

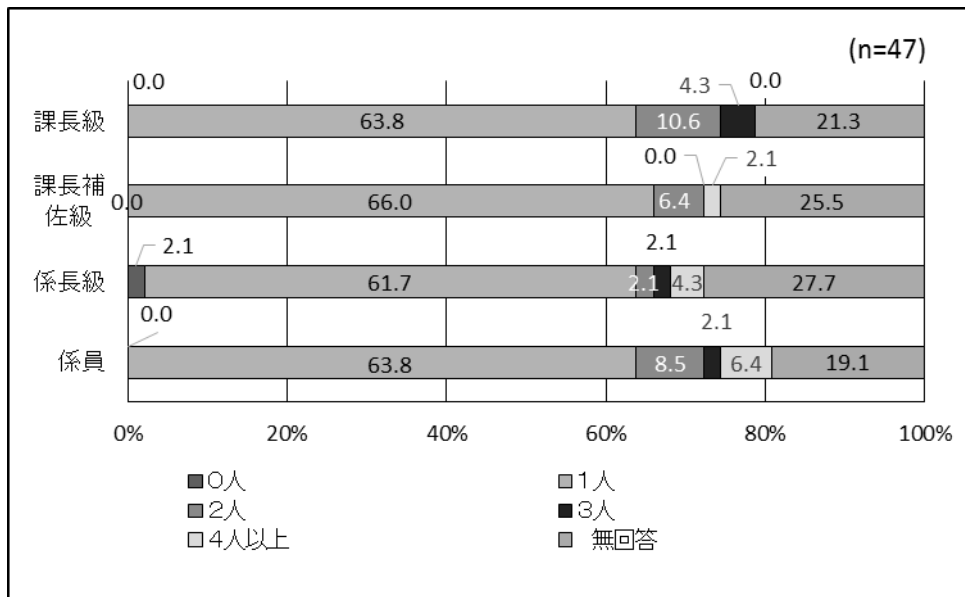
第2章－1：「都道府県票」調査結果

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。

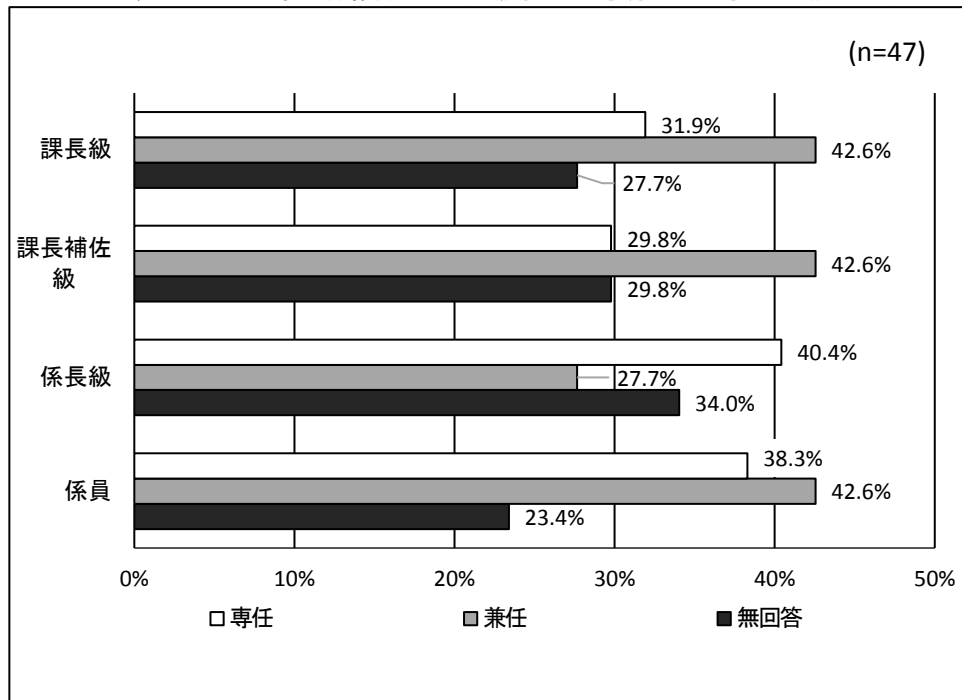
図表 2-1-1 婦人保護事業の支援体制 役職別人数 分布



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

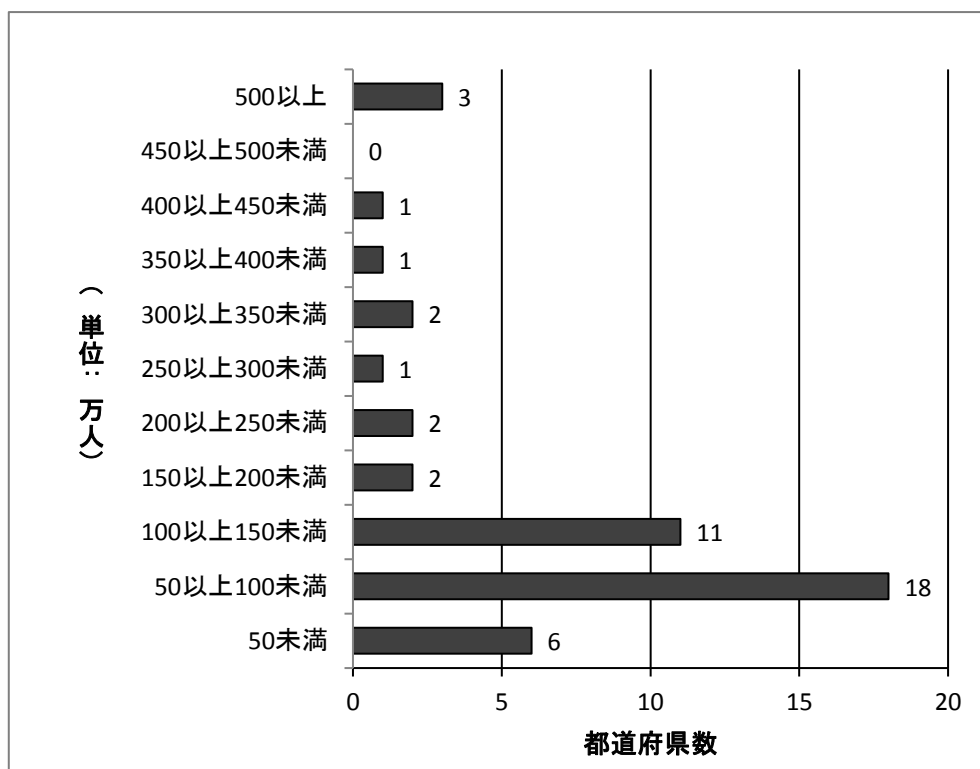


※職員が複数おり、専任・兼任が両方存在する都道府県があったため、各回答および無回答の合計数と調査数は一致しない。

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。

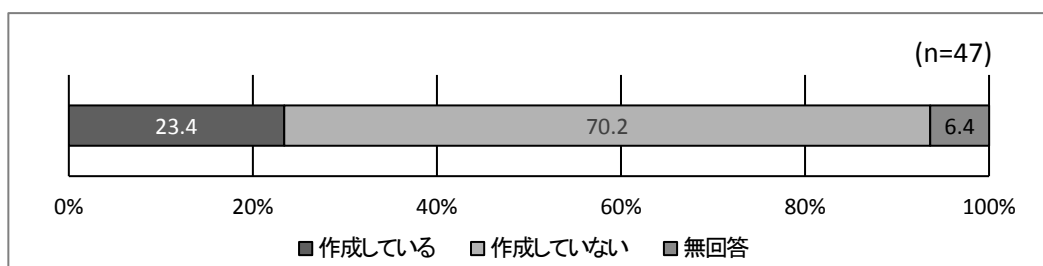
DV 被害者支援	配偶者からの暴力被害女性支援事業（委託）
	DV 被害者シェルター運営支援事業
	DV からの回復 民間活力パワーアップ事業
	配偶者暴力相談支援センター運営事業
	DV 被害者自立支援サポート事業
相談対応	夜間祝日 DV 電話相談業務
啓発	若者のための DV 予防セミナー
	中学、高校、大学等への DV 防止啓発講師派遣事業
	DV 対策地域啓発事業
カウンセリング	心理療法士によるカウンセリング事業
男性被害者支援	男性被害者保護のためのホテル借り上げ事業
	男性被害者等支援体制強化事業
設備	緊急通報装置貸与事業
人員確保	一時保護所保育士配置事業
	女性相談専門員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

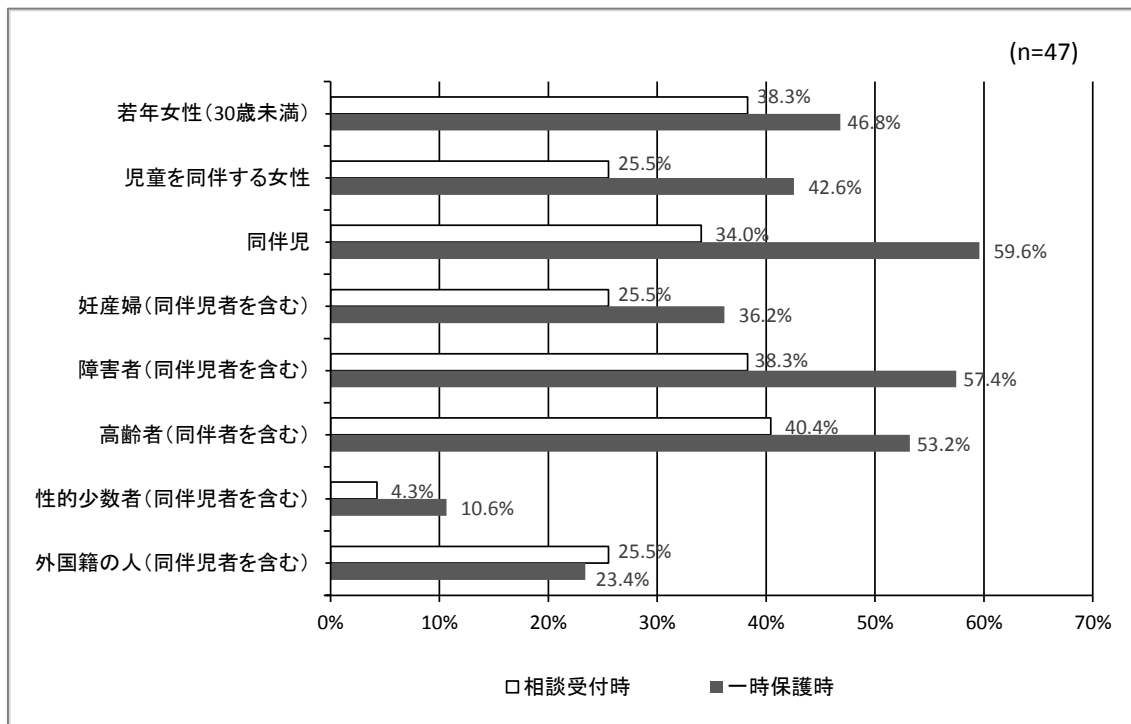
図表 2-1-14 婦人保護事業の実施要綱の有無



(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。
受入条件	県障害福祉課と協議を行う。
	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。
事例ごとに検討	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。

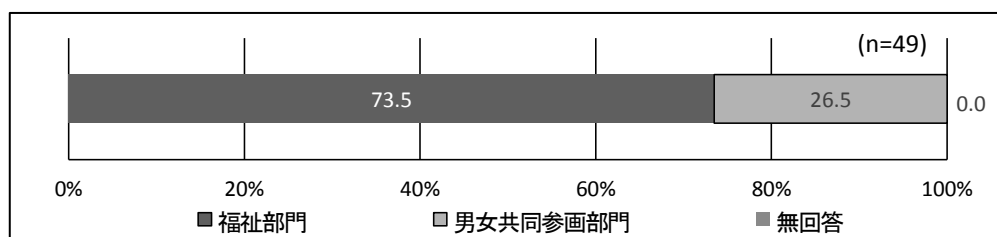
第2章-2：「婦人相談所・一時保護所票」調査結果

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。

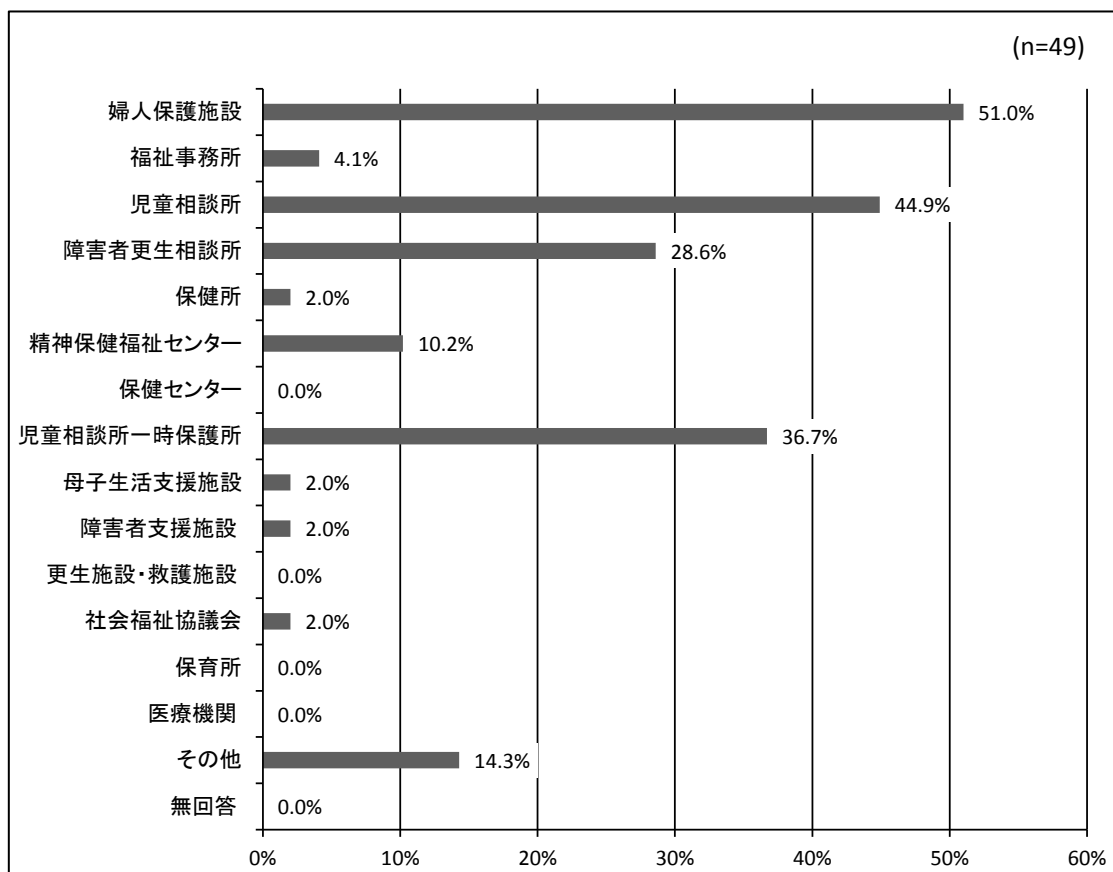
図表 2-2-1 主管部局【単数回答】



- ・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。

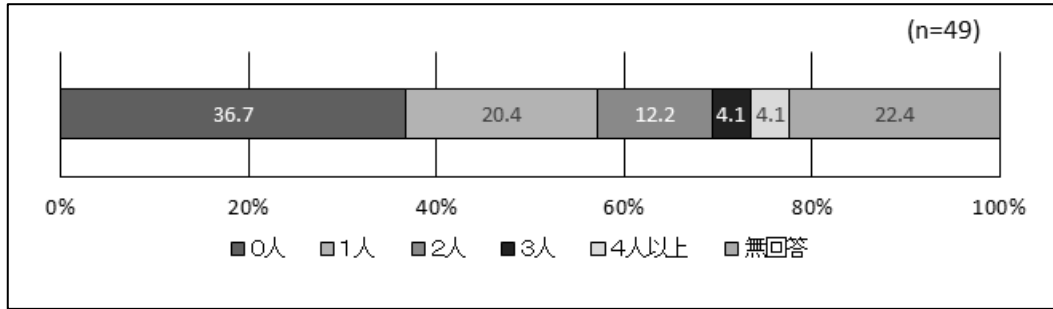
図表 2-2-2 併設機能【複数回答】



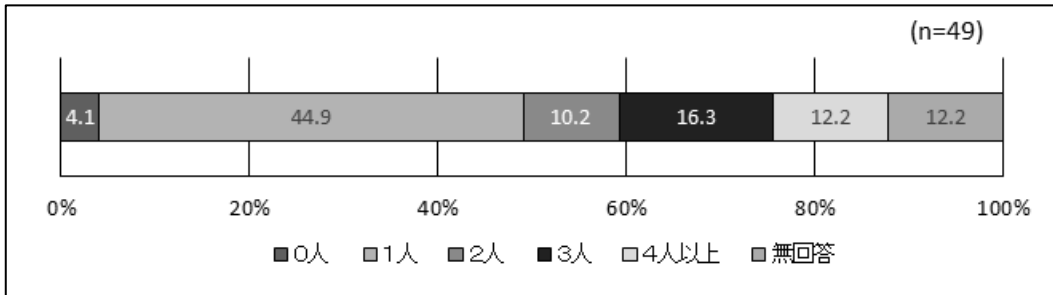
- ・一時保護所の支援体制を見ると、夜勤職員は平均 1 人（0~6 人）で、0 人が 36.7%（18 件）、1 人が 20.4%（10 件）、2 人が 12.2%（6 件）だった。宿直職員は平均 2.12 人（0~8 人）で、0 人が 4.1%（2 件）、1 人が 44.9%（22 件）、2 人が 10.2%（5 件）であった。

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】

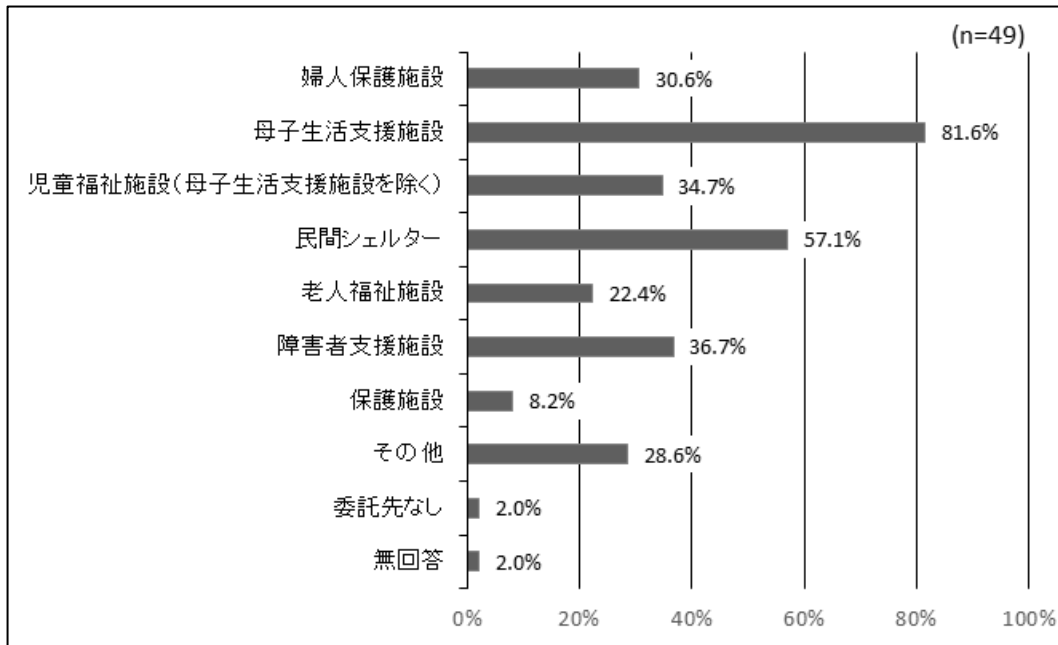


図表 2-2-4 一時保護所の支援体制 宿直職員の人数【単数回答】



- 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

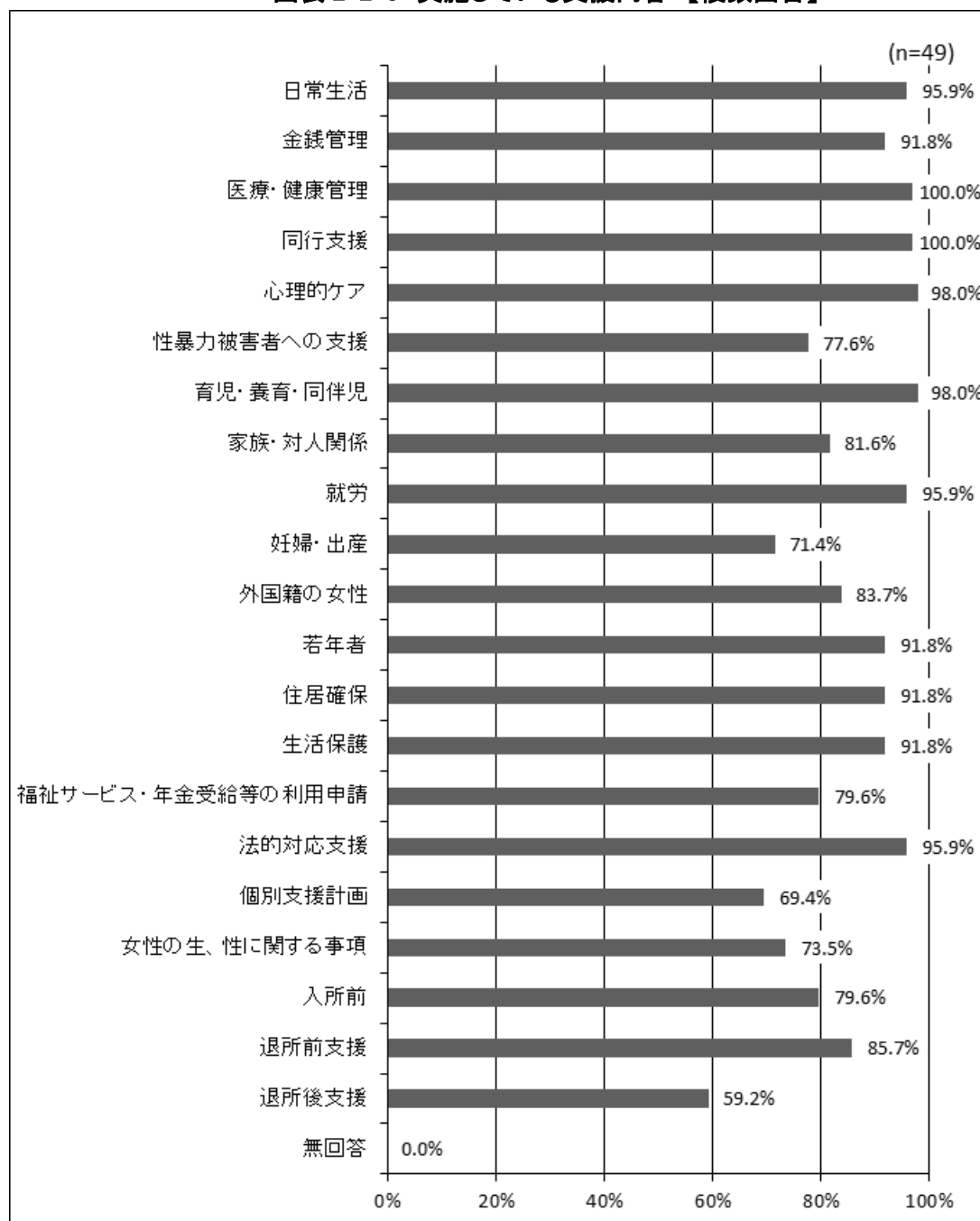
※併設一時保護所がない婦人相談所(3件)及び一時保護依頼/実施件数が無回答の場合は、集計から除外した。依頼件数の調査数が実施件数より少ないが、これは一時保護所定員数10人以下の相談所と、11~20人の相談所各1件が無回答であったためである。

※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。

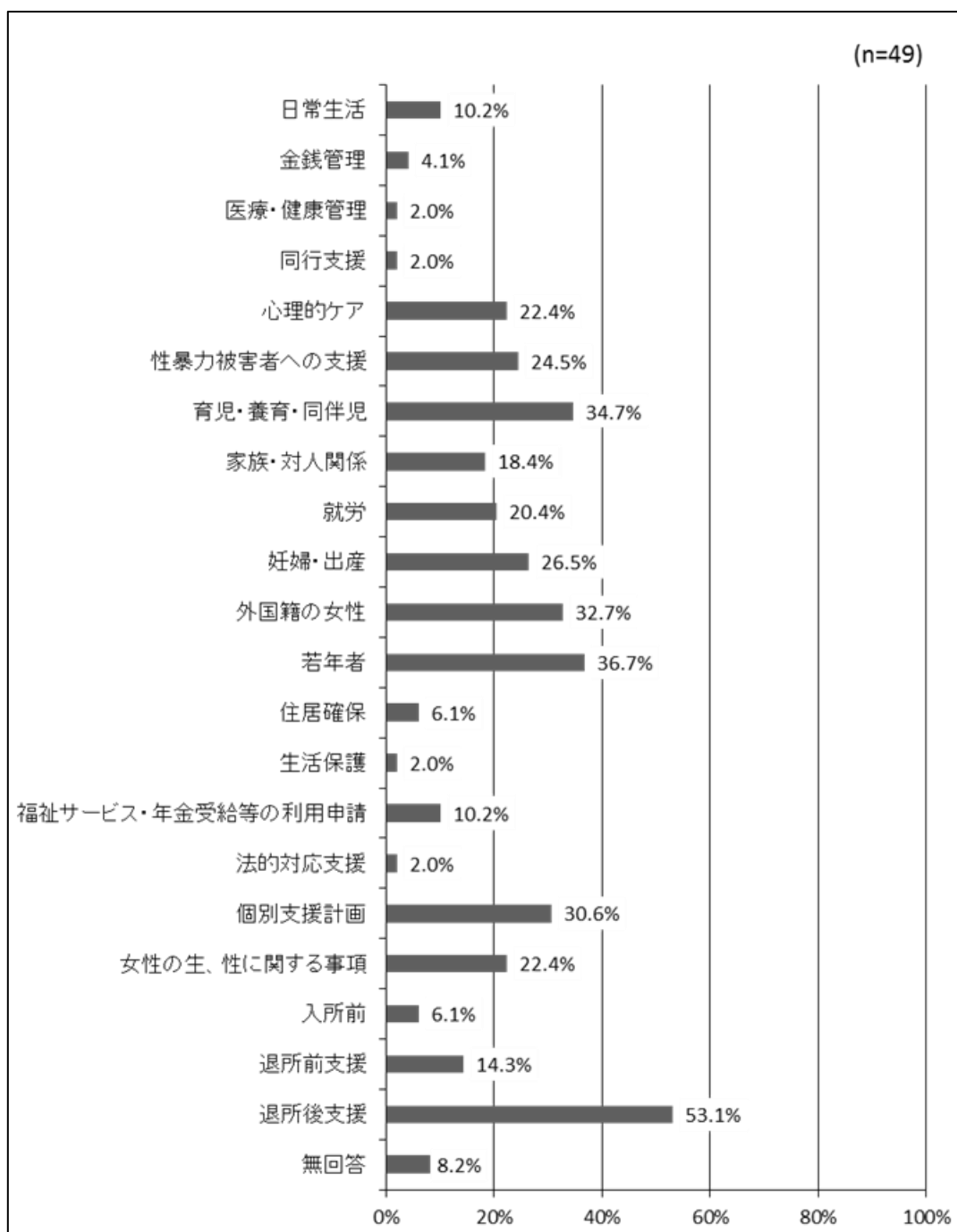
※網掛け部分は実施件数が依頼件数より多いが、これは実施件数のみ記入したケースがあることによるものである。

- ・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】

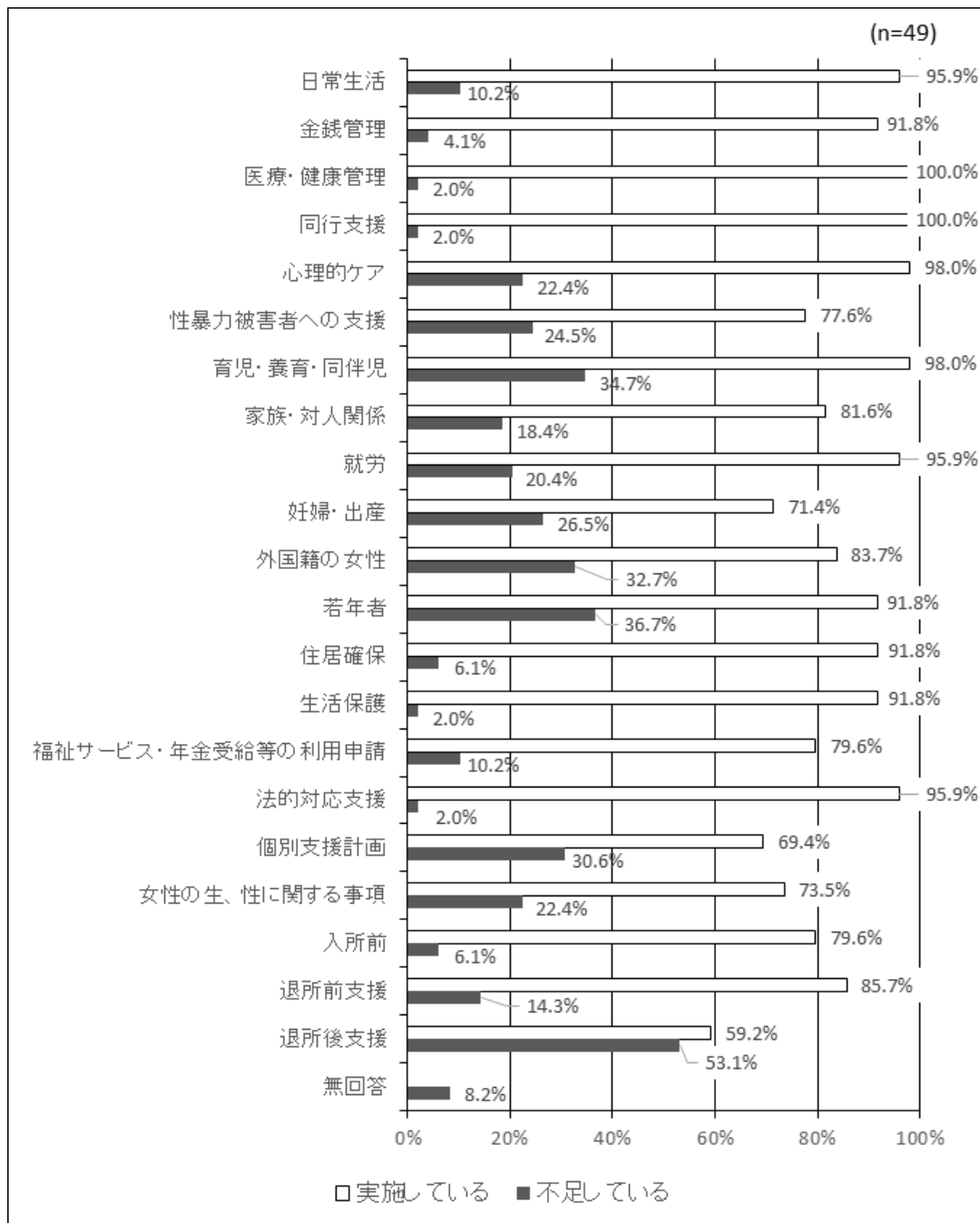


図表 2-2-9 不足している支援内容【複数回答】



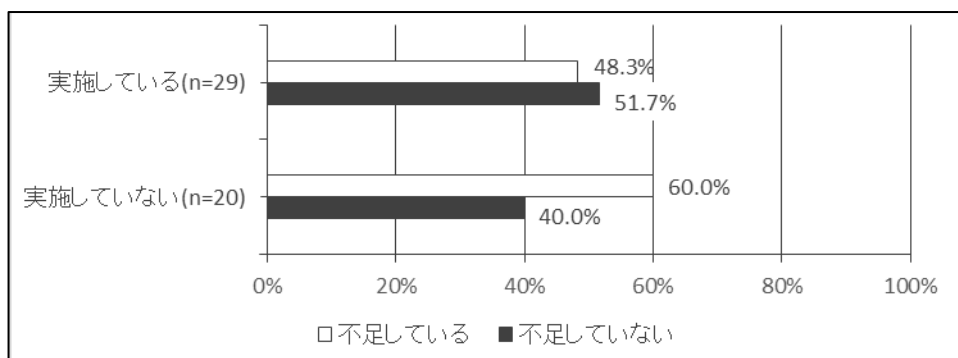
- ・不足している項目として多く挙げられた項目について「支援を実施している」婦人相談所の割合を見ると、退所後支援は59.2%（29件）と少ないものの、「育児・養育・同伴児」は98.0%（48件）、「若年者」は91.8%（45件）と高かった。

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】



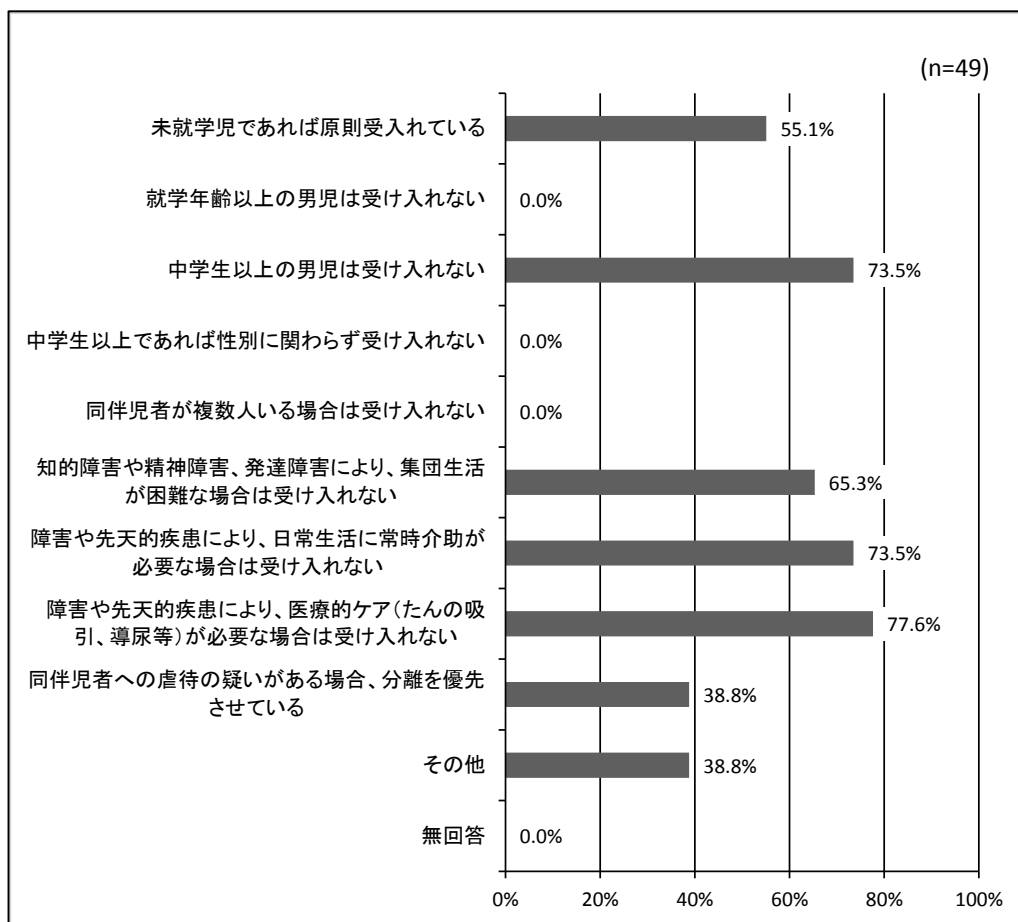
- ・また、不足している項目として最も多く挙げられた「退所後支援」について、実施している場合と実施していない場合で、不足感について比較したところ、実施している婦人相談所でも約半数が不足していると回答していた。

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。

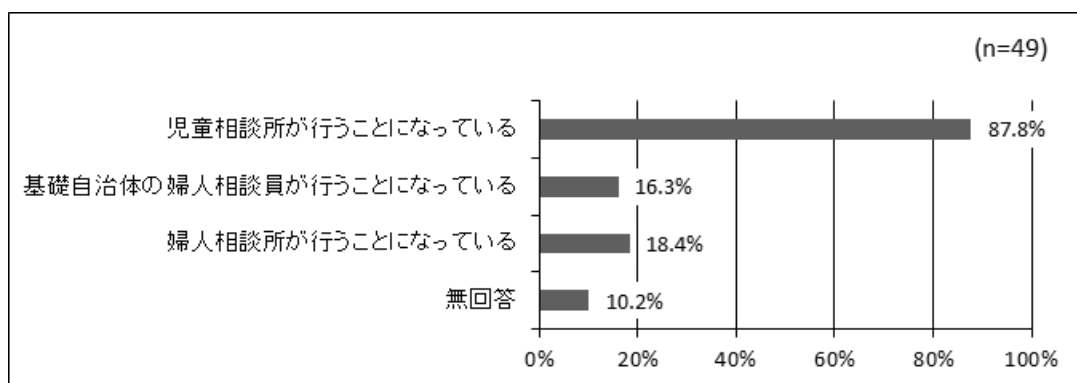
同伴児 の条件	小学校5年生以上の男児は受け入れない。
	本人の養育力があれば、委託先確保に努めて受け入れするが、学籍のない16才以上の男児は受け入れない(時間内)。時間外は就学年齢以上の男児は受け入れない。
	小学校高学年年齢以上の男児を同伴している場合は、一時保護委託する。
	障害・疾患について親が自分自身で対応するのであれば入所としている。
本人の 条件	本人が障害・疾患がある同伴児童の養育が困難な場合に入所不可。
	同伴児の養育ができない場合は、分離し児童を委託する。

- ・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。

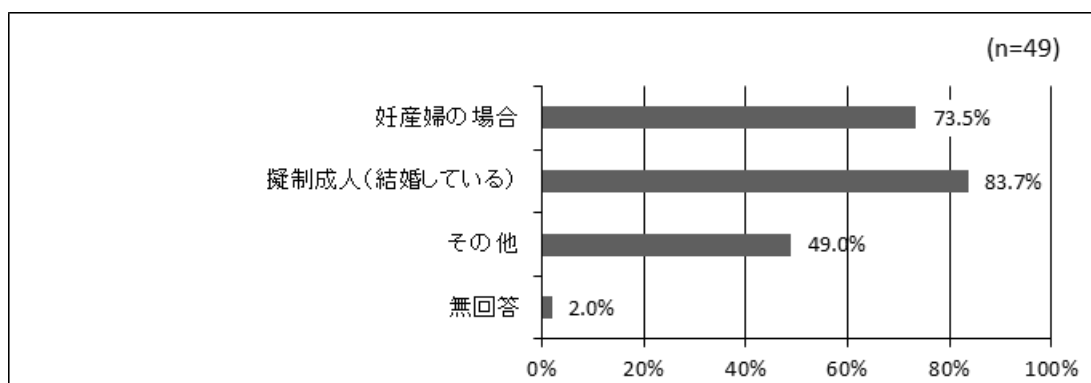
年齢	中学生以上の男児は、外見上、他の利用者に加害男性を想起させる可能性があるため。
	性的好奇心から、入所者間のトラブルを予防する必要もあるため。
	一時保護所の居室は個室ではあるが、食堂・便所・風呂など共有スペースで過ごすことも多いため、年齢の高い男児を同伴している場合は、一時保護委託施設で対応している。
	就学男児でも低学年の場合、同敷地内の児相一時保護所が満員の場合、夜間は受け入れている。
障害・ 疾病	同伴児の養育は自分自身で行うことを一時保護入所時の条件としている。
	身の回りのことができる者の入所を前提とした設備及び職員体制のため、集団生活が困難な者、常時の介助や医療的ケアを要す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被害者等で墮胎を希望するが、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。
人員体制	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。
	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

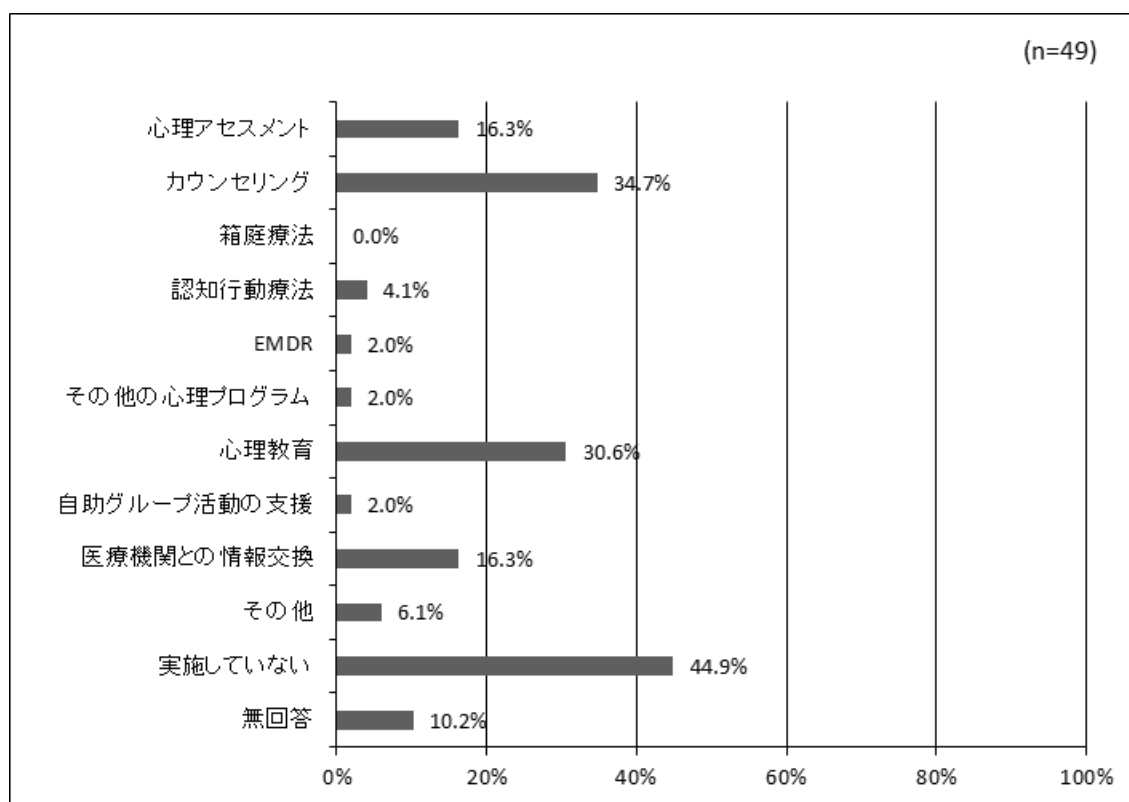
継続的な相談支援	
外国語への対応	全く日本語を話せない外国人の場合、対応できる職員がいないため、電話相談は困難。来所相談の場合は、相談の度に通訳が必要となり、予算を圧迫する。
外国語への対応	相談内容の把握、助言・指導の相互理解を図るため通訳者確保の必要があるが、通所、電話どちらもすぐに対応できる状況ではないため、受ける時期の設定等相談所の都合が優先されることとなり、早く悩みを解決したい相談者にとっては不利益となっている。
外国語への対応	国籍・文化に対応した支援を提供するための、ハード面、ソフト面の不足。
人員不足	同行支援の必要性を感じるが、現在の体制では人も予算も足りない。
一時保護所入所者	
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

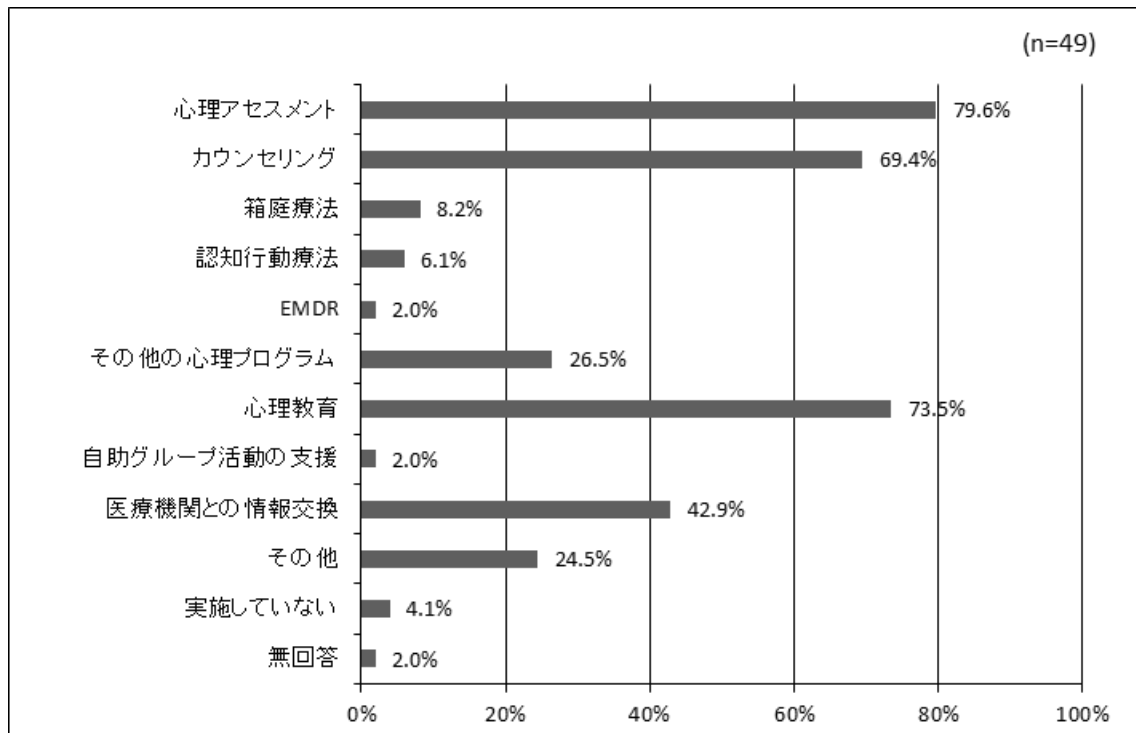
継続的な相談支援	
経験不足	当所では相談支援の実績がないため、全国の相談状況や対応方法が知りたい。
	相談対応の実績がないため、ガイドラインなど支援方針について示したものがあればと考える。
	実際の相談がほとんどなく、当所としてどのような支援ができるのか、今後検討をしていかなければならない。
人員体制・スキル	性的少数者の心理支援を専門に行なう機関が必要になってくるだろう。
	相談を受ける側の組織・職員に「性的少数者」の方についての知識を含め、支援ノウハウの蓄積が少ない。
性自認への対応	性的少数者のニーズに特化した制度や必要な社会資源とはどのようなものかが、支援機関側に理解しきれていない。
	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】



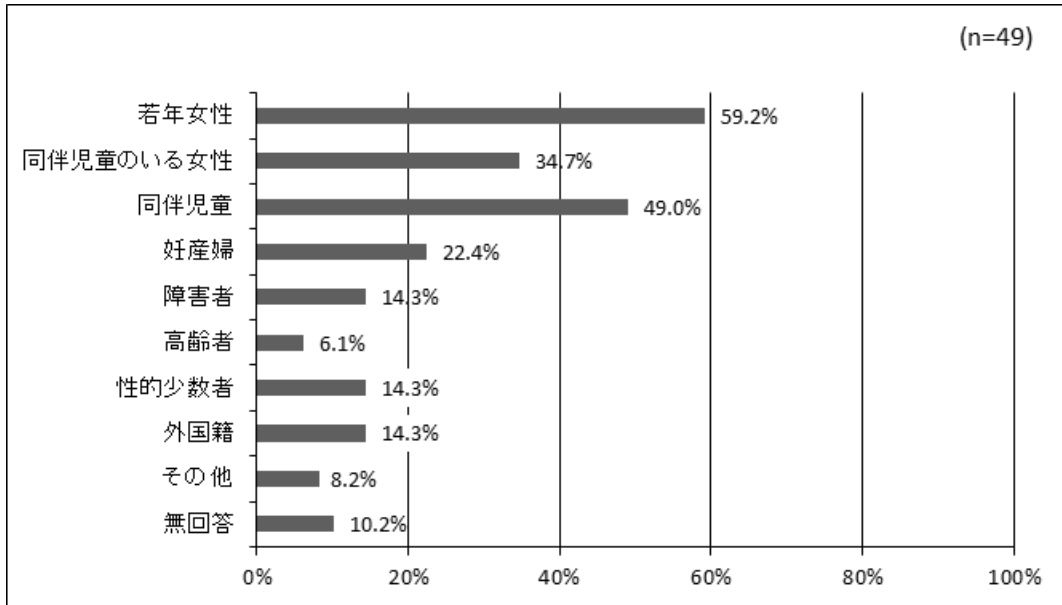
・地域の支援ニーズに対応するために体制を強化すべき支援対象

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。

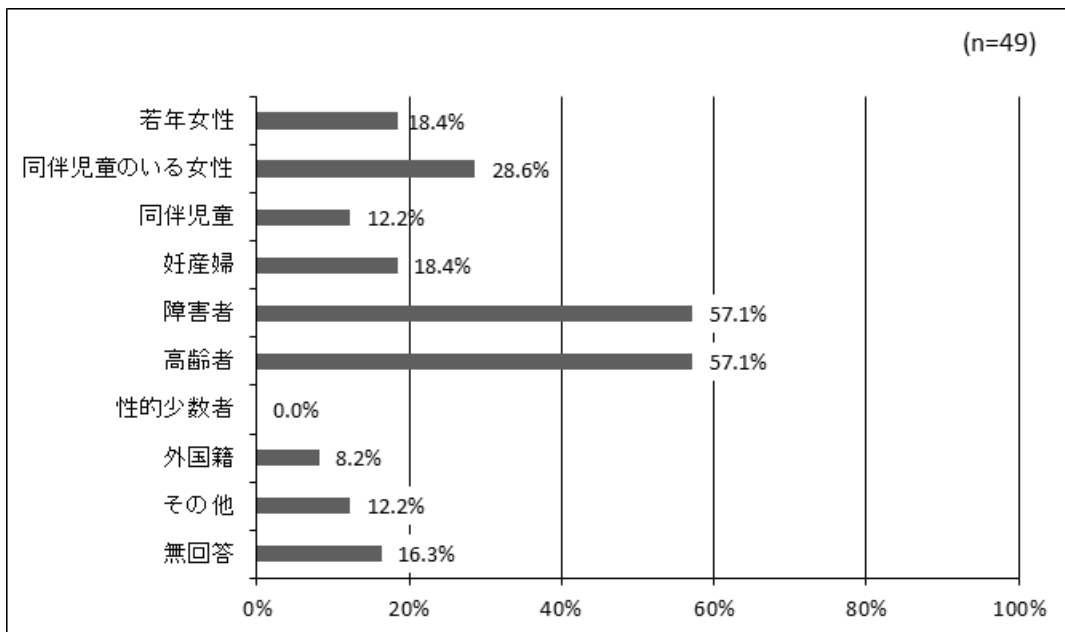
市区町村として強化すべき支援対象は「障害者」(57.1% : 28 件)、「高齢者」(57.1% : 28 件)が最も多く、次いで「同伴児童のいる女性」(28.6% : 14 件)が多かった。

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。

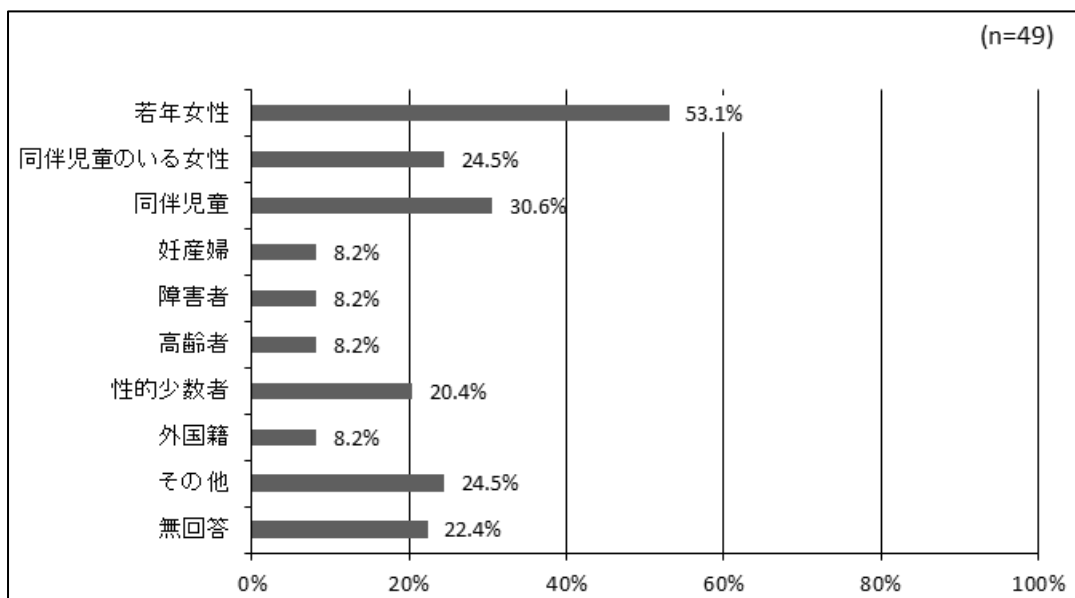
図表 2-2-18 相談所として体制を強化すべきと考える支援対象【複数回答】



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生じた際に、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>支援姿勢の違い</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>関係構築</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>会議・研修</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>民間団体との連携</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）

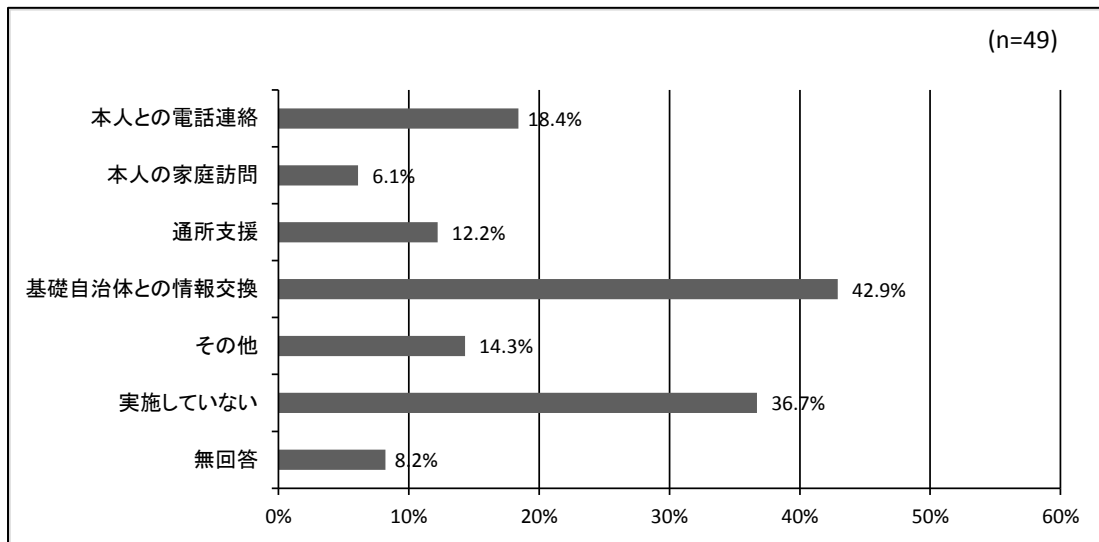
政策・ 法整備	<p>婦人相談所には調整機能や権限は極めて限られているが、期待される役割は大きいと感じる。他法で受けられないケースに対応しなければならないことも多く、法的な整備が必要だと思われる。</p>
	<p>女性の自立支援の強化、向上に向けた新法の制定をお願いしたい。</p>
	<p>DV 被害者が理不尽に逃げまわることしか今はできない。国の予算を確保し、DV 加害者への対策に大きくシフトしてほしい。</p>
	<p>退所後の地域生活をスタートする上で、手持ち金がほとんどない相談者について、生活保護制度以外で当面の生活費を速やかに確保出来るような仕組み作りが必要である。</p>
支援者の安全 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。</p>
	<p>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

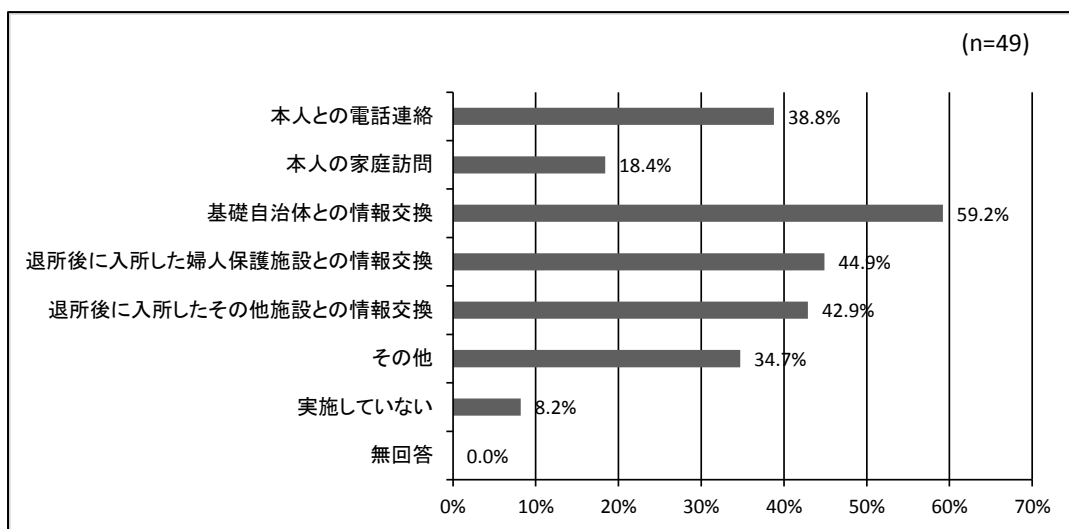
- ・相談終了後に行っている支援内容としては、「基礎自治体との情報交換」(42.9% ; 21件)が最も多く、それ以外の実施項目は20%未満であった。また、「実施していない」との回答も36.7% (18件)見られた。

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	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。

	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		
			夫等				子ども			親族			交際相手			その他	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	
	実数	%	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らの暴力	その他																					その他の者からの暴力
単身女性	553	47.9	53.7	-	0.2	-	3.6	-	-	8.7	2.2	-	4.5	-	-	1.6	0.2	1.6	0.5	0.2	0.2	-	-	0.4	-	-	-	-	-	8.1	12.3	-	0.2	-	0.5	1.1
児童を同伴(1人)	288	24.9	83.0	-	0.3	1.0	0.7	0.3	-	1.7	1.0	-	2.8	-	-	1.0	-	0.3	0.7	0.3	-	-	-	-	0.3	-	0.3	-	1.0	4.9	-	-	-	-		
〃 (2人)	193	16.7	91.2	-	-	-	-	-	-	0.5	1.0	0.5	4.1	-	-	0.5	-	-	-	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	0.5	0.5	-	-	-	-		
〃 (3人)	70	6.1	92.9	-	-	1.4	-	-	-	-	-	-	4.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.4	-	-	-	-		
〃 (4人以上)	22	1.9	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
児童以外の家族を同伴	23	2.0	73.9	-	-	-	4.3	-	-	-	-	-	-	-	-	4.3	-	-	-	-	4.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
家族以外の者を同伴	1	0.1	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
男性	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
妊産婦	68	5.9	66.2	-	-	-	-	-	-	-	1.5	-	4.4	-	-	-	1.5	1.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.4	19.1	-	-	-	-	1.5		
知的障がい(疑い含む)	84	7.3	51.2	-	-	-	1.2	-	-	3.6	3.6	-	4.8	-	-	-	-	2.4	3.6	-	-	-	-	1.2	-	-	-	8.3	16.7	-	-	-	-	3.6		
身体障がい(疑い含む)	27	2.3	81.5	-	-	-	3.7	-	-	7.4	-	-	-	-	-	3.7	-	3.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
精神疾患・障がい(疑い含む)	266	23.0	58.6	-	0.4	0.4	2.3	-	-	6.0	2.3	-	3.4	-	-	1.1	-	1.9	0.8	0.8	0.4	-	-	0.4	-	-	-	10.9	10.2	-	-	-	-	0.4		
発達障がい(疑い含む)	31	2.7	41.9	-	3.2	-	3.2	-	-	12.9	-	-	-	-	-	3.2	-	-	-	3.2	-	-	-	-	-	-	-	12.9	19.4	-	-	-	-	-		
性的少数者	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
外国籍	74	6.4	78.4	-	-	-	-	-	-	1.4	-	-	4.1	-	-	1.4	1.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.4	4.1	-	-	-	-	8.1		
被虐待経験	130	11.3	30.8	-	0.8	-	0.8	-	-	20.8	1.5	-	3.8	-	-	1.5	-	0.8	1.5	0.8	-	-	-	-	-	0.8	-	16.2	19.2	-	-	-	-	0.8		
(うち性的虐待)	25	2.2	24.0	-	-	-	-	-	-	32.0	8.0	-	-	-	-	4.0	-	-	4.0	-	-	-	-	-	-	-	-	12.0	16.0	-	-	-	-	-		
暴力被害(身体的)	793	68.7	83.4	-	0.1	-	2.5	0.1	-	3.3	1.5	-	4.0	-	-	0.9	-	0.4	0.1	0.1	-	0.1	-	0.1	0.1	-	-	1.5	1.4	-	-	-	0.1	0.1		
〃 (精神的)	605	52.4	83.8	-	0.2	0.2	2.0	0.2	-	3.6	1.5	-	4.1	-	-	0.8	0.2	1.0	0.3	-	-	-	0.2	0.2	-	-	-	0.3	1.2	-	-	-	0.2	0.2		
〃 (経済的)	228	19.7	82.9	-	0.4	-	2.6	-	-	3.5	1.8	-	3.1	-	-	0.9	-	0.4	-	-	-	-	-	0.4	-	-	-	0.4	2.6	-	-	-	0.4	0.4		
〃 (性的) ※疑い含む	149	12.9	82.6	-	0.7	-	0.7	-	-	4.0	2.0	-	2.7	-	-	1.3	-	1.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.3	1.3	-	-	-	0.7	0.7		
性産業従事経験	42	3.6	42.9	-	-	-	-	-	-	2.4	-	-	7.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16.7	26.2	-	2.4	-	2.4	-		
AV出演強要被害	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-		
JKビジネス従事経験	2	0.2	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-		
ギャンブル・アルコール・薬物依存	18	1.6	50.0	-	-	-	-	-	-	5.6	-	-	5.6	-	-	11.1	5.6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	22.2	-	-	-	-	-	-		
社会的養護経験(里親・児童福祉施設等)	52	4.5	26.9	-	-	-	1.9	-	-	11.5	1.9	-	3.8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.9	-	19.2	26.9	-	-	-	3.8	-		
少年院入所経験	1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-		
刑務所入所経験	3	0.3	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
要介護	5	0.4	100.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
病院退院(精神科)	31	2.7	54.8	-	-	-	-	-	-	9.7	3.2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.2	-	-	-	-	-	-	6.5	22.6	-	-	-	-	-		
〃 (精神科以外)	22	1.9	59.1	-	-	-	-	-	-	9.1	-	-	4.5	-	-	-	-	-	-	-	4.5	4.5	-	-	-	4.5	-	-	13.6	-	-	-	-	-		
指定難病罹患	2	0.2	50.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	50.0	-	-	-	-	-	-		
性感染症罹患	6	0.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	33.3	33.3	-	-	-	-	-	33.3		
社会的スキル	40	3.5	87.5	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	-	-	-	-	2.5	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.5	5.0	-	-	-	-	-		
その他	12	0.3	-	-	-	-	-	-	0.2	0.1	0.1	-	-	-	-	0.1	0.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0.2	-	-	-	-	-	1.0		

属性・課題(重複計上あり)

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41.7%（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。

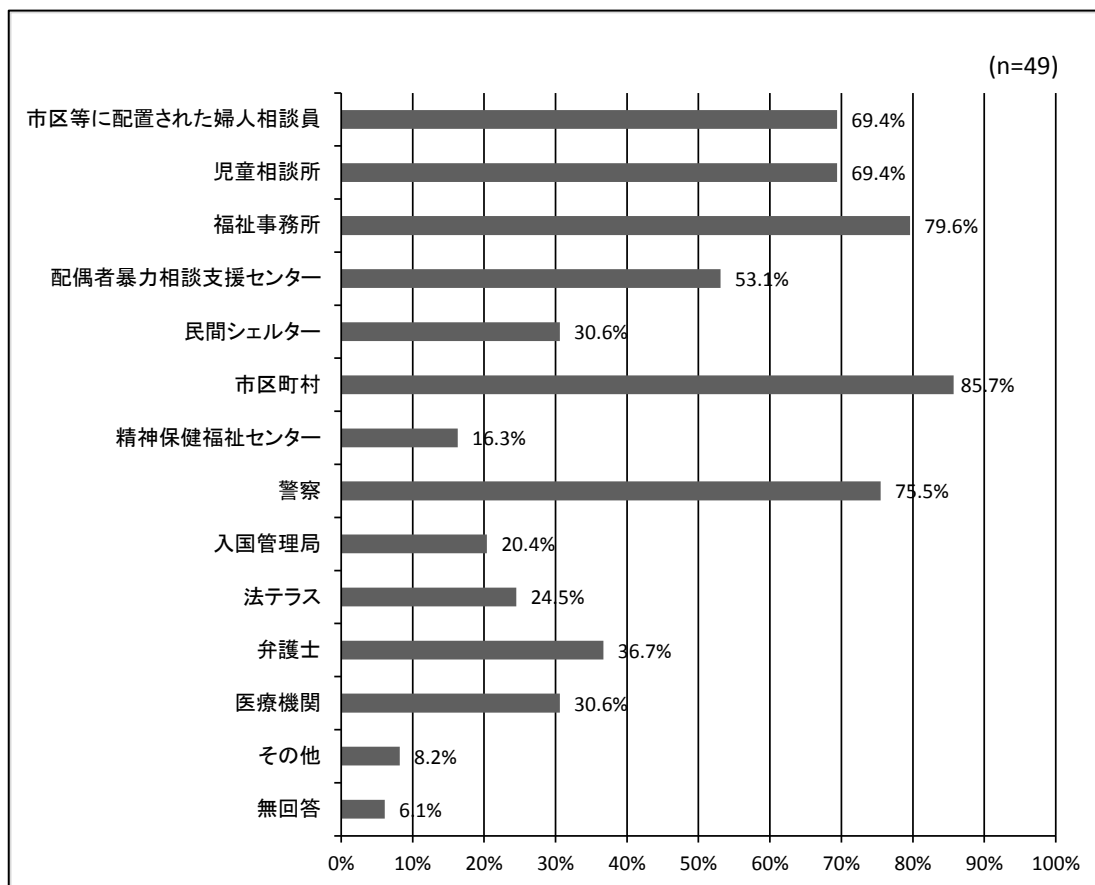
図表 2-2-26 相談を受けた際に主な紹介先となる連携先【複数回答】

(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

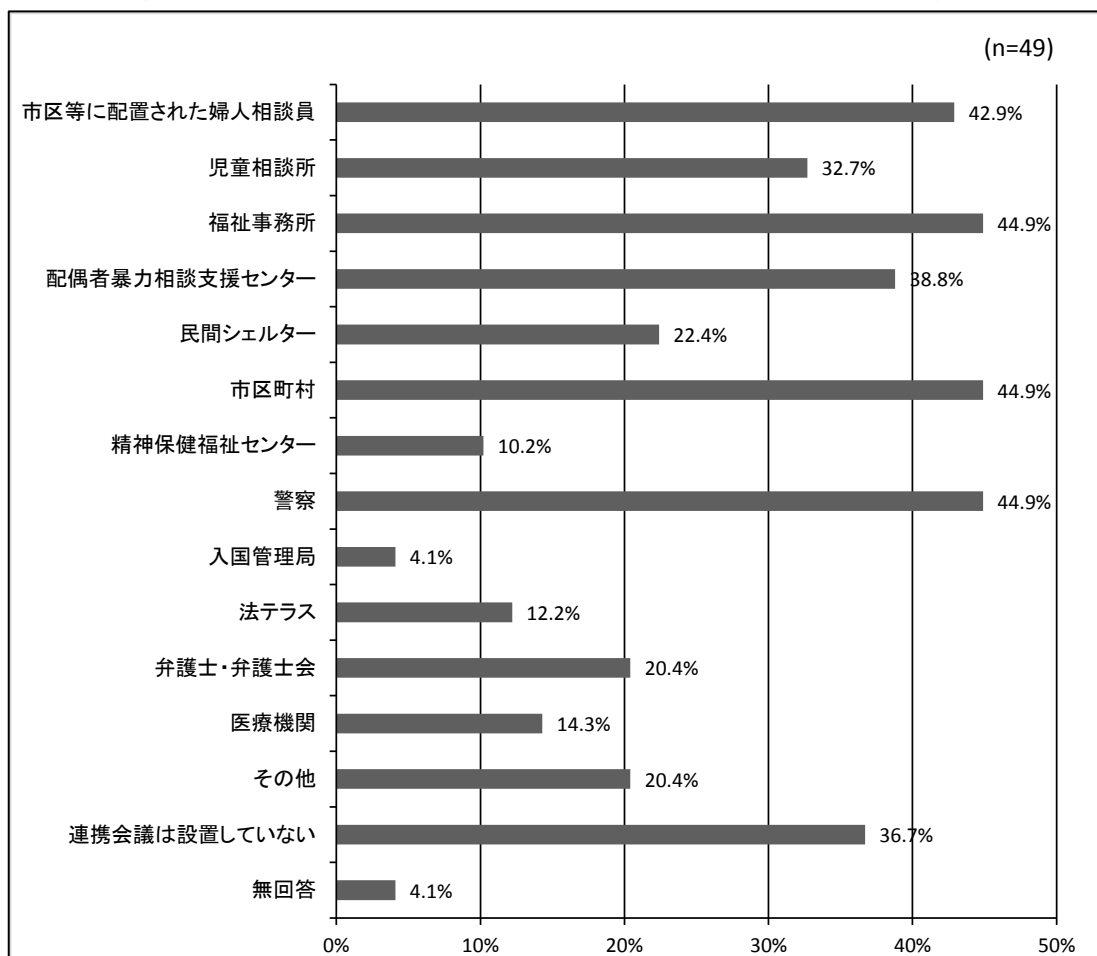
- 入所調整会議で決定した支援方針情報を提供する連携先としては、「市区町村」(85.7% : 42件)、「福祉事務所」(79.6% : 39件)、「警察」(75.5% : 37件)、「市区等に配置された婦人相談員」(69.4% : 34件)、「児童相談所」(69.4% : 34件)が多くなっていた。
- 一方、「精神保健福祉センター」(16.3% : 8件)、「入国管理局」(20.4% : 10件)、「法テラス」(24.5% : 12件)は比較的少なかった。

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】



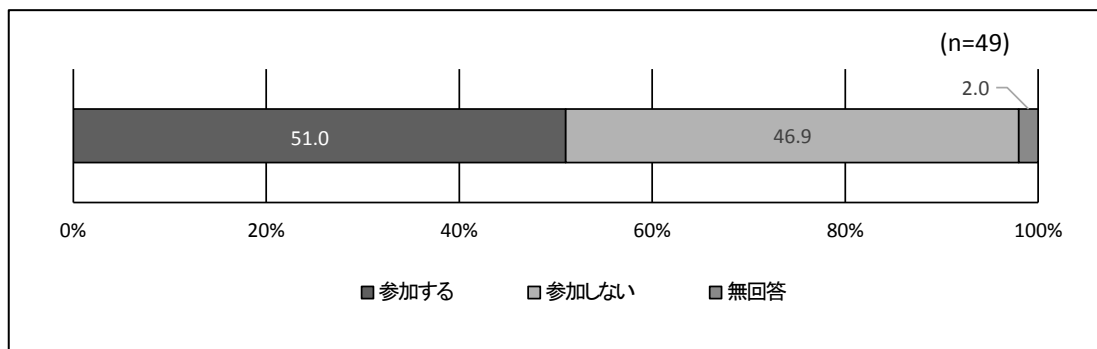
- ・相談所が設置する連携会議に出席する関係機関については、いずれの機関でも50%未満で、「連携会議は設置していない」という回答も36.7%（18件）みられた。

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】

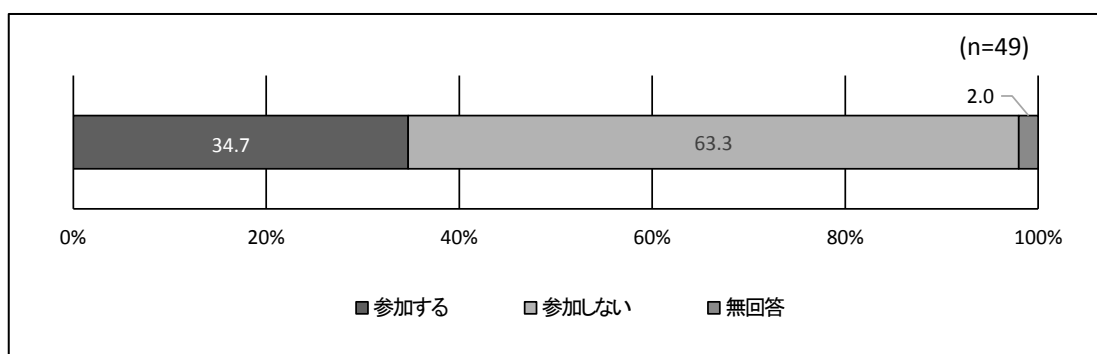


- ・要保護児童対策地域協議会に参加している婦人相談所の割合は、「代表者会議」が51.0%（25件）、「実務者会議」34.7%（17件）、「個別ケース検討会議」46.9%（23件）であった。

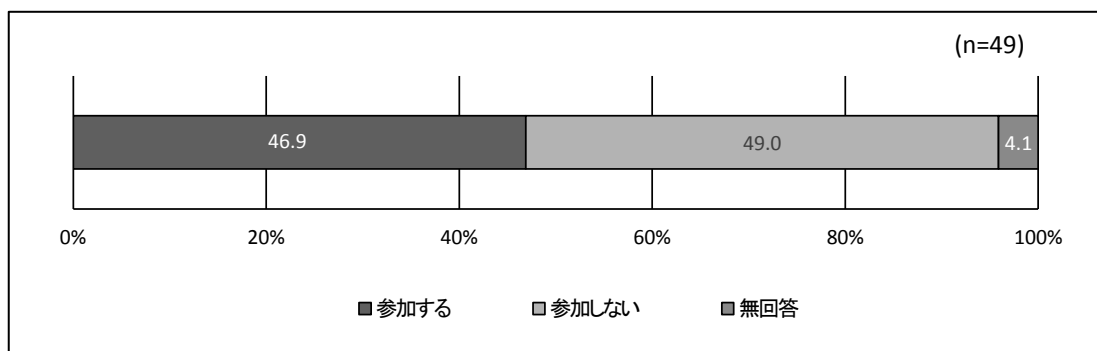
図表 2-2-29 要保護児童対策地域協議会の参加状況
代表者会議【単数回答】



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】

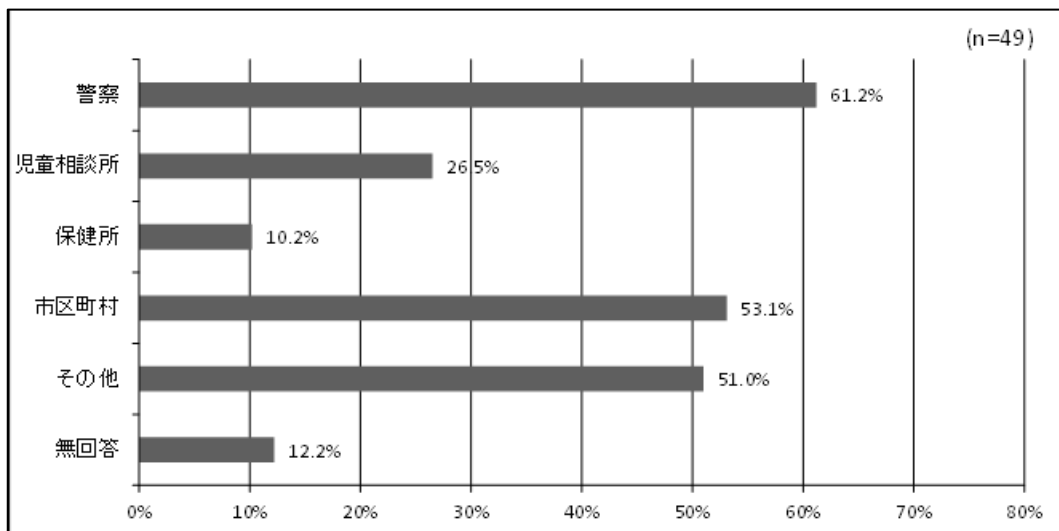


図表 2-2-31 要保護児童対策地域協議会の参加状況 個別ケース検討会議
【単数回答】



- ・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。

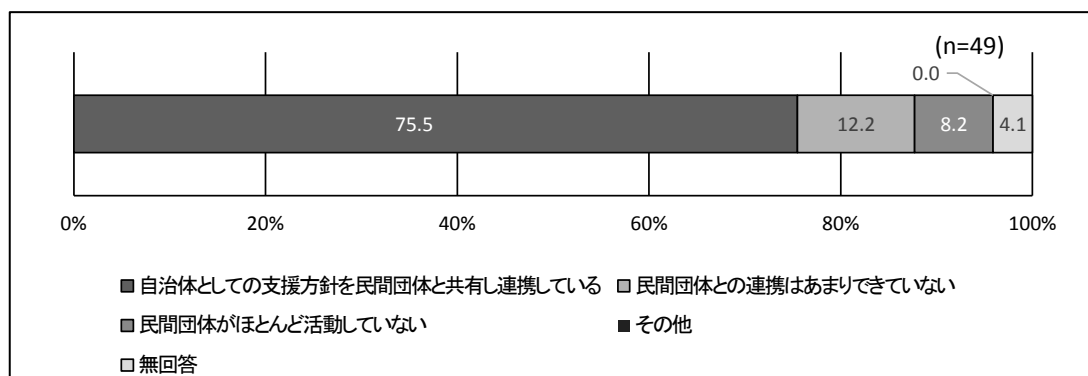
図表 2-2-32 いずれの連携機関が開催する連携会議に参加するか【複数回答】



(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。

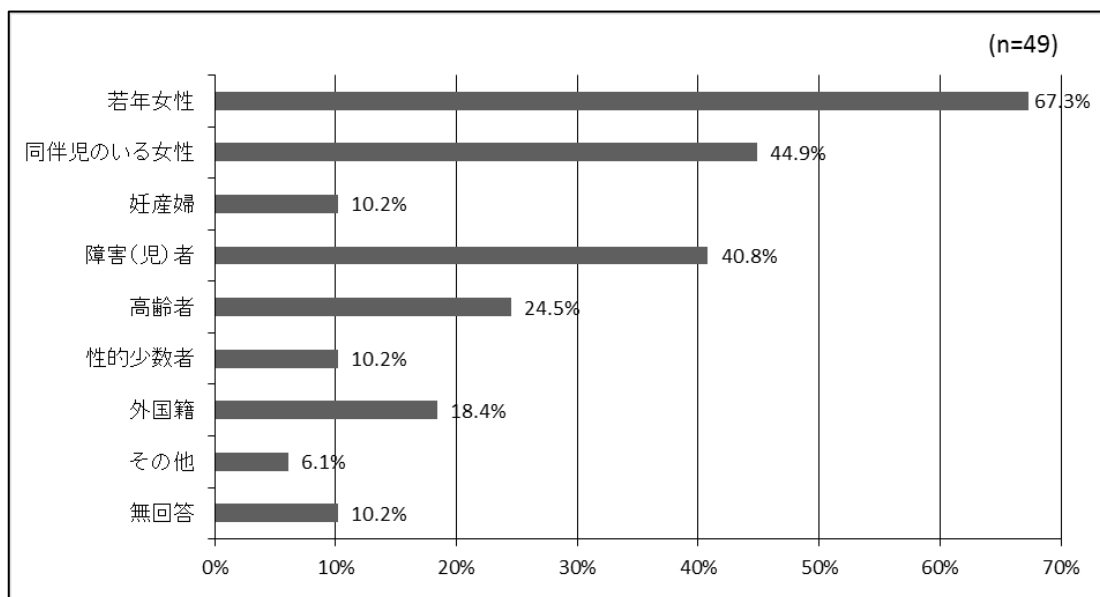
属性別に見ると、若年女性や同伴児のいる女性、妊産婦、外国籍は、「本人の同意が得られなかったため」という回答が比較的多く、障害(児)者や高齢者は、障害や疾病に起因するものが多くなっていた。

- 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。

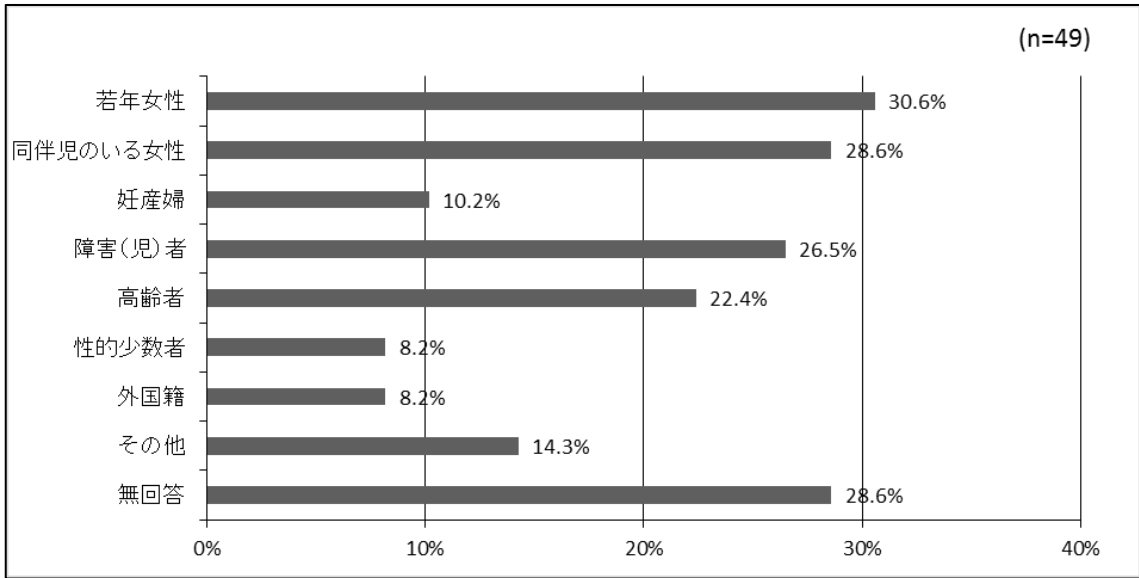
図表 2-2-34 一時保護につながらないケース【単数回答】



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	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、身の回りのことを自分でできないため		
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	2 16.7	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】

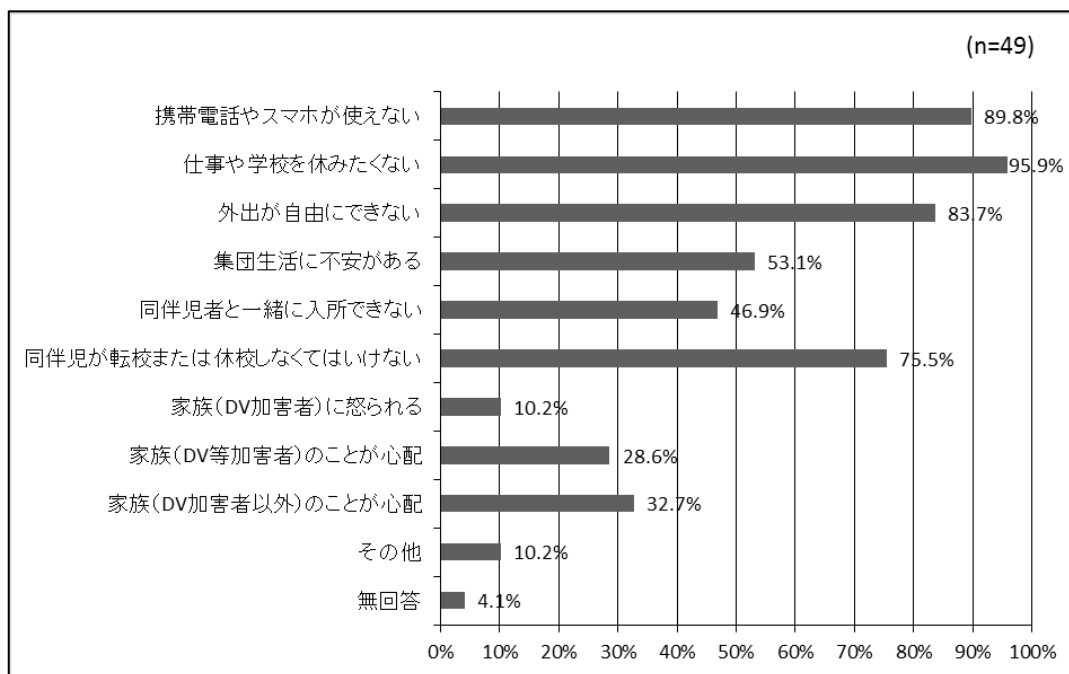


図表 2-2-37 婦人保護施設入所につながらない理由【複数回答】

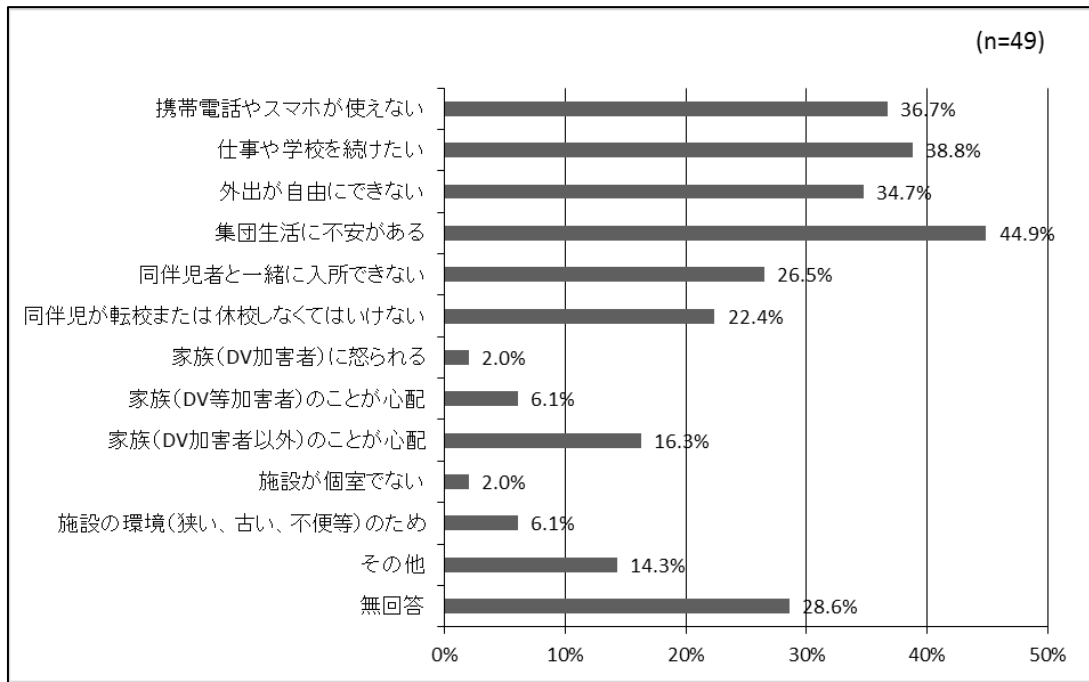
	一時保護につながらない主なケースとして選択した相談所数	婦人保護施設入所につながらない理由として選択した割合 (%)														
		本人の同意が得られなかったため	身体的暴力（DV含む）を受けておらず、生命の危険はないため	未成年であり、保護者の元で支援を受けた方がよい	18歳未満の未成年であり、児童相談所で支援を行うべきであるため	本人に障害や疾病があり、集団生活が困難であるため	本人に障害や疾病があり、身の回りのことを自分でできないため	本人に障害や疾病があり、必要な設備が当該施設にそろっていないため	本人に障害や疾病があり、必要な設備が当該施設にそろっていないため	同伴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	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	-	3 23.1	2 15.4	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】



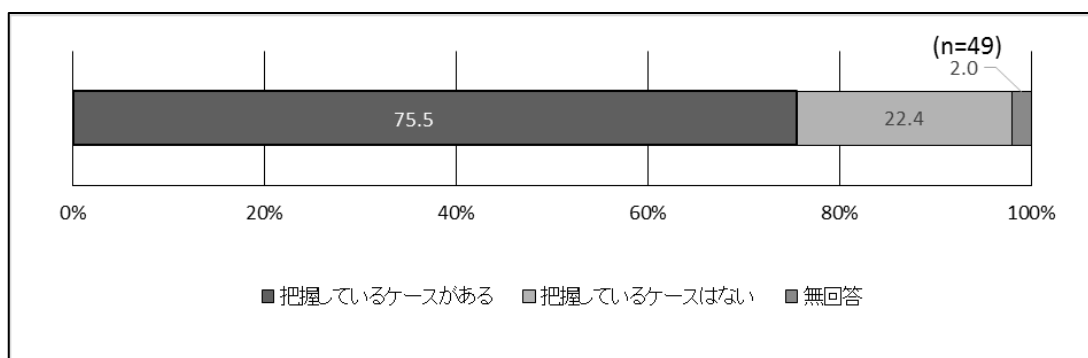
図表 2-2-39 婦人保護施設入所の同意が得られないケース【複数回答】



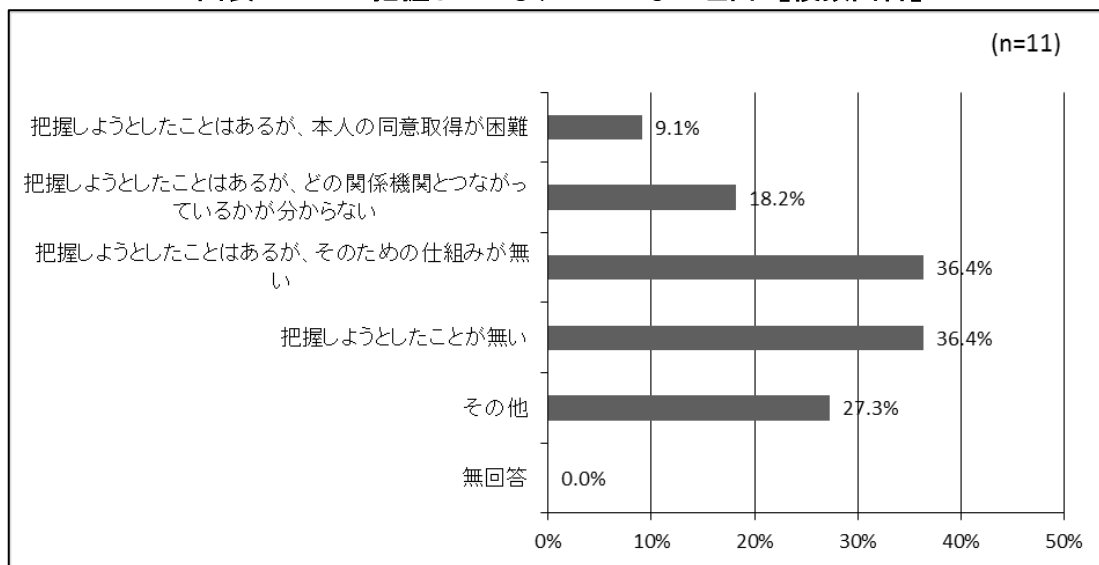
- ・一時保護につながらなかったケースでは、その後の行先や支援状況について「把握しているケースがある」という回答は75.5%（37件）、婦人保護施設入所につながらなかったケースでは、46.9%（23件）であった。

「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。

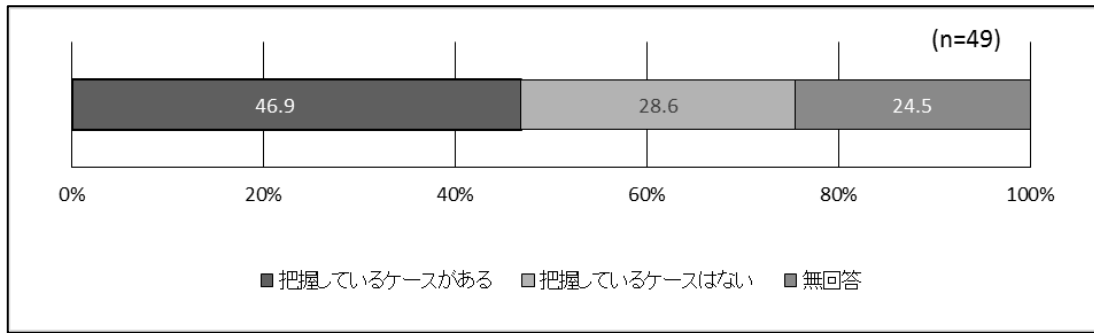
**図表 2-2-40 一時保護につながらなかったケースの
その後の行先や支援状況の把握【単数回答】**



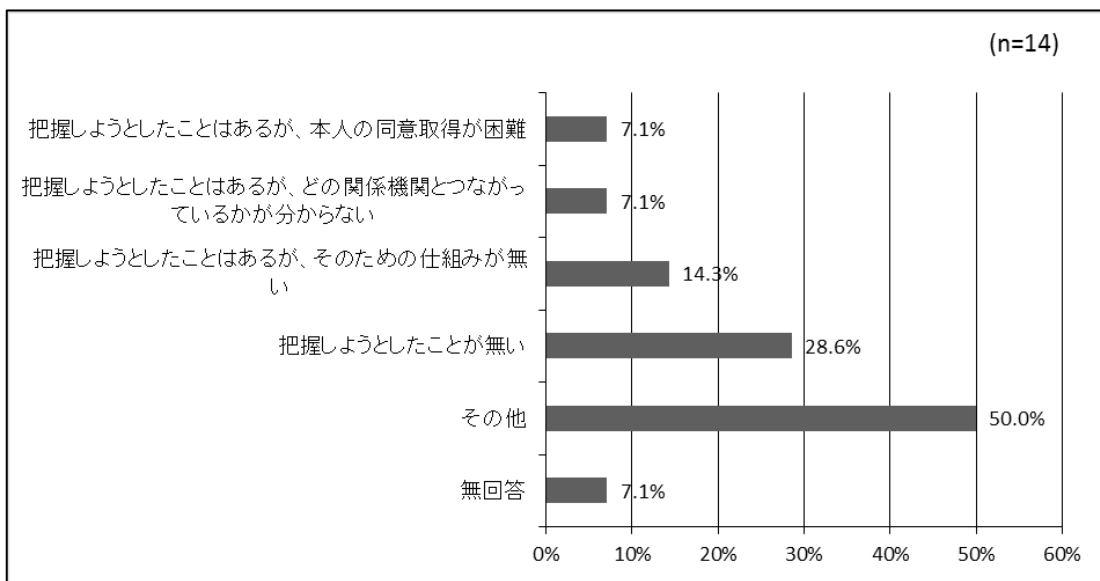
図表 2-2-41 把握しているケースがない理由【複数回答】



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】

