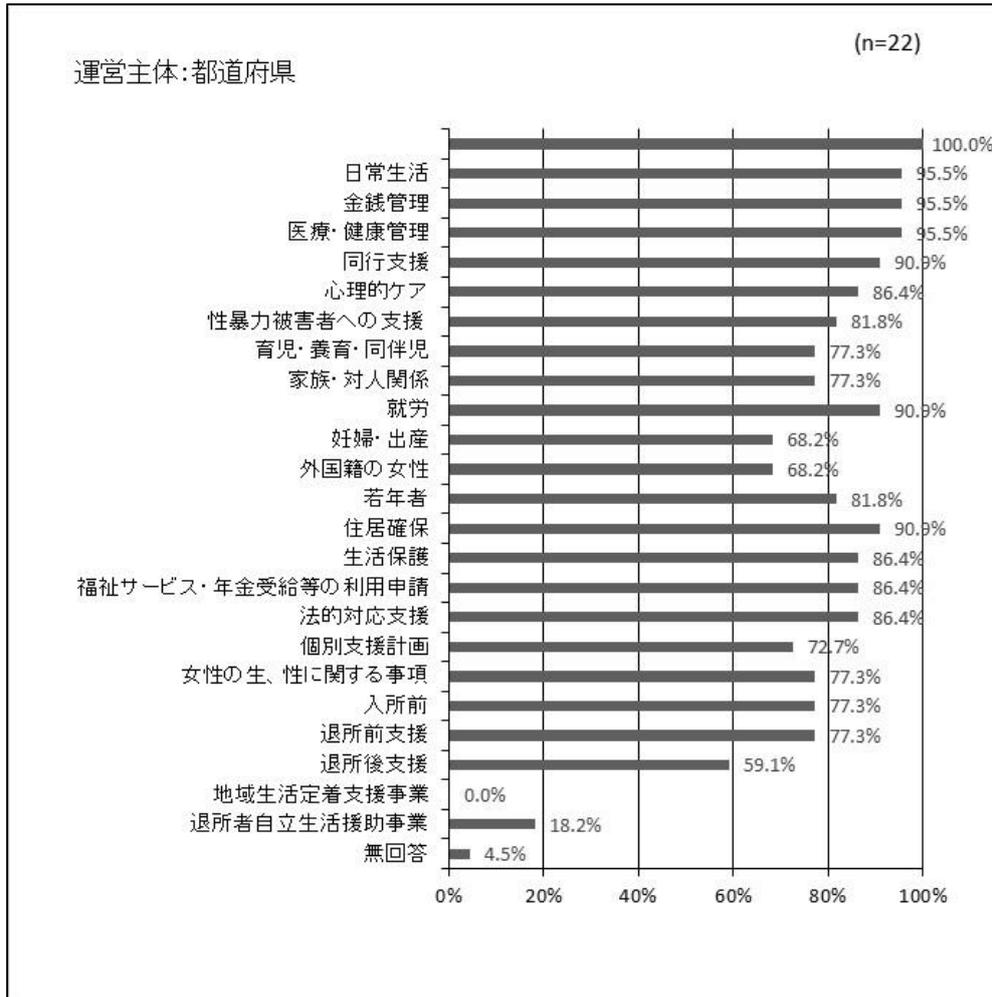
【措置入所】

- ・ 婦人保護施設の措置入所者に対する支援内容をみると、幅広い支援内容について提供されている実態が明らかになった。一方で、「妊婦・出産」、「外国籍の女性」それぞれ72.3%（34件）、「性暴力被害者への支援」、「育児・養育・同伴児（支援）」それぞれ74.5%（35件）は、7割代であった。アフターケアについては、「退所者自立生活援助事業」27.7%（13件）、「地域生活定着支援事業」8.5%（4件）に留まった。
- ・ 運営主体別に違いをみると、概ねいずれの支援内容についても、「社会福祉法人」の方が多く提供されていた。その差が10ポイント以上であった支援内容は、差が大きい順に、「退所後支援」、「退所前支援」、「個別支援計画」、「家族・対人関係」、「女性の生、性に関する事項」、「地域生活定着支援事業」、「心理的ケア」、「福祉サービス・年金受給等の利用申請」「入所前」であった。「性暴力被害者への支援」、「育児・養育・同伴児」は都道府県の方が提供している割合が高かった。

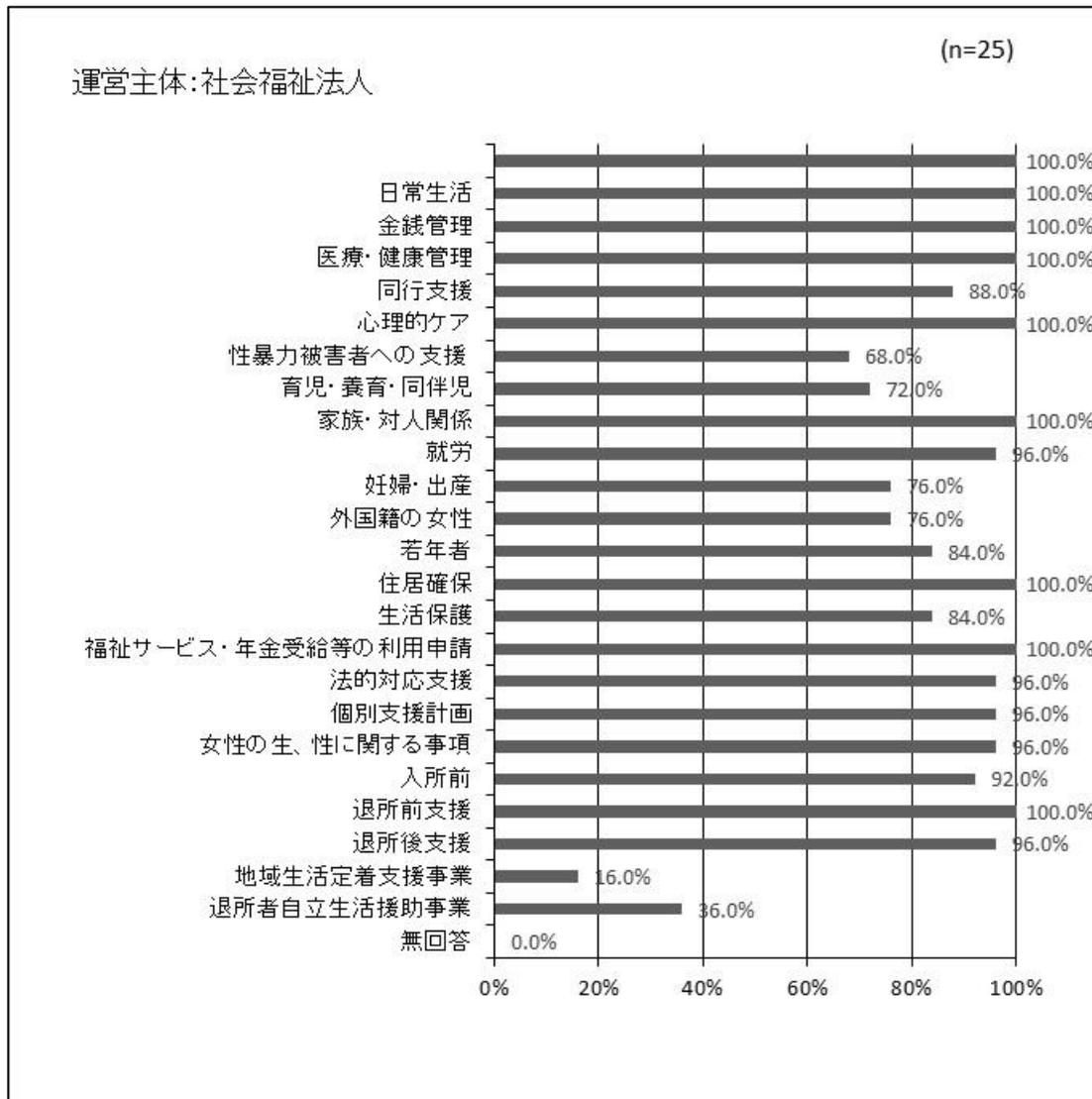
図表 2-3-17 婦人保護施設の措置入所者に対する支援内容【複数回答】



図表 2-3-18 婦人保護施設の措置入所者に対する支援内容×運営主体・都道府県【複数回答】



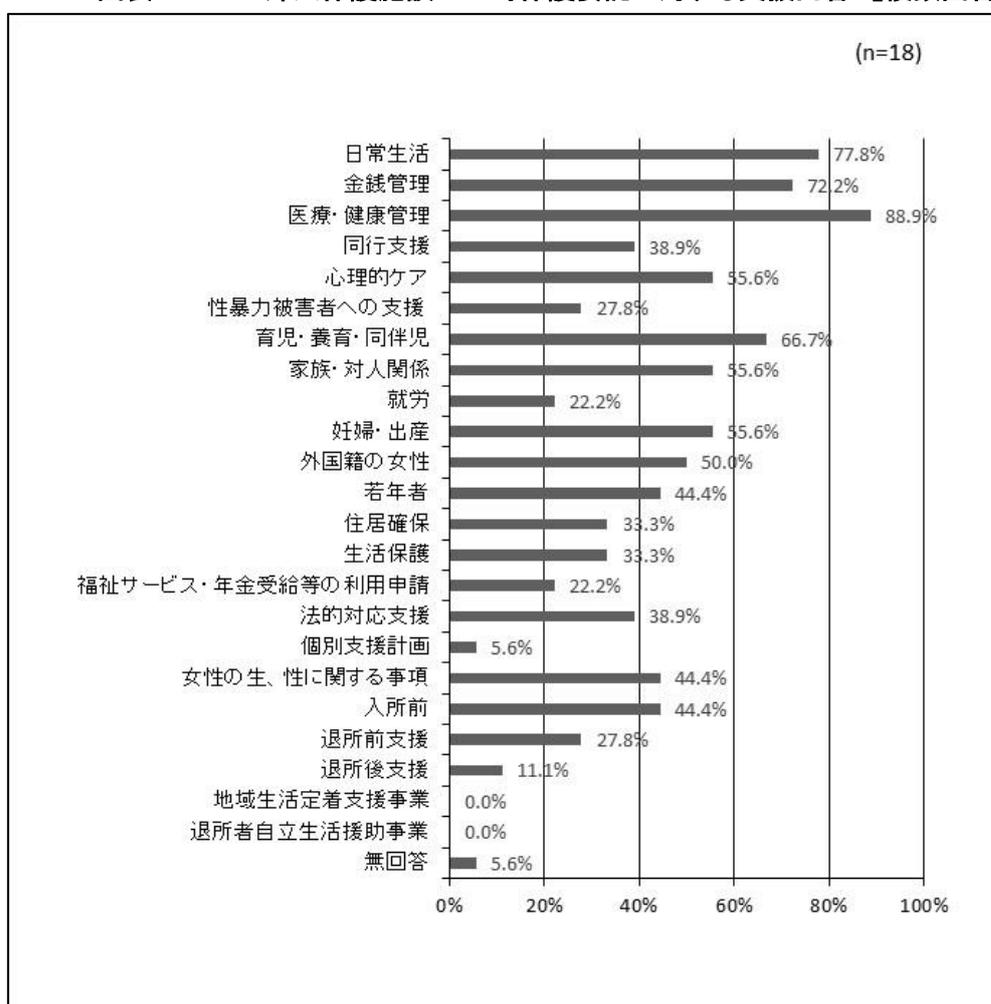
図表 2-3-19 婦人保護施設の措置入所者に対する支援内容×運営主体・社会福祉法人【複数回答】



【一時保護委託】

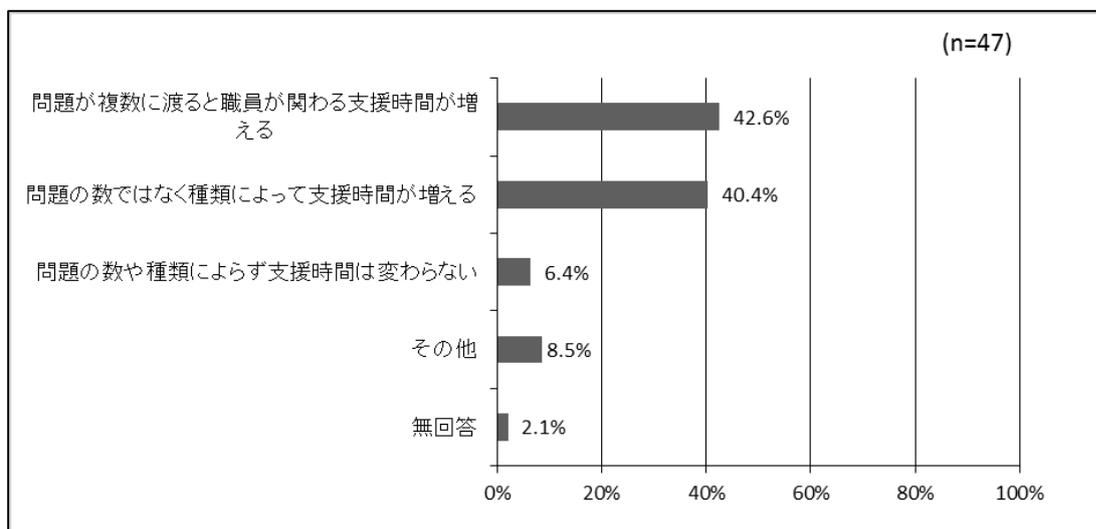
- ・ 婦人保護施設の一時的保護委託に対する支援内容をみると「医療・健康管理」88.9%（16件）、「日常生活」77.8%（14件）、「金銭管理」72.2%（13件）、「育児・養育・同伴児」66.7%（12件）が多くなっていた。
- ・ 一方、一時保護期間中には、支援ニーズが顕在化しにくい支援内容も想定されるものの、「同行支援」38.9%（7件）、「性暴力被害者への支援」27.8%（5件）、「就労」22.2%（4件）、「若年者」44.4%（8件）、「住居確保」、「生活保護」それぞれ33.3%（6件）、「福祉サービス・年金受給等の利用申請」22.2%（4件）、「法的対応支援」38.9%（7件）、「個別計画支援」5.6%（1件）、「女性の生・性に関する事項」、「入所前支援」それぞれ44.4%（8件）、「退所後支援」11.1%（2件）と5割を下回った。

図表 2-3-20 婦人保護施設の一時的保護委託に対する支援内容【複数回答】



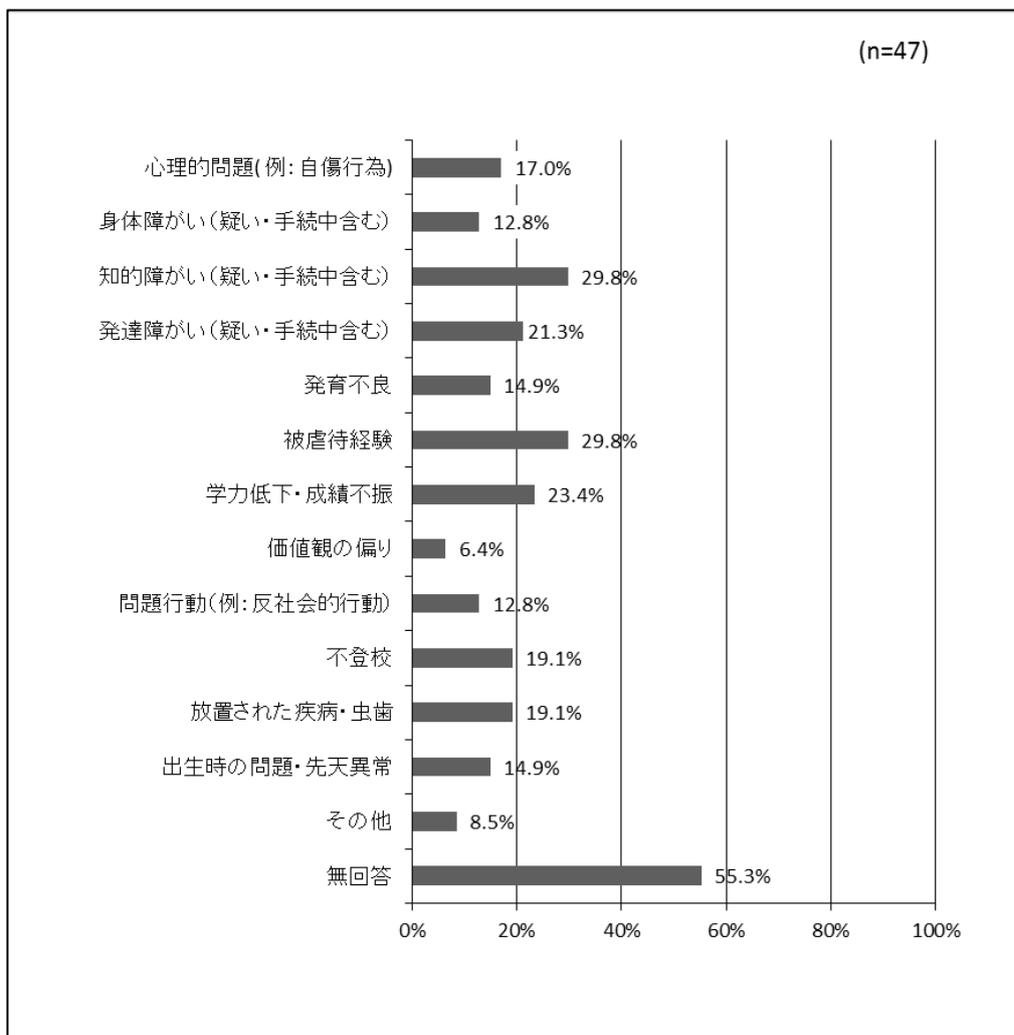
- ・措置入所者の支援課題等による婦人保護施設の職員の支援量について評価を求めたところ、「問題が複数に渡ると職員が関わる支援時間が増える」が42.6%（20件）、「問題の数ではなく種類によって支援時間が増える」40.4%（19件）であった。

図表 2-3-21 措置入所者の支援課題等による婦人保護施設の職員の支援量【単数回答】



- ・過去3年間に措置入所者の同伴児童として、支援を実施した実績がある属性をみると、「被虐待経験」、「知的障がい（疑い・手続き中含む）」がそれぞれ29.8%（14件）、「学力低下・成績不振」23.4%（11件）、「発達障がい（疑い・手続き中含む）」21.3%（10件）、「不登校」、「放置された疾病・虫歯」それぞれ19.1%（9件）の順に多くなっていた。

図表 2-3-22 過去3年間に措置入所者の同伴児童として、支援を実施した実績【複数回答】



- ・対象者の属性別に婦人保護施設の措置入所受け入れ実績があった割合をみると、下記の通りであった。

図表 2-3-23 措置入所者の属性別支援状況【複数回答】

○若年女性(18歳未満) (単位:左:施設、右:%)

調査数	28	100.0
保護者との連絡調整	14	50.0
児童相談所との協議・情報交換	25	89.3
性虐待への対応	17	60.7
性虐待以外のDVへの対応	16	57.1
その他の暴力への対応	17	60.7
心理教育	13	46.4
学習支援	14	50.0
法的対応(離婚・保護命令に関するもの)	15	53.6
法的対応(債務に関するもの)	16	57.1
法的対応(その他)	14	50.0
医療機関の受診	24	85.7
障害者手帳や療育手帳取得の支援	20	71.4
福祉事務所へのつなぎ(生活保護)	18	64.3
ハローワーク同行等就労支援	19	67.9
心理判定	13	46.4
同伴児への対応	17	60.7
本人の養育能力に関する支援	16	57.1
その他	4	14.3

○若年女性(18歳以上20歳未満) (単位:左:施設、右:%)

調査数	38	100.0
保護者との連絡調整	19	50.0
児童相談所との協議・情報交換	19	50.0
性虐待への対応	24	63.2
性虐待以外のDVへの対応	26	68.4
その他の暴力への対応	24	63.2
心理教育	19	50.0
学習支援	17	44.7
法的対応(離婚・保護命令に関するもの)	22	57.9
法的対応(債務に関するもの)	22	57.9
法的対応(その他)	21	55.3
医療機関の受診	36	94.7
障害者手帳や療育手帳取得の支援	29	76.3
福祉事務所へのつなぎ(生活保護)	31	81.6
ハローワーク同行等就労支援	32	84.2
心理判定	16	42.1
同伴児への対応	19	50.0
本人の養育能力に関する支援	23	60.5
その他	6	15.8

○若年女性(20歳以上30歳未満) (単位:左:施設、右:%)

調査数	44	100.0
保護者との連絡調整	16	36.4
児童相談所との協議・情報交換	19	43.2
性虐待への対応	25	56.8
性虐待以外のDVへの対応	30	68.2
その他の暴力への対応	31	70.5
心理教育	20	45.5
学習支援	13	29.5
法的対応(離婚・保護命令に関するもの)	37	84.1
法的対応(債務に関するもの)	34	77.3
法的対応(その他)	25	56.8
医療機関の受診	42	95.5
障害者手帳や療育手帳取得の支援	34	77.3
福祉事務所へのつなぎ(生活保護)	37	84.1
ハローワーク同行等就労支援	40	90.9
心理判定	18	40.9
同伴児への対応	24	54.5
本人の養育能力に関する支援	28	63.6
その他	8	18.2

○同伴児 (単位:左:施設、右:%)

調査数	27	100.0
児童相談所との連携・面接・相談	22	81.5
保育・保育代行	20	74.1
新生児養育支援	17	63.0
愛着形成支援	10	37.0
親関係の再構築	8	29.6
被虐待児ケア	10	37.0
面会同行	8	29.6
児童デイサービスにつなぐ	5	18.5
保育所入所・転校支援	17	63.0
学習・遊びの支援	22	81.5

○妊産婦 (単位:左:施設、右:%)

調査数	32	100.0
出産前後の心理的ケア	26	81.3
妊婦健診	29	90.6
出産の付き添い	17	53.1
医療機関との連携	29	90.6
妊娠出産に関する学習	19	59.4
母体の疾病等リスク管理・特別なケア	16	50.0
その他	4	12.5

○障害者 (単位:左:施設、右:%)

調査数	41	100.0
日常生活支援	39	95.1
生活スキルの支援	31	75.6
就業に向けた支援	32	78.0
機能訓練	5	12.2
他の福祉施設との連携	33	80.5
医療機関との連携	34	82.9
その他	5	12.2

○高齢者 (単位:左:施設、右:%)

調査数	29	100.0
日常生活支援	24	82.8
社会的コミュニケーションの機会の創出	9	31.0
就業に向けた支援	14	48.3
機能訓練	1	3.4
他の福祉施設との連携	19	65.5
医療機関との連携	23	79.3
その他	4	13.8

○性的少数者 (単位:左:施設、右:%)

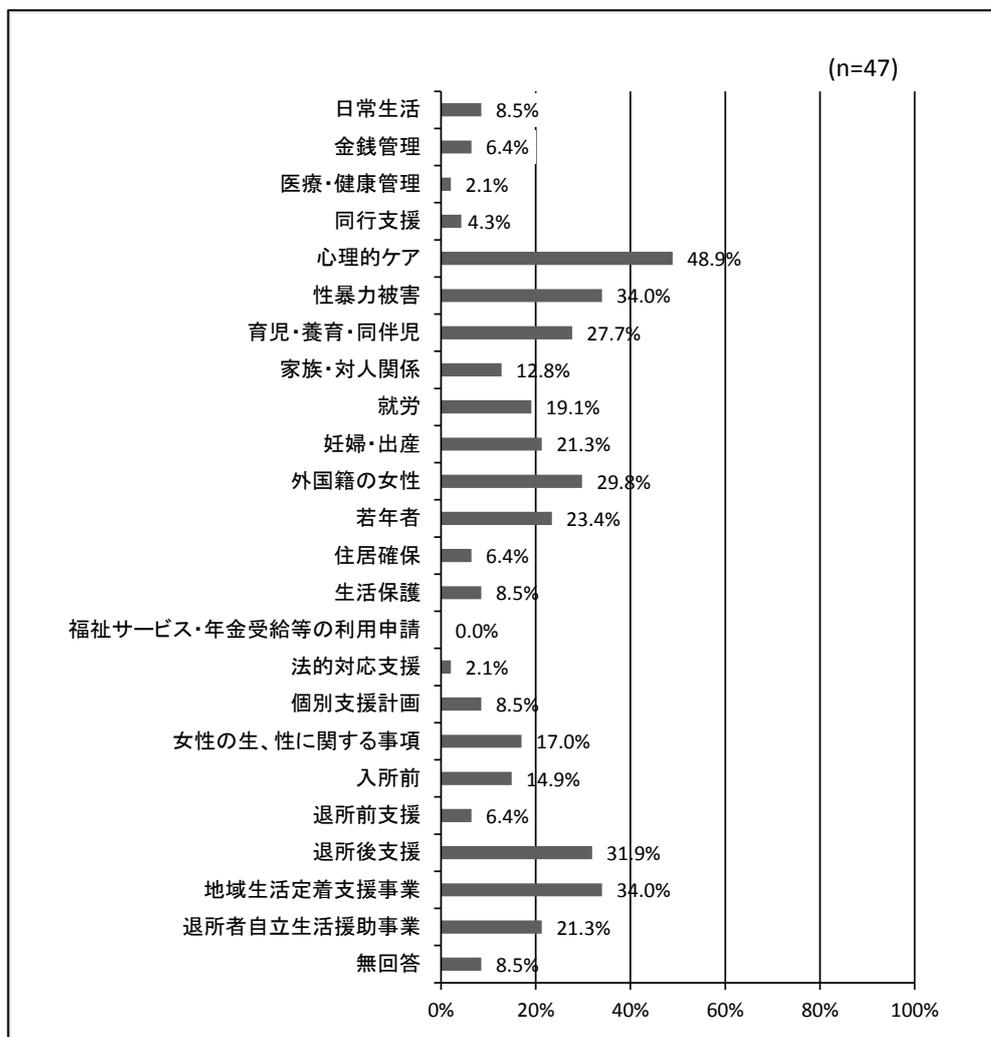
調査数	8	100.0
日常生活支援	6	75.0
心理的ケア	5	62.5
就業に向けた支援	5	62.5
家族・対人関係の調整・支援	5	62.5
他の福祉施設との連携	2	25.0
医療機関との連携	4	50.0
その他	2	25.0

○外国籍女性 (単位:左:施設、右:%)

調査数	28	100.0
日常生活支援	22	78.6
日本語学習支援	10	35.7
就業に向けた支援	17	60.7
法的手続の支援	22	78.6
通訳確保	19	67.9
他の福祉施設との連携	11	39.3
その他	2	7.1

- ・措置入所者の支援ニーズに十分対応できていないと考える支援内容をみると、「心理的ケア」が48.9%（23件）で最も多く、「性暴力被害」、「地域生活定着支援事業」がそれぞれ34.0%（16件）、「退所後支援」31.9%（15件）、「外国籍の女性」29.8%（14件）、「育児・養育・同伴児（支援）」27.7%（13件）の順となっていた。
- ・前問で選択された支援ニーズに十分対応できていないと考える支援内容別に、その理由をたずねたところ、「専門性の不足」、「人員の不足」を挙げた支援内容が多い傾向にあった。

図表 2-3-24 措置入所者の支援ニーズに十分対応できていないと考える支援内容
【複数回答:5 つまで】



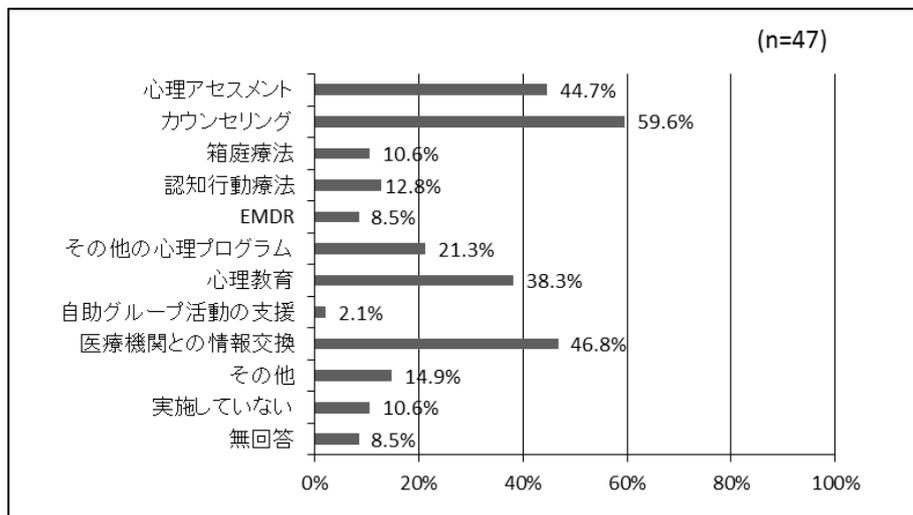
図表 2-3-25 措置入所者の支援ニーズに十分対応できていないと考える支援内容とその理由
【複数回答】

		充分対応できていないと回答した件数	必要な設備の不足	専門性の不足	人員の不足	入所期間が短い ため対応しきれない	その他	無回答
日常生活	実数	4	-	-	4	-	-	-
	%	100.0	-	-	100.0	-	-	-
金銭管理	実数	3	-	1	1	1	2	-
	%	100.0	-	33.3	33.3	33.3	66.7	-
医療・健康管理	実数	1	-	-	-	-	1	-
	%	100.0	-	-	-	-	100.0	-
同行支援	実数	2	-	1	2	-	-	-
	%	100.0	-	50.0	100.0	-	-	-
心理的ケア	実数	23	1	13	15	4	1	-
	%	100.0	4.3	56.5	65.2	17.4	4.3	-
性暴力被害	実数	16	1	15	9	2	1	-
	%	100.0	6.3	93.8	56.3	12.5	6.3	-
育児・養育・同伴児	実数	13	6	7	12	1	2	-
	%	100.0	46.2	53.8	92.3	7.7	15.4	-
家族・対人関係	実数	6	1	1	2	2	2	-
	%	100.0	16.7	16.7	33.3	33.3	33.3	-
就労	実数	9	-	3	4	2	4	-
	%	100.0	-	33.3	44.4	22.2	44.4	-
妊婦・出産	実数	9	4	4	7	-	2	-
	%	100.0	44.4	44.4	77.8	-	22.2	-
外国籍の女性	実数	14	3	12	5	1	3	-
	%	100.0	21.4	85.7	35.7	7.1	21.4	-
若年者	実数	11	3	8	10	2	2	-
	%	100.0	27.3	72.7	90.9	18.2	18.2	-
住居確保	実数	3	-	-	-	1	3	-
	%	100.0	-	-	-	33.3	100.0	-
生活保護	実数	4	-	-	1	-	3	-
	%	100.0	-	-	25.0	-	75.0	-
福祉サービス・年金受給等の利用申請	実数	-	-	-	-	-	-	-
	%	-	-	-	-	-	-	-
法的対応支援	実数	1	-	1	-	1	-	-
	%	100.0	-	100.0	-	100.0	-	-
個別支援計画	実数	4	-	3	-	1	-	-
	%	100.0	-	75.0	-	25.0	-	-
女性の生、性に関する事項	実数	8	-	7	5	2	1	-
	%	100.0	-	87.5	62.5	25.0	12.5	-
入所前	実数	7	-	-	-	-	7	-
	%	100.0	-	-	-	-	100.0	-
退所前支援	実数	3	1	1	-	-	1	-
	%	100.0	33.3	33.3	-	-	33.3	-
退所後支援	実数	15	2	2	13	-	6	-
	%	100.0	13.3	13.3	86.7	-	40.0	-
地域生活定着支援事業	実数	15	3	2	8	1	7	-
	%	100.0	20.0	13.3	53.3	6.7	46.7	-
退所者自立生活援助事業	実数	10	1	1	6	1	6	-
	%	100.0	10.0	10.0	60.0	10.0	60.0	-

(4) 心理的ケアの実施状況

- ・措置入所者に対する心理的ケアの実施状況について施設内で実施していることをみると、「カウンセリング」が 59.6% (28 件)、「医療機関との情報交換」46.8% (22 件)、「心理アセスメント」44.7% (21 件)、「心理教育」38.3% (18 件) の順に多くなっていた。

図表 2-3-26 措置入所者に対する心理的ケアの実施状況【複数回答】



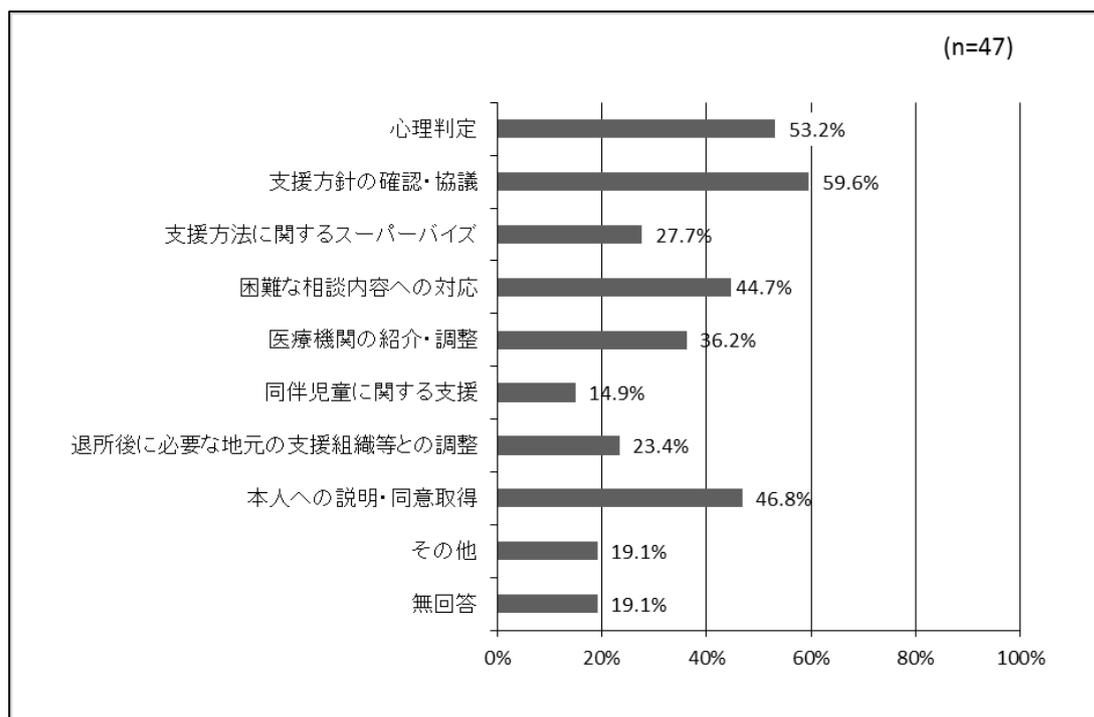
図表 2-3-27 心理的ケアを行う上での課題・意見等(自由回答)

- 心理職員の配置がない、もしくは、人員数が不足しており十分な支援ができない。
- 施設内で心理職がスーパーバイズを受けることができない。
- 入所者が希望しない。

(5) 情報共有の状況

- ・措置入所者の支援にあたり婦人相談所に依頼する事項についてみると、「支援方針の確認・協議」59.6%（28件）、「心理判定」53.2%（25件）、「本人への説明・同意取得」46.8%（22件）の順に多くなっていた。一方で、「同伴児童に関する支援」14.9%（7件）、「退所後に必要な地元の支援組織等との調整」23.4%（11件）、「支援方法に関するスーパーバイズ」27.7%（13件）の順に少なくなっていた。

図表 2-3-28 措置入所者の支援にあたり婦人相談所に依頼する事項【複数回答】

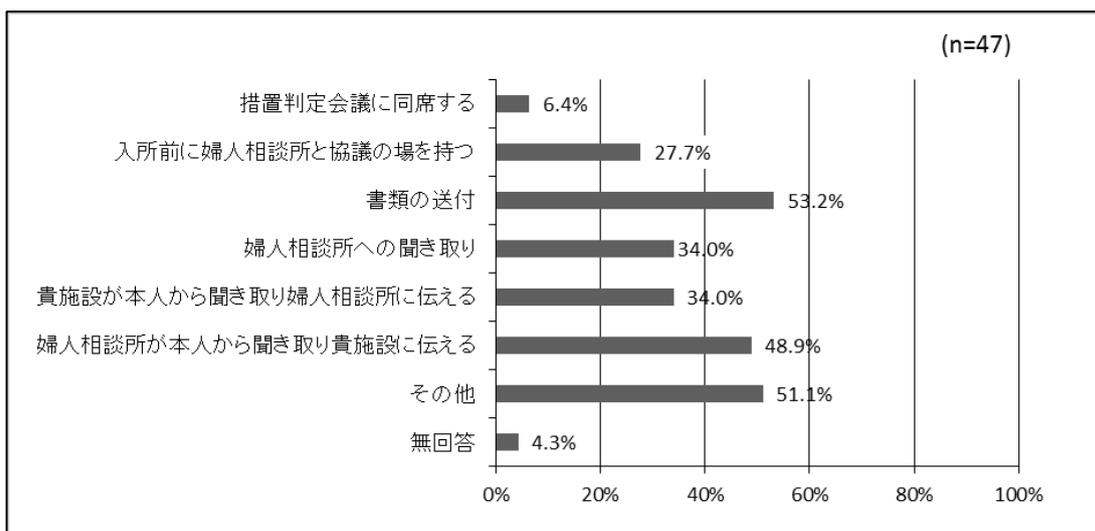


- ・ 婦人相談所との間で、措置入所者に関する情報共有の方法をみると、「書類の送付」53.2% (25 件)、「その他」51.1% (24 件)、「婦人相談所が本人から聞き取り施設に伝える (情報)」48.9% (23 件) の順に多くなっていた。

一方、「措置判定会議に同席する」6.4% (3 件)、「入所前に婦人相談所との協議の場を持つ」27.7% (13 件) は低い割合であった。

- ・ 「その他」の内容をみると、婦人保護施設職員と婦人相談所職員が兼務のため、処遇会議で検討している。本人との入所前面接。年 1 回連絡会議、月 1 回支援会議録の送付が挙げられた。

図表 2-3-29 婦人相談所との措置入所者に関する情報共有の方法【複数回答】



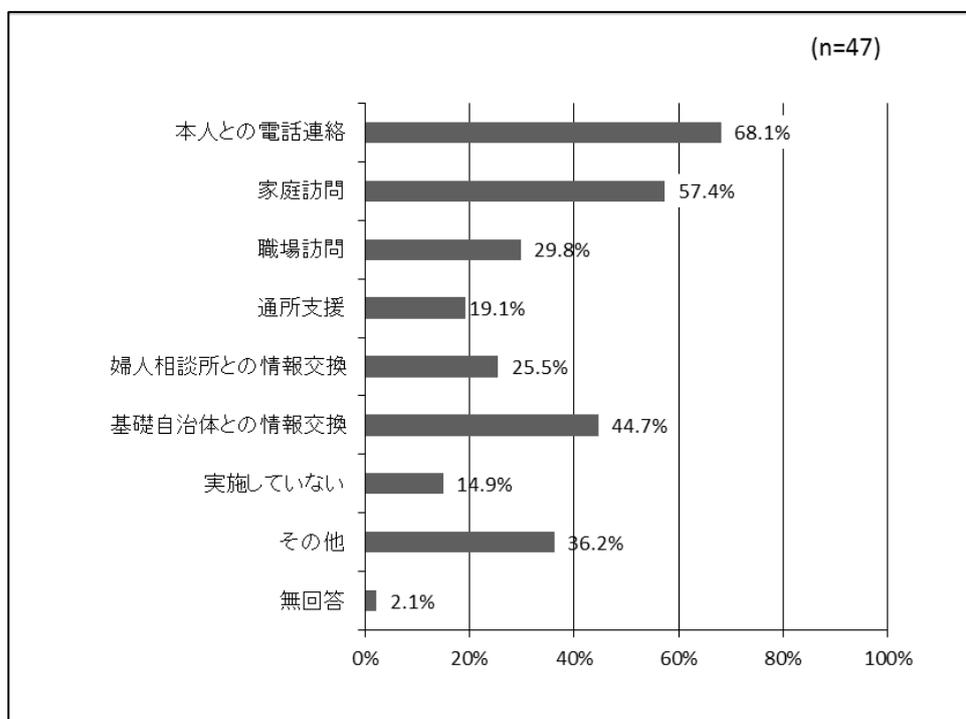
図表 2-3-30 婦人相談所との情報共有における要望・課題等(自由回答)

- 一時保護中の生活状況、アセスメント結果等に関する詳細な情報。
- 疾患、感染症の罹患状況、障害の状況等に関する情報。

(6) アフターケアの状況

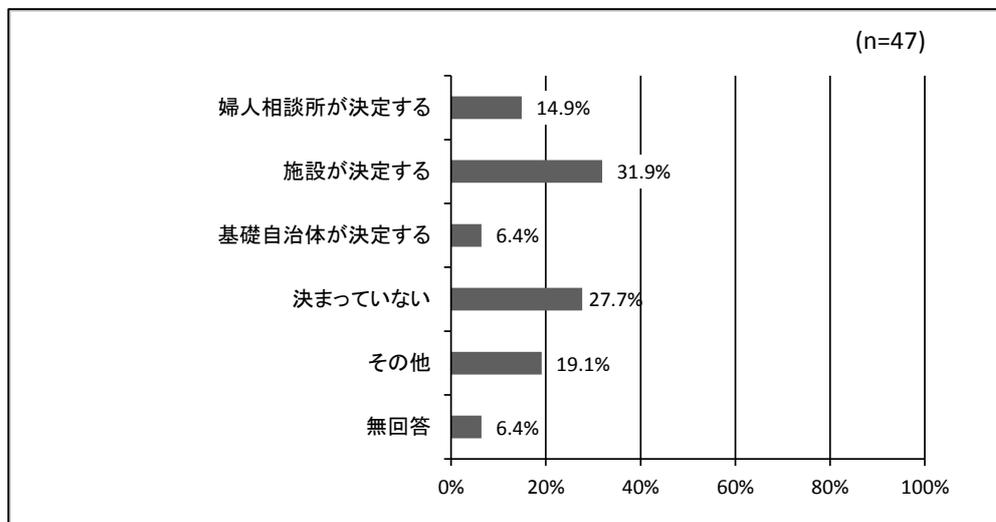
- ・措置入所者が退所した後、地域での生活に移行した場合に実施するアフターケアについてみると、「本人との電話連絡」68.1% (32件)、「家庭訪問」57.4% (27件)、の順に多くなっていた。なお、「婦人相談所との情報交換」は25.5% (12件)、「基礎自治体との情報交換」は44.7% (21件)であった。
- ・「その他」の具体的内容をみると、他の福祉施設との連携、希望者に対し、県の独自事業「退所後の地域生活自立支援事業」を実施している。基礎自治体宛にアフターケアを依頼している。メール・手紙・行事招待。地域の民間支援機関との情報交換。作業、食事、食糧支援、行事参加、研修旅行、住所をおく。入所者来所が挙げられた。

図表 2-3-31 措置入所者が退所した後、地域での生活に移行した場合に実施するアフターケア【複数回答】



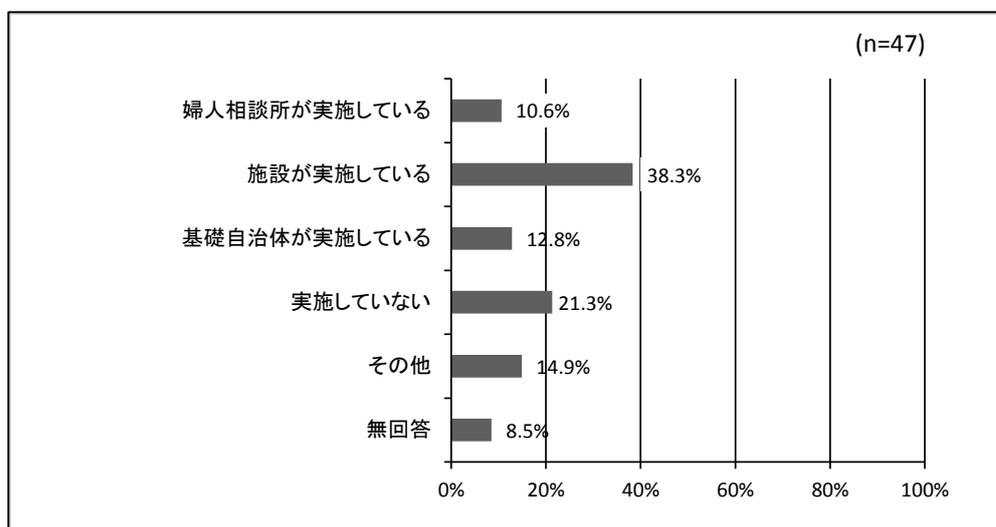
- ・措置入所者が退所した後、支援、モニタリングを続けるか否かの決定についてみると、「施設が決定する」31.9%（15件）、「決まっていない」27.7%（13件）、「婦人相談所が決定する」14.9%（7件）の順であった。

図表 2-3-32 措置入所者が退所した後、支援、モニタリングを続けるか否かの決定【単数回答】



- ・措置入所者が退所した後、支援、モニタリングを実施する組織についてみると、「施設が実施している」は38.3%（18件）、「基礎自治体を実施している」が12.8%（6件）、「婦人相談所が実施している」は10.6%（5件）の順であった。

図表 2-3-33 措置入所者が退所した後、支援、モニタリングを実施する組織【単数回答】



(7) ヒヤリ・ハット等に関わる事例

- ・過去3年間に発生したヒヤリ・ハット等に関わる事例としては以下が挙げられた。

図表 2-3-34 ヒヤリ・ハットに関わる事例(自由回答)

【ヒヤリ・ハット事例】

- 自傷、薬物大量摂取、自死念慮を訴え、行動を起こそうとした。
- 同伴児の基礎疾患についての情報入手に時間を要した。
- ODV 加害者に遭遇しそうになった。

3. 支援対象となる女性の範囲

■平成 28 年度 1 年間に措置入所した女性本人の属性、支援課題

- ・入所者本人の年齢構成をみると、20 歳以上、60 歳未満が全体の 86.8%を占めた。一方、18 歳未満は、570 名中 10 名、20 歳未満までを含めると、31 名であった。65 歳以上は 13 名であった。
- ・主訴についてみると、「夫等からの暴力」が 48.6% (277 件)、「帰住先なし」 21.6% (123 件) の順に多くなっていた。

■平成 28 年度 1 年間に措置入所した同伴児者の属性、支援課題

- ・同伴児者の年齢構成をみると、1 歳未満 26.0%、1 歳以上 7 歳未満 44.3%であった。一方、18 歳以上は、327 名中 3 名であった。

	調査数	人間関係																	経済関係				医療関係				住居問題	帰住先なし	不純異性交遊	売春強要	ヒモ・暴力団関係	5条違反	人身取引		
		夫等				子ども			親族			交際相手			その他の者からの暴力	男女問題	ストーカー被害	家庭不和	その他	生活困窮	サラ金・借金	求職	その他	病氣	精神的問題	妊娠・出産								その他	
		夫等からの暴力	薬物中毒・酒乱	離婚問題	その他	子どもからの暴力	養育困難	その他	親からの暴力	暴力	その他の親族からの暴力	その他	交際相手からの暴力	同性間の交際相手からの暴力																					その他
単身女性(同伴者なし)	357	38.1	-	-	-	0.8	-	-	8.7	3.4	-	6.2	-	-	3.1	0.3	0.8	0.8	0.6	1.4	1.1	0.3	-	-	0.8	1.1	0.3	4.8	28.0	0.3	0.3	-	1.7	-	
児童を同伴(1人)	117	50.4	-	-	-	0.9	-	-	0.9	0.9	-	5.1	-	0.9	-	-	-	-	-	0.9	-	-	-	-	-	6.8	-	19.7	13.7	-	-	-	-		
" (2人)	61	90.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.6	3.3	-	-	-	-		
" (3人)	16	87.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
" (4人以上)	8	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
児童以外の家族を同伴	5	60.0	-	-	-	-	-	20.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.0	-	-	-	-	-	-	-	-	20.0	-	-	-	-		
家族以外の者を同伴	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
妊産婦	97	26.8	-	-	-	-	-	1.0	1.0	-	6.2	-	1.0	-	-	-	-	-	1.0	1.0	-	-	-	-	-	12.4	-	25.8	24.7	-	-	-	-		
知的障がい(疑い含む)	102	29.4	-	-	-	1.0	-	7.8	3.9	-	9.8	-	-	4.9	1.0	1.0	2.0	1.0	2.9	2.9	-	-	-	-	3.9	2.0	-	4.9	32.4	1.0	1.0	-	2.0	-	
身体障がい(疑い含む)	11	36.4	-	-	-	-	-	-	18.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	27.3	-	-	-	-		
精神疾患・障がい(疑い含む)	138	44.2	-	-	-	-	-	6.5	2.2	-	5.8	-	-	1.4	0.7	0.7	-	0.7	0.7	-	0.7	-	-	-	0.7	1.4	-	8.7	25.4	-	-	-	-		
発達障がい(疑い含む)	41	31.7	-	-	-	-	-	4.9	2.4	-	7.3	-	-	2.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.9	-	4.9	39.0	-	-	-	-	2.4	-	
性的少数者	5	20.0	-	-	-	-	-	-	20.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	20.0	-	40.0	-	-	-	-	-	-		
外国籍	28	64.3	-	-	-	-	-	-	-	-	7.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.1	-	3.6	17.9	-	-	-	-		
被虐待経験	113	22.1	-	-	-	-	-	11.5	0.9	-	10.6	-	-	3.5	0.9	1.8	0.9	0.9	2.7	1.8	-	-	-	-	1.8	4.4	-	11.5	36.3	-	-	-	1.8	-	
(うち性的虐待)	49	24.5	-	-	-	-	-	10.2	2.0	-	20.4	-	-	4.1	2.0	4.1	2.0	-	6.1	4.1	2.0	-	-	-	4.1	4.1	-	8.2	34.7	-	-	-	-		
暴力被害(身体的)	328	68.3	-	-	-	0.9	-	4.3	2.7	-	6.7	-	0.3	1.8	0.3	0.6	1.2	-	1.5	0.9	-	-	-	-	0.6	0.6	-	3.7	9.8	-	0.3	-	0.3	-	
" (精神的)	295	66.8	-	-	-	1.0	-	6.4	2.4	-	6.8	-	0.3	2.0	0.3	0.7	1.4	-	1.4	1.0	-	-	-	-	0.7	1.0	-	2.7	9.8	-	-	-	0.3	-	
" (経済的)	183	72.1	-	-	-	1.1	-	3.8	3.8	-	6.0	-	0.5	2.7	0.5	0.5	1.6	-	1.6	1.6	-	-	-	-	1.6	0.5	-	1.1	8.2	-	-	-	-		
" (性的) ※疑い含む	140	54.3	-	-	-	-	-	5.7	0.7	-	11.4	-	-	5.0	0.7	1.4	0.7	-	2.1	2.1	-	-	-	-	1.4	0.7	-	6.4	18.6	-	-	-	-		
性産業従事経験	71	12.7	-	-	-	-	-	1.4	-	-	7.0	-	1.4	5.6	-	-	-	-	1.4	-	-	-	-	-	-	8.5	-	15.5	38.0	-	1.4	-	5.6	-	
AV出演強要被害	1	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
JKビジネス従事経験	3	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	33.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33.3	-	-	-	-	-	
ギャンブル・アルコール・薬物依存	16	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.3	-	6.3	-	-	6.3	-	-	-	-	-	-	6.3	-	6.3	18.8	-	-	-	-	-	
社会的養護経験(里親・児童福祉施設等)	36	16.7	-	-	-	-	-	5.6	-	-	8.3	-	-	2.8	-	-	-	2.8	-	-	2.8	-	-	-	-	8.3	-	11.1	41.7	-	-	-	-	-	
少年院入所経験	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-		
刑務所入所経験	6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16.7	16.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	
要介護	1	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
病院退院(精神科)	19	42.1	-	-	-	-	-	10.5	-	-	10.5	-	-	5.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.3	26.3	-	-	-	-	-	
" (精神科以外)	14	35.7	-	-	-	-	-	7.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.1	-	50.0	-	-	-	-	-	
指定難病罹患	7	71.4	-	-	-	-	-	-	28.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
性感染症罹患	13	-	-	-	-	-	-	15.4	-	-	15.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.7	-	-	38.5	-	-	-	-	23.1	-
社会的スキル	58	22.4	-	-	-	-	-	10.3	1.7	-	6.9	-	-	3.4	1.7	1.7	1.7	-	6.9	5.2	-	-	-	-	5.2	-	-	5.2	50.0	-	1.7	-	1.7	-	
その他	22	13.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	9.1	9.1	0.0	9.1	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.5	0.0	0.0	9.1	54.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

図表 2-3-36 措置入所者の属性、支援課題_同伴児者の属性および主訴・課題(平成 28 年度 1 年間)

(集計対象者数 327 人,単位:%)

	調査数	人間関係																	経済関係				医療関係				住居問題	帰宅先なし	不純異性交遊	売春強要	ヒモ・暴力団関係	5条違反	人身取引		
		夫等				子ども			親族			交際相手			その他からの暴力	男女問題	ストーカー被害	家庭不和	その他	生活困窮	サラ金・借金	求職	その他	病気	精神的問題	妊娠・出産								その他	
		夫等からの暴力	薬物中毒・酒乱	離婚問題	その他	子どもからの暴力	養育困難	その他	親からの暴力	暴力	その他の親族からの	その他	交際相手からの暴力	同性間の交際相手か																					その他
年齢	1歳未満	85	32.9	-	-	-	-	-	-	1.2	-	2.4	-	1.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.6	-	29.4	21.2	-	1.2	-	-	-	
	1歳以上 7歳未満	145	89.7	-	-	-	-	-	0.7	-	-	4.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.4	4.1	-	-	-	-		
	7歳以上 10歳未満	59	91.5	-	-	-	-	-	-	-	-	5.1	-	-	-	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	-	-	-	-	1.7	-	-	-	-	-	
	10歳以上 13歳未満	21	95.2	-	-	-	-	-	-	-	-	4.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	13歳以上 16歳未満	10	90.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.0	-	-	-	-	-	
	16歳以上 18歳未満	4	75.0	-	-	-	25.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
	18歳以上	3	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	不明	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
合計	327	75.5	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.3	0.3	0.0	4.0	0.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

注:「不純異性交遊」は、厚生労働省「婦人保護事業実施状況報告」の調査項目の表記と合わせており、同調査では、年少者の性的非行、異性関係の問題等が含まれる。

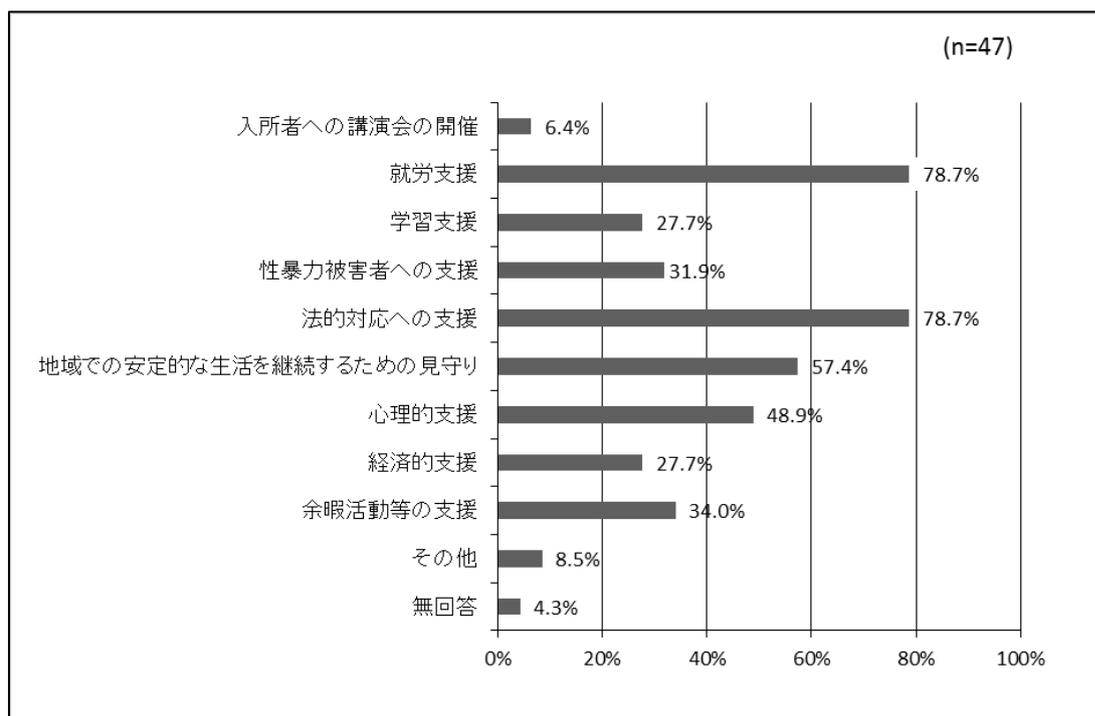
	調査数	人間関係														経済関係			医療関係			住居問題	帰住先なし	不純異性交遊	売春強要	ヒモ・暴力団関係	5条違反	人身取引						
		夫等				子ども			親族			交際相手			生活困窮	サラ金・借金	求職	その他	病気	精神的問題	妊娠・出産								その他					
		夫等からの暴力	薬物中毒・酒乱	離婚問題	その他	子どもからの暴力	養育困難	その他	親からの暴力	暴力	その他の親族からの暴力	その他	交際相手からの暴力	同性間の交際相手からの暴力																その他				
身体障がい(疑い含む)	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-
知的障がい(疑い含む)	7	85.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.3	-	-	14.3	-	-	-	-	-	-	-	-
精神疾患・障がい(疑い含む)	5	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
発達障がい(疑い含む)	14	92.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
妊産婦	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
性的少数者	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
外国籍	2	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
被虐待経験(身体的虐待)	85	94.1	-	-	-	-	-	1.2	-	-	4.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
" (心理的虐待)	174	94.8	-	-	-	0.6	-	-	-	-	3.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.1	-	-	-	-	-	-	-	-
" (性的虐待)	6	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
" (ネグレクト)	4	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
暴力被害(身体的)	8	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
" (精神的)	2	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
" (性)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
" (経済的)	1	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
性産業従事経験	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
AV出演強要被害	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
JKビジネス従事経験	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ギャンブル・アルコール・薬物依存	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
社会的養護経験(里親・児童福祉施設等)	7	85.7	-	-	-	-	-	-	-	-	14.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
少年院入所経験	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
刑務所入所経験	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
要介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
病院退院(精神科)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
" (精神科以外)	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
指定難病罹患	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-
性感染症罹患	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
学力低下・成績不振	10	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
問題行動	5	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
不登校	5	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
疾病や虫歯の放置	7	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
出生時の問題・先天異常	2	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-
その他	1	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

4. 関係機関との連携状況

■関係機関と連携して実施していること

- ・措置入所者の支援にあたり、関係機関と連携して実施している支援内容をみると、「就労支援」、「法的対応への支援」がそれぞれ78.7%（37件）、「地域での安定的な生活を継続するための見守り」57.4%（27件）、「心理的支援」48.9%（23件）の順に多くなっていた。

図表 2-3-37 措置入所者の支援にあたり、関係機関と連携して実施している支援内容【複数回答】



- ・ 婦人保護施設との情報共有、連携状況に関する各機関の評価結果をみると、以下の通りであった。

図表 2-3-38 婦人保護施設からみた各機関との情報共有、連携状況に関する評価【単数回答】

(n=47, 単位:%)

	合計	の連（連 合携＋携 計が分が ）と、と れあれ てるて い程い る度る	い連い連 の携（携 合があが 計とまと ）れりれ て、て い全い なくな	無 回 答
学校・教育委員会	100.0	57.4	27.7	14.9
民間シェルター	100.0	57.4	27.7	14.9
高齢者福祉部門	100.0	44.7	42.6	12.8
保健センター(保健福祉部門所管課)	100.0	38.3	51.1	10.6
ハローワーク	100.0	36.2	51.1	12.8
児童相談所	100.0	27.7	63.8	8.5
障害者福祉部門	100.0	25.5	59.6	14.9
配偶者暴力相談支援センター	100.0	23.4	68.1	8.5
法テラス	100.0	21.3	68.1	10.6
一時保護所	100.0	14.9	76.6	8.5
福祉事務所	100.0	14.9	76.6	8.5
医療機関	100.0	14.9	76.6	8.5
婦人相談所	100.0	4.3	91.5	4.3
その他	100.0	2.1	4.3	93.6

※集計対象は 47 件である。

※婦人相談所に婦人保護施設を併設しているところでは、婦人保護施設から見た婦人相談所との情報共有、連携状況の評価について、「連携がとれていない」とした回答の中には、多様な意味が含まれている可能性があると考えられる。

5. 支援につながらないケース

■支援実績がない措置入所者の属性

- ・措置入所者として「受け入れ実績がない」と回答した婦人保護施設の割合が多い対象者属性をみると、以下の通りであった。

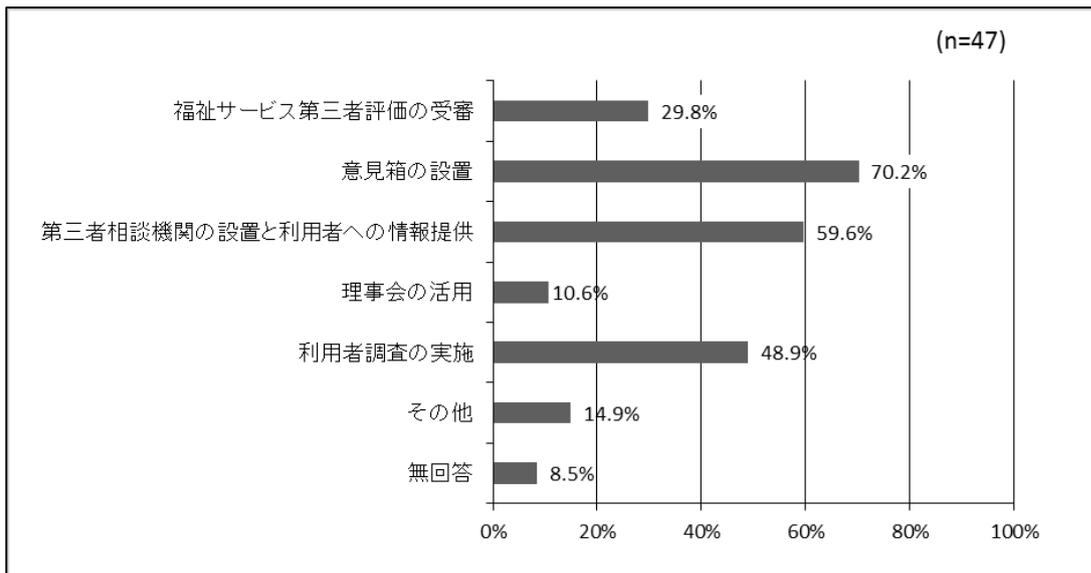
図表 2-3-39 支援実績がないと回答した婦人保護施設数

	受け入れ実績がない施設数
性的少数者	36 件
若年女性(18 歳未満)	18 件
外国籍女性	18 件
同伴児	15 件
高齢者	14 件
妊産婦	13 件
若年女性(18 歳以上 20 歳未満)	7 件
障害者	5 件
若年女性(20 歳以上 30 歳未満)	2 件

6. 第三者評価・権利擁護に関する取組

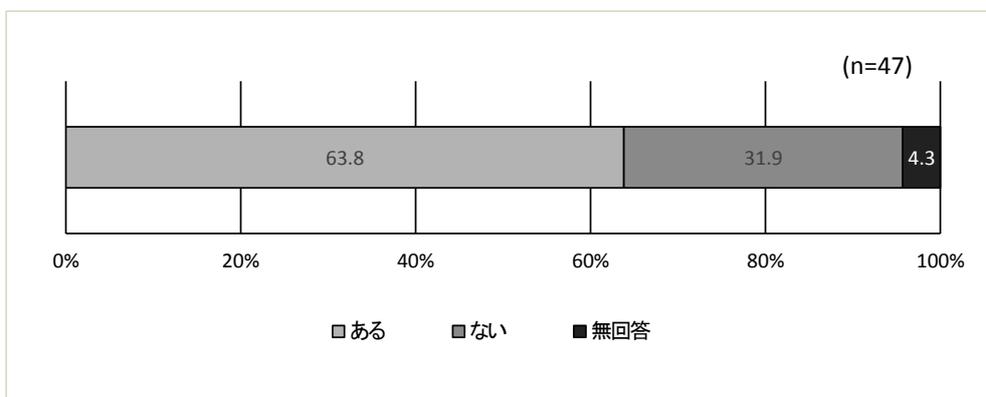
- ・入所者の権利擁護、支援の資質向上に関わる取組として実施していることをみると、「意見箱の設置」70.2% (33 件)、「第三者相談機関の設置と利用者への情報提供」59.6% (28 件)、「利用者調査の実施」48.9% (23 件) の順に多くなっていた。いずれの取組も実施していないと考えられる「無回答」の施設は 4 施設 (8.5%) みられた。

図表 2-3-40 入所者の権利擁護、支援の資質向上に関わる取組みとして実施していること【複数回答】



・利用者の意見を取り入れて支援内容、施設設備等を改善したことがあるかをみると、「ある」が63.8%（30件）であった。

図表 2-3-41 利用者の意見を取り入れた支援内容、施設設備等改善の有無【単数回答】



図表 2-3-42 具体的な内容(自由回答)

- 完全分煙化、喫煙時間の設定。
- 生活ルール、日課の見直し。
- 月1回の定例会で入所者からの要望、意見を聴取し、支援に反映する。
- 施設設備の改修、整備、設備の設置(浴室、テレビ、DVD、ポータブルプレイヤーの設置等)。
- 食事メニューの改善。
- 書籍の購入。
- 入所者の希望に即した教育講座、講師の派遣依頼。

7. 支援の質向上にあたっての課題

- ・ 婦人保護施設の体制、他法・他施策との関係、地域の関係機関との連携およびその他の課題として以下が指摘された。

図表 2-3-43 婦人保護施設の体制(自由回答)

- 人員配置の不足。
- 職員の専門性、支援スキルの向上。
- 退所者の支援ニーズへの対応。
- 学童期の同伴児への学習支援、心理的ケアの実施。
- 個室化への対応。
- 精神的課題を抱えている入所者への心理的支援の充実。
- 一時保護所と併設しているため、措置入所者の生活ルールが、一時保護所の基準に準拠している。
- 入所者を指導するという姿勢から、支援する姿勢への転換。

図表 2-3-44 他法・他施策との関係(自由回答)

- 比較的年齢の若い入所者の地域生活移行時における、障害福祉サービス利用にあたって、婦人保護事業の支援対象者の特性に関する理解を深めて欲しい。
- 婦人相談所、児童相談所および福祉事務所間の調整不足により、婦人保護施設への母子入所が進んでいない。
- 入所者の自立に向けた他法、他施策との連携強化。

図表 2-3-45 地域の関係機関との連携(自由回答)

- 支援実施にあたっては他法優先であるため、婦人保護事業の認知度は相対的に低く、他機関から婦人保護事業に対する理解を得ることが難しい。
- 生活困窮者相談窓口や民生委員など生活にいき詰まっている人と直接接する機会のある機関との連携がないため、入所のニーズのある人が入所に結びついていないと感じる。
- 施設退所後、地域で自立した生活を継続していく上では、高齢福祉、障害者福祉、生活困窮者自立支援等の相談、援助機関との連携が必要である。
- 退所後の支援にあたり、関係機関との間で申し送り、引継ぎの機会がなく、利用者の不安を大きくしている。
- 退所後の本人支援をいずれの機関が主体となって担っていくか不明確である。

図表 2-3-46 その他(自由回答)

- 施設の秘匿性と自立支援に必要な情報開示との両立が難しい(例:インターネットの利用、携帯電話やスマートフォンの所持、利用等)。
- 入所調整にあたっては、相談の入口段階において敷居が高い印象がある。そのため、支援を受けたくても受けられない当事者をふやしているのではないかと推測している。相談を受理したケースは、早々に施設見学を実施し、本人と施設職員による面談、アセスメントにつなげてはどうかと考える。
- 婦人保護事業の利用者に対する、市町の関わりには違いが大きいと感じている。婦人保護事業の3本柱である、婦人相談所・一時保護機能、婦人相談員、婦人保護施設の機能が、協働して支援に関わっていく体制を構築していくことが課題である。

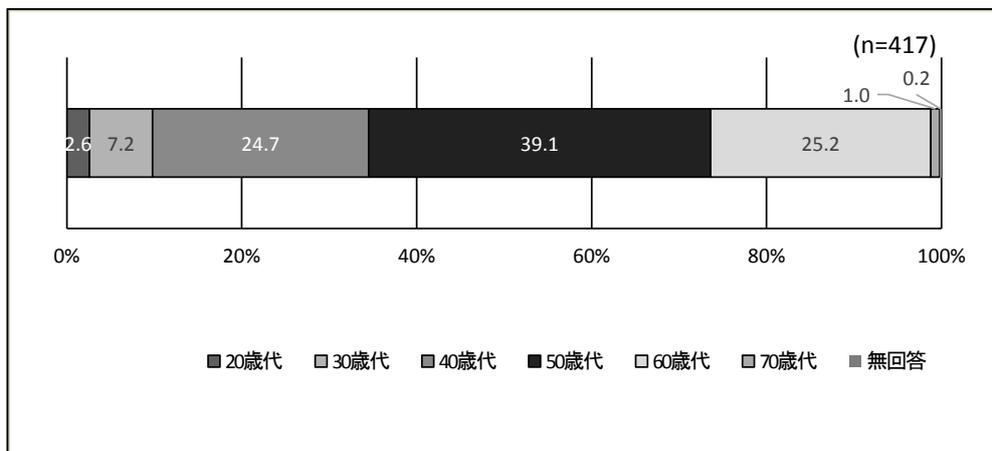
第2章－4：「婦人相談員票」調査結果

1. 利用者の支援ニーズや特性に応じた支援の実態・課題の把握

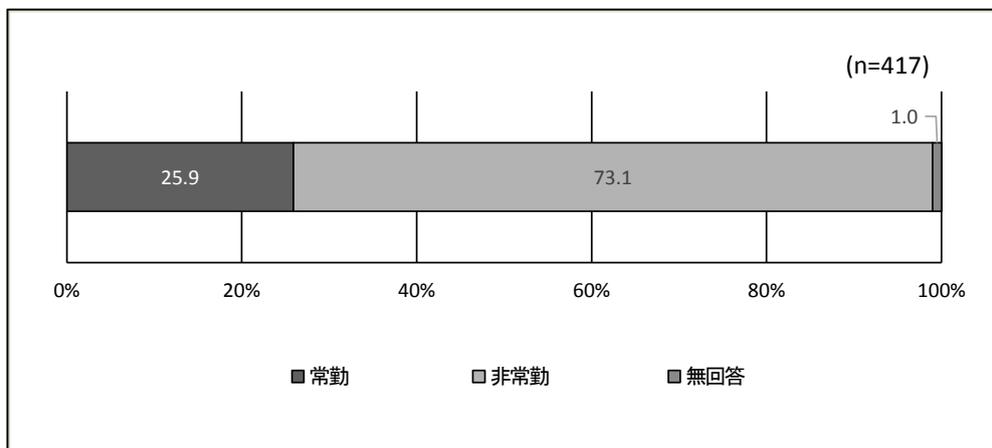
(1) 婦人相談員の活動状況

- ・回答が得られた婦人相談員の年齢構成をみると「50歳代」39.1%、「60歳代」25.2%、「40歳代」24.7%の順に多かった。また、婦人相談員としての勤務年数の平均は5.5年（現在の勤務先での勤務年数の平均5.0年）であった。勤務形態は、「非常勤」が73.1%を占めた。

図表 2-4-1 婦人相談員の年齢構成【単数回答】

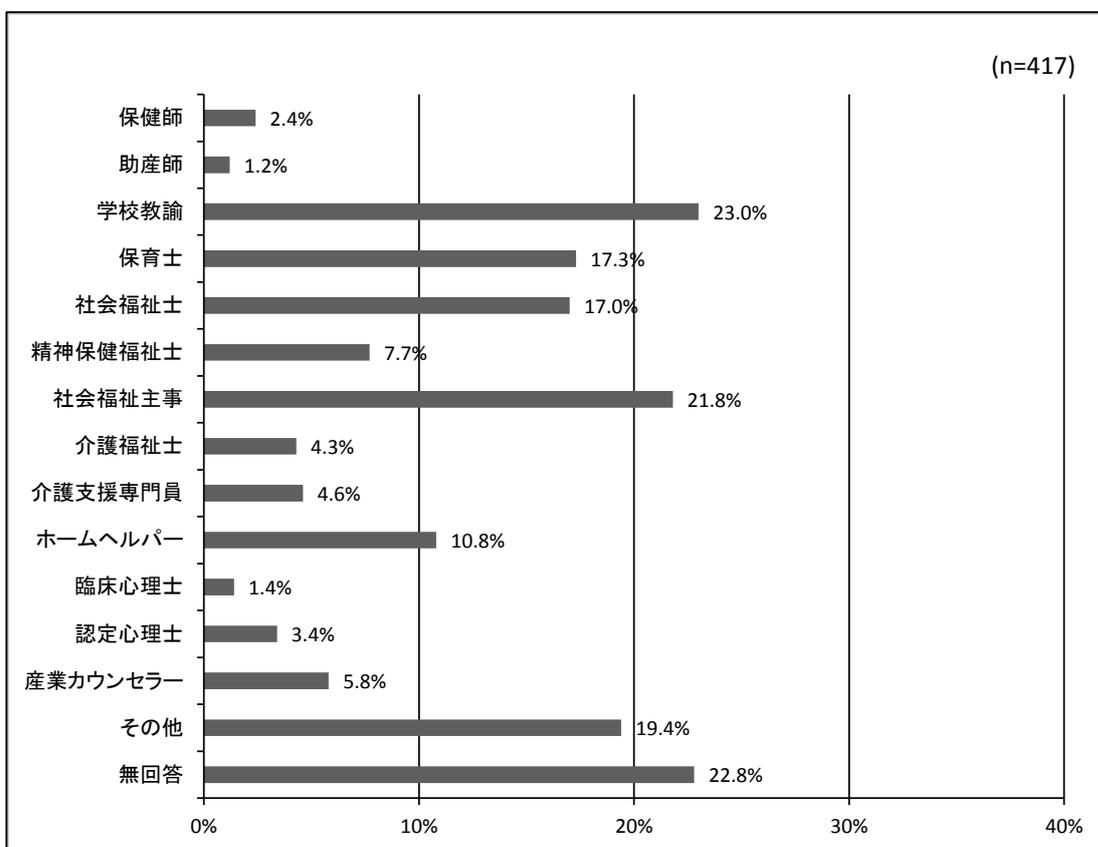


図表 2-4-2 婦人相談員の勤務形態【単数回答】



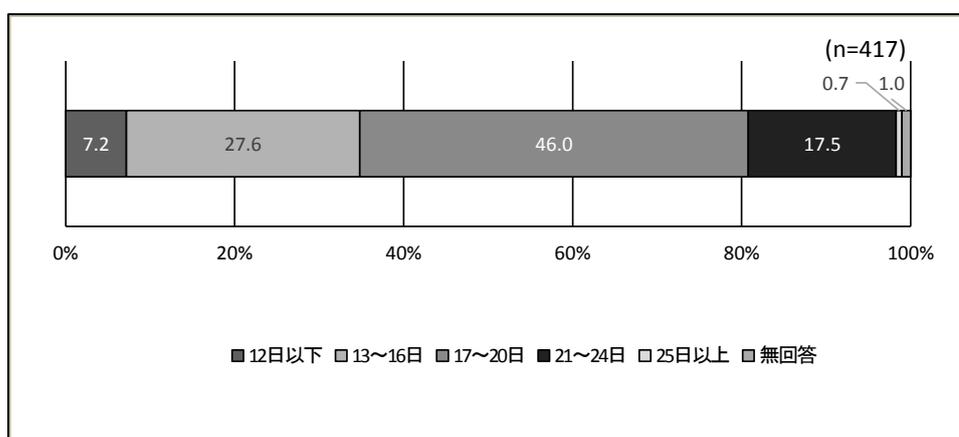
- ・保有している公的資格についてみると、「学校教諭」23.0%、「社会福祉主事」21.8%、「その他」19.4%が多くなっていた。具体的には、幼稚園教諭、児童福祉司、管理栄養士等が挙げられた。

図表 2-4-3 保有している公的資格等【複数回答】



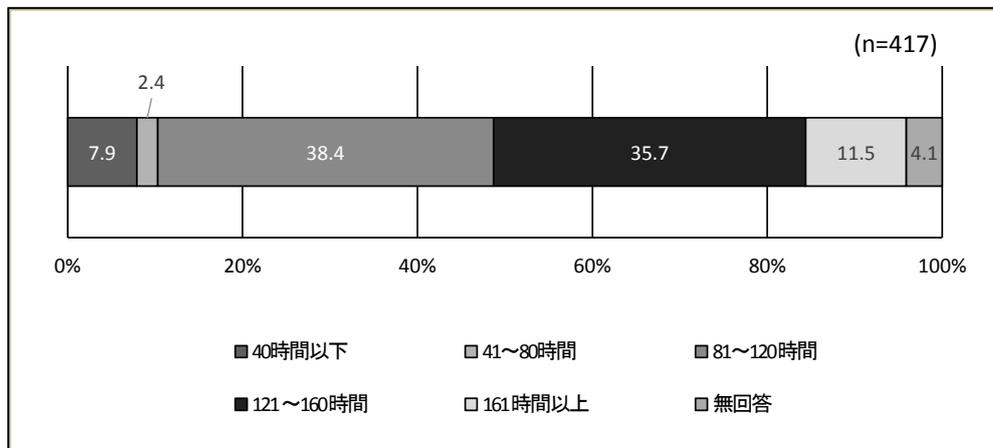
- ・平均月間勤務日数をみると、「12日以下」7.2%、「13～16日」27.6%、「17～20日」46.0%、「21～24日」17.5%、「25日以上」0.7%であった。

図表 2-4-4 平均月間勤務日数【単数回答】



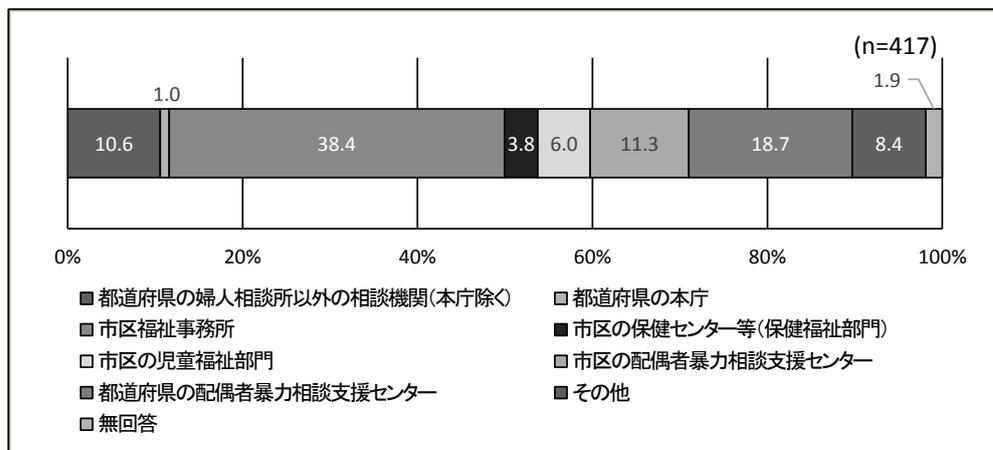
- 平均月間勤務時間数をみると、「40 時間以下」7.9%、「41～80 時間」2.4%、「81～120 時間」38.4%、「121～160 時間」35.7%、「161 時間以上」11.5%であった。

図表 2-4-5 平均月間勤務時間数【単数回答】



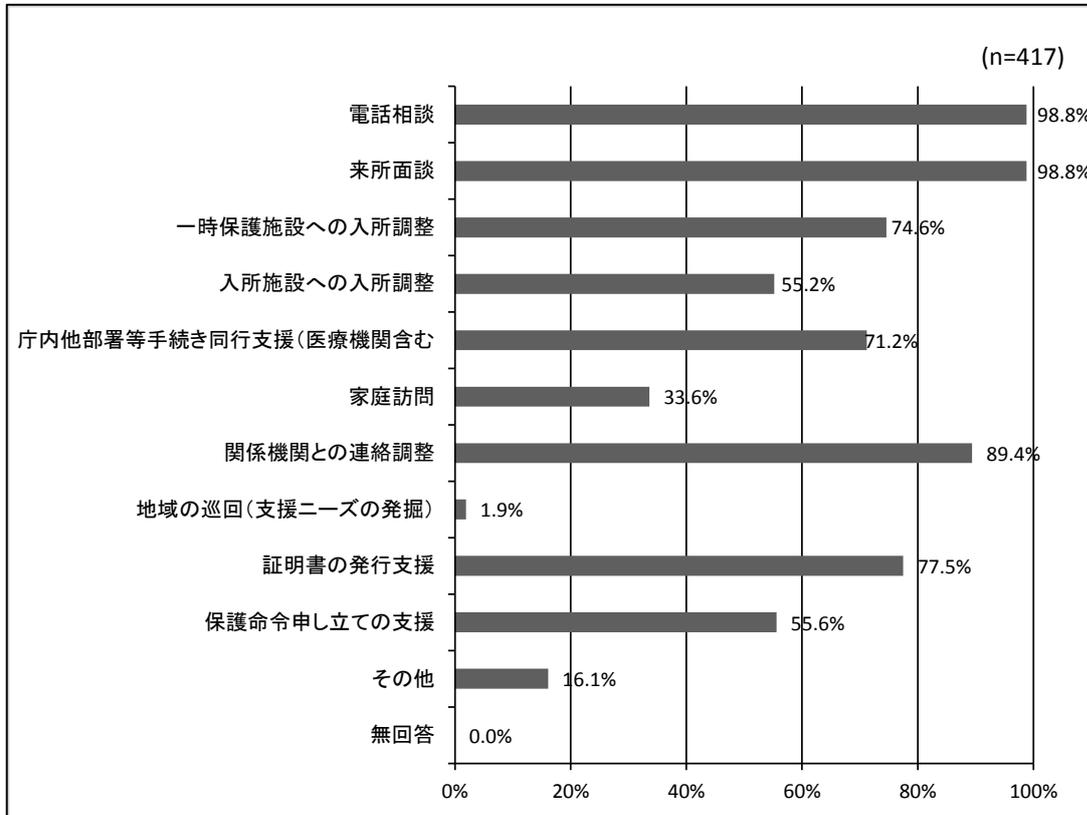
- 回答が得られた婦人相談員の勤務先をみると「市区福祉事務所」38.4%、「都道府県の配偶者暴力相談センター」18.7%、「市区の配偶者暴力相談支援センター」11.3%が多かった。

図表 2-4-6 婦人相談員の勤務先【単数回答】



- ・現在担当している業務をみると「電話相談」、「来所面談」がそれぞれ 98.8%と最も多く、「関係機関との連絡調整」89.4%、「証明書の発行支援」77.5%の順に多くなっていた。「地域の巡回（支援ニーズの発掘）」は 1.9%に留まった。

図表 2-4-7 現在対応している業務【複数回答】



(2) 相談者の属性別にみた相談受理したケースの支援方針の全体を統括する組織

- ・各属性の相談者について相談を受理したケースの支援を統括する組織についてみると、以下の通りであった。

図表 2-4-8 相談者の属性別にみた支援方針を統括する組織

	支援方針を統括する組織
若年女性	<ul style="list-style-type: none"> ・「婦人相談所が対応する」:25.9% ・「一定の年齢以下であれば、婦人相談所以外が対応する」:69.8% →具体的機関:「児童相談所」、「福祉事務所」
同伴児童	<ul style="list-style-type: none"> ・「婦人相談所が対応する」:30.2% ・「一定の年齢以下の女児であれば、婦人相談所以外が対応する」:44.8% ・「一定の年齢以下の男児であれば、婦人相談所以外が対応する」:58.3% →具体的機関: 女児:「児童相談所」、「福祉事務所」 男児:「児童相談所」、「福祉事務所」
妊産婦 (同伴児者を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・「婦人相談所が対応する」:36.5% ・「福祉事務所が対応する」:40.3% ・「保健センター(保健事業部門)」:34.8% ・「一定の年齢以下であれば、婦人相談所以外が対応する」:20.9% →具体的機関:「児童相談所」、「保健センター(保健事業部門)」、「福祉事務所」
障害者 (同伴児者を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・「婦人相談所が対応する」:21.6% ・「障害福祉部門が対応する」:62.8% ・「福祉事務所が対応する」:37.4%
高齢者(同伴者を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・「婦人相談所が対応する」:17.0% ・「地域包括支援センターが対応する」:56.4% ・「福祉事務所が対応する」:40.5%
性的少数者 (同伴児者を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・「婦人相談所が対応する」:27.1% ・「福祉事務所が対応する」:36.7% ・「その他」:26.1%
外国籍(不法就労・不法入国でない場合) (同伴児者を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・「婦人相談所が対応する」:40.3% ・「福祉事務所が対応する」:46.3%
外国籍(不法就労・不法入国の場合) (同伴児者を含む)	<ul style="list-style-type: none"> ・「婦人相談所が対応する」:18.5% ・「入国管理局が対応する」:31.4% ・「警察が対応する」:28.8%

(3) 各属性における支援にあたっての課題

- ・相談者の属性別にみた支援実施上の課題についてみると以下の通りであった。

図表 2-4-9 相談者の属性別にみた支援実施上の課題

	支援実施上の課題(上位 2 位)
若年女性 (概ね 30 歳未満)	<ul style="list-style-type: none"> ・「本人が支援を求めない傾向が強い」: 46.0% ・「利用できる制度や社会資源がない」: 28.3%
同伴児のいる女性	<ul style="list-style-type: none"> ・「本人が支援を求めない傾向が強い」: 24.7% ・「関係機関・組織との情報共有、連携が難しい」: 22.3%
妊産婦	<ul style="list-style-type: none"> ・「利用できる制度や社会資源がない(対応可能な医療機関がみつからない、病床の確保が難しい)」: 42.9% ・「本人が支援を求めない傾向が強い」: 16.5%
障害(児)者	<ul style="list-style-type: none"> ・「利用できる制度や社会資源がない」: 28.3% ・「関係機関・組織との情報共有、連携が難しい」: 26.4%
高齢者	<ul style="list-style-type: none"> ・「利用できる制度や社会資源がない(介護保険の認定を受けていないため、介護保険で受けられるサービスがない)」: 42.0% ・「本人が支援を求めない傾向が強い」: 17.7%
性的少数者	<ul style="list-style-type: none"> ・「利用できる制度や社会資源がない」: 38.4% ・「支援を統括する部門・組織が明確になっていない」: 30.9%
外国籍者	<ul style="list-style-type: none"> ・「言語が違うことによるコミュニケーションが難しい」: 45.8% ・「出身国の制度・法律が違うことによる困難が生じている(離婚ができないなど)」: 19.4%

図表 2-4-10 相談者の属性別にみた必要な対応策(自由回答)

◆若年女性(概ね 30 歳未満)

- 18 歳以上 20 歳未満の児童相談所の支援対象となりにくい若年女性への支援体制づくり
 - ・18、19 才の若年女性の行き場が、特に必要。児童相談所と女性相談との支援の狭間となり、引き受け手がない。
 - ・児童と成人との狭間層の制度、体制がない。自立生活を送れるまでの、メンタル面での支援が必要である。
 - ・単に年齢で制限するのではなく、対象の主訴に応じた適切な支援策が蓄積され、いかなるケースにも対応できるような制度の整備が必要。
- 相談につながるための周知活動、相談窓口の強化
 - ・相談に繋げるための周知、啓発活動を活発に行なわなければならないと考える。
 - ・相談できる環境整備と、情報の発信。
- SNS 等を活用した新たな相談ツールの導入
 - ・電話、面接以外の相談ツール、例えば、メール、SNS 等)が、必要であると感じる。
- 居場所の確保
 - ・居場所を失っている多くの少女や若い女性が、安心して日常生活を送れる場の設置
- 学校教育との連携
 - ・金銭管理、性教育、妊娠・出産・子育て、就労し、納税者となって自立する重要性等についての教育機会充実。
- 就学、就労しながら自立に向けての支援が継続できる体制
 - ・就学を継続しながら、自立まで支援できる施設が必要。
 - ・生活再建のための就労支援、生活支援が必要。
 - ・いつからでも学び直しのできる教育制度、職業訓練体制の強化。
- 一時保護所、婦人保護施設における生活ルールの緩和
 - ・一時保護所内での携帯電話の所持、または、制限付きの利用を認める。
 - ・入所後、制限ある集団生活に馴染めないことが多いため、生活ルールの緩和についても検討する必要がある。

◆同伴児童のいる女性

- 母子で生活を継続できる入所支援体制づくり
 - ・母子専用施設の充実。必要に応じ、母子を隔離し、それぞれに適切な支援が継続的にできる複合施設が必要。
 - ・母子寮など、母子ともに受け入れができる施設の充実。
- 中学生以上の同伴男児がいる女性への支援体制づくり
 - ・中学生以上の男児の同伴児がいる女性への避難場所の確保。
 - ・同伴児童が男子であっても、一緒に一時保護できる施設が必要。
- 精神的ケアの充実
 - ・DV 家庭で育った子供が、その後不登校や精神的な問題を抱える場合が非常に多く、子どもに対する支援が必要と考える
- 学習支援、通学、通園機会の継続確保
 - ・一時保護中の子に対する学習支援の充実。
 - ・通勤、通学が可能な範囲で、緊急避難場所の確保。
 - ・避難先での通園、通学の継続確保。

◆妊産婦

○妊産婦の一時保護体制の強化

- ・妊産婦の、一時保護所入所の受け入れ時の対応と、受け入れ体制充実。
- ・妊産婦を受け入れる一時保護施設や、宿所提供施設が必要である。

○妊産婦の支援を行う入所施設の充実

- ・妊産婦を保護する施設がほとんどない。
- ・出産間近の妊婦(被害者)が入所でき、妊婦が安心して出産を迎えられ、出産後も支援を受けられる施設や施設内の体制づくりが必要。
- ・産後受け入れ可能な施設が限られており、産後の母、新生児への支援が不十分。

○医療機関との連携、通院同行支援の充実

- ・医療機関との連携を更に図り、相談を受ける。
- ・通院の同行支援や、特に出産当日の対応体制の充実。

◆障害(児)者

○手帳を所持していないもしくは所持する障害程度ではないケースへの支援体制の強化

- ・ポーターの方々に対する体制を強化していけば、問題が生じる水際で防げると考えられる。
- ・手帳の交付を受けていないために、利用できる制度や社会資源がない人の対応について。

○障害(児)者の受け入れ可能な一時保護機能の強化

- ・障害者虐待防止法等による、緊急一時保護ができる施設の充実。
病状や症状を悪化させないためにも地域の障害者虐待に対する緊急保護施設の確保が必要だと思う。

○医療機関との連携・情報共有

- ・医療機関との連携強化。
- ・精神疾患がある人への対応。精神保健担当者との連携。

○人材確保

- ・障害者に対する支援スキルを持った相談員の強化。

○障害者に対応した施設設備の充実

- ・障害の種類や程度によっては、施設入所が難しいケースも多いため、受け入れできる場所や人材が必要。

◆高齢者

- 経済力が弱い高齢者の支援体制づくり
 - ・高齢者で就労見込みなく、所持金も少ない方が多いようですが、当所でその支援法はなく、市町村によりその対応は様々である。
 - ・高齢者は収入もなく、就労もできないため経済力がないことが多く、行き場所もないことが多い。
- 一時保護機能の強化
 - ・高齢者は自身の病気等、様々な問題を抱えており、一時保護機能においても、専門的な支援が必要と感じる。
 - 対象の高齢者の健康状態、介護状態により、一時保護受入れ施設を柔軟に対応する必要がある。
- 地域包括支援センターとの連携強化
 - ・認知機能に課題がある高齢者が多いため、地域包括支援センターとの連携強化が必要。
 - ・地域包括支援センターとの情報共有の強化。
- 住居の確保
 - ・健康ながら、経済力が弱い高齢者である場合、住宅確保が難しい。
 - ・高齢者施設は空きが少ないこともあり、行き先がない。
- 介護保健施設等の強化
 - ・DV 被害者への支援が可能な介護保険施設の強化。
- 専門強化
 - ・介護支援専門員等の専門性の向上。

◆性的少数者

- 一時保護機能の体制づくり
 - ・一時保護の必要がある場合の入所先が明確になっていない。
 - ・性的少数者の支援。一時保護施設ハード面の充実が必要。
- 支援策、支援体制の構築
 - ・実際の相談に対応できる支援策や施設がないため、その整備が必要。
 - ・施設におけるハード面の充実。性的少数者が相談できる相談機関の充実。
- 専門性の向上
 - ・相談員(相談機関)のスキルアップ、専門性の向上
- 組織内の役割分担の明確化
 - ・支援を統括する部門・組織が明確になっていない。

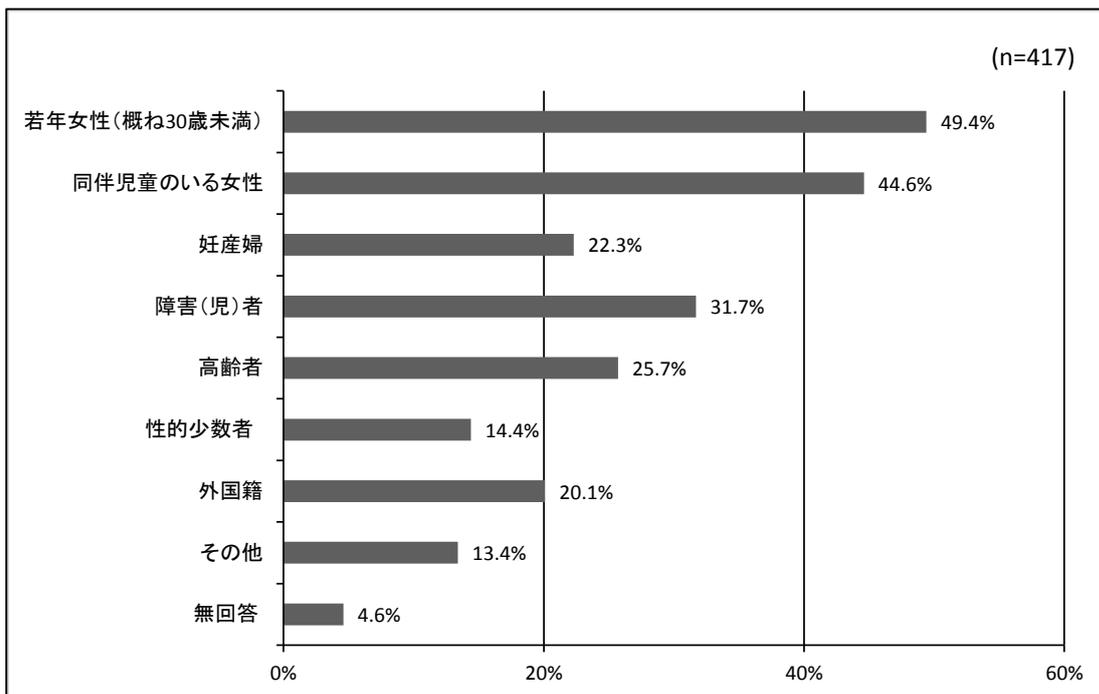
◆外国籍

- 通訳、言葉の対応
 - ・多言語に対応できる外国籍の人のための相談窓口の強化。
 - ・通訳、施設内の表示等の充実。
- 外国籍者に向けた情報発信
 - ・外国籍者が、支援が必要な場合に情報を得られる体制づくり。
- 法的対応体制の強化
 - ・離婚に至るまでの手続きが困難なケースが多く、国によって異なる法的な知識を深める必要がある。
 - ・子の国籍取得やハーグ条約の問題、在留期限が迫っているケースや不法滞在、離婚手続き等の対応。

(4) 体制を強化すべき支援対象

- ・地域の支援ニーズに対応するために、今後、体制を強化すべき支援対象について上位3つの回答を求めたところ、「若年女性（概ね30歳未満）」49.4%、「同伴児童のいる女性」44.6%、「障害（児）者」31.7%の順に多くなっていた。
- ・婦人相談員の勤務先別に、体制を強化すべき支援内容として回答された内容をみると、いずれの組織においても同様の傾向にあった。

図表 2-4-11 地域の支援ニーズに対応するために体制を強化すべき支援対象
【複数回答・上位3つまで】



図表 2-4-12 婦人相談員の勤務先別、地域の支援ニーズに対応するために体制を強化すべき支援対象
【複数回答・上位3つまで】

		調査数	30歳未満女性（概ね）	女性同伴児童のいる	妊産婦	障害（児）者	高齢者	性的少数者	外国籍	その他	無回答
全体	件数	417	206	186	93	132	107	60	84	56	19
	%	100.0	49.4	44.6	22.3	31.7	25.7	14.4	20.1	13.4	4.6
都道府県の婦人相談所以外の相談機関・本庁	件数	48	23	23	9	10	10	4	13	5	5
	%	100.0	47.9	47.9	18.8	20.8	20.8	8.3	27.1	10.4	10.4
市区の福祉事務所・保健センター等・児童福祉部門	件数	201	100	98	59	69	43	27	40	30	6
	%	100.0	49.8	48.8	29.4	34.3	21.4	13.4	19.9	14.9	3.0
市区・都道府県の配偶者暴力相談支援センター	件数	125	58	49	19	40	39	20	27	16	5
	%	100.0	46.4	39.2	15.2	32.0	31.2	16.0	21.6	12.8	4.0
その他	件数	35	20	12	5	11	14	7	3	4	3
	%	100.0	57.1	34.3	14.3	31.4	40.0	20.0	8.6	11.4	8.6

2. 支援対象となる女性の範囲

■来所相談の対象者の属性および対応結果

- ・平成 29 年 8 月から 10 月までの 3 ヶ月間を対象に、婦人相談員として受けた来所相談の対象者（女性）についてみると、年齢構成では、20 歳以上 60 歳未満が全体の 82.7% を占めた。一方、18 歳未満は、7,973 人中 101 人（1.3%）、65 歳以上が 514 人（6.4%）であった。
- ・主訴についてみると、「夫等からの暴力」が 39.9%、「離婚問題」16.7% の順に多くなっていた。
- ・来所相談の課題は、多様なテーマに広がっていることが伺われた。

図表 2-4-13 婦人相談員における来所相談_本人(全体)の属性および主訴・課題(平成 29 年 8 月から 10 月の 3 ヶ月間)

(集計対象者数 7,973 人,単位:%)

	調査数	人間関係																	経済関係					医療関係			住居問題	帰住先なし	不純異性交遊	売春強要	ヒモ・暴力団関係	5条違反	人身取引		
		夫等				子ども			親族			交際相手				生活困窮	サラ金・借金	求職	その他	病気	精神的問題	妊娠・出産	その他												
		夫等からの暴力	薬物中毒・酒乱	離婚問題	その他	子どもからの暴力	養育困難	その他	親からの暴力	その他の親族からの暴力	その他	力	交際相手からの暴力	同性間の交際相手からの暴力	その他									力	その他の者からの暴力	男女問題								ストーカー被害	家庭不和
15歳未満	78	23.1	2.6	11.5	9.0	1.3	6.4	6.4	2.6	-	9.0	2.6	-	2.6	-	-	-	2.6	3.8	2.6	-	2.6	2.6	-	2.6	5.1	-	1.3	-	-	-	-	-	-	-
15歳以上 18歳未満	23	17.4	-	8.7	-	-	-	-	8.7	4.3	-	13.0	-	-	-	-	-	-	-	-	4.3	-	-	8.7	-	4.3	21.7	4.3	-	8.7	-	-	-	-	-
18歳以上 20歳未満	138	13.8	-	5.1	-	-	2.2	-	16.7	2.2	3.6	4.3	0.7	0.7	0.7	0.7	-	0.7	2.2	2.2	-	1.4	2.9	-	3.6	23.2	-	4.3	5.8	0.7	0.7	-	-	0.7	
20歳以上 30歳未満	1,360	34.6	0.1	17.1	3.0	0.5	1.7	2.9	6.6	1.6	1.0	3.8	0.1	0.7	1.1	0.5	1.1	0.6	0.9	4.2	0.7	1.6	3.0	0.4	1.5	5.7	0.7	2.9	2.2	-	0.1	0.1	0.1	-	
30歳以上 40歳未満	2,282	43.3	0.4	20.7	4.0	0.1	1.2	4.3	1.7	0.7	1.2	1.4	0.0	0.4	0.5	0.9	0.7	1.5	1.5	4.1	0.4	1.1	3.3	0.4	1.9	2.4	0.3	2.4	0.9	-	0.0	-	-	-	
40歳以上 50歳未満	2,093	45.2	0.3	18.5	3.4	0.7	1.5	4.2	1.7	1.1	1.1	1.6	0.0	0.3	0.7	0.7	0.9	1.6	2.0	4.4	0.4	1.2	4.3	1.0	2.7	0.5	0.2	2.7	1.0	0.0	-	-	0.0	-	
50歳以上 60歳未満	857	39.2	0.2	12.1	3.5	3.2	0.8	5.6	1.1	1.2	1.8	0.7	-	0.1	0.4	0.6	1.1	1.8	3.0	6.0	1.2	2.3	4.0	2.2	5.6	0.2	0.5	2.3	1.9	-	-	-	-	-	
60歳以上 65歳未満	285	40.7	-	8.1	8.8	7.7	0.4	6.7	0.7	0.7	2.5	-	-	0.4	0.4	5.3	0.4	2.5	0.7	3.2	1.1	0.4	4.2	1.1	6.3	-	0.4	2.8	1.1	-	-	-	-	-	
65歳以上 75歳未満	389	40.9	0.3	8.5	2.6	7.7	-	3.6	1.0	4.6	3.3	1.5	0.3	1.0	0.5	0.8	1.0	3.6	1.8	5.7	0.5	0.8	2.1	1.0	3.3	-	0.8	4.4	1.3	-	-	-	-	-	
75歳以上	125	36.8	0.8	4.0	2.4	10.4	1.6	6.4	-	2.4	7.2	-	-	-	0.8	-	-	2.4	3.2	10.4	0.8	-	2.4	1.6	0.8	0.8	-	7.2	-	-	-	-	-	-	
不明	343	23.9	1.2	17.2	3.2	2.0	1.5	4.1	1.5	0.9	0.9	2.0	-	0.6	0.3	0.6	0.9	2.0	2.3	12.2	0.6	2.9	3.2	0.9	4.7	5.5	1.2	2.0	0.9	-	-	-	0.3	-	
合計	7,973	39.9	0.3	16.7	3.6	1.5	1.3	4.2	2.6	1.3	1.5	1.9	0.1	0.5	0.6	0.9	0.8	1.6	1.8	4.8	0.6	1.4	3.5	0.8	2.8	2.6	0.4	2.7	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	

対応	婦人相談所へ一時保護の依頼	290	62.8	-	2.4	1.0	1.4	0.7	0.3	4.8	1.0	-	3.8	0.3	0.3	2.1	-	1.0	-	-	3.1	0.7	0.3	1.4	0.3	2.4	2.8	0.3	2.1	10.7	-	1.0	0.3	0.3	0.3
	(うち一時保護決定)	242	66.1	-	2.5	-	1.7	0.4	0.4	4.5	2.1	0.4	4.5	0.4	-	2.1	0.4	1.7	-	-	1.2	1.2	-	0.8	0.4	2.9	0.8	0.4	2.1	7.9	-	1.2	0.4	0.4	-
	(うち一時保護委託)	79	59.5	-	2.5	-	-	1.3	-	2.5	-	-	3.8	-	-	-	1.3	-	1.3	1.3	3.8	-	1.3	-	-	1.3	8.9	-	2.5	15.2	-	-	-	-	1.3
	他機関への同行支援(医療機関等含む)	900	51.8	0.3	9.7	2.6	1.7	1.0	2.0	2.3	1.4	0.4	2.8	-	0.2	1.2	1.1	1.3	0.7	0.1	5.3	1.3	1.2	1.9	1.1	3.2	3.7	0.7	2.7	2.0	-	0.1	0.1	0.2	0.1
	家庭訪問	215	29.8	-	9.3	3.7	4.2	5.1	7.0	1.4	1.9	0.5	3.3	-	-	0.5	0.9	0.9	1.4	1.9	5.6	0.9	2.8	4.7	2.3	7.0	7.9	0.9	1.9	1.4	-	-	-	-	0.5
	関係機関との連絡調整	3,063	41.4	0.5	13.8	2.8	2.0	1.9	4.4	2.4	1.2	1.1	2.4	0.1	0.5	0.5	0.6	0.9	1.2	1.1	6.6	0.7	1.7	3.2	0.8	2.9	4.1	0.5	3.6	1.7	0.0	0.1	0.0	0.1	-
	地域の巡回(支援ニーズの発掘)	62	38.7	-	8.1	1.6	4.8	1.6	-	4.8	3.2	3.2	1.6	-	1.6	1.6	-	-	4.8	1.6	9.7	1.6	1.6	-	3.2	4.8	1.6	1.6	1.6	-	-	-	-	-	
	証明書の発行支援	900	73.0	0.2	6.4	3.3	0.9	0.8	1.6	4.0	2.2	0.4	1.8	-	0.1	0.7	1.2	1.1	0.3	0.1	1.2	0.3	0.4	0.7	0.3	1.2	0.6	-	0.9	0.6	-	-	0.1	-	-
	その他	5,340	38.6	0.3	18.9	4.0	1.2	1.3	4.5	2.4	1.2	1.7	1.8	0.0	0.4	0.4	0.8	0.6	1.7	2.1	4.3	0.3	1.3	3.2	0.8	2.7	1.9	0.3	2.6	1.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0

注:「不純異性交遊」は、厚生労働省「婦人保護事業実施状況報告」の調査項目の表記と合わせており、同調査では、年少者の性的非行、異性関係の問題等が含まれる。

	調査数	人間関係																		経済関係				医療関係				住居問題	帰住先なし	不純異性交遊	売春強要	ヒモ・暴力団関係	5条違反	人身取引	
		夫等				子ども				親族				交際相手				生活困窮	サラ金・借金	求職	その他	病気	精神的問題	妊娠・出産	その他										
		夫等からの暴力	薬物中毒・酒乱	離婚問題	その他	子どもからの暴力	養育困難	その他	親からの暴力	親族からの暴力	その他の親族から	その他	力	交際相手からの暴力	同性間の交際相手からの暴力	その他	力									その他の者からの暴力	男女問題								ストーカー被害
単身女性	3,001	35.5	0.2	13.0	3.5	1.8	0.8	3.4	3.8	1.6	1.8	2.7	0.1	0.6	0.8	1.2	0.9	1.0	2.7	6.4	0.5	1.8	4.9	1.3	2.9	2.7	0.5	3.0	2.6	0.0	0.1	-	0.1	0.0	
児童を同伴(1人)	1,566	45.9	0.3	19.6	2.7	0.6	2.1	5.3	1.5	0.8	0.7	1.9	-	0.1	0.3	1.0	0.7	1.3	0.7	4.3	0.7	1.3	2.7	0.3	1.9	2.0	0.3	2.4	0.4	0.1	0.1	-	-	-	
〃 (2人)	1,063	49.4	0.7	23.4	3.5	0.1	2.0	4.0	1.1	0.5	0.8	0.4	-	0.3	0.2	0.6	0.5	1.0	1.1	3.9	0.6	1.0	2.0	0.3	1.2	1.1	0.4	3.2	0.8	-	-	0.1	-	-	
〃 (3人)	369	48.8	0.5	21.4	4.3	-	1.9	4.6	0.3	0.3	-	1.9	-	0.3	0.8	-	0.3	1.9	1.4	3.8	0.3	1.6	2.4	0.8	1.6	0.3	-	1.6	-	-	-	-	-	-	
〃 (4人以上)	166	46.4	-	16.3	4.8	-	1.2	4.2	0.6	1.2	-	1.2	-	-	1.2	1.2	0.6	1.8	2.4	6.0	1.2	1.2	1.8	1.2	1.2	3.0	-	3.6	1.2	-	-	-	-	-	
児童以外の家族を同伴	597	37.9	0.2	13.9	3.5	2.2	0.8	5.4	4.2	4.0	3.2	1.0	0.2	0.3	0.5	0.2	1.3	1.2	2.0	4.9	1.0	1.2	3.4	0.8	2.5	3.4	-	2.7	0.8	-	-	-	-	-	
家族以外の者を同伴	177	39.5	1.1	16.4	1.7	4.0	0.6	5.6	5.6	0.6	2.3	2.8	-	0.6	1.1	-	-	1.1	2.3	1.1	-	2.3	2.8	1.7	1.7	4.0	-	4.0	1.7	-	-	-	0.6	-	
男性	155	12.9	0.6	19.4	9.0	1.9	1.9	6.5	4.5	3.2	3.9	0.6	-	1.3	0.6	1.3	0.6	3.9	3.9	10.3	0.6	0.6	8.4	-	0.6	1.3	0.6	1.3	1.3	-	-	-	-	-	
妊産婦	360	20.8	0.6	5.3	1.1	-	0.8	3.1	1.4	0.6	-	5.3	0.3	1.4	-	0.6	-	0.6	0.6	6.1	0.8	-	1.1	-	2.2	41.4	0.8	2.5	1.7	-	-	-	-	-	
知的障がい(疑い含む)	326	27.9	-	7.7	3.7	0.6	2.8	5.8	5.8	2.1	1.8	1.5	0.3	-	1.8	0.6	0.3	1.2	3.7	5.5	0.9	1.2	3.4	1.2	3.4	5.8	0.9	2.1	8.0	0.3	-	-	0.6	-	
身体障がい(疑い含む)	81	42.0	-	12.3	1.2	3.7	-	3.7	-	-	2.5	2.5	-	2.5	1.2	-	-	-	3.7	2.5	1.2	-	1.2	3.7	7.4	3.7	1.2	4.9	-	-	-	-	-	-	
精神疾患・障がい(疑い含む)	1,116	32.7	0.2	10.5	4.9	1.8	1.9	3.1	4.0	1.0	1.3	2.3	0.3	0.6	1.1	0.5	0.8	1.8	2.9	4.9	0.4	1.3	2.8	2.2	12.5	1.8	0.5	3.4	2.3	-	-	-	0.2	-	
発達障がい(疑い含む)	291	25.8	-	6.2	8.6	0.3	6.5	4.5	5.2	1.4	3.1	2.7	0.3	-	0.7	0.3	1.0	3.8	2.1	5.2	1.0	1.7	0.7	0.7	13.7	3.1	-	4.1	2.4	-	0.7	-	-	-	
性的少数者	30	16.7	-	13.3	-	-	10.0	3.3	10.0	-	-	3.3	6.7	6.7	3.3	-	-	-	-	6.7	-	3.3	3.3	3.3	-	6.7	-	-	-	-	-	-	-	-	
外国籍	256	53.9	0.8	11.7	2.0	-	0.8	4.3	2.0	-	0.8	3.5	0.4	0.8	1.2	-	1.2	0.8	-	2.0	0.4	1.2	3.1	1.6	0.4	5.1	0.4	2.3	1.2	-	-	-	-	0.4	-
被虐待経験	346	29.2	-	6.1	0.6	1.2	2.0	1.7	18.2	2.3	0.6	5.5	-	1.7	2.0	1.2	-	0.6	0.9	4.6	0.9	3.2	3.8	1.7	7.2	2.3	0.6	4.3	5.5	-	-	-	0.3	0.3	-
(うち性的虐待)	144	45.1	-	4.2	1.4	0.7	1.4	1.4	12.5	4.9	0.7	2.1	-	0.7	2.1	0.7	0.7	-	0.7	2.8	-	2.8	2.8	1.4	6.3	1.4	1.4	2.1	1.4	0.7	-	-	-	0.7	-
暴力被害(身体的)	2,402	70.9	0.3	8.1	1.5	2.2	0.4	2.2	2.0	0.9	0.2	3.3	0.1	0.2	0.7	0.2	0.5	0.2	0.3	1.6	0.1	0.4	1.4	0.4	1.0	0.3	0.2	1.8	0.8	-	-	-	-	0.0	-
〃 (精神的)	2,961	65.0	0.5	13.8	2.4	1.6	0.3	1.6	2.5	1.3	0.3	2.6	0.1	0.2	0.5	0.4	0.6	0.7	0.4	1.5	0.1	0.3	1.2	0.3	1.2	0.3	0.2	1.7	0.7	-	-	-	-	0.0	-
〃 (経済的)	1,467	59.7	0.6	16.9	2.3	1.2	0.5	2.4	1.8	1.0	0.2	2.7	0.1	0.2	0.6	0.5	0.3	0.8	0.5	2.7	0.5	0.6	1.6	0.5	1.4	0.3	0.3	2.2	1.4	-	-	-	-	0.1	-
〃 (性的)※疑い含む	457	62.1	0.7	10.3	1.8	0.4	-	2.2	1.5	2.0	-	4.4	0.2	0.7	2.0	0.9	-	0.4	0.2	2.2	0.2	0.7	2.4	0.4	2.0	-	0.4	1.5	1.8	-	-	-	-	0.2	-
性産業従事経験	122	25.4	-	4.1	0.8	-	1.6	0.8	0.8	0.8	1.6	13.9	-	0.8	4.9	1.6	-	-	0.8	12.3	-	4.1	7.4	-	-	9.0	-	1.6	5.7	-	1.6	-	0.8	-	-
AV出演強要被害	7	28.6	14.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	28.6	-	-	-	14.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14.3	-
JKビジネス従事経験	9	44.4	-	-	-	-	11.1	-	-	-	-	11.1	-	-	11.1	-	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ギャンブル・アルコール・薬物依存	96	50.0	3.1	10.4	2.1	2.1	1.0	3.1	1.0	-	1.0	2.1	1.0	-	3.1	1.0	-	2.1	1.0	4.2	5.2	-	4.2	1.0	7.3	1.0	-	-	1.0	-	-	-	-	-	
社会的養護経験(里親・児童福祉施設等)	123	26.8	-	4.9	0.8	3.3	8.1	2.4	7.3	0.8	1.6	9.8	-	-	3.3	1.6	0.8	-	1.6	4.9	-	1.6	2.4	2.4	1.6	8.9	-	2.4	5.7	0.8	-	-	-	-	
少年院入所経験	11	27.3	-	-	-	-	-	-	9.1	-	-	9.1	-	-	9.1	-	-	-	9.1	-	-	9.1	9.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
刑務所入所経験	23	52.2	8.7	4.3	-	-	4.3	4.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.3	13.0	-	-	-	-	4.3	-	-	13.0	-	-	-	-	-	-
要介護	18	5.6	-	16.7	-	11.1	-	5.6	-	-	-	5.6	-	-	-	-	-	-	-	38.9	-	-	-	11.1	-	-	-	5.6	-	-	-	-	-	-	-
病院退院(精神科)	112	30.4	-	16.1	0.9	1.8	-	1.8	5.4	0.9	1.8	0.9	-	-	1.8	1.8	0.9	0.9	3.6	4.5	0.9	-	0.9	2.7	15.2	2.7	0.9	2.7	0.9	-	-	-	-	-	
〃 (精神科以外)	50	40.0	-	4.0	4.0	2.0	2.0	4.0	4.0	2.0	-	-	-	-	-	2.0	4.0	-	2.0	6.0	2.0	-	-	14.0	6.0	2.0	2.0	2.0	-	-	-	-	-	-	
指定難病罹患	28	50.0	-	10.7	-	-	-	7.1	14.3	3.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.6	-	-	-	7.1	-	3.6	-	3.6	-	-	-	-	-	-	
性感染症罹患	17	17.6	-	-	5.9	-	-	-	-	-	-	5.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17.6	-	5.9	11.8	-	-	-	-	-	
社会的スキル	442	33.7	0.2	12.4	6.1	1.1	4.3	4.3	3.2	3.2	0.9	2.3	-	0.2	0.9	1.1	0.2	0.2	0.9	4.3	0.9	3.6	3.4	1.1	4.5	3.4	0.2	2.9	2.9	-	-	-	-	-	
その他	440	28.9	0.7	21.4	6.4	1.8	2.5	7.7	1.8	0.7	1.1	0.2	0.0	0.5	0.5	0.9	0.5	1.4	1.4	9.8	0.5	0.7	2.0	0.2	2.7	3.0	0.2	3.4	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

3. 関係機関との連携状況

■関係機関との情報共有、連携に関する評価

- ・ 婦人相談員が支援実施にあたって、関係組織との間でどの程度情報共有、連携が図られているかをみると、以下の通りであった。

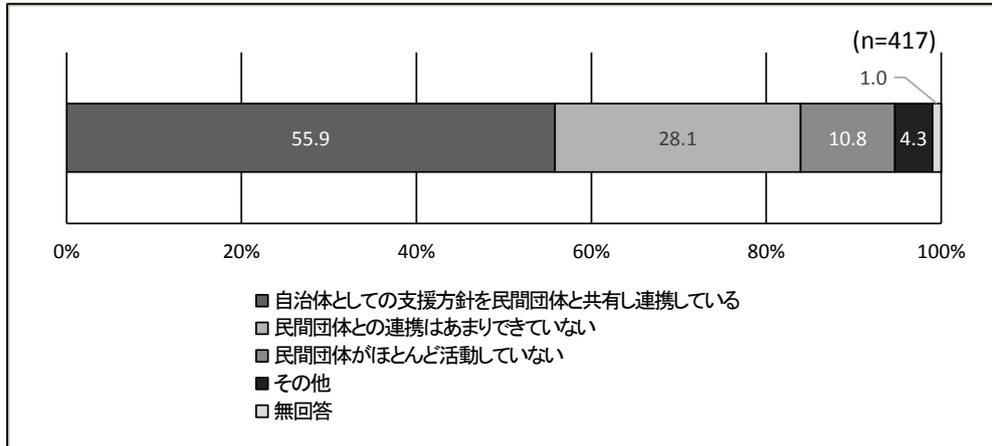
図表 2-4-14 関係組織との情報共有、連携に関する評価【単数回答】

(n=417, 単位:%)

	合計	の連（連 合携＋携 計が分が ）と、と れあれ てるて い程い る度る	い連い連 の携（携 合があが 計とまと ）れり て、て い全 い	無 回 答
福祉事務所	100.0	93.3	2.2	4.6
警察	100.0	89.4	7.4	3.1
婦人相談所	100.0	86.6	4.6	8.9
一時保護所	100.0	84.9	9.1	6.0
児童相談所	100.0	81.5	14.6	3.8
保健センター(保健福祉部門所管課)	100.0	80.8	13.7	5.5
配偶者暴力相談支援センター	100.0	79.6	7.9	12.5
障害者福祉部門	100.0	76.0	18.5	5.5
婦人保護施設(措置入所)	100.0	67.9	18.5	13.7
社会福祉協議会	100.0	63.5	29.7	6.7
弁護士	100.0	59.2	34.1	6.7
福祉施設	100.0	54.9	34.3	10.8
民間シェルター	100.0	51.6	36.5	12.0
法テラス	100.0	49.6	41.7	8.6
ハローワーク	100.0	48.0	42.7	9.4
地方裁判所(保護命令等)	100.0	40.0	48.9	11.0
家庭裁判所(離婚調停等)	100.0	33.3	55.6	11.0

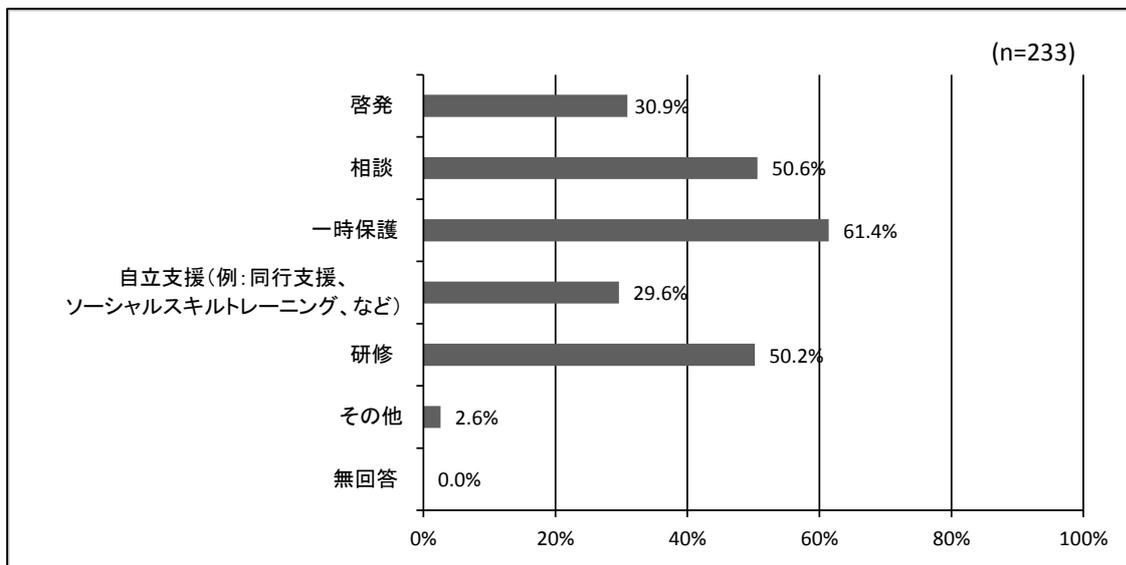
- ・ 婦人保護事業に関わる民間団体との連携状況についてみると、「自治体としての支援方針を民間団体と共有連携している」55.9%、「民間団体との連携はあまりできていない」28.1%、「民間団体がほとんど活動していない」10.8%の順であった。

図表 2-4-15 地域における婦人保護事業に関わる民間団体との連携状況【単数回答】



- ・ また、民間団体と共有・連携している内容についてみると、「一時保護事業」61.4%、「相談」50.6%、「研修」50.2%の順に多くなっていた。

図表 2-4-16 共有・連携の内容【複数回答】

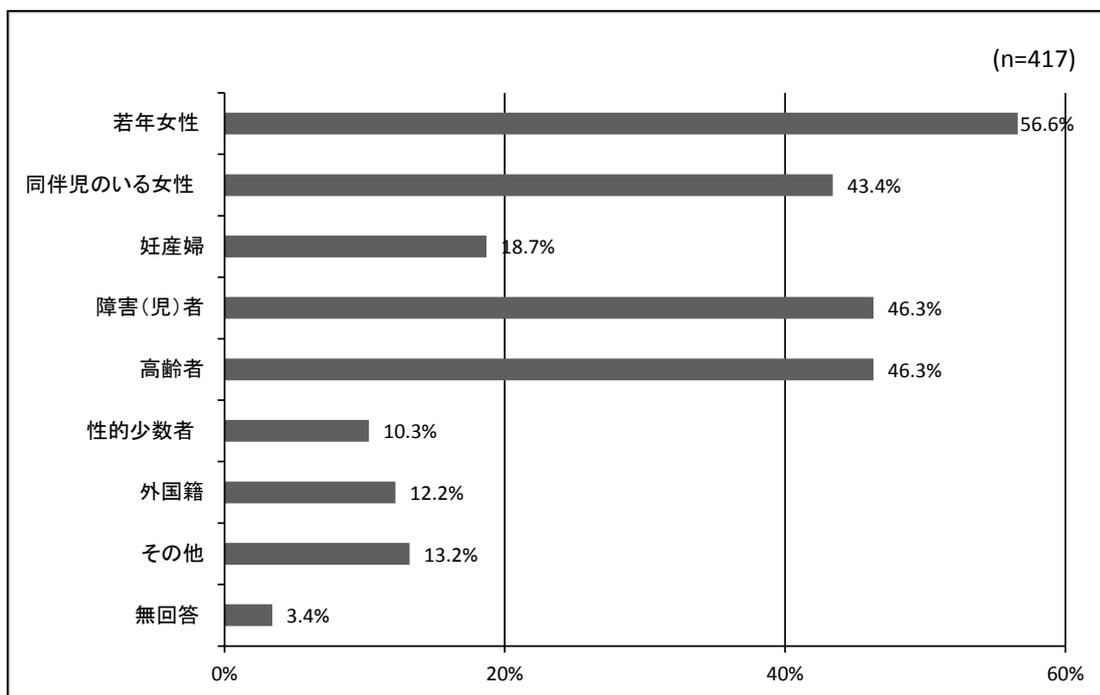


4. 支援につながらないケース

(1) 一時保護につながらないことが多いケース

- ・ 婦人相談員として相談を受理した中で、婦人相談所による一時保護（委託を含む）が必要であると判断したケースのうち、一時保護につながらないケースとして多いもの上位3種類の属性について回答を求めた。その結果、「若年女性」56.6%、「障害（児）者」、「高齢者」それぞれ46.3%、「同伴児のいる女性」43.4%の順で多くなっていた。

図表 2-4-17 一時保護が必要だと判断したケースで一時保護につながらないケース
【複数回答・3つまで】

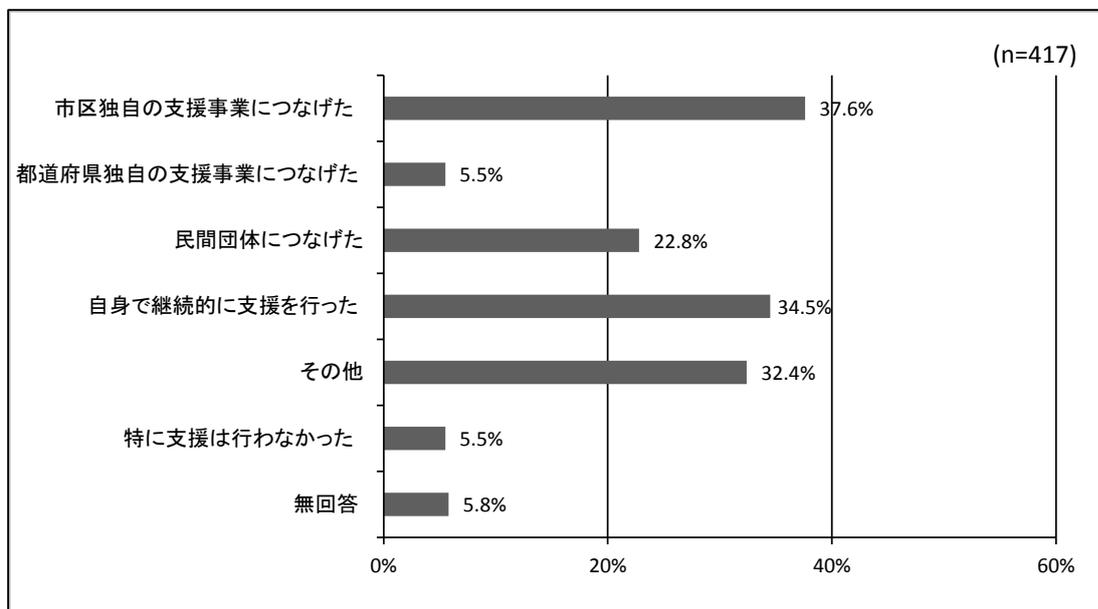


図表 2-4-18 属性別、一時保護が必要だと判断したケースで一時保護につながらないケース
【複数回答・3つまで】

		たな一時 相ケ保 談一ス護 員スと 数し繋 が ない し主	こ と が 多 い	本 人 が 支 援 を 求 め ない	が 本 人 の 希 望 と 支 援 内 容	の 一 時 保 護 所 の 課 題	な 集 団 生 活 や ソ フ ト 面 の 課 題 禁 止	象 自 治 体 と し て の 支 援 対 象 に 含 ま れ ない	そ の 他	無 回 答
若年女性	件数	232	32	43	1	149	2	7	2	
	%	100.0	13.8	18.5	0.4	64.2	0.9	3.0	0.9	
同伴児のいる女性	件数	176	29	85	13	32	-	15	6	
	%	100.0	16.5	48.3	7.4	18.2	-	8.5	3.4	
妊産婦	件数	76	15	15	17	11	2	13	3	
	%	100.0	19.7	19.7	22.4	14.5	2.6	17.1	3.9	
障害(児)者	件数	187	9	26	89	30	4	20	10	
	%	100.0	4.8	13.9	47.6	16.0	2.1	10.7	5.3	
高齢者	件数	186	32	35	73	5	17	16	9	
	%	100.0	17.2	18.8	39.2	2.7	9.1	8.6	4.8	
性的少数者	件数	41	10	8	13	2	1	5	2	
	%	100.0	24.4	19.5	31.7	4.9	2.4	12.2	4.9	
外国籍	件数	48	6	17	2	14	-	4	5	
	%	100.0	12.5	35.4	4.2	29.2	-	8.3	10.4	
その他	件数	47	12	7	3	8	5	10	4	
	%	100.0	25.5	14.9	6.4	17.0	10.6	21.3	8.5	

- ・一時保護につながらなかった場合のその後の対応についてみると、「市区独自の支援事業につなげた」37.6%、「自身で継続的に支援を行った」34.5%、「その他」32.4%の順に多くなっていた。なお、「特に支援は行わなかった」は5.5%に留まった。

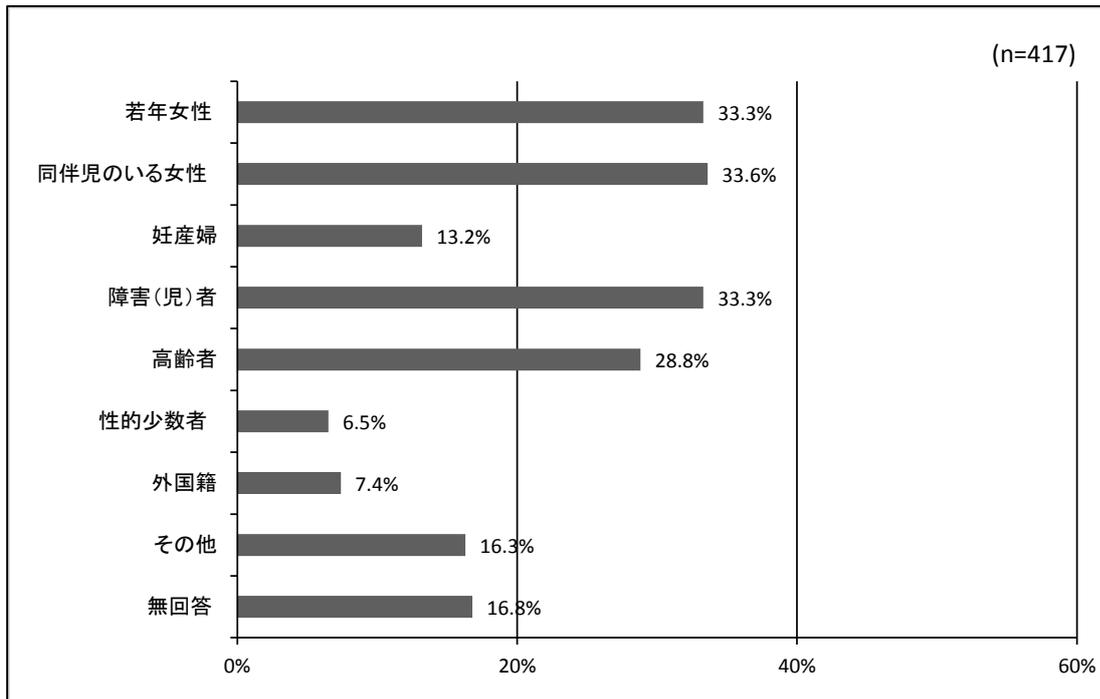
図表 2-4-19 一時保護につながらなかった場合のその後の対応【複数回答】



(2) 婦人保護施設への措置入所につながらないことが多いケース

- ・婦人相談員として相談を受理した中で、婦人保護施設入所が必要であると判断したケースのうち、婦人保護施設入所につながらないケースとして多いもの上位3種類の属性について回答を求めた。その結果、「同伴児のいる女性」33.6%、「若年女性」、「障害（児）者」がそれぞれ33.3%、「高齢者」28.8%の順で多かった。
- ・支援対象者の属性別にみると、「若年女性」では、「集団生活やスマホ禁止などソフト面の課題」の割合が顕著に高い傾向にあった。

図表 2-4-20 婦人保護施設措置入所につながらないケース【複数回答・3つまで】

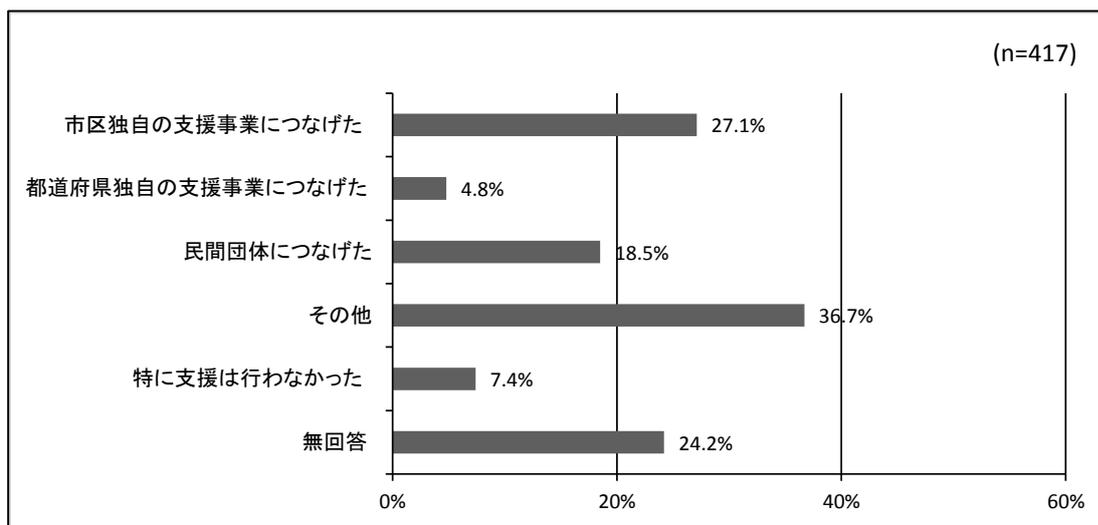


図表 2-4-21 属性別、婦人保護施設措置入所につながらないケース

属性	件数	折 ない した 主 相 談 員 数	婦 人 保 護 施 設 入 所 に 繋 が る	と 本 人 が 多 い 支 援 を 求 め な い こ	本 人 の 希 望 と 支 援 内 容 が	の 婦 人 保 護 施 設 の ハ ー ド 面	ど 集 団 生 活 や ス マ ホ 禁 止 な	に 自 治 体 と し て の 支 援 対 象	そ の 他	無 回 答
若年女性	137	100.0	21.9	16.8	2.9	46.7	-	4.4	10	7.3
同伴児のいる女性	137	100.0	13.1	34.3	11.7	10.2	9.5	15.3	9	6.6
妊産婦	55	100.0	16.4	21.8	27.3	3.6	5.5	23.6	2	3.6
障害(児)者	137	100.0	2.9	16.1	27.7	19.7	6.6	21.9	8	5.8
高齢者	115	100.0	12.2	26.1	23.5	2.6	7.8	21.7	7	6.1
性的少数者	25	100.0	20.0	20.0	32.0	4.0	8.0	20.0	-	-
外国籍	29	100.0	27.6	27.6	-	17.2	-	17.2	3	10.3
その他	37	100.0	8.1	10.8	10.8	2.7	5.4	59.5	1	2.7

- ・ 婦人保護施設入所につながらなかった場合のその後の対応についてみると、「市区独自の支援事業につなげた」27.1%、「民間団体につなげた」18.5%の順に多くなっていた。「その他」が36.7%あり、警察と情報共有し見守りを依頼した、個人、知人、親戚等、支援者を探す、アパート転宅等が挙げられた。なお、「特に支援は行わなかった」は7.4%に留まった。

図表 2-4-22 婦人保護施設入所につながらなかった場合のその後の対応
【複数回答】



第3章：インタビュー調査結果

○特定非営利活動法人 BOND プロジェクト

1. 基本情報

(1) 事業概要

- ・当団体は、若年女性を対象とした相談支援、保護事業を実施している。
- ・体制は5名（代表1名含む）で、職員が実際に街に出て気になる女性に声をかけ、BONDプロジェクトの冊子を渡して活動を伝えている。相談は声をかけた際だけでなく、その後も直接面談や、メール、無料通信アプリ LINE（以下、LINE とする）、電話を利用して行っている。
- ・職員の中には、BONDプロジェクトの活動が本格的に始まる前にフリーペーパーを作成していたころ、居場所がないと感じる10代の女性の生の声を反映するために、話を聞いていた女性も在籍している。
- ・拠点はBONDプロジェクト本部、BONDプロジェクト@あらかわ、ボンドのイエの3箇所である。BONDプロジェクト本部では面談（出張面談含む）は随時対応、SNS相談は毎週月、水、木、金、土曜日18時～22時半まで対応している。BONDプロジェクト@あらかわでは、相談は週3日14時～20時、電話相談は週3日16時～19時に実施している。
- ・相談の中で必要と判断すれば保護を実施する。短期的な保護だけでなく、平成29年からは中長期的な保護および自立支援を行うための施設「ボンドのイエ」を立ち上げた。

(2) 対象者

- ・対象者は10歳代を中心とした若年女性である。職員が街に出て声をかける場合と、ホームページの相談フォーム等を通じて相談を受ける場合がある。
- ・相談は月に40～60件程度寄せられる。2018年1月～12月の相談・保護の実績は以下の通り。

相談：メール 11,412件、LINE 892件、電話 1,914件

面談（出張面談含む）：696件

保護：617件

2. 若年女性の支援ニーズ

(1) 支援ニーズ

- ・街で声を掛ける女性たちは、様々な理由で家に帰れない、帰っても居場所がない女性たちである。その日の宿、食べ物が無い状況を自分だけで解決するために、援助交際等に関わるケースも多いため、一時的な保護の必要性が高い。
- ・メール等で相談を寄せる女性たちは、家出をするタイプではないものの、隠れて援助交際や風俗、自傷行為に陥っているケースが多い。
- ・援助交際や風俗に関わっている女性では、望まない妊娠や性感染症といった医療的ニーズを有するケースもある。

(2) 背景

- ・支援対象となる女性たちは、虐待、性被害、いじめ等の様々な困難を抱えている。また、障害や精神疾患を有する女性もいる。子供のころに家庭や学校で見過ごされてきた問題であり、隠されてきた虐待の問題でもある。
- ・過去に大人から過酷な仕打ちを受け、それを周囲から見過ごされてきたため、「誰も支えてくれなかったから、体を売って自分のことは自分で面倒を見ている。何がいけないのか」という意識がある。

(3) 必要な支援

- ・周囲に上手く頼ることができずに、問題を自分だけで解決しようとするため、まずは自分の状況を話してもらえ、関係を築くことが必要である。
- ・本人が「もう無理だ」「(援助交際等を) やめたい」と思ったときに、それを吐き出してもらえ、関係性を築くことが必要である。本人が周囲に助けを求めたくなったタイミングで支援者が関わっていることが重要であり、それまでは「話を聞かせてもらおう」という姿勢で、継続的に関わっていくしか方法は無い。
- ・彼女たちは「自分の体を売って何が悪い」という認識であり、性暴力被害にあっているという意識がないことがほとんどである。援助交際や風俗に関わっている若年女性を「被害者」として捉え、「そんな危険な、自分を傷つけるようなことはやめましょう」といった姿勢で接してしまうと、女性たちの心は閉じてしまう。行為自体の善し悪しではなく、その背景を聞いていく必要がある。

3. 支援の実際、行政との連携状況について

(1) 実際の支援

■問題発見の方法

- ・各相談員が週1回程度、渋谷センター街を見回り、気になる女性に声をかけている。時間帯は夜だけでなく、明るい時間でもそうした女性は見つかる。
- ・女性達を驚かせないように、声をかける際には BOND プロジェクトの本を配るようになっている。「お腹空いてる?」「のど乾いてない?」と聞き、近くの喫茶店に行って話を聞く。ご飯が食べられるので、彼女たちは大抵、嫌がらずについてきてくれる。まれに「警察に通報しない?」と聞かれることもあるが、「望んでいないならしない」と答えている。
- ・気になる女性の見つけ方は説明し難いが、継続的に同じ場所を観察していると感覚的に分かるようになる。例えば、服と靴のバランスが取れていない、ブーツを持っているのにサンダルをはいている、雨が降っていないのに傘を持っている、服装の季節感が合っていないなど、ちょっとした違和感を捉えている。1人である女性はもちろん、終電後に女性が2人である場合も声をかける。違和感を捉える感覚が鈍らないよう、日常的に街の見回りをするようにしている。

(2) 保護・自立支援に関わる取組内容

■「ボンドのイエ」の取組み

- ・平成29年7月からA施設が所有する都内の物件を借りて、若年女性を保護する「ボンドのイエ」を立ち上げた。「ボンドのイエ」は、支援制度の狭間にいる若年女性を保護し、自立を目指すための施設である。
- ・普通の一軒家で、1人ずつ個室がある。家の鍵を各自に渡しており、出入りは自由にできる。現在の入居者は2名である。
- ・入居者にはある程度落ち着いたら、アルバイトをして生活費を月3万円払ってもらっている。給料の残りは基本的に入居者の自由だが、自立に向けて目標を立て、貯金するよう指導している。家賃や食費、水道光熱費、生活用品、雑誌、化粧品などの購入費用も「ボンドのイエ」が負担しており、費用の不足分は BOND プロジェクトの経費で賄っている。
- ・生活費を入れてもらっているのは、生活を充実させるためでもある。普通の家と同じ環境にするため、平日昼間はあえて、職員は不在にし、入居者にも学校やアルバイトに行くよう促している。
- ・鍵を持っているため、外出は自由で門限もない。関係がよい友達の家であれば、外泊もできる。ただ、遅く帰る時や外泊したい時は必ず職員に相談することはルールにしている。重要なのは、「なぜルールを守らなくてはいけないのか」という問いに対して、規則だから、保護しているから、ではなく、「あなたが心配で、待っているから」と伝えることである。信頼関係があれば、ルールは守ってくれる。
- ・退所後も、困った時には事前連絡なしでも、いつでも受け入れている。同棲している彼氏と喧嘩をして家族のところにも行けないから来る子、「おなかすいた」と言って来る子、

仮眠しにくる子と様々なケースがある。10代や20代の女性が家族にも頼らず一人でやっていくことは無理なので、いつでも帰れる居場所になればよいと考えている。

- ・「ボンドのイエ」のやり方は、入居者が少数だからこそできることでもある。人数が多くなれば、個別対応は難しくなることは理解できる。ただ、せっかく生活を安定させるために入った施設なのに、結果として逃げられては意味がない。

(3) 関係機関との連携状況

- ・ 婦人相談所への相談同行、一時保護依頼を行っている。相談支援を行う中で、「もう無理だ」と吐き出してくれたタイミングで、公的な支援機関に相談に行くよう説得して、相談に同行する。
- ・ 婦人相談所側から支援が必要な女性を紹介されることもある。

(4) 婦人保護事業関係機関に期待する役割・機能

- ・ 行政の相談機関には、若年女性が話したいと思うタイミングの貴重さを理解していただきたい。彼女たちは説得されて、話したくないことを話しに来ている。少しでもタイミングを逃すと話を聞くことはできなくなるため、柔軟にご対応いただきたい。
- ・ 「窓口の人」という印象を、相談に来た若年女性に与えてしまわないよう、可能であれば相談員は匿名でない方がよいのではと感じる。
- ・ 若年女性の感覚を理解できる相談員ばかりではない。この部分は相談員個人の経験やセンスによるものも大きいため、若年女性とそれ以外で相談ルートを分けて、職員の得意・不得意を生かした方がよいと感じている。

(5) 若年女性支援にあたっての制度上の課題

- ・ 一時保護や措置入所につながる若年女性はそもそも少ない。家庭に帰ることができないので、入所できなければ、どこにも行くところがない。その日の宿を確保するために、援助交際に戻る女性もいる状況は問題ではないか。審査を経ずに、とりあえず数日でも保護する場所を作れないのかと思う。
- ・ 一時保護につながったケースでも、入所して1日経たずに逃げ出してきた女性がいた。彼女は「あそこはおばあちゃんがいるところで、自分がいるところではない」と話していた。若い人向けの本や雑誌もなく、レクリエーションも高齢者向け。揃いのグレーのジャージを着た高齢女性と廊下ですれ違い「自分もこうなってしまうのだ」と感じて驚愕したという。スマホが使えない等は大きな問題ではなく、若年女性向けの環境になっていないことが一番の問題である。
- ・ 婦人保護施設に入所した若年女性が、別の入所者の高齢女性から「保護されているのだから文句を言うてはいけない。私たちはここしか居場所がないのだから。」と言われたこともあった。その高齢女性にとっては、それまでの様々な経験から得た結論ではあるだろうが、若い女性からしてみれば絶望的な言葉である。婦人保護施設しか居場所がないのであれば、援助交際や路上生活の方がよいと話す女性もいる。A施設のような婦人保護施設が全国にあればよいと思うが、現実にはそうではない。

- ・一時保護所や婦人保護施設は重要な施設であり、セキュリティや職員体制がしっかりした施設が必要な女性は多くいる。ただ、それ以外の女性、とにかく居場所が必要な若年女性を可能な限り多く保護するための場所を、別に作った方が良いのではないかと。

4. 団体の運営に関する課題、支援ニーズ

(1) 運営にあたっての課題、支援ニーズ

- ・全国の若年女性を支援するためには、BOND プロジェクトだけではマンパワーが足りない。常に連携先を探しており、現在、全国各地の信頼できる弁護士や産婦人科医、精神科医、相談員、保健師をマッピングする作業を行っている。連携先となるこれらの専門職に対し、周辺地域に居住する若年女性の情報を提供することで、連携を取っている。「あなたのいる地域にこういう女性がいる」と話せばすぐに会いに行ってくれる人もおり、非常に力になってくれる。
- ・相談対応している女性達のニーズを、自分たちだけで抱え込もうとは考えていない。同じ志を持つ人たちとつながり、連携して支援をしたい。こうした相談できる大人が増えれば、同時に居場所づくりも進み、受けなくていい被害から若年女性を守ることができる。

(2) 民間団体で取組むことに課題があると感じる支援内容等

- ・行政を通すことで様々な公的支援を使うことができる。また、警察を始めとする他の公的機関とのネットワークも、民間団体では持つことができないものだ。行政が関わることで、相談の中では出てこなかった様々な情報が手に入り、総合的な支援ができる。
- ・障害や精神疾患を抱える若年女性が、自分の住んでいる場所から通うことができる医療機関を紹介していただきたい。全国の若年女性から相談を受けているため、BOND プロジェクトだけでは限界がある。また、カウンセリングが高額で受けさせてあげることができないので、支援があると良い。

(3) 社会として若年女性支援の体制を強化していくにあたってのご意見

- ・若年女性は、窓口で待っていても相談に来てはくれない。支援者が街に出て、「話を聞かせてもらおう」という姿勢で関わり続け、本人が「もう無理」と感じるまで待つことが重要である。こうした支援方法が行政の支援機関では難しいのであれば、民間支援団体と役割分担することも必要ではないか。
- ・若年女性はこれから大人になり、母になる女性達である。虐待の連鎖、高い自殺率という残酷な現実がある中で、困ったらまともな大人に相談できる環境を作ってあげることが大切である。若年女性にとって、現在は通過点であり、3年後には何とか生活を送れるまでに変わることができる力を持っている。

○アフターケア相談所 ゆずりは（社会福祉法人「子供の家」）

1. 基本情報

（1）事業概要

- ・当相談所は、社会的養護のもと育った子ども達が、借金や失業、望まない妊娠など困難な状況に陥った時、安心して相談ができ、早期に問題解決することを目的として、2011年4月に開設した。事業所では、相談に応じた伴走型支援を中心とし、就労支援、居場所支援等を提供している。
- ・体制は、常勤職2名（うち所長1名）および非常勤のサポート職員2名で構成されている。
- ・2013年4月より、東京都から「地域生活支援事業（ふらっとホーム）」の委託を受け、運営している（総事業費の約1/3を委託費、残りを企業からの助成金、講演会等謝金、寄付および法人負担により賄っている）。
- ・具体的な支援内容は、1)相談に応じた伴走型支援を基盤とし、相談内容、ニーズに応じて、2)ゆずりは工房での就労（スキルアップ就労支援）、3)高卒認定資格取得無料学習会の実施（週1回）（スキルアップ就労支援）、4)ゆずりは基金の活用（スキルアップ就労支援）、5) ゆずりはサロンの実施（週2回）（居場所支援）、6)無料夕食会の実施（週1回）（居場所支援）、7)MY TREE ペアレンツプログラムの実施ーを展開している。
- ・開所時間は、1)原則、最終週の月曜日11時から18時にシェアサロン、2)毎週水曜日11時から17時のサロン、3)毎週木曜日18時30分～20時30分の軽食付き学習会、4)第3金曜日17時から20時開催のだけれどもサロンの時間となっている。また、その他の時間帯も電話、メールでの問い合わせ等にも対応している。

（2）対象者

- ・対象者の中心は、児童養護施設、自立援助ホームを卒業した児童であり、社会的養護を卒業した後の頼り先を求めている若者である。
- ・さらに、社会的養護のもとを巣立った若者以外で、非常に困難な家庭環境で育ち、家庭や親から逃れたい、逃れてきた若者からの相談も受けている（そのニーズが年々増加していると実感している）。彼らは、社会的養護の保護を受けられないまま、虐待や貧困の中で生きてきた若者であり、彼らの抱える課題や症状は非常に深刻であることが多い。
- ・開設当初の支援対象は、母体の法人が運営している児童養護施設、自立援助ホームの卒業生としていた。段階的に、東京都全体を対象として、支援ニーズのある児童等の支援を行っている。東京の地域特性として、地方出身の児童等が、就職等を目的に転居してきた後、頼るところがなく、課題を抱えているケースのニーズが増大している。

2. 若年女性の支援ニーズ

(1) 支援ニーズ

- ・当法人の支援対象には、男女が含まれることから、その支援ニーズを示す。
- ・ホームレス、家賃滞納、性産業従事、望まない妊娠、借金、自殺念慮等といった悩みや相談が多い。
- ・社会的養護を卒業した後、1人で生きていく中で、生活苦を抱え、重い悩みの中を抱えている子ども達である。

(2) 背景

- ・社会的養護を卒業する子ども達は、卒業段階では、就業先を見つけ自立に向けて生活をスタートする。しかし、その過程は必ずしも穏やかなものではないことが多い。生活苦を抱えても、実親はもちろん、卒業した社会的養護施設に助けを求めることができない状況にある子どもは多い。
- ・子ども期に受けた虐待のトラウマに苦しんだり、低学歴・無資格などの状況から就労の選択肢も限られ、ステップアップの機会を持つことも困難である（ゆずりは 事業所紹介パンフレット、「アフターケア相談所ゆずりは」より）。
- ・また、自立援助ホームの入所児童は、社会的養護の卒業生よりも、高年齢児の段階で実親との生活を離れ、社会的養護の下、支援を受けるケースが少なくない（例：中退、働きながら自活を目指す16、17歳が多く、大学、専門学校へ就学しているケースは必ずしも多いという印象がない）。その中には、当該年齢から児童養護施設への入所が難しいと判断されるケースも少なくない。
- ・その理由は、ケアを提供する立場からみると、高年齢児の場合、集団適応が難しいことが多い点、社会的養護、少年院、家庭を転々としたケースも含まれ、他の入所児童への影響、現体制では支援力が不足する（高年齢児への支援は職員の手がかかる。特に、回復に向けてのケアにはとても十分な支援ができない）等が受入れを拒む理由となっている。社会的養護に関わる職員の中には、仕事に疲れ短期で退職してしまうケースが少なくないが、その要因の1つとして高年齢児の支援に関する課題があると考えられる。
- ・そのため、自立に向けた養育支援を十分に受ける機会を得ることなく、自立に向かわなければならない児童が存在していると感じている。
- ・こうした背景を総括すると、「この社会で、困難な状況に置かれてしまう方々には、「自己責任」の一言では片付けられない、幼少期からの背負わされた困難や、十分な社会支援が受けられなかった背景が必ずあることを、支援を通じて実感してきました。そして、本来誰もが「健全に働けること」を望み、「働くことは」生きるための大きな支えになることも「働けない苦しみ」を抱えた相談者の方々から気づかせて頂きました」（ゆずりは 事業紹介パンフレット、「ゆずりは工房」より）。過酷な家庭環境から、時に大人への敵対心を抱かざるを得ないケースも少なくない。
- ・性虐待、ネグレクトといった、被虐待経験や、不適切な養育環境に置かれた高年齢の子ども達は、それらが社会的に発見され保護されることは少なく、不登校、家出から、友人宅に集まり、軽犯罪、非行、性産業への就業につながることもある。

- ・彼らは警察に保護され、児童相談所に送致されることもある。刹那的な人生観を持っていることが多く、自分の置かれた状況の深刻さ、人権意識は希薄であり、自分自身が保護され、適切に養育される権利があること、自分の家で生活できることが子どもとして当たり前であることを感じていないことが非常に多いと考える。

(3) 必要な支援

- ・社会的養護施設等の卒業生を対象に、卒後のアフターケアの必要性を痛感している。
- ・当事業所につながる児童は、メール、電話が大半を占める。社会的養護に関わる子ども達は、子ども達の間で情報を共有していることが多い。どうしても困った時に連絡する先として、子ども同士で情報交換をしている実態がある。また、新聞、雑誌、当事業所のHPから情報を得たという子どもも多い（追い込まれた状況にある子ども達が支援情報にアクセスする力は強いと感じている（例：SNS、各種団体のHP、NHK、Eテレの番組情報））。さらに、社会的養護施設の職員、弁護士、学校の教員からの紹介もある。
- ・生活困窮の状況におかれた子ども達は、頼る先が全くないことも少なくない。社会的養護を巣立った時は、自立に向けて、一定の道が拓かれているのであるが、そこからドロップアウトする子ども達は少なくなく、彼らの支援体制の強化が不可欠であるのである。
- ・ドロップアウトする子ども達の背景として、1)子ども期の養育環境が及ぼした被害として、ストレス体制の弱さ、自尊心が低い点、社会生活体験が著しく乏しい点が挙げられる。また、2)親、親族が安全ではない関係があること、元にもどれない不安感、喪失感が挙げられる。3)学歴、資格が乏しいことも挙げられる（様々な就学援助策はあるが、支援額が少ないこと、学費の支援はあっても生活費は自力で確保しなくてはならない等、そのハードルは非常に高い）。4)彼らの多くは、ぎりぎりの状態になるまで相談せず、予防的に関わってもらえるチャンスを持たない。その背景に、他人に迷惑をかけたくないという感情を持っていることも多い。
- ・気にかけてくれる誰かがいることが、彼らの生活課題を深刻にすることを防ぐ力になると考えている。
- ・こうした背景から、支援対象者は、20代から40代と幅広くなっていると実感している。年齢に応じた支援が必要である。

3. 支援の実際、行政との連携状況について

- ・こうした背景を持つ若者支援の方策としては、伴走型のリスク管理、自立支援が効果的であると考えられる。いつでも、その時点から課題を解決し、できることを共に探し、共に実現していく支援である。新たな課題が生じて、何度でもそこから取組んでいくことである。
- ・当事業所では、相談ケースが18歳未満であれば、児童相談所に必ずつなぎ、得られる支援を活用する。18歳以上の女性であれば、婦人相談所に依頼することもある。年齢によって活用できる福祉サービス等の施策体系を意識し、支援につながるように伴走することが必要である。他、社会福祉事務所、子ども家庭センターと連携することも多い。

- ・生活保護の受給申請が必要であると考えられても、子ども達の多くは、自分の置かれている状況を説明する力が不足しており、その結果、保護が受けられないケースも少なくないと実感している。その際、保護者への連絡、居場所の特定といった、子どもにとって脅威となる手続きについて、行政担当者の配慮がないことも課題である。こうした行政サービスの利用にあたって、その必要性の代弁者となることも、彼らの支援ニーズであると考ええる。
- ・婦人保護事業の課題としては、性虐待経験のトラウマ、それ以外の様々な要因により働くことができない子ども達は、回復の支援を必要としているが、婦人保護事業としてそうした視点、支援が提供されないことが挙げられる。
- ・実際には、民間シェルター、一時保護所、婦人保護施設においてもきめ細やかな支援が行われている場合もあるだろうが、子ども達、支援をする立場から感じる婦人保護事業は、安全管理、矯正的な支援という姿勢が、強いメッセージとなって伝わってくる印象を持つ（例：携帯を持たない等）。
- ・そのため、子ども達は、仮に民間シェルターで一時保護の期間を過ごし、個人の自由が許容されない生活時間を我慢しても、結果的に婦人保護施設に保護してもらえないのではないか、そこで回復のためのケアを受けることができるのか、という不確実さに悩むことが多いと感じる。結果として、婦人保護事業に頼るよりも、別の支援方法を探す傾向があると感じる。例えば、生活保護制度の中での救護施設を利用すること、軽費で借りることができる賃貸アパート等の確保である。
- ・婦人保護事業は、DV被害者の安全を守ることが支援の中心となっている印象を受ける。自立に向けた課題を抱えた子ども達が抱える、回復のためのケア（例：医学的治療、心理的ケア等）、自立支援という支援ニーズとは、支援実態が合致していないと考える。
- ・婦人保護事業の支援ニーズが存在しないのではなく、ニーズがあっても、支援につなげる仕組みがないこと、さらに、受け入れた若者を支援するための体制が弱いことを強調しておきたい。

支援内容

○生活支援:

DV 家庭からの保護、相談(デート DV 含む)、女性シェルター入所の支援同行、生活保護申請・受給動向、妊娠相談・産後のケア、特別養子縁組手続きの同行、子育て相談、裁判所への同行、中絶手術の手続きおよび中絶手術後の精神的ケア、家出中女子の保護と自宅への帰宅(本人と親の説得、仲介)、精神科・産婦人科通院同行、精神科医からのセカンドオピニオンの手配と仲介、生活保護受給者の家庭訪問、入院手続き、入院中の面会、警察同行、家庭内暴力の相談、保険金申請手続きの代行、国民健康保険・年金手続きの同行、服役中の施設出身者への手紙、戸籍変更手続きの同行、帰化申請手続きの同行

○就学支援:

高卒認定資格取得学習会の開催、ゆずりは基金の支援、職業訓練校・大学・専門学校入学手続きのサポート、同行、就学基金の紹介・仲介手続き

○就労支援:

ゆずりは工房での就労支援、ハローワークへの同行、給付金手続き、保障人の支援、履歴書の作成支援、就職先への提出書類の作成、給与支払いの請求

○住居支援:

不動産屋への同行(物件内見、契約)、更新時手続きの同行、家賃の値下げ交渉、退去時のクリーニング代金の不当請求への介入(小額訴訟手続きの支援)

相談者数(実人数)

相談者数(実人数):合計 394 人

支援関係者	・168 人 児童養護施設、自立援助ホーム、児童自立支援施設、養育家庭、児童相談所、子ども家庭支援センター、障害福祉センター、婦人保護施設、産婦人科・精神科医、助産院、都立高校、特別支援学校、女性シェルター、ホームレス支援団体、弁護士事務所、司法書士事務所 他
施設退所者	・138 人 都内施設出身 78 人、地方施設出身 60 人
里親家庭	・46 人 都内出身者 20 人、里親 26 人
その他	・42 人

4. 事業所運営に関する課題・支援ニーズ

- ・当事業所としては、本当に困っている若者達に対して、相談事業の効果があったか、支援が受けられなかった場合その理由は何かを明らかにしていくという課題があるだろう。昨今、行政サービスの在り方として、支援対象の範囲を絞る傾向にあることを実感する。排除される対象者には少なからず若者が含まれることから、若者の自立に向けて行政が関わっていくという姿勢が薄いと感じる。
- ・若者が、行政に相談することがつらい体験とならないようにすること。若者の脅威と感じる実親の承認、扶養照会、療育手帳の有無の確認といったことを事務的に進めていないか等の徹底が課題であると感じる。
- ・若者には、自分の困りごとを伝えることができる力を持てるよう支援していきたい。そのためには、伴走支援の体制を強化することが課題である。
- ・早期に若者が回復できるチャンスを提供することである。社会に対する安心感を醸成し、自分も社会に貴族したい、貢献したいという気持ちを育むような支援が課題であると考えられる。
- ・婦人保護事業は、安心と回復の場所であって欲しい。回復を求めている若者にとっての最初のステップは、彼らに合わせるという姿勢も必要である。困っている人に寄り添う
- ・支援機関間で、回復のステップを進み、本人の望む形での自立を実現している若者の達のケースを共有することで、自立の機会を奪わないような支援の在り方を考えるべきである。

第4章－1：調査結果からの考察：都道府県主管課

1. 都道府県主管課の組織体制

婦人保護事業を所管する都道府県の組織体制については、全ての役職で1人が最も多く、役職別平均人数は、課長級 1.2 人、課長補佐級 1.2 人、係長級 1.5 人、係員 2.5 人であった。また、専任職員の割合は、課長級 31.9%、課長補佐級 29.8%、係長級 40.4%、係員 38.3%であり、都道府県主管課では、それぞれの役職の6割から7割の職員が、他の事業も兼務しながら、婦人保護事業に取り組んでいる状況が明らかになった。

2. 都道府県における婦人保護事業予算の状況

平成29年度の婦人保護事業予算総額の平均値について、都道府県人口別に見ると、150万人未満は、7,644万円（35自治体）、150万人以上500万人未満では、1億8,413万円（9自治体）、500万人以上は、5億7,162万円（3自治体）であった。また、各人口規模のカテゴリ別に、最大値と最小値の比をみたところ、150万人未満13.8倍、150万人以上500万人未満3.4倍、500万人以上2.8倍となっていた（図表2-1-5）。

都道府県においては、事業執行実績、とりわけ婦人保護事業の場合は、支援実績に応じて予算額が増減すると考えられる。人口規模が、同程度であるにも関わらず予算額にばらつきが見られる背景として、「地域性」によるものと捉えるだけでは不十分であると考えられる。保護や支援を必要とする女性が、婦人保護事業につながる仕組みが機能しているのか、具体的には、市区町村等関係機関と婦人相談所との情報共有や連携体制が機能しているか否かによって、支援実績に影響することが想定される。その結果、予算額に大きな差が見られる可能性があると考えられる。

なお、都道府県単独事業費として記述されていた事業内容の例としては、DV被害者支援のためのシェルター運営支援、支援事業の民間委託に関する民間団体との連携、および保育士や相談員の支援体制確保等が挙げられていた。

3. 都道府県における婦人保護事業の支援方針

婦人保護事業の実施要綱を作成していると回答した都道府県は11自治体（24.4%）、作成していないと回答した都道府県は33自治体（70.2%）、無回答が3自治体（6.4%）であった。また、婦人保護事業の対象として、婦人相談所につながった、「若年女性」「児童を同伴する女性」「同伴児」「妊産婦」「障害者」「高齢者」「性的少数者」「外国籍の人」の属性ごとに、支援方法・内容や関係機関との連携等の支援方針を定めているかについては、「外国籍の人」を除けばどの属性においても、一時保護時の支援方針がある都道府県の割合は、相談受付時の支援方針がある割合と比較して大きかった。

属性ごとの主な支援内容について以下に示す。

「若年女性」については、相談受付時、一時保護時とも「18歳未満の場合は児童相談所と協議する」としており、18歳未満は基本的に児童福祉法にもとづき児童相談所による支援につながるようにしていた。

「児童を同伴する女性」「同伴児」の一時保護時の支援方針については、小5以上の男児、中学生以上の男児などの高年齢男児について、DV 被害者等他の利用者に配慮し、受け入れられる環境にないことから、児童相談所との連携や一時保護委託で対応する支援内容が多かった。

「障害者」については、障害の特性や状況に応じて市町村障害福祉担当課と協議するとし、「高齢者」については、介護を要する場合は市町村高齢福祉担当課や地域包括支援センターと協議するという支援内容が多かった。婦人相談所の一時保護体制が介護を必要とする女性を受け入れられる状況にないために、必要に応じて市町村と協議している状況にあった。

「性的少数者」については、相談実績がない自治体もあり、一時保護時の支援方針として、「戸籍上や外見上女性の場合一時保護は可能」などの回答があった。今後、性自認や性志向を含め性についての理解を深め、一時保護における支援内容や他の利用者に対する配慮などについて検討し、整理していく必要がある。

全体的に「相談受付時の支援方針」や「一時保護時の支援方針」においては、属性ごとに、関係機関と協議し、必要に応じて連携するなどの自由記述が多く、婦人相談所の支援対象となる女性の範囲について明確になっていない状況であった。そのため、児童相談所や市区町村、医療機関等の関係機関とその都度個別ケースについて協議することになり、関係機関からは、婦人相談所の支援対象がわかりにくく、一時保護の依頼をしにくい、断られたときに納得しにくい状況にあると考えられた。

児童相談所や市町村等関係機関と支援について円滑に協議を進めるためにも、都道府県において、婦人保護事業の実施要綱や属性ごとの支援方針を示していくことが有効ではないかと考える。

4. 都道府県の婦人保護事業における支援課題

属性ごとの支援課題について、自由記述に見られた主な意見は以下のとおりであった。

「若年女性」については、公的な相談機関につながりにくいことが課題であり、広報の工夫、SNS などの活用やアウトリーチを含めた支援体制の検討が必要な状況であった。また、若年女性には一時保護において通信制限や共同生活等のルールが受け入れられず、一時保護を拒否する場合があることも課題である。また、一時保護に至った未成年の場合、就職や住居設定に向けた契約行為について親権者の協力が得られないことから、自立支援が困難との意見が多かった。暴力被害を受けている若年女性の場合など、心理的ケアや支援プログラムの充実、継続した支援が必要であるとの意見もあった。

「児童を同伴する女性」は、暴力被害等により女性自身に休息が必要な場合や養育能力に課題がある場合、女性を支援する体制や社会資源が乏しく、また、一時保護中に児童相談所に虐待通告しなければならない場合の女性への支援が課題であるという意見があった。

「同伴児」では、DV 目撃（面前 DV）による心理的虐待を受けた子どもへの心理的ケアや、保育や学習支援について体制がないこと、学齢児について一時保護中は学校を欠席扱いになること、虐待を受けた被害児童としてアセスメントを行う体制が弱いこと、退所後に地域の関係機関と連携した継続した支援につながりにくいことが課題として挙げられた。

「妊産婦」では、一時保護にあたり妊婦健診を受けた病院に通院できないことから医療機関を新たに確保する必要があること、生活の場として必要な設備が整っていないこと、出産時の搬送等夜間の緊急対応体制が弱いことなどの課題があった。また、出産前後に一貫して

支援するため、単身妊婦を含め母子生活支援施設を利用できるようにする必要があるとの意見があった。

「障害者」では、一時保護において障害特性に応じた設備や、集団生活になじめない女性等への支援体制が整っておらず、受け入れや対応が困難であること、一時保護後の市区町村との支援調整が困難であること、障害者虐待防止法に基づく対応との調整が必要であること、本人が知的障害や精神障害について受容されていない場合に支援制度につながりにくい等の課題があった。また、同伴児の特別児童扶養手当について、DV被害者が受給できるよう制度の見直しが必要との意見もあった。

「高齢者」では、一時保護において常時介護が必要な場合、設備面や支援体制（職員体制・専門性）が整っておらず、受け入れや対応が困難であること、退所後の継続的な支援のための市区町村との調整が必要であること、高齢者虐待防止法に基づく対応との調整が必要であること等の課題があった。

「性的少数者」は、支援実績やノウハウが乏しいことから、理解やニーズの把握が十分でなく、他の利用者への配慮も含め、支援体制が整備されていないなどの課題が挙げられた。

「外国籍の人」については、日常生活におけるコミュニケーションや通訳の確保が困難であること、生活文化の違いに配慮を要すること、所持金がない場合に経済面や医療面で婦人保護事業が支援できないこと、生活保護適用に向けた調整が困難であること、本国の法律等に精通した弁護士等との連携が不可欠であること等の課題が挙げられた。

国の婦人保護事業実施要領においては、婦人相談所は、相談、調査及び判定結果に基づき、効果的な指導等を行うとともに、他法他施策の活用等について指導するよう示している。しかしながら、市区町村や関係機関から婦人相談所につながった、支援や保護を必要とする女性は、多様で複合的な課題を有しており、婦人相談所が市区町村等関係機関と連携して、重層的に支援する必要がある。そのため、前述の対象者の属性別に挙げられた支援課題は、国において制度間調整を行い、婦人相談所と関係機関の支援調整が円滑にできるよう、婦人保護事業実施要領の見直しを行う必要がある。その際、「支援対象となる女性の範囲を明確化」というよりも、「各機関の強みである支援内容を明確化し、支援対象となる女性に対し、連携して提供する」仕組みが求められていると考える。

また、連携課題の解決に向けた施策や予算事業の措置が必要であり、特に、婦人保護事業においては、女性に対する経済的支援がないことから、他施策との調整に困難を生じていることが大きな課題となっている。今後は、何らかの緊急的支援措置の創設が求められる。

5. 婦人保護事業の課題

「国、都道府県、市町村の役割と連携」については、婦人保護事業の根拠法令である売春防止法には、市区町村の責務と役割について規定がないため、市区の婦人相談員の配置が進んでいないこと、女性が中長期的に地域生活に必要な支援を利用できる体制にないことが課題である。市区町村の役割等の義務規定を法に定める必要がある。また、都道府県においては、支援マニュアルやガイドラインの整備、市区町村職員を含めた研修の充実が必要との意見があり、相談支援体制における専門性の向上に向けた取組が求められる。

「民間団体との連携」に関しては、地域差が大きく、連携する民間団体が少ないもしくはないという自治体と、連携先はあるが、一時保護件数の件数が減少し、その結果民間シェルターへの一時保護委託件数が減っていること等が要因となり、安定的な運営に支障が生じ、財政基盤の安定を含めた民間団体への支援が乏しいことが課題である自治体に分かれた。

「婦人保護事業の体制整備」については、婦人相談員が改正前の売春防止法の規定により非常勤職員である自治体が多く、支援スキルの構築が困難であること、一時保護件数や複雑な支援ニーズ等実状に見合った配置基準に見直す必要があること、DV被害者の安全確保と要保護女子の自立支援の両方の支援を行うことが困難になっていることなどが挙げられた。女性に対する支援体制の再構築に向けた検討が求められていると言える。

【参考文献】

- ・「婦人保護事業実施要領」（平成16年12月2日厚生労働省発雇児第1202002号）
- ・「婦人保護事業の実施にかかる取扱について」（平成14年3月29日雇児福発第0329001号）
- ・「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の施行に対応した婦人保護事業の実施について」（平成20年1月11日雇児発第0111003号）
- ・「婦人保護事業等の課題に関する検討会のこれまでの議論の整理」婦人保護事業等の課題に関する検討会（平成25年3月）
- ・「婦人相談所ガイドライン」厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課（平成29年4月28日一部改訂）
- ・「婦人相談員相談・支援指針」婦人相談員相談支援指針策定ワーキングチーム（平成27年3月）
- ・婦人相談所と関係機関との連携体制に関する調査ワーキングチーム『婦人相談所と関係機関との連携体制に関する調査報告書』平成28年3月
- ・婦人保護施設調査研究ワーキングチーム『平成27年度婦人保護施設の役割と機能に関する調査報告書』平成28年3月

第4章－2：調査結果からの考察：婦人相談所・一時保護所

1. 多様なあり方の実態

(1) 所管部署について

婦人相談所は、売春防止法第34条に基づき都道府県に設置されている相談所である。売春防止法第4章保護更生以下の部分は、厚生労働省の管轄である。

しかしながら、現在の婦人相談所は、各都道府県における所管部署の73%が福祉部門であり、27%が男女共同参画部門である。男女共同参画部門は、国においては内閣府の所管であり、配偶者からの暴力被害への対策を担っている部門である。設立以降、その時々の社会的課題に対応してきた。特に、「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（以下「DV防止法」という。）」による、配偶者間暴力による被害女性への支援に重点が置かれてきたことが分かる。所管部門が異なることによって、情報の発信もとの違いや流れの違いがみられ、各都道府県において同じ「婦人相談所」でありながら、違った仕組みで業務を行っている状況がある。

今回の調査研究にあたって、「調査ご協力のお願い」に明記したとおり、「婦人相談所長全国連絡会議による平成29年度婦人相談所基礎調査結果」におけるデータを活用することとしたため、以下、特に組織、体制の実態については、上記調査結果により考察する。

(2) 一時保護所について（婦人相談所長全国連絡会議「平成29年度全国婦人相談所基礎調査結果」より）

婦人相談所長全国連絡会議「平成29年度婦人相談所基礎調査結果」（以下、「基礎調査」という。）によると、一時保護所を併設している婦人相談所が42か所、別のところに設置している婦人相談所が7か所あった。併設している婦人相談所のうち11か所が婦人相談所も含めて住所を非公開としている。併設していて住所を公開している婦人相談所においては、すべて複合施設の一部となっており、他の相談部門の利便性から公開をしている、ということである。また、一時保護所が別の場所に設置されている婦人相談所においては、一時保護所の住所のみが非公開、としている。このように、配偶者暴力相談支援センターの役割を持つという機能から、加害者追及を防止するために一時保護併設により、相談対応の広報、利便性等に制約が出ていることがわかる。

(3) 設置状況

①設置形態

図表2-2-2より様々な施設と複合していることが示された。DV防止法第3条には、「都道府県は、当該都道府県が設置する婦人相談所その他の適切な施設において、当該各施設が配偶者暴力相談支援センターとしての機能を果たすようにするものとする。」と規定されている。全ての婦人相談所が配偶者暴力相談支援センター機能を持っている。「基礎調査」によると、配偶者暴力相談支援センターの機能を持ちつつ、婦人相談所として単独で設置されているのが、49か所中11か所である。

また、婦人保護施設のみ併設が7か所、児童相談所のみ併設が1か所であった。複数の機関との併設し、複合施設の中の一部門となっているところが多く、障害者更生相談所、児童

相談所・一時保護所との併設が多い。それぞれの根拠法において、都道府県設置となっている機関と同列に併設されていることが分かる。各自治体の政策方針により、支援の複合化、ワンストップ化が進んでいる中に組み込まれていると考えられる。

複合施設のメリットは、他機関との連携のしやすさがある。一人の女性として支援する中で、複合的に抱える課題、障害、高齢、同伴児童等について、情報を共有し、それぞれの機関での支援につなげやすい。特に児童相談所が併設されている場合、同伴児童の支援の充実が図られている。

一方、デメリットとしては、加害者に発見されやすく、加害者からの追及への対応が不十分であることが挙げられている。また、児童相談所との併設により、同伴児童の児童相談所による一時保護が必要な場合、同一建物又は敷地内に母子がいるため、母子分離が難しい状況が発生すること、児童の支援にあたって加害者である父親が来所すること、DV被害女性としての母の所在が明らかになりやすいこと等が挙げられている。

このように、関係機関としての連携のしやすさがある一方、一人一人の女性への支援においては、配慮がより一層必要になるという側面がみられる。

②名称について

「基礎調査」によると、現在も「婦人相談所」という名称を使っているのは2か所である。また、「婦人」を使いながら別の名称を名乗るところもあった。その他、女性相談援助センター、女性相談所センターなど、「婦人」を「女性」に置き換え、複合施設の名称として「女性」が入っているところが34か所、上記①で述べたことにより、福祉相談センター、福祉総合支援センターなど、名称に女性の相談窓口であるということがわかる名称がつかず、一部門になっているところが12か所あった。

2. 多様なニーズに対応している体制の現状

(1) 人員配置の現状

①婦人相談員の人数

「基礎調査」によると、全国の婦人相談所に配置されている婦人相談員の数は合計240人、平均5人である。0人として、自治体の正規職員を相談対応として置いているところが1か所、1人のところが5か所あった。最も多いところは26人であった。

②婦人相談員の雇用資格

「基礎調査」によると、婦人相談員を採用するにあたって、雇用資格を設けていない自治体は34であった。それ以外の自治体は「ある」としているが、そのうち2自治体は売春防止法35条による内容としていた。社会福祉主事、社会福祉士、臨床心理士、保健師、保育士、幼稚園教諭など、関連する資格を求めているところ、加えて福祉現場での経験を求めるところがあった。

売春防止法35条に書かれている婦人相談員とは、「社会的信望があり、職務を行うに必要な熱意と識見を持っている者」であり、資格要件はない。そのことから、この条項にそのまま採用している自治体が多いことがわかる。

③職員の体制

「基礎調査」によると、「相談業務と一時保護所の業務の分離がされていない」とした婦人相談所が 27 か所だった。一時保護所非併設であっても分離されていないところがあった。相談対応を行う職員と、一時保護所入所者への支援を行う職員が同一または、相互に役割を担いあっていると考えられる。相談業務と一時保護業務として女性、同伴児童の生活全般を支援することとは、異なる専門性が必要であり、より幅広い知識や支援スキルが求められる。

④夜間の体制

「基礎調査」によると、最も多い夜間の職員体制は、「非常勤による宿直」で 28 か所であった。宿直については、常勤職員や警備員が行っているところもある。夜勤を行っているところは 11 自治体で、そのうち常勤職員が夜勤を行っているのは 2 自治体のみであった。

宿直の体制では、夜間の生活支援が行き届かず、精神疾患、障害、高齢等、課題の多い女性への対応が困難である。課題の多い女性の安全を確保できる体制が取りにくいいため入所者として受け入れにくいことが考えられる。

「婦人相談所における課題（人員体制）」においても、「夜間や休日日中の職員体制は不測の事態（病院受診や利用者の不穏な行動など）に適切に対応できるとは言いがたい」「夜間は正規職員が勤務していないため、出産間近や心身の健康状態が不安定な方に対応できないことがある。」という意見がみられた。

図表 2-2-3、2-2-4 では、夜勤、宿直職員の人数が示されているが、設問の意図としては、1 回の夜勤（宿直）で担当する人数を求めたが、婦人相談所として夜勤（宿直）を担当する可能性のある全ての職員数を記入したところもある可能性が推察された。今後さらに精査していく必要がある。

⑤併設施設との人員体制

「基礎調査」によると、併設施設がある場合、職員が他の機関との兼務をしているところが見受けられる。

所長も 29 か所で他機関の長との兼任である。事務職員については 28 か所が兼務であり、一時保護所の生活指導員を含む相談に関する指導員の兼務については 18 か所あった。自治体側からすると人員の活用と言えるが、女性の課題に対応する人員体制が不十分であり、専門的な対応が行えない状況にある。

⑥専門職の配置

・医師について

婦人相談所は売春防止法第 34 条 3 項 2 号において「医学的判定」を行うこととされ、DV 防止法においても第 3 条 3 項 2 号において「医学的な指導」を行うこととされている。一方で、婦人相談所設置要綱（最終改正平成 14 年 3 月 29 日 厚生労働省通知）によると、「医師等の専門的職員が必要とされる」という文言になっている。13 か所において、医師が「いない」ということであった。配置されているところでは、常勤、非常勤、それぞれ専従、兼務、アルバイト等、様々な形態がみられた。DV 被害により心身が傷ついている女性の状態を把握し、回復への支援を行うことや、長い期間居所を定めず生活してきた女性の特性を知り、支援に結び付けるためには、医学的な視点が不可欠である。しかし、このように医療体制が脆弱であることから、医療的な課題、特に精神的な課題を持った女性への対応、一時保護所の受け入れが困難になっていることが考えられる。「婦人相談所の体制」において「専

門職（常勤嘱託医等）の配置がないため利用者に十分な支援が行いにくい」という意見が挙げられた。

・看護師について

「基礎調査」によると、配置されていないところが31か所あった。配置されているところでは、常勤は5か所で、兼務の常勤、非常勤、非常勤兼務の体制である。このことも、医療体制の脆弱さ、医療的な課題、特に精神を持つ女性の受け入れが困難な要因の1つであると考えられる。「婦人相談所の体制」で、「一時保護利用者の多くが心身の不調を抱えており、医療職（看護師や保健師）の配慮が望まれる」という意見が挙げられた。

・心理判定員について

「基礎調査」によると、配置されていないところが4か所あった。配置の状況は、常勤、非常勤、兼務等であった。相談支援、一時保護所における生活支援や、その後の支援方針を考えるにあたり、心理判定の必要性が認識されている傾向にあることが伺えた。

（2）「人員不足」の現状

「婦人相談所の課題（婦人相談所の体制）」において各自治体より自由回答が寄せられた。その中で、「人員不足」を挙げたところが4か所あった。その他、「職員数が少ない、専門職が少ない」「休日夜間の一時保護対応が少なく、不測の事態に対応できない」「職員の人件配置の見直しや確保が大きな課題」「対応の幅が広く人員的に無理が出ている」「職員が少数で一時保護職員も兼務し、専門職の配置もないため十分な支援ができない」等の切羽詰まった状況を訴える意見があった。

3. 多様なニーズに対応している支援の現状

（1）多様な年齢、主訴、属性への対応

①年齢について

来所相談、一時保護とも、15歳から75歳以上まで、まんべんなく対応していることが示された。主訴において、夫等からの暴力が最も多いことから、「女性で暴力被害者」という状況の人に年齢に関係なく対応していることが分かる。

また、一時保護においては、本来、児童相談所一時保護所で対応することになっている15歳以上18歳未満の人達にも対応している。主訴として最も多いものは「親からの暴力」であり、まさに児童相談所が保護者と対応する被虐待である。最も多い年齢層は、相談、一時保護とも30歳から40歳であるが、15歳未満から30歳までの人数を合計すると、来所相談においては約20%を占め、一時保護においては360人となり、30歳から40歳までの人数（340人）を超え、31%を占めることになる。若年女性への対応が求められていることが示された。

また、65歳以上の人達については、来所相談では約69%、一時保護においては約97%が、夫等からの暴力、子どもからの暴力等といった暴力被害者である。「高齢者虐待」として高齢施策の方で対応すべき人たちについても、婦人相談所が対応している可能性があるということになる。

②主訴

来所相談、保護とも、「夫からの暴力」が大半を占める。DV防止法への対応が中心になっているということが明らかになっている。

③世帯の状況

一時保護においては、単身者よりも児童を同伴する女性の方が多い（単身者 553 人、児童を同伴、計 573 人）。また、同伴児童の数は 18 歳未満で 935 人である。一時保護した女性の数が 1,155 人であり、その数に匹敵する児童数が一時保護されていることになる。その約 90%が、「夫等からの暴力」を受けた女性の同伴児童であり、児童虐待防止法における心理的虐待を受けているといえる児童である。このような多数の虐待を受けた児童が、児童福祉法の施設ではなく売春防止法の施設において短い期間においても生活している現状がある。複合施設において、児童相談所と併設の場合は、児童相談所における支援を受けやすく、受けていることも考えられるが、そうでない場合は、本来の必要とされる支援がなされない児童が多数いるということになる。

④属性・課題

来所相談、一時保護とも、課題を重複している人が多い。そして、様々な属性、課題を持っていても、「暴力被害」という主訴があると、婦人相談所が対応する、ということがわかる。

「暴力被害」以外では、精神疾患・障害（疑いを含む）が多く、その他被虐待体験、知的障害、妊産婦、社会的養護体験、性産業従事、一時保護では病院退院（精神科）が主な属性、課題である。

来所相談における「精神疾患・障害（疑いを含む）」の主訴は、夫等からの暴力が 40.3%と、「暴力被害」の以外の課題の中では、ほぼ平均的な割合である。暴力被害を中心に、様々な主訴を持つ人たちの中に一定程度いることがわかる。また、関連として「病院退院（精神科）」の人たちの主訴も「夫等からの暴力」は 25%と他に比べると高くなく、「帰住先なし」の人が同じ 25%を占め、一時保護においても「住居問題、帰住先なし」が合わせて 29.1%を占めていた。精神科病院から退院した女性の行き場がなく、いったん婦人相談所の一時保護所が受け皿の役割を持っていることがわかる。

被虐待体験を持つ人たちが来所相談において 110 人みられたがそのうち約 36%が性的虐待を訴え、一時保護においても約 19%が訴えている。児童相談所において性的虐待を発見することが少なく、被虐待のうちの 1%前後に留まっていることから考えると、性的虐待を受けてからしばらくの時間がたって、婦人相談所が対応する中で、本人が開示できるようになる状況が想定される。

また、一時保護入所者における社会的養護の経験を持つ人達は、主訴として夫等からの暴力を中心とした「暴力被害」と同程度の高い割合で「住居問題・帰住先なし」という問題を抱えている。子どもの時から不安定な生活を強いられている人達が暴力被害にあい、不安定な状態がそのまま引き続いているということが伺われる。一時保護入所者における性産業に従事している人達の中にも夫等からの暴力を中心とした「暴力被害」と、「住居問題・帰住先なし」が約半数ずつであった。

どのような課題、属性であっても、最も多い主訴は「夫等からの暴力」である。これは、現在の婦人相談所が、配偶者暴力相談支援センターとしての役割を担っていることが各地域で周知されており、DV相談をすると、と認知されていることが影響していると考えられる。逆の見方をすると、婦人相談所自体が、DV相談を受けるところとしての姿勢を持つ

ているということも考えられる。既に、売春防止法の婦人相談所から、DV防止法における配偶者暴力相談支援センターに変化している状況がみてとれる。

(2) 多様な関係機関との連携

図表 2-2-26 より、夫等からの暴力のみならず、すべての暴力被害について、様々な機関との連携を行っている。その中で特に連携が深いのが「市区等に配置された婦人相談員」であり、市区に婦人相談員が設置されている場合には、地域の女性支援の窓口として機能していることが分かる。また婦人相談所としても、市区等に配置された婦人相談員と一緒に対応していることが示された。市町村の中の所轄課としても、様々な機関との連携を行っているが、中でも福祉事務所が多く、金銭的な課題を含め具体的な支援策を持つ福祉事務所との連携がなされていることがわかる。

また、「住居問題・帰住先なし」が主訴の場合は、婦人相談員よりも市区町村が連携先となり、具体的には、福祉事務所が対応している。

性暴力ではワンストップ支援センターとの連携が警察に次いで多く、その存在と連携が定着してきている。

(3) 一時保護の対応について

図表 2-2-6 より、一時保護の依頼元は福祉事務所、婦人相談員、警察が多い。大都市になるほど、その傾向は強い。本人自身からの依頼は、小規模自治体において多い傾向にある。一方、福祉事務所からの依頼件数は、小規模自治体よりも大規模自治体において多い傾向にある。大規模自治体の方が、市区町村に婦人相談員、または DV 被害者、女性相談の窓口が充実しており、相談体制の機能分化が進んでいることが要因と考えられる。

なお、依頼が実施につながる件数については、大規模自治体の方が少ない傾向にある（自治体の規模が大きいほど依頼が実施につながらない）。依頼件数が多いため、実施できない可能性が想定される。部屋数の制限、人員数の問題、その他の要因が影響しているか、今後精査する必要がある。

4. 地域格差の現状

(1) 市区での婦人相談員の設置状況

市区に婦人相談員が配置されているか否かによって、婦人相談所の婦人相談員の支援方法に違いが生じる。市区に婦人相談員が配置されている場合は、市区が婦人相談を受け、市区の地域支援を活用して相談を進める。市区に婦人相談員が配置されていない場合は、自治体の婦人相談所・婦人相談員は、直接来所相談を受け、本人のニーズに合わせて市区の支援窓口につなぎ支援を依頼する。平成 28 年度婦人保護事業実施状況報告における「婦人相談員を設置している市区数（平成 29 年 4 月 1 日現在）によると、婦人相談員配置市区数（市と特別区）は 348 市区であり、全市、特別区の数、814 市区の約 42.7%の設置となっている。

全ての市、特別区に配置している自治体は 9 自治体であり、配置されていない自治体は 2 自治体に留まった。それぞれの婦人相談所の婦人相談員の支援方法に違いがあり、「婦人相談所の婦人相談員」としての支援内容・方法が確立されていないことになる。また、転居等により自治体を越えて婦人相談所の支援を受ける場合、各自治体での支援方法が、市区の婦

人相談員の設置状況によって変化するため、当事者が不利益を被る可能性があることが考えられる。

(2) 保護件数の違い（事業規模の違い）

依頼元によっては一時保護依頼件数が0の自治体があった。全体的に依頼件数の多い依頼元から見ると、警察からの依頼がなかった自治体が3自治体、福祉事務所からの依頼がなかった自治体が15自治体であった。全国的に一時保護の件数が少ないことが問題となっており、この実態についても今後精査する必要がある。

(3) 市区町村との連携

図表 2-2-26 より、婦人相談所は市区等に設置された婦人相談員を中心に、各市区の福祉事務所、所管課との連携を行っている。このことは、現在の在宅サービス、経済的支援の多くは区町村が実施主体となっている、また、相談を受けた女性が地域で生活するにあたっての支援は、各市区町村の実施に委ねることになるという現実を物語っている。そのため、都道府県と市区町村との役割分担、連携は重要であり、基礎自治体における婦人相談員の設置を義務とし、DV 被害者だけでなく女性のあらゆる課題についての対応の一義的な責務を市町村が持つことが求められている。

5. 他施策との役割分担・課題

「相談を受理した場合に対応する機関」として、妊産婦、障害者、高齢者、性的少数者についての回答がある。この回答を見ると、婦人相談所が女性であれば、様々な属性、課題について対応しているということがわかる。

(1) 児童相談所

児童相談所は、「18歳未満のすべての児童に対応する」と児童福祉法に規定されている。しかしながら、実際には児童相談所ではなく婦人相談所に対応している18歳未満の女子が存在する。その主訴は、夫等からの暴力を中心とした暴力被害、妊娠、出産、帰住先なし、不純異性交遊である。これらの課題について、児童相談所よりも婦人相談所のほうが、適切な機関と連携が取りやすい、対応スキルを持っていることが考えられる。一方で、婦人相談所は、親権者への対応権限を持っていない。これらの課題に対応するにあたって、親権者への指導の権限を持つ児童相談所と、対応スキルを有する婦人相談所がどのように連携し、役割分担をしていくか考えていく必要がある。

(2) 障害者施策

図表 2-2-23 より、女性であり暴力被害を受けている障害を持つ人達への対応を行っている。また、図表 2-2-24 より、障害程度については不明だが、障害を持つ人の一時保護も行っている。「婦人相談所の課題（体制について）」の自由回答より、「障害者、高齢者等の支援ニーズに対応できる施設の設定が整っていない」という意見があった。

養護者からの重篤な障害者虐待があった場合、障害者施設等で一時保護をする仕組みが障害者虐待防止法に掲げられている。しかし、養護者と考えられる「夫等」や「子ども」からの

暴力を受けた障害者を、障害者施設に代わって婦人相談所が一時保護している状況があることが分かる。

(3) 高齢者施策

高齢者施策による支援対象と考えられる65歳以上についても、女性であり暴力被害を受けていることにより相談を受け、一時保護を行っている実態が示された。「婦人相談所の課題（体制について）」の自由回答として、「障害者、高齢者等に対応できる施設の設備が整っていない」という意見が挙げられた。

6. 心理的ケアの現状

(1) 対応の状況

暴力被害女性への対応が大半を占める中、暴力被害女性への心理的ケアは重要な課題となっている。図表 2-2-8 より、一時保護において心理的ケアを実施しているところが98%を占めた一方で、図表 2-2-9 より、それでも不足していると回答したところが22.4%あった。実施している主な支援内容としては、図表 2-2-17 より、「心理アセスメント」「カウンセリング」「心理教育」であることが示された。

(2) 求められる対応 プログラム等

婦人相談所における相談対応、一時保護での対応期間は決して長くない。主に心理教育として暴力被害についての認識の修正や、心理的ダメージへの対応方法等について情報提供するに留まっている。本来求められる心理的なダメージの回復、回復後の自立支援までを目標に支援を行うことは難しい。

しかし、最初に対応することが多い婦人相談所が、心理的なダメージや特性についての的確に把握し、その時点で必要な専門的な対応を適切に行うことが不可欠である。その後の心理的ケアを継続していくにあたっての重要な起点であると考えられる。

心理的ダメージからの回復には、継続的な心理的ケアが不可欠である。地域の中にそのような支援体制が充実することが求められる。また、情報の共有や役割分担を行うことにより、各地域で提供している支援に確実につなげる取組を充実させることが重要である。

(3) そのための体制強化

全ての婦人相談所に、雇用状態は様々であるが心理職員（心理判定員）が配置されている。心理判定員に加え、心理療法担当職員の専門性の強化と、判定に留まらない心理療法（心理ケア、心理教育等）を行うための心理職の人員配置が必要である。

7. 若年女性の実態

図表 2-2-23、2-2-24 によると、年齢が比較的若い女性であっても夫等からの暴力、親からの暴力等、暴力被害を受けていること、18歳未満は18歳以上の女性と比べて、妊娠・出産の問題、住宅問題・帰住先なしの主訴が多いことが示された。また、図表 2-2-23 によると、

18歳以上の20歳未満の精神的問題を抱える人達の割合は他の年齢区分よりも多い（60歳以上65歳未満を除く）。

20歳未満の既婚者への支援、妊娠出産への支援が重要な取組課題になってきていることが分かる。問23から、その支援内容について、法的対応（離婚、保護命令に関するもの）、医療機関受診、同伴児への対応、福祉事務所へのつなぎ（生活保護）といった支援が行われていることが示された。これらの点から、以下の支援が必要であると考えられる。

- ・妊娠、出産への専門的な対応の必要性
- ・育児支援
- ・デートDVを含む暴力被害についての理解の促進
- ・金銭管理、衣食住を含めた規則正しい生活の維持への支援

これらの対応にあたっては、「インタビュー調査結果」の「ゆずりは」における「2.若年女性の支援ニーズ（3）必要な支援」で指摘された事項が参考になる。

これまで対応してきた「大人の女性」よりも、全般的に未熟であること、アイデンティティが不安定であることの理解に立った支援が重要である。また、児童相談所、自立援助ホーム等、10代後半からの対象者を支援している機関より対応方法を学ぶ必要があると考える。

8. 同伴児を抱える女性の実態

（1）女性について

夫等からの暴力等、暴力被害を受け避難することになった時、一般に女性としてよりも母としての立ち位置を求められる。

図表2-2-34に示した一時保護につながらないケースとしては、「同伴児のいる女性」が若年女性の次に多かった。一時保護の同意が得られなかった理由として、「同伴児と一緒に入所できない」「同伴児が転校または休校しなくてはいけない」が挙げられた。本人は一時保護所に入所したいと考えても、同伴児童への配慮から保護に至らない実態があることが示された。

（2）同伴児童の実態

「基礎調査」によると、全国の婦人相談所で保育士が配置されているのは、24か所となっており、半数以下に留まった。心理職についても、同伴児童の対応が可能な人員配置ではない。図表2-2-15における一時保護所入所者への支援内容・同伴児において、どの年齢においても「児童相談所との連携・面接・相談」の割合が高く、同伴児童については虐待も含め、児童相談所が支援するという関係が定着している。次に、「親子関係の観察」が多くなっている。低年齢においては、保育・保育代行が行われているのは81%であり、学齢児の「学習支援」についても83.3%と、全ての自治体で実施されている訳ではない実態にある。

児童相談所一時保護所と比較すると、不十分な支援状況であり、児童を主体とした支援内容になっていない点が課題である。

（3）女性も児童も活かす支援の必要性

母親は、DV家庭の中で子どもと共に、様々な困難を一緒に乗り越え、支援につながっている。その過程で、母は子どもを守ることができなかった、子どもは母に守ってもらえな

ったという思いを持っていることもある。一時保護所の中で両者が対立することもある。それぞれの立場に立ち、自分が傷ついていることを認識し、癒しつつ、お互いに思いやりを持つようにする支援が求められている。既に実施している自治体もあるが、一時保護所における、同伴児童を有する女性と同伴児童との母子並行プログラムの開発、実施等が課題であるといえる。

9. 一時保護所入所の現状と入所に至らない理由

(1) 現状

あらゆる年代、属性、主訴、課題を有する人達が入所し生活している。夫等からの暴力を含め暴力被害者が多い一方で、一定程度、「住居問題・帰住先なし」の人達も入所している。さらに、乳児を含め、幅広い年齢の児童も共に入所している。単身女性の中には、やむを得ず児童を実家や児童相談所に預けてきたことで、他の入所者の同伴児童が同じ生活空間にいて辛い気持ちを抱くことも想定される。

暴力被害者は、身を守るために通信機器を含め、様々な情報から距離を置くことができる環境が必要となる。一方、それ以外の主訴の人達にとっては、自立に向けての一步を踏み出す場であり、より開かれた環境が求められる。

同伴児童については、暴力被害者に男性を想起させるという理由から、小学生の高学年から中学生以降の男児は入所させられないとする一時保護所が多い。そのため、兄弟が別々に生活せざるを得ない場合がある。やっとの思いで、子ども達とともに一緒に逃げてきたDV被害女性としても辛い思いをすることになる。

このように多様な背景から、時には相反する支援内容を必要とする人達が一緒に生活する中では、様々な課題が存在するといえる。

(2) 入所に至らない理由

図表 2-2-38 より、これまでの生活と変わらない生活を続けたいというニーズが伺われる。現在の生活において、通信機器は必須であり、持たないことで孤立感を抱き、不安を持つことにもつながる。しかし、DV被害者が多い一時保護所の中では、当事者でなくても誰かが発信することで、加害者に居場所を知らせてしまうことにもつながりかねない。そのため、制限は必須である。また、当事者でなくても、仕事や学校に行く等、外部での生活を送る中で、加害者からの追及可能性は否定できない。そのような危機管理のために必定向と考える環境条件と、入所者の生活上の希望にギャップが生じている現状がある。

また、「本人に障害や疾病があり」集団生活を送ることが困難、身の回りのことができない、適切な設備がないということも理由として挙げられている。「5.他施策との役割分担と課題」で述べたような整理が必要である。

(3) 若年女性の現状と理由

図表 2-2-35 より、特に若年女性において「同意が得られない」が9割となっている。その理由は、集団生活であること、通信機器が使えないことについての抵抗感が挙げられた。これらの点については、現状の一時保護所の仕組みを変えない限り、一時保護は困難であるだろう。

一方で、「7.若年女性の実態」に挙げたように、これまでの生活歴の経験の少なさ、未熟さ等から、自分の状況と必要な支援を受けることについての理解が困難であることも推測される。その女性の特性、成育歴にあった説明の方法により、「同意を得られない」の割合を減らすことができると考えられる。

10. 婦人保護施設への入所に至らない理由

(1) 入所に至らない理由

図表 2-2-37 より、「同意が得られない」が多くを占めるが、一方で、支援する側が、本人自身の課題として、集団生活が困難、障害や疾病のため自立生活不可、設備が不十分、退所後の見通しが立たない、就労自立の見込みが立たない、他施策の支援が適切などにより「入所させられない」と考えていることが伺える。

設立当初から時間が経過し、その間に障害者施策など他施策の充実が図られ、設立当初であれば婦人保護施設を利用したであろう女性が、他施策の支援を受けるようになってきているということが考えられる。また、婦人保護施設での支援が現物給付のみであり、入所後、就労できるようになるまでは自分の自由になるお金は内職作業で得るしかない実態がある。そのことを了解し、それが可能な人が対象となる。そこで得られた生活費だけで生活を送ることができるかどうか大きな課題である。加えて、就労自立の見込みが立たないケースでは、施設所在地の市区町村に対して、対象者の課題に沿った退所後の支援を依頼することが予想される。そのため、実施機関との連携が容易ではないことも考えられる。

(2) 若年女性の実態と理由

図表 2-2-37、2-2-39 より、「本人の同意が得られない」が 80%であり、集団生活に不安があること、通信機器等が使えないことがその理由として挙げられている。現在の若い女性の生活状況から考えると当然なことであり、これらについてどのように対応していくか検討する必要がある。

11. これからの婦人相談所のあり方

(1) 課題に即した相談体制、保護体制（居室やフロアの配置、人員配置等）

婦人相談所で相談を受け一時保護をする女性は、年齢を問わず、属性、課題、主訴も問わず、かつそれらが重複し、複合している人達である。「5. 他施策との役割分担と課題」で述べたような、他施策との役割分担やお互いの支援強化が必要であるものの、当面の間は、現状の中で対応が求められる。相談体制においては、幅広い福祉関連の知識を持ち、それぞれの女性の持つ課題、特性等を即座に見抜き、かつ、支援につながっていくような安心感と信頼感を得られる面接技術が必要である。

一時保護にあたっては、依頼元の市区等の婦人相談員との協働体制のもと、利用についての同意を得られるような、個々人の特性、背景に配慮した説明が必要である。また、それぞれの年齢や属性、課題に沿って、居室の配置や共有部分の使い方等に配慮していかなければならない。このことについては、ハード面での改善、充実が必要である。そして、障害を持つ女性、高齢の女性への支援にあたっては、障害分野、高齢分野の知識を持ち、適切な配慮と介護等の必要があるため、適切に実施するための人員配置が求められる。

性的少数者への対応にあたっては、現在是对応している件数は少ないものの、今後、相談件数は増加していくことが考えられる。時代に即した課題について敏感に対応し、専門性を高め、体制を整備する必要がある。

(2) 専門性の強化

婦人相談員の資格については、売春防止法 35 条の規定があるのみである。しかし、これまでの結果から、幅広い福祉分野の知識と、それぞれの女性の背景、特性を迅速に見抜き適切な対応ができる人材が求められる。加えて、精神疾患（疑いを含む）を有する対象者へのニーズを考慮し、医師、看護師等の配置が必須である。

(3) 市区町村との関係

婦人相談所は、都道府県設置の相談所であり、生活保護、障害、高齢、子育て支援等、在宅サービスの多くは市区町村が管轄している。婦人相談所で受けた相談を具体的に支援していくこと、一時保護後の生活の支援につなげるためには、市区町村との連携が必須である。一方で、現在、婦人保護、女性支援は、市区町村の業務として位置付けられていない。他の在宅サービスとの連携にあたっては、市区町村における婦人保護、女性支援を市区町村の業務として位置づけ、市区町村婦人相談員の配置を義務化するとともに、財政的な配慮が必要である。

(4) 他施策との役割分担の明確化

障害者についても、高齢者についても、「女性である」ということ、特に暴力被害を受けていることにより婦人相談所が支援している。暴力を受けたことについての心理的ケアについては、障害部門や高齢部門での対応よりも、婦人相談所の方が専門性を有する。また、障害を有する人達同士の関係性から、加害男性から逃れようとしても、居場所を知られてしまう危険性について、障害を持たない人たちよりも障害を有する人達の方が高いと言われている。

今後、障害部門、高齢部門が、障害の程度に合わせた暴力被害に対するケアのスキルアップを図っていく必要がある。また、婦人相談所としても、「女性であり暴力被害者である」という側面から、障害を持つ人、高齢者への支援強化を行い、障害部門との連携、役割分担を考えていく必要がある。

なお、高齢者については、一時保護を行って初めて認知機能の問題や、身体状況が把握されることがある。そこで把握された個々人の状態に適した支援がなされるよう、関係機関と連携していく必要がある。

(5) 支援につながらない特に若年女性への対応強化

特定非営利活動法人 BOND プロジェクトを対象としたインタビュー調査結果より、繁華街での声掛けや、メール、LINE によって相談を受ける 10 代の若年女性たちが、様々な理由で家に帰れなかったり、居場所がなく、行政機関による必要な支援に結びついていない実態があることが明らかになった。

また、その中で行政機関の相談の受け方や、一時保護所、婦人保護施設における支援の方法が、若年女性のニーズに合ったものでないという指摘もあった。

今後、これら民間団体による活動を支援しつつ、そこから明らかになった若年女性の実態を把握し、行政機関として適切な支援を行っていく必要がある。その場合、18歳から20歳未満の年齢層については、親権者の承認、同意がなければ、アパートの契約、医療保険の加入、銀行等口座等の開設に支障がある。これらの点が、若年女性の自立を困難にしている点について対応策を検討する必要がある。

(6) 同伴児童を持つ女性への支援、同伴児童についての対応（児童福祉法における対応へ）

夫等からの暴力を受け、婦人相談所に相談し、一時保護所を利用する女性達、また、面前DVという心理的虐待を受けた同伴児童の両方についてケアが行われなくてはならない。婦人相談所では、児童は同伴児童として対応するが、それぞれの一時保護所においては、保育士、学習指導員等を配置し、支援を行っているが、必ずしも十分とはいえないと考えられる。児童に対する支援は、児童福祉法に則って行われるものであるが、売春防止法を根拠とする婦人相談所での支援においては、迅速、的確に児童福祉法上の支援が活用できない実態がある。婦人相談所を含め、婦人保護事業で対応する児童について児童福祉法とその関係機関が実施する支援を的確に活用できる体制づくりが必要である。

(7) 女性支援のための関係機関による情報共有や、役割分担を行う地域連絡協議会の設置を行いコーディネーターとしての役割を持つ

各地域において、年齢、属性、課題、主訴に関わらずあらゆる課題を持つ女性を対象に支援を行い、様々な関係機関との連携を行っている。しかし、女性相談の配置が、市区町村に義務化されていないため、連携上の困難を抱えている自治体は多いといえる。

同伴児童、障害者、高齢者においても、地域の連携会議があり、それぞれの機関がお互いの業務を知り、支援についての役割分担を行っている。女性相談を市区町村の責務とした上で、課題を共有し、支援が必要な女性についても、様々な機関が協力、連携して支援を行っている体制が必要である。そのためには、守秘義務を課した地域の連絡協議会を設置し、婦人相談所がコーディネーターとしての役割を発揮し、婦人相談事業を通じて培ったノウハウを活用することでよりスムーズな連携を行っていくことができると考える。

【参考文献】

- ・「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の施行に対応した婦人保護事業の実施について」（平成20年1月11日雇児発第0111003号）
- ・「児童福祉法」（昭和22年12月12日制定、平成28年6月3日改正）
- ・「障害者虐待の防止、障害者の養護者に対する支援等に関する法律」（平成23年6月24日制定）

第4章－3：調査結果からの考察：婦人保護施設

1. 婦人保護施設の多様性

一言で「婦人保護施設」と言っても、その実状は大きく異なる。単身のみを入所対象とする施設、同伴児を受け入れ母子での利用が可能な施設等々存在する。同じ状況にあっても、ある自治体では保護の対象になるが、別の自治体では保護の対象にならないという現状が存在する。これは「ナショナル・ルールの欠如」なのか、「ローカル・ルールの横行」と考えるべきなのか検討の必要があるといえる。婦人相談所と併設している婦人保護施設では、場所、人員、支援が共有化されていることも多く、入所期間によって一時保護から婦人保護施設に措置変更された形となっていることも少なくない。入所実績がゼロに近い施設の中には、回答に苦慮していた様子も伺われた。

2. 支援対象となる女性の範囲（年齢、主訴、属性）

本調査によると、平成28年度1年間の婦人保護施設への措置入所者には、一定程度20歳未満の若年女性や、18歳未満の児童福祉法対象者がいる（図表2-3-35）。一方で、65歳以上の老人福祉法対象年齢女性の入所もある。このように婦人保護施設では、幅広い年齢の女性が入所している。さらに、15歳未満を除いた20歳未満の入所者の主訴で最も多いのは、「帰住先なし」であり、家族・親族などインフォーマルな支援の不在がうかがえる。さらに、夫等からの暴力に加え、親、交際相手、その他の者からの暴力、といった暴力問題を抱えている入所者も多い。「妊娠・出産」や、「不純異性交遊」とされる異性関係の問題等もみられる。また、65歳以上の女性の主訴は、8割以上が「夫等からの暴力」、残りが「帰住先なし」である。こうしてみると入所女性は、年齢にかかわらず、多様な暴力にさらされ、行き場を失い、様々な生活困難に直面している。全般的にみると、入所者の主訴は「夫等からの暴力」がおよそ半数、次いで「帰住先なし」であるが、その背景にある支援課題は多様であり、また重複している。課題で多いのは、主訴の多くが「夫等からの暴力」被害のため、「暴力被害（身体的・精神的・経済的）」「被虐待経験」など暴力・虐待であるが、「精神疾患・障害(疑いを含む)」「精神科退院」も含めると、精神疾患・障害に対応が必要な利用者が少なくないことがわかる。性的虐待、性的暴力、性産業、JKビジネス従事経験など性的被害にかかわる課題を有している女性も見られる。また、「帰住先なし」を主訴する入所者の属性・課題には、「障害(知的・身体・精神・発達障害(すべて疑い含む))」や「社会的養護経験」「被虐待経験」「性的虐待経験」「性産業従事経験」、「社会的スキル」の欠如などがあり、多様で複合的な課題をかかえていることがうかがえる。換言すると、婦人保護施設では障害対応、暴力・虐待(性的被害含む)被害者支援、社会的スキルの獲得など利用者それぞれの課題に応じ、様々な支援ニーズへの対応が求められている。

3. 多様なニーズに対応している現状と課題

(1) 心理的ケアに対する支援

措置入所者の支援ニーズに十分対応できていないと考える支援内容のうち、47施設中、23施設が「心理的ケア」について「十分に対応できていない」と回答している。特に、若年女性に対する心理的教育を実施している施設は、半数程度である（図表2-3-24）。入所理由

(主訴)ではなくても、女性本人の状況を詳しく理解していく中で、様々な形の暴力被害を受けていることが少なくないことが分かっている。自分が受けていたことが「暴力」だとは思わずに生活を続けていた場合も多く、入所者への「心理的ケア」の必要性が高いといえる。

心理的ケア職に対するサポートは存在するが、現状では「不十分」と言わざるを得ない。その理由としては、「人員の不足」、職員の「専門性の不足」が挙げられているが(図表 2-3-25)、さらに詳細な理由が自由回答からうかがえる(図表 2-3-27)。「人員の不足」とは、「心理職員の配置がない、もしくは人員数が不足しており十分な支援ができない」ということである。人員数の不足による課題は、「心理職がスーパーバイズを受けることができない」ことでもある。心理的ケアの充実として、まずは心理職の配置、施設によっては複数名配置が求められている。婦人保護施設における心理職(心理療法担当職員)配置のための経費には、国の予算補助があるが、要件がある。実態に即した要件なのか検証が必要である。

(2) 性暴力被害

婦人保護施設入所者には、入所前に性暴力被害経験のある女性が少なくない。さらに、そうした女性たちの抱えるニーズは、複合的である。しかし、34%の施設は、支援として対応できていないと回答している(図表 2-3-24)。その理由として、9割以上の施設が「専門性の不足」を挙げている。性暴力被害に対して、治療の場ではない入所施設としてどのような支援を提供すべきなのか、現状では明確なプログラムもなく、各施設において模索されているといえよう。婦人保護施設としてどのように支援、対応することが望ましいのか検討することが求められる。

(3) 外国籍女性

外国籍女性の主訴は、暴力(夫等、交際相手)が多くみられるが、それ以外にも「妊娠・出産」や「帰住先なし」など多様である(図表 2-3-35)。しかし、外国籍の女性に十分対応できていないと答えた施設は3割あり、その理由の多くは、「専門性の不足」を挙げている(図表 2-3-25)。外国籍の女性に対しては、複数の他機関との連携が必要であるとともに、多文化への理解など「多文化ソーシャルワーク」が求められる。そうした知識、技術の習得につながる研修内容やスーパービジョンも課題である。

さらに、「婦人相談所」において一時保護された外国籍女性は74名、全体の6.4%(図表 2-2-24)であるが、婦人保護施設に実際に入所した女性は28名、「受け入れ実績がない施設」は18か所ある。一時保護から婦人保護施設の入所につながりにくい状況があるのか、検証が必要である。

(4) 若年女性への支援

図表 2-3-23 では、若年女性に対する支援の詳細が明らかになっている。18歳未満では、「児童相談所との協議・情報交換」が求められるが、全ての施設で実施されているわけではない。実際、「児童相談所」と「連携がとれている」と回答した施設は27.7%とわずかである(図表 2-3-38)。

若年女性への支援について、十分に対応できていないと考えられる理由をみると、「人員の不足」、「支援の専門性の不足」が多く挙げられた。

他方で、図表 2-3-39 にみられるよう若年女性の支援実績がないと回答した婦人保護施設は、18 歳未満では 18 件、18 歳以上 20 歳未満 7 件、20 歳以上 30 歳未満が 2 件となっており、いわゆる「JK ビジネス」「AV 出演強要」「女性の貧困」等がマスメディア等でも大きく問題として取り上げられていながら、女性に対する支援を行う婦人保護施設に結びつかない現状をどう理解すべきか検討が必要である。ハード面の問題であるのか、「施設」「集団生活」という形態に関わる問題が起因しているのか、「利用しづらい」「相談しづらい」選択肢にとなっている実態を踏まえ、対応策を検討するべきである。婦人相談員の調査結果からも「ニーズ」が存在することは明確であっても、児童福祉法対象者といった「制度の壁」、「専門性の不足」の課題が存在することが想定される。

(5) 同伴児童

同伴児童の「受け入れ実績がない」施設は、15 施設あり（図表 2-3-39）、同伴児童を受け入れるかどうかは、婦人保護施設の方針だけでなく、措置権をもつ婦人相談所や基礎自治体の方針によっても異なっている。

同伴児童の属性・課題は、被虐待経験(心理的、身体的、性的、ネグレクト)、発達障害、知的障害、精神疾患・障害、学力低下・成績不振など多様であり、様々な支援が必要である（図表 2-3-36）。一方で、実際の支援としては、同伴児童に対する基本的な支援である「児童相談所との連携・面接・相談」「学習・遊びの支援」「保育・保育代行」などが多くみられるが、すべての施設で実施されているわけではない。「育児・養育・同伴児」への支援ニーズに十分対応できていないと考えている施設は 13 施設あり、その理由は、「人員の不足」が 92.3%である。現状では、同伴児童は婦人保護施設の本来的対象者ではないが、子どもをかかえた母親は複雑で多様な課題、ニーズを抱えて施設に入所している。その子どもたちも、さまざまな課題を有しており、支援が必要な状況にある。同伴児童への支援の充実及び、同伴児童対応指導員など専門職配置の充実・要件の再検証、そもそもの同伴児の位置づけの検討は喫緊の課題である。

(6) 一時保護委託者への支援

「一時保護委託」に対する支援内容を図表 2-3-20 からみると、措置入所者と比較して、いずれの支援も低い。「医療・健康管理」が 88.9%、「日常生活支援」「金銭管理」などの生活支援も 7 割にとどまっている。婦人相談所の一時保護所において実施している支援内容（図表 2-2-8）と比較しても、どの項目も支援実施の割合が低いことがわかる。一時保護委託者への支援の充実は、今後の課題といえよう。

(7) 退所、アフターケアにかかわる支援：退所後支援・地域生活定着支援

支援を必要としている女性達は、「施設を退所する＝サポートがなくても生活できる」という状況にはないというのが現場の実感である。しかし、「退所後支援」、「地域生活定着支援事業」について、十分対応できていないと答えている施設は、いずれも 3 割以上、「退所者自立生活援助事業」に関しても 2 割程度あった（図表 2-3-24）。その理由としては、主として人員不足等によることが読み取れる（図表 2-3-25）。「退所者自立生活援助事業」は、要件を満たせば経費が補助されるが、実状に即した制度となっているのか検討が必要である。

さらに、退所後に支援、モニタリングを続けるか否かの判断を行う組織は、「施設」、「婦人相談所」、「基礎自治体」、「決まっていない」とまちまちである（図表 2-3-32）。同様に、モニタリングを実施する組織についても、ばらつきがある。なお「実施していない」地域もある。対象者へのアフターケアの必要性が指摘されているが、支援継続の判断機関、実施機関はどこか、そもそも支援を実施するのか、どのように実施するのか自治体によって異なり、ナショナル・スタンダードな婦人保護事業としての支援方針は策定されていない。

4. 支援の質向上にあたっての課題

（1）婦人保護施設の体制整備

①人員配置、専門性の向上

婦人保護施設における支援の向上にあたっての課題として、第一に体制整備が挙げられる。具体的には、まず「人員配置の不足」がある。図表 2-3-25 にみられるように、入所者の支援ニーズに対応できない大きな要因として、いずれの項目についても「人員の不足」が挙げられている。婦人保護施設職員の配置は、「職員職種別配置基準」（以下「配置基準」という。）に規定されている。しかし、施設においては、「人員配置不足」が実感されている。その理由の一つとして、図 2-3-21 にみられるように、入所者の支援課題数の多さや種類に伴って、職員の支援時間が増えていることにある。上述したように、入所女性の課題やニーズは多様で、複合的であり（図表 2-3-35）、業務多忙が実感されている。「配置基準」の検討が必要といえよう。

さらに婦人保護施設の体制整備として、職員の「専門性、スキルの向上」がある。「専門性の不足」については、「女性への支援」の中に、性暴力を含む暴力被害、若年、妊娠、出産、高齢、障害、子ども等、様々な支援要素が含まれており、「ジェネラリスト・ソーシャルワーク」の機能が求められているといえる。そのための研修、資格を含めたスキルアップのための取組を強化すること。さらに、処遇体系の検討も課題であるといえる。

②アセスメントの実施、充実

婦人保護施設において入所者のニーズ、課題に応じた支援を提供するためには、入所者のアセスメントは不可欠である。図表 2-3-16 にみられるように、「本人の心身の状況」や「今後の方向性」についてのアセスメントは 8 割の施設で実施しているが、すべての施設で実施されているわけではない。さらに、「同伴者の心身の状況」「本人の職業適性」についての実施は、4 割台と低い。また、「本人の心理アセスメント」についても、半数程度である。現状においてアセスメントの実施が困難な理由を明らかにするとともに、その充実が望まれる。

③婦人保護施設の安全、秘匿性の確保と通信機器の使用

第 4 章-2 にも指摘されているように、婦人保護施設の入所について本人の同意が得られない理由の一つに、通信機器などの使用制限が挙げられている。特に、現在の若い女性にとっては、子どもの頃から通信機器を日常的に使用する生活を送ってきた者も多く、使用を制限される生活は、不便だけでなく不安をもたらすものと思われる。このように、「施設の

秘匿性と自立支援に必要な情報開示との両立が難しい」(図表 2-3-46) ことは、施設運営にとって大きな課題となっている。

さらに、若年支援団体が指摘するように、こうした施設運営上の制限は、若年女性に「矯正的な支援という姿勢が、強いメッセージとなって伝わって」おり、結果として婦人保護事業以外での支援機関を探すという選択に働いているという(第3章)。

④運営主体、設置形態の特性による支援機能の相違と設置のあり方の検討

婦人保護施設では設置運営主体や設置形態によって、果たす機能が異なっていることは、先行研究で明らかになっている(『婦人保護施設の役割と機能に関する調査』平成28年)。本調査においても、そうした傾向が確認できる。図表 2-3-18・2-3-19 にみられるように、提供している支援を運営主体別に比較すると、特に、退所に関わる支援(「退所後支援」「地域生活定着支援事業」「退所者自立生活支援事業」、及び中長期的な自立支援(「金銭管理」などの生活支援、「心理的ケア」「家族・対人関係」など)などについて、運営主体による差が生じている。

都道府県が運営している施設には、一時保護所を兼ねシェルター機能の比重が高い施設もある。その場合、「措置入所者の生活ルールが、一時保護所の基準に準拠」(図表 2-3-4) することとなり、施設内での生活ルール、提供できる支援に制約が生じる。このような一時保護併設型施設については、支援ニーズに対応した機能の分離、あるいは一時保護機能と施設機能が両立できる施設のあり方など検討が望まれる。なお、一時保護委託を受け入れている社会福祉法人設置の民営型施設も同様の困難を抱えている。

(2) 他法・他施策、関係機関との情報共有・連携

支援の質向上に関する課題の第二に、他法・他施策、関係機関との情報共有・連携があげられる。施設退所後の自立した生活のためには、児童福祉、障害者福祉、高齢者福祉、生活困窮者自立支援など他法・他施策、他機関との情報共有・連携が必要との指摘は複数ある(図表 2-3-44)。しかし、連携がとれていないと考えられている他法・他施策に基づく組織・部門は、高齢者福祉部門で4割、保健センター、ハローワークでは5割、障害者福祉部門、児童相談所で6割を超えている。他法・他施策、関係機関との連携の構築は、いまだ重要な課題である。

他法・他施策、他機関との連携が困難な理由の一つとして、「婦人保護事業の認知度は相対的に低く、他機関から婦人保護事業に対する理解を得ることが難しい」ことや「婦人保護事業の支援対象の特性に関する理解」が不足しているといった自由記述がある(図表 2-3-44)。婦人保護事業に関する理解や利用者状況に関する理解の乏しさが、連携を阻む背景にあることがうかがえる。

一方で、「婦人相談所」と連携がとれていない(全く、あまり)との回答が9割を超えている。前述の婦人相談所併設施設でさえそう答えている状況をどう読み取るべきか。もっと情報共有したい、さらに連携が必要、との見解ではないだろうか。

5. 権利擁護への取組

婦人保護施設における利用者の人権侵害を防ぐ取組みとして、権利擁護がある。しかし、婦人保護施設の「福祉サービス第三者評価」の受審率は3割を下回る実績となっている（図表 2-3-40）。利用者の権利擁護や支援の質の向上のために重要な取組であるとの認識は施設間で共有されている。しかしながら、入所者数の少なさ、費用負担の問題等が原因であるのか、受審率向上に向けて対応策を検討する必要がある。

その他の取組みとしては、「利用者調査の実施」が約5割、「第三者相談機関の設置と利用者への情報提供」がおおよそ6割、最も多数を占めているのは「意見箱の設置」7割である。いずれの取組みも実施していないと推察される「無回答」施設は4施設もある。全般的に権利擁護への取組みは、希薄である。

6. その他

「性的少数者」の受け入れ実績がない婦人保護施設が76.6%にのぼった。今後の支援ニーズの増加を想定した場合、婦人保護施設という枠組のあり方、職員の知識や支援スキル等の向上に関する取組が求められるといえる。

【参考文献】

- ・ 婦人保護施設調査研究ワーキングチーム『平成27年度婦人保護施設の役割と機能に関する調査報告書』平成28年3月

第4章－4：調査結果からの考察：婦人相談員

1. 婦人相談員の活動状況

本調査に回答した婦人相談員の73.1%は非常勤であり、平均124時間（週24.8時間）の業務にあたっていた。勤務年数は5.5年となっており、専門性も深められていると考える。

何らかの資格を有している婦人相談員が64.2%にのぼった。専門性を高める必要があることから、設置者からも資格保有者が求められている（公募の際の条件とされている）ことを反映していると考えられる。また、平成28年5月に売春防止法第35条が改正され、「婦人相談員は非常勤とする」の規定が削除されたが、前述のとおり、勤務形態は非常勤が73.1%であることから、その後の勤務体制に変化は生じていないことが伺われた。

本調査の対象は、婦人相談員全数ではなく、全国で1,447名の婦人相談員の中より417名（調査対象500名）の回答結果である。そのため、経験年数5.5年は今回の回答者のみの経験年数であって、全国平均値ではない。全国では3年未満の相談員が約半数あり、非常勤も約8割となっている。

調査内容の「現在対応している業務内容」をみると、婦人相談員はコーディネーターとしての役割を果たしていることが示されている。具体的な支援内容の中では、家庭訪問が33.6%と少なく、地域の巡回（支援ニーズの発掘）は1.9%と極端に少ない。アウトリーチが不十分な現状にあり、婦人相談員の業務が変化していることを物語っている。また、庁内他部署手続き同行支援（医療機関を含む）は71.2%と多数だが、一方で同行支援をしていない、できない婦人相談員もいることが伺えた。

2. 支援方針を統括する各組織と婦人相談員、婦人保護事業の連携強化

相談者の属性別に統括する組織をみると、全体的に若年女性、同伴児童、妊産婦、性的少数者、外国籍（不法就労・不法入国でない場合）はそれぞれ、婦人相談所、福祉事務所等が対応していた。障害者、高齢者の場合、福祉事務所も対応はしているが、障害福祉部門や、地域包括支援センターの割合も高くなっているが、DV被害や性的暴力被害のケースにおいては、関係機関との連携、婦人相談員による支援につながっているかどうか等、支援者の専門性の強化を含め、検討が求められる属性である。

相談者の属性別にみた支援実施上の課題については、「本人が支援を求めない傾向が強い」、「利用できる制度や社会資源がない」、「関係機関・組織との情報共有・連携」が、若年女性、同伴児のいる女性、妊産婦、障害（児）者、高齢者に共通してあげられていた。対象者の属性によって異なる点があるものの、支援者にとって、制度や社会資源が不足していることで支援につながっていないことが伺われた。若年女性は、児童と婦人の狭間にあることから、親権者の了解が必要となる場面への対応等、関係機関の役割分担、連携に課題があると考えられる。

婦人保護事業における関係機関の連携強化を進めるためには、本人が支援を求めない傾向が強い若年女性、同伴児のいる女性について、婦人保護事業等に関する啓発活動の強化、ニーズに沿った支援体制の整備、制度の見直しが必要である。

3. 一時保護、措置入所につながらないケース

一時保護、措置入所につながらない主な理由は、支援ニーズと支援体制が合致していないことが挙げられる。特に、若年女性、同伴児のいる女性が支援につながらないとされる割合が高かった。若年女性の場合、「集団生活やスマホの使用禁止等、施設のソフト面の課題」や「本人の希望と支援内容がマッチしない」こと、同伴児のいる女性や高齢者も同様の傾向となっている。

属性の違いや、抱えている課題の違いがある相談者に対して、受け皿となる社会資源の開拓が必要である。制度の見直しや、新制度の創設が早急に望まれる。

支援につながらなかった後の対応策として、「市区独自の支援事業につなげた」、「自身で継続的に支援を行なった」があるが、今後、その支援内容をさらに調査することによって、制度を見直すための重要な資料を得られると考える。

自由回答を通じて、支援ニーズに即した支援内容に関する提案が多数挙げられている。若年女性については、相談につなげるための支援情報の周知、SNS等を活用した新たな相談のツールの導入、また、中学生以上の男児の同伴児のいる女性を対象とした避難場所の整備、DV被害者の子どもへの心理的な問題への支援、通勤、通学が可能な範囲での緊急避難場所の確保、さらに、妊産婦については、妊産婦を対象に支援を行う入所施設の充実、関係機関との連携強化等である。

4. 婦人相談所との情報共有、連携強化のあり方

婦人相談所と婦人相談員の情報共有、連携に関する評価では、婦人保護事業の中心となる3機関の連携は十分取れていると回答された（婦人相談所 86.6%・一時保護所 84.9%・婦人保護施設 67.9%）。連携が取れていない状況の場合、一時保護につながらなかったことも要因となっているのではないかと、あるいは、連携が取れていないと回答した相談員には、どのような状況があるのか等について、さらに調査する必要があるのではないかと。

婦人保護事業は、困難を有する女性達のための唯一の女性支援を担う事業である。その支援からこぼれていくようなことは絶対にならない事業にしていかななくてはならないと考える。

一時保護の後、婦人相談員が婦人相談所と連携して情報を共有し、地域で支援が継続される場合は、婦人保護施設の入所にも関わることができると思われる。婦人保護施設への入所は、一時保護を経なければできない仕組みになっており、婦人相談所長が措置を決定する。婦人保護施設が未設置の県もあることから、広域保護での入所の予算確保を含め、連携体制が強化されることが必要である。また、福祉事務所から婦人保護施設に直接入所ができる体制づくりができないか、検討を要する課題である。

5. 法的機関との連携強化に向けた取組の必要性

調査結果より、家庭裁判所、地方裁判所、法テラス等との連携が不十分であることが示された。

離婚、子どもや胎児の認知、特別養子縁組、面会交流、養育料、慰謝料、財産分与や年金分割等、様々な家庭問題に関わる相談は家庭裁判所、DV被害に関する保護命令申立、自己破産等の場合は、地方裁判所、法テラスは、これらの問題に対して弁護士が必要となった場

合の経済的支援策として連携するが、今後も連携強化に向けた対策が求められている。支援場面において法的機関との連携が上手くいかない状況については、関係機関会議等で情報共有することも大切な取組だといえる。

関係機関会議については、都道府県主管課で実施されていると思われるが、市区においては、児童の要保護対策協議会のように、地域において婦人保護事業関係機関会議を持つことで、関係機関との連携強化が図られるのではないかと考えられる。

6. 支援対象の範囲

本調査の中で、過去3か月間に婦人相談員が受けた来所相談の状況について結果が得られた。これは、例年実施される「婦人保護事業実施状況報告」にならっているが、対象者の属性について調査されたのは初めてである。対象者の属性データを得たことで、相談者の属性が多岐に渡っている点、さらに、複合的に課題を抱えていることが明らかとなり、対象者が困難な状況に置かれていることを改めて確認することができた。

婦人保護事業の所管課、婦人相談所、配偶者暴力相談支援センター、婦人相談員等が、共通して支援体制を強化すべきと考えている対象は、若年女性や同伴児のいる女性、障害を有する女性であった。

さらに、調査対象となった3ヶ月間においても、年間の調査と変わらない割合で暴力被害を受けていることや、先に記述したように、属性から見えてくる複合的課題を考えると、婦人相談員には、高い専門性が必要とされていることがわかる。このことから、今後、さらに婦人相談員の専門性を高める研修が実施されることが望まれる。

第4章－5：調査結果からの考察：総合考察

前節までにおいて、基礎自治体、及び婦人保護事業の各実施機関における課題を明らかにしてきた。それらを踏まえ、本節では婦人保護事業に共通する課題を抽出する、

1. 運用上の課題

(1) ソーシャルワーク実践に関わる課題

婦人相談所、一時保護所、婦人保護施設、婦人相談員といったすべての実施機関において、利用者に対する相談援助（ソーシャルワーク）が行われる。そうした中で、いずれの実施機関においても、職員の専門性、スキルの向上が課題として指摘されている。具体的には、面施技術、アセスメント、他機関との連携のためのコーディネート力、ジェネラリティ・ソーシャルワーク、多文化ソーシャルワークなどが挙げられている。さらに、こども、障害者、高齢者、医療的ケアや性暴力被害など対象者理解に関わる知識や保育、介助などのスキルも挙げられている。こうしたソーシャルワーク、知識、スキル向上のためには、職員に対する複数回の体系的な研修やスーパービジョンの実施が望まれている。

(2) 支援プログラム

一時保護所や婦人保護施設入所者の抱える課題やニーズへの支援として、例えば母子並行プログラム、性暴力被害者への支援プログラムなど、支援プログラムの開発、実施の必要性が指摘されている。こうしたプログラムを導入している自治体もあるが、各自治体、施設などにおいて導入ができるよう促進への支援が求められる。

(3) 婦人相談所一時保護所、婦人保護施設的环境整備

婦人保護事業の対象には、母子、障害者、高齢者など、何らかの配慮が必要な者が少なくない。特に、母子での入所の場合、施設の構造から一定年齢以降の男児であれば、母子分離となることが指摘されている。居室の配置や共有部分の使用への配慮など環境整備は利用者支援及び、利用者の受け入れの可否に関わる課題である。

さらに、一時保護所や一時保護所との併設型婦人保護施設において生じる安全確保、情報秘匿に伴う通信機器の制限といった生活上の制約など、施設構造、環境に関連する運営上の課題もある。

2. 制度上の課題

(1) 人員配置、専門職配置、市区婦人相談員の義務設置化

婦人相談所、一時保護所、婦人保護施設、婦人相談員における支援課題として、人員不足、専門職配置の脆弱さは多数、指摘されている。例えば、他機関との併設による職員の兼務、相談所業務と一時保護入所者支援業務の兼務による負担、夜間・休日の一時保護人員体制の脆弱さ、支援対応の幅が広く業務方による人員不足などである。こうした職員の負担

感、疲弊感は、利用者支援に不利益をもたらすことにつながる。婦人相談所、一時保護所職員の配置基準は職種名のみであり、併設施設と職務の共通するものについては兼務が可能となっている（「婦人相談所設置要綱」）。こうした設置のあり方や、婦人保護施設の職員配置基準の検討が必要といえよう。

また、心理療法担当職員、同伴児童対応指導員といった専門職配置に関する補助事業が、実態に即した活用しやすい制度となっているのかの検証も必要である。

婦人相談員についても、市区の場合、委嘱は任意のため、配置のない市区が少なくないことが明らかになっている。そのことは、一時保護所や施設退所後の地域生活における支援の在り方にも影響を及ぼすこととなる。市区婦人相談員の義務設置化も、検討課題である。

（２） ナショナル・スタンダード、基本方針の欠如

婦人保護事業の課題として指摘される地域差、ローカル・ルールによる事業の相違の要因の一つに、ナショナル・スタンダードとしての国の基本方針、それらを踏まえた都道府県基本方針の欠如がある。例えば、第４章―１では、都道府県における婦人保護事業の実施要綱の有無、女性の属性ごとの支援方法・内容や関係機関との連携などの支援方針、相談受付時の支援方針など、各都道府県によって異なっていることや、そのことが、市町村や児童相談所、医療機関など他機関から見ると、婦人相談所の支援対象のわかりにくさ、一時保護の依頼のしにくさにつながっているのではないかといった指摘がある。都道府県が、実施要領や属性ごとの支援方針を提示することは重要であるが、そのためには、前提として国としての基本方針の提示が必要である。現行の国の婦人保護事業実施要領には記載されていない対象者の属性に即した支援課題に対して、制度間調整、支援調整などの支援方針を明記していくなど、実施要領の見直しを課題として挙げられる。

（３） 婦人保護施設入所に関わる体制

婦人保護施設へのつながりにくさについては、本調査において多様な要因が挙げられているが、入所依頼に関する制度的な課題もある。現行では、婦人保護施設の入所前に、実施要領に基づき、一時保護所に入所する仕組みとなっている。つまり、緊急性がない場合などでも、一時保護所への入所が必要となっている。しかし、第４章―４で指摘されているように、例えば、婦人相談員が婦人相談所と連携し情報を共有し、地域で支援が継続されるような場合、婦人相談員が所属する福祉事務所から直接、婦人保護施設へ入所依頼できるような新たな体制構築への検討が指摘されている。一時保護を経由しない入所のあり方、福祉事務所から直接入所依頼できるようなあり方、いずれも婦人保護事業の実施体制に関わる検討課題といえよう。

（４） 婦人保護事業における市区との連携と位置づけ

基礎自治体をはじめ、全ての実施機関で、課題として市区との関係について指摘されている。現在、利用者支援にかかわる、在宅福祉サービス、経済的支援など諸サービスの多くは市区町村を中心として制度設計されており、婦人保護事業の支援において、市区町村との連携は不可欠である。一方で、婦人保護事業は市区町村の業務として位置づけられておらず、業務への理解を得ることや連携の困難がある。上述したように、婦人相談員配置のない市区もある。婦人保護事業における市区の業務範囲や、都道府県との役割分担など、市区をどの

ように制度として位置づけるのかの検討は、根拠法の改正にも関わる重要な制度的課題であるといえる。

3. 連携の仕組の構築

いずれの実施機関においても他法・他施策あるいは、関係機関との連携は、重要な課題となっていることが明らかである。連携のレベルには、大きく3つのレベルがある（石田2013）。一つには、人的資源レベルの連携である。例えば、婦人相談員と他職種、他機関の職員との連携である。二つ目には、例えば、婦人保護施設と婦人相談所、婦人相談所と市町村の関係機関といった物的資源レベルでの連携である。三つ目は、例えば都道府県と市区町村、広域にまたがる都道府県間の連携、児童相談所など他法他施策に関わる制度・施策と婦人保護事業に関わる制度・施策など、行政レベルでのシステムの形成である。人的資源レベル、物的資源レベルの連携構築のあり方の検討とともに、行政レベルでの連携体制を構築し、総合的な支援システムを確立することが求められる。

4. 根拠法である売春防止法に関する課題

各実施機関の困難、課題には、根拠法である売春防止法（以下「売防法」という。）に関する課題がみられる。前述した内容と重複するものもあるが、以下に挙げる。

- ・売防法においては、婦人保護事業は「保護更生」という位置づけのため、社会福祉事業としての事業理念は明確ではなく、「自立支援」も明記されていないことが、対象女性に対する各実施機関における自立支援の実施や関係機関との連携などの課題の根本にある。
- ・本調査において、各実施機関で対象としている女性の支援課題の多様性が確認されたが、そうした対象についてそもそも根拠法である売春防止法に定義づけされていない。売防法における対象者は「要保護女子」であり、実際の支援対象との乖離が生じ、各実施機関における対象者把握の相違や、他法他施策の関連機関の婦人保護事業の分かりにくさがもたらされている。
- ・上述したように売防法には市町村の責務や役割についての規定がない。
- ・例えば、「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」など他法では、国の基本方針、基本方針に即した都道府県及び市町村基本計画の策定について明記され、ている。売防法では、こうした規定がなく、基本方針、基本計画が策定されていない。
- ・他分野の福祉関連の法律にあるような、「連絡調整等の実施者」「連携及び調整」「支援体制の整備」などについて法的規定がなく、前述したような連携の困難、業務の困難に関連している。

【参考文献】

- ・婦人保護施設調査研究ワーキングチーム『平成27年度 婦人保護施設の役割と機能に関する調査報告書』平成28年3月
- ・石田路子「地域における医療福祉連携と介護福祉」『城西国際大学福祉総合学部紀要』第18巻第3号2009年

