

母子生活支援施設の現状と課題

社会福祉法人 全国社会福祉協議会
全国母子生活支援施設協議会

1 母子生活支援施設は母と子の権利擁護と生活の拠点です

少子化、核家族化、地域社会の変貌など、子ども・子育てをめぐる社会状況の変化や、近年の厳しい経済情勢・雇用情勢が、弱い立場にある母子世帯をいつそう厳しい状況に追いやり、DV被害や児童虐待の留まるところを知らない増加を招いています。これらは、社会をあげて解決に取り組まなければならない課題です。

そうしたなかで、母子生活支援施設は、深刻なDV被害や児童虐待、さらに精神障害や知的障害など何らかの障がいのある母と子が、安心安全な環境で心と身体を癒され、母は子育てのスキルを磨き、明日への意欲を回復する場として、また子どもは、情緒の安定やおとなへの信頼の回復、学力の向上など未来に向けての力を蓄える場としての機能を担っています。

厳しい状況のなかであっても母と子が離ればなれになるのではなく、一緒に生活しながら、危機を乗り越え、ふたたび社会に船出していくことを支援する唯一の施設です。

○母子生活支援施設は、児童福祉法に基づく児童福祉施設です

母子生活支援施設は、児童福祉法第38条に「配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所したものについて相談その他の援助を行うことを目的とする施設とする」と規定されています。さらに、同法第23条では「都道府県等は、(中略)保護者が、配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子であって、その者の監護すべき児童の福祉に欠けるところがある場合において、その保護者から申込みがあったときは、その保護者及び児童を母子生活支援施設において保護しなければならない」としており、母子の保護にあたって児童の福祉を主眼とし、母子生活支援施設が社会的養護を担う施設であることを示しています。

○母子生活支援施設は全国に265か所あります

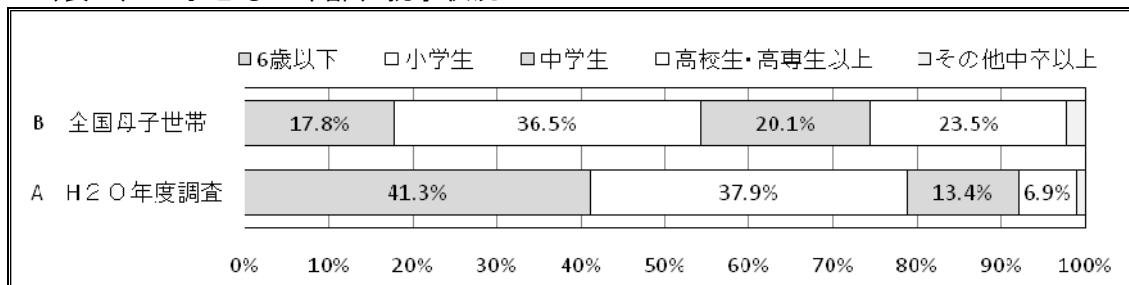
全国の母子生活支援施設で、4,056世帯、10,608人の母と子が生活しています(平成20年厚生労働省調査)。そこでは、母子指導員、少年指導員、被虐待児等個別対応職員、心理療法担当職員などの専門職員が配置され、相談支援や心理支援を行うとともに、安心安全な生活環境を確保しています。家族の生活を支え、子どもの育ちを保障しているということです。

2 母子生活支援施設を利用している世帯の状況

(1) 子どもでは、乳幼児の比率が高くなっています

子どもの年齢は6歳以下41.3%、小学生37.9%、中学生13.4%、高校生6.9%で、小学生以下の子どもたちが79.2%を占めています。

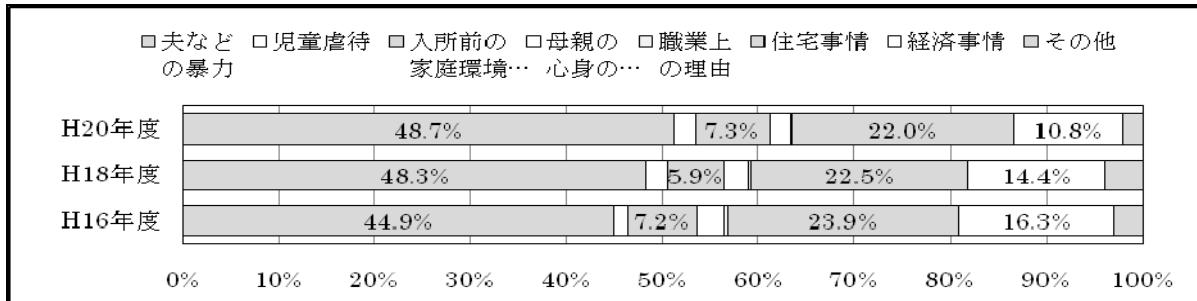
〈表1〉 子どもの年齢、就学状況



(2) 利用の理由では、DV被害が多くなっています

平成19年度新規利用世帯の利用理由は、「夫の暴力」48.7%、「住宅事情」22.0%、「経済事情」10.8%などです。利用理由は主なものを捉一するため、経済事情は下位にあります、「夫の暴力」、「住宅事情」などの原因として「経済事情」が共通してあるとみられます。

〈表2〉 平成19年度新規利用世帯の利用理由



(3) 多様で重い課題のある母親と子どもの利用が増えています

① 虐待を受けた子どもの増加

虐待経験の状況については、「虐待を受けたことがある」が全体の41.4%（前回18.5%）で、男子41.6%（前回20.0%）、女子41.3%（前回16.9%）となっています。

〈表3〉 虐待を受けた経験別児童数

	総 数	あり	なし	不明
総 数	6,552人 100.0%	2,711人 41.4%	3,561人 54.3%	252人 3.8%
男	3,257	41.6%	54.4%	3.7%
女	3,272	41.3%	54.4%	4.0%

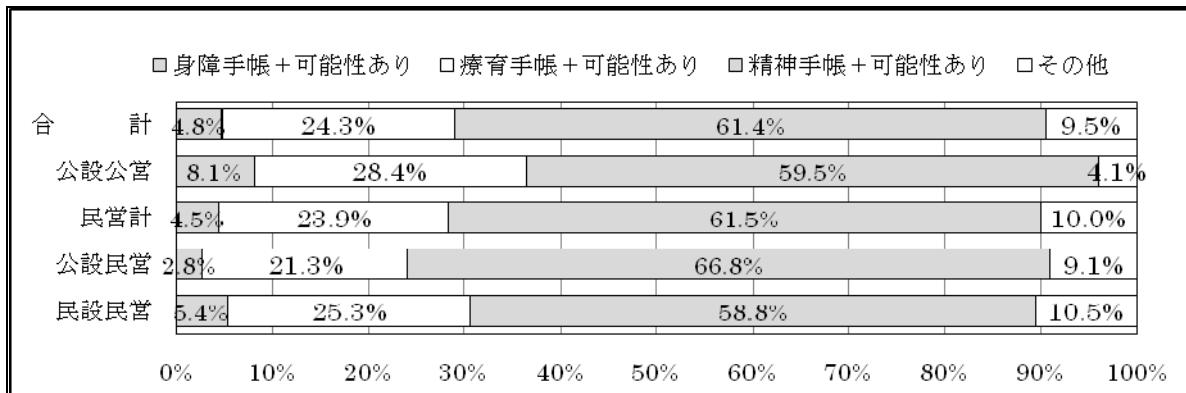
② 障がいがある母と子どもの増加

母親（養育者）の障がいの状況は、利用者3492人中901人（22.9%）に何らかの障がいがあり、1施設あたり4.6人です。901人の母親の障がいの内訳は、精神障害が最も多く（手帳所持者+可能性あり）61.4%、次いで知的障害が24.3%です。

〈表4〉 障がいのある母親（養育者）の利用状況

障がいのある母親	901	22.9%
上記以外の母親	3041	77.1%
合 計	3942	100.0%

〈表5〉 障がいのある母親（養育者）の障がいの状況

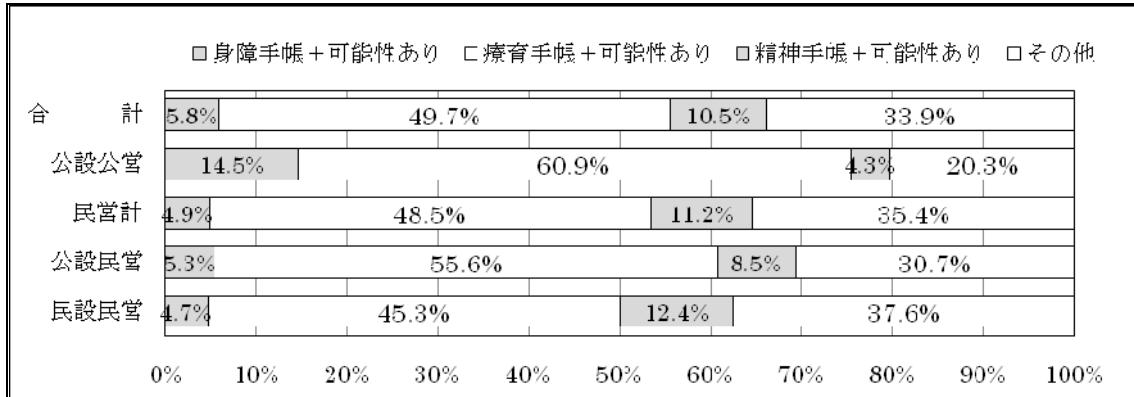


子どもの障がいの状況は入所児童 6,443 人中 684 人 (10.6%) に何らかの障がいがあり、1 施設あたり 3.9 人です。684 人の子どもの障がいの内訳は、知的障害が最も多く（手帳所持者 + 可能性あり）49.7%、次いで精神障害が 10.5%です。

〈表6〉 障がいのある子どもの入所状況

障がいのある子ども	684	10.6%
上記以外の子ども	5759	89.4%
合 計	6443	100.0%

〈表7〉 障がいのある子どもの障がいの状況

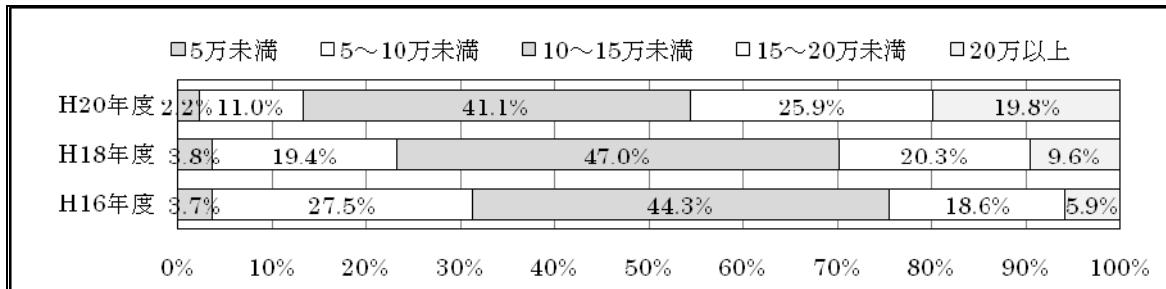


③ 低所得世帯が多い

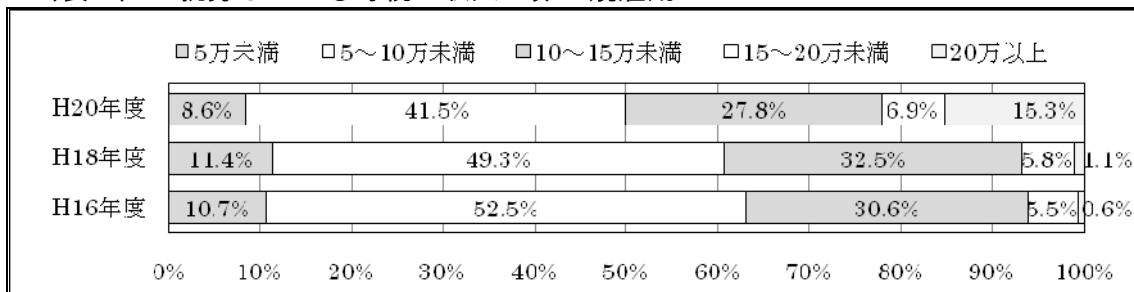
母親が「就労している」割合は 70.3% と非常に高い就業率になっていますが、その 80.0% とほとんどが非正規雇用で、不安定雇用、また社会保険等の非加入など考えれば、失業手当を受給できないなど、非常に脆弱な就業環境にあります。

その結果、母子生活支援施設利用者の正規雇用者の半数が収入月額「10～15 万未満」、非正規雇用者の半数が「5～10 万未満」となっています。平成 18 年度国民生活基礎調査では、一般母子世帯 1 世帯あたりの平均所得は 211 万 9 千円（月額 17 万 7 千円）ですから、母子生活支援施設利用者は一般母子世帯に比べても大きく下回っています。

〈表8〉 就労している母親の収入・正規雇用



〈表9〉 就労している母親の収入・非正規雇用

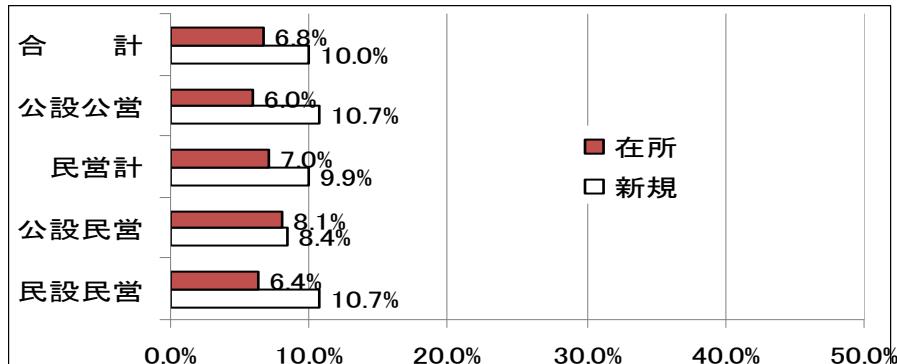


④ 外国籍の利用者の増加

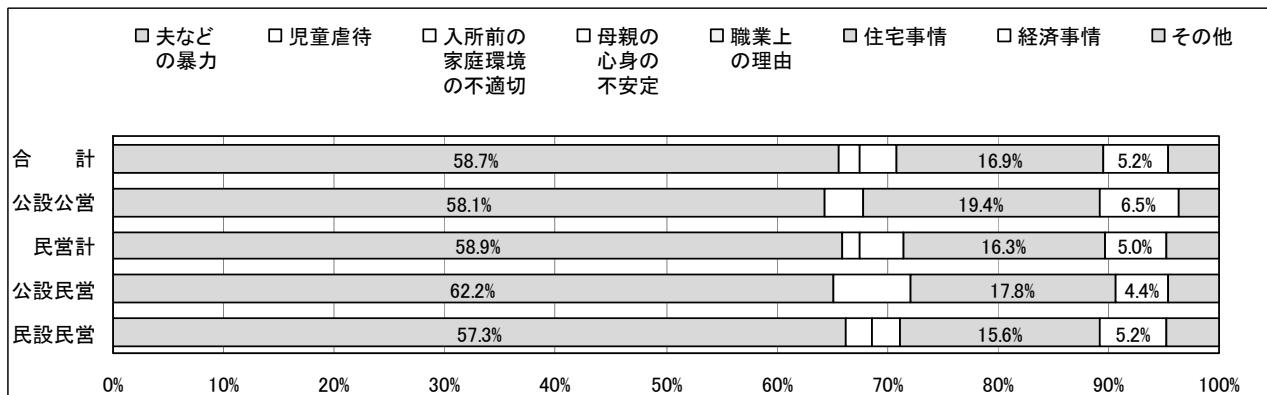
外国籍の母親の割合は、全施設平均で在所世帯（3,942世帯）の6.8%（268世帯）、新規入所世帯（1,719世帯）の10%（172世帯）を占めています。

新規入所世帯の入所理由は、「夫などの暴力」が最も多く58.7%。次いで「住宅事情」が16.9%などです。

〈表10 外国籍の母親の利用状況〉



〈表11 外国籍の母親の利用理由（平成19年度中の新規利用世帯）〉



3 母子生活支援施設の現状

母子生活支援施設は2で紹介した厳しい課題のある利用者に、生活の基盤を再構築するとともに母子での安心・安全な生活を保障し、自立に向けたさまざまな支援を提供していますが、一方、大変厳しい運営環境、運営実態があります。

まず、30年以上据え置かれたままの児童福祉施設最低基準の問題です。戦前に創設された当時は「母子寮」と呼ばれ、主に戦争で夫・父親を亡くした母子への施策として、低所得対策・住宅対策としての機能を担ってきました。しかし、死別による母子より生別による母子の利用が多くなり（現在98.7%の利用者が生別による母子）、DV被害や児童虐待、さまざまな障がいなど、重い課題のある世帯の利用が多数を占める現在では、高い専門性をもったソーシャルワーカーによる24時間対応の支援が必要であり、低所得対策・住宅対策を前提にした現行の最低基準では利用者のニーズに対応することは困難です。

このような施設現場の実態を考慮し、国では種々の加算制度を設けていますが、それでも十分な職員配置とはいえないし、公立施設や公設民営で指定管理者制度にある施設では、加算措置が取り入れられていない場合が多く、大きな公民格差が生じていることも問題です。

(1) 少ない職員配置

最低基準による職員配置では定員の多少にかかわらず 4 人であり、夜勤体制も組めない状況です。

精神疾患、D Vによる P T S D、児童虐待等の課題のある利用者を 24 時間体制で見守り、突発的な問題に対して即時に対応、介入することが求められている母子生活支援施設ではありますが、この職員配置では、十分な個別支援や夜間管理ができません。

こうした状況を、国の職員加算制度によって補うことで、20 世帯未満の施設では最大 8 人、定員 20 世帯以上の施設では 11 人を配置することができ、そのことによってようやく最低限の体制確保が可能になっています。

しかし、実際には、加算職員をすべて配置している施設は少なく、公立施設を中心に最低基準の職員配置しかされていない施設も多く、必要とされる支援が提供できていない現状があります。

24 時間体制で、継続的、個別的な支援等一定したサービスを提供するためには、加算による職員配置もすべて最低基準の中に加える必要があります。

〈表 12 定員区分による職員数・利用者対比表（試算）〉

職名 定員	利用者数 もしくは 1世帯平均 子ども 数で試算	最低基準による職員配置					加算による職員配置							職員数（合計）
		施設長	母子指導員	少年指導員兼事務員	調理員等	職員合計	母子指導員	少年指導員兼事務員	保育士	被虐待児個別対応職員	特別生活指導費加算	心理療法担当職員	保育機能強化推進 による保育士	
10 世帯 (20 世帯 未満)	26 人 (子 16 人)	1	配置	配置	配置	4 (6.5:1)			1 (配置 できる)	1	1	1		8 (3.3:1)
20 世帯 (20 世帯 以上)	52 人 (子 32 人)	1	配置	配置	配置	4 (13:1)	1	1	1	1	1	1	1	11(4.7:1)
30 世帯	79 人 (子 49 人)	1	配置	配置	配置	4 (19.8:1)	1	1	1	1	1	1	1	11(4.7:1)
50 世帯 (40 世帯 以上)	132 人 (子 81 人)	1	配置	配置	配置	4 (33:1)	2	2	1	1	1	1	1	13(10.1:1)

※ 利用者数は、1 世帯あたりの子どもの人数を平均 1.63 人（全母協調査）として試算

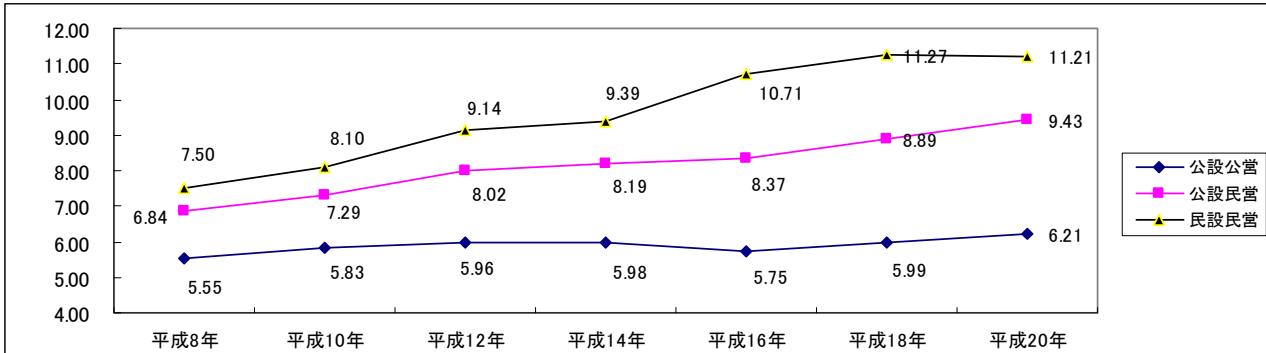
※ () 内は職員 1 人あたりの利用者人数

(2) 職員配置の公民格差

平成 20 年現在の全国の母子生活支援施設 264 施設の職員総数は 2,446 人、1 施設あたりの平均は 9.3 人。設置運営主体別で平均職員数をみると、公設公営 6.2 人、公設民営 9.4 人、民設民営 11.2 人で、民設民営が多い状況です。

また、1 施設当たりの平均有資格者数は 4.7 人。設置運営主体別では、公設公営より民営に多く 5.8 人、このうち民設民営は 6.5 人です。

〈表13 1施設あたりの職員数平均〉



〈表14 1施設当たりの平均有資格者人数〉

	平成20年	平成18年	平成16年
公設公営	2.03	1.80	1.55
民 営	5.77	5.52	5.25
公設	4.63	4.28	3.97
民設	6.54	6.34	6.10
合 計	4.70	4.37	4.06

(3) 定員充足状況・暫定定員

現員の定員に対する充足率は74.5%。設置運営主体別では、公設公営に比べ民営が高く81.8%（民設民営88.3%）となっており、母子生活支援施設の利用ニーズが多くなっているにもかかわらず定員に満たない施設が多くなっています。

この背景には、地方自治体の財政事情を背景とした予算枠による利用抑制が見受けられます。

年次別推移では、充足率は減少傾向にあります。その結果、暫定定員が適応されると運営費が減額され支援力が低下するため、さらに充足率の低下を招き、負のスパイラルに陥る施設が生じています。

〈表15 現員の定員に対する充足率〉

	H20年度調査		充足率			緊急入所世帯数
	定員 (世帯数)	現員 (世帯数)	H20年度 調査	H18年度 調査	H16年度 調査	
公設公営	1,272	654	51.4%	51.1%	60.0%	87
民 営	4,018	3,288	81.8%	85.1%	88.2%	1,087
公設	1,597	1,151	72.1%	77.3%	81.3%	406
民設	2,421	2,137	88.3%	90.3%	92.9%	681
合 計	5,290	3,942	74.5%	75.8%	80.4%	1,174

(4) 老朽化

建築年数30～39年の施設が26.5%、40～49年の施設が12.1%と、42.4%の施設が建築後30年以上経ています。風呂が共同利用の施設が47.0%、風呂の設置のない施設が7.2%、トイレ共用の施設が23.9%あります。

〈表 16 施設建物築年数〉

(施設数)

		合計	10 年未満	10~19 年	20~29 年	30~39 年	40~49 年	50~59 年	60 年以上	無回答
		76	1	6	20	28	9	3	1	8
20 年度調査	公設公営	100.0%	1.3%	7.9%	26.3%	36.8%	11.8%	3.9%	1.3%	10.5%
	民 営	188	35	23	45	42	23	5	1	14
	公 設	100.0%	18.6%	12.2%	23.9%	22.3%	12.2%	2.7%	0.5%	7.4%
		75	8	12	17	17	11	2	1	7
	民 設	100.0%	23.9%	9.7%	24.8%	22.1%	10.6%	2.7%	0.0%	6.2%
	平成 20 年度	264	36	29	65	70	32	8	2	22
	調査合計	100.0%	13.6%	11.0%	24.6%	26.5%	12.1%	3.0%	0.8%	8.3%

〈表 17 設備の状況（トイレ・風呂場）〉

(施設数)

		合計	トイレ				風呂場			
			共用	戸別	両方	無回答	共用	戸別	無	無回答
今回の調査	公設公営	76	22	48	6	0	48	25	3	0
		100.0%	28.9%	63.2%	7.9%	0.0%	63.2%	32.9%	3.9%	0.0%
	民 営	188	41	121	26	-	76	95	16	1
		100.0%	21.8%	64.4%	13.8%	0.0%	40.4%	50.5%	8.5%	0.5%
	公 設	75	21	47	7	0	40	30	4	1
	民 設	100.0%	28.0%	62.7%	9.3%	0.0%	53.3%	40.0%	5.3%	1.3%
	平成 20 年度	264	63	169	32	-	124	120	19	1
	調査合計	100.0%	23.9%	64.0%	12.1%	0.0%	47.0%	45.5%	7.2%	0.4%

(5) 施設の地域偏在（サービスの偏在）

母子生活支援施設は都道府県による配置の格差があり、これを母子生活支援施設定員数と当該都道府県の母子世帯数をもとに指標化すると、秋田県 3.14%、長崎県 0.13% と実に 24.2 倍のサービス提供量の格差となります。

施設設置数についても都道府県に 1 か所設置（山形県、福井県）から 36 か所設置（東京都）までの開きがあり、利用や相談の利便性についても大きな格差があります。

〈表 18 母子生活支援施設の定員と母子世帯数比（試算）〉

都道府県	母 子 生 活 支 援 施 設				定員と母子世帯数比	
	施設数	定員	暫定定員	実定員	母子世帯数	%
北海道	11	222	-19	203	64,933	0.31
青森県	3	63	-35	28	10,268	0.27
岩手県	3-1 ②	40	-26	14	7,051	0.2
宮城県	6	110	-11	99	18,081	0.55
秋田県	9	175	-17	158	5,036	3.14
山形県	1	20		20	4,605	0.43
福島県	5-1 ④	113	-21	92	11,572	0.8
茨城県	6	80	-20	60	15,480	0.39
栃木県	3	60	-1	59	10,290	0.57
群馬県	6	110	-24	86	10,995	0.81
埼玉県	6	94	-15	79	39,379	0.2

千葉県	5	99		99	32,734	0.3
東京都	36 *1	750	-32	718	109,392	0.66
神奈川県	12	242		242	65,241	0.37
新潟県	6	92	-22	70	9,927	0.71
富山県	3	47	-24	23	4,329	0.53
石川県	2	35	-5	30	5,554	0.54
福井県	1	20	-1	19	3,489	0.54
山梨県	3-2 ①	20	-6	14	4,515	0.31
長野県	5	86	-28	58	10,003	0.58
岐阜県	5	84	-15	69	9,465	0.73
静岡県	3	85	-4	81	22,236	0.36
愛知県	14	315	-27	288	53,167	0.54
三重県	5	97	-10	87	9,667	0.9
滋賀県	2	35	-1	34	6,447	0.53
京都府	5	100	-3	97	26,527	0.37
大阪府	9 *1	298	-14	284	94,586	0.3
兵庫県	13	251	-12	239	45,788	0.52
奈良県	3 *1	80	-13	67	7,950	0.84
和歌山県	5	98	-3	95	7,373	0.88
鳥取県	5	105	-1	104	3,422	3.04
島根県	3-2 ①	20		20	3,362	0.59
岡山県	2	40	-24	16	11,021	0.15
広島県	11	210		210	17,744	0.83
山口県	3	34	-8	26	10,065	0.26
徳島県	3	39	-18	11	4,760	0.23
香川県	2	40	-24	16	6,205	0.26
愛媛県	6	106	-27	79	10,428	0.76
高知県	2	39	-6	33	6,392	0.52
福岡県	15	379	-47	332	38,806	1.15
佐賀県	3	51	-23	28	5,182	0.54
長崎県	3	37	-13	14	10,603	0.13
熊本県	2	38		38	11,545	0.33
大分県	3	80	-23	57	7,612	0.75
宮崎県	4	63	-34	29	9,203	0.32
鹿児島県	8	137	-10	127	13,301	0.95
沖縄県	3	53		53	14,931	0.35
合 計	274-6	5,392	-667 :12.4%	4,725	749,048	0.63

(注)1 母子生活支援施設は21年度調べ：274 施設-休止 6 施設=268 施設 *20年度廃止 3 施設

(注)2 母子世帯数は平成17年国勢調査による。

(6) 指定管理者制度

平成15年より制度化された指定管理者制度は、現在では母子生活支援施設の28.8%に導入されていますが、さまざまな弊害が生じています。この制度は、「民間の手法を用いて、弾力性や柔軟性のある施設の運営を行うことを可能とし、サービスの向上など利用者の利便性を高める」とされていますが、老朽化したり暫定定員であったりした公立施設をそのままの状態で指定管理者制度を導入し、施設設備や職員配置、財源のあらゆる面で弾力性・柔軟性を発揮できるどころか、適切な利用者支援・施設運営すら困難になっている施設もあるのが実情です。対人援助サービス、ソーシャルワークを事業の主体にした社会福祉施設に、指定管理者制度はなじみません。

こうしたなか、低いまま据え置かれてきたとはいえ、施設の設置や人員配置のナショナ

ルミニマムとして機能してきた児童福祉施設最低基準が、都道府県・指定都市の条例に委任されようしており、児童福祉関係者は大きな危惧をもっています。

4 母子生活支援施設が社会的養護施設であることの意義と必要な機能

児童虐待をしてしまう親に対しての支援ニーズが増大するなかで、実際に支援を担う社会資源が整っていない深刻な現状があります。

こうしたなかで、母子生活支援施設機能を活用することにより、在宅では養育困難な虐待ケースも、母子一体で生活しながら24時間体制の見守りと支援を受けて、親子関係の再構築を図ることができます。

また虐待などで母子分離に至った親子の再統合に際しても、母子生活支援施設機能を活用することで、より安全で確実な親子の再統合をめざすことができます。

社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会がまとめた「社会的養護体制の充実を図るための方策について」（平成19年11月）においても「母子の関係性に着目しつつ生活の場面において母子双方に支援を行うことができるという特性を活かしつつ、ケアの改善に向けた検討を行う必要がある。」として、母子生活支援施設機能の活用の検討が求められています。

母子生活支援施設が日々実践している機能、そしてさらに強めていくことが必要な機能はおよそ次のよう�습니다。

（1）さまざまな課題のある母子世帯の児童の適切な養育を保障し、権利を擁護する機能

- ① DV被害、児童虐待、経済的困窮等さまざまな家庭環境のなかで、「育ち」を守られなかった子どもに、生活の基盤を再構築するとともに母子での安心・安全な生活を保障すること
- ② 保育所、学校、さらに必要に応じて医療機関等と連携し、子どもの学ぶ権利、育つ権利を保障すること
- ③ 母のPTSDや、障害などにより、衣・食・住等の日常生活が保障されなかった子どもに日常生活支援を提供すること
- ④ 信頼できる大人（職員）との出会い、安全な環境（施設）により、子どもが子どもとして守られ、年齢に応じた育ちを保障すること
- ⑤ こうした支援を通じて、種々の負の世代間連鎖を断ち切ること

（2）母子の親子関係を保障し、母子分離することなく母と子の育ちを支援する機能

- ① 母自身の自己肯定感の回復を支援し、生活支援・子育て支援を含めた母へのさまざまな支援を提供しながら、総合的に母による子育てを支援すること
- ② 児童虐待には、危機対応・介入、必要に応じた施設内での母子分離、母と子への個別対応、見守りなどを行い、子どもを虐待から守りながら、母子関係の調整を図ること
- ③ 児童虐待の原因には、貧困や母自身の幼時の被虐待体験、DV被害などがあり、さらにこうした成育歴から養育技術を獲得していないことなどがある。そのため幼時に「育ち」を保障されなかった母の「育ち」を支援することにより、良好な母子関係構築につなぐこと
- ④ 病後児保育、夜間保育、休日保育、早朝保育、レスパイトケアのため保育等、子育て支援を実施し、母親の就労支援、自立支援につなぐこと

(3) 安定した生活基盤の形成や子どもの進学・就職を支援し、「貧困」「虐待」などの世代間連鎖を防止する機能

本会が行った母子生活支援施設利用者（母親 646 名）に対する子ども時代の経験についてのアンケート調査では、児童福祉施設に入所していた母親が 43 名（6.6%）、生活保護受給家庭であった母親が 65 名（10.0%）、親から虐待を受けていた母親が 132 名（20.5%）、親のDVを目撃していた母親が 223 名（34.5%）という結果があります

（財団法人こども未来財団助成研究「社会的養護体系における母子生活支援施設の現代的役割とケアのあり方に関する調査研究報告書」平成 21 年 3 月）。

まさに子ども時代に貧困や虐待・暴力などの過酷な体験をした母親が利用者として母子生活支援施設にたどりついているという状況があります。適切な支援の提供によって「貧困」「虐待」などの世代間連鎖を防止することが重要です。

- ① 子どもの自己肯定感の回復の支援とともに、子どもの学齢時の学童保育の実施、中高校生への進学のための支援等、学習を保障し、貧困の世代間連鎖を防止すること
- ② 信頼できる大人（職員）との出会いや、暴力によらない人間関係の構築を支援すること
- ③ 子どもが社会人として自立していくことに必要なソーシャルスキルの獲得を支援すること

(4) 地域の中の児童福祉施設としての母子生活支援施設の機能

退所世帯は、退所と同時に地域で生活する母子世帯になり、地域支援の対象になります。その一方で、在宅で地域生活をしている母子世帯があります。母子生活支援施設の地域支援は双方を対象にして展開し、地域の母子世帯、子育て世帯へのサービス提供の拠点をめざす必要があります。

- ① トワイライトスティ、ショートスティなどの子育て支援を充実すること
- ② 地域の母子世帯、子育て家庭などに開かれた相談の実施と、さらに充実させること
- ③ 児童相談所、保育所、学校、要保護児童対策協議会、市区町村社会福祉協議会などと連携し、要保護児童、見守り・支援等が必要な世帯の早期発見、早期対応ネットワークを構築すること

5 母子・ひとり親家庭支援制度・施策の抜本的な改善が必要です

(1) 短期的課題

児童福祉施設最低基準の都道府県等への条例移譲は、参酌ではなく従うべき基準を基本とし、ナショナルミニマム担保の役割を維持するとともに、各種加算措置を組み入れ現状の水準を確保することが必要です。母子生活支援施設に関する当面の課題は次のとおりです。

- ① 現在の加算職員の部分を最低基準に加えること
 - ・心理療法担当職員
 - ・被虐待児個別対応職員
 - ・特別生活指導費加算による職員
- ② 保育士を最低基準に加えること
- ③ 家庭支援専門相談員（ファミリーソーシャルワーカー）を配置すること
- ④ 現状の 20 世帯を標準とした職員配置から、地域の実情等に合わせた 10 世帯等の

- 小規模施設でも適切な運営を確保できる職員配置とすること
⑤ 相談室の設置を最低基準に加えること

(2) 中長期的課題

DV被害者や被虐待児童の増加、離婚の増加などにより、母子生活支援施設の利用ニーズは増加しています。そうしたなかで、すべての子どもへの良質な成育環境を保障し、子どもを大切にする社会の実現を可能にする財源の確保が必要です。そのうえで母子生活支援施設については次のような課題に対応していくことが必要です。

① 母子生活支援施設職員配置基準の拡充

母子生活支援施設の新しい機能・役割の推進をはかるため、職員配置基準の拡充が必要です。本会としても母と子のニーズに応えられる母子生活支援施設のあり方を検討中であり、当面次のような拡充が必要と考えます。

職種等	現行（措置費基準）	拡充の方向
母子指導員	定員 20世帯未満1人、20世帯以上2人	5世帯について1人
少年指導員兼事務員	定員 20世帯未満1人、20世帯以上2人	5世帯について1人
保育士	保育所に準ずる設備のある場合 30：1（最低1人）	10世帯について1人
調理員等	1人	1人
事務職員	少年指導員兼事務員として配置	1人（事務職員専任）
被虐待児個別対応職員	（加算職員として配置）	1人
心理療法担当職員	（加算職員として配置）	1人（10世帯以上1.5人）
特別生活指導費加算による職員	（加算職員として配置/非常勤）	1人

② 職員の資質向上のための施策の充実

DV被害者や被虐待児に適切な支援を行っていくには専門性の高い職員の確保が最重要課題となります。職員研修の充実、研修派遣代替職員の確保、さらに職員の待遇改善が必要です。

③ 母子生活支援施設の適正配置

都道府県によって母子生活支援施設の設置数に大きな格差があります。全国どこでもニーズに応じて利用できるように適正配置をすすめることが必要です。公立施設の民営化、施設の新設などを促進するための誘導策が求められます。

④ 母子生活支援施設の公私間格差の是正

施設の運営主体の相違によって利用者支援に格差があつてはなりません。母と子がどの地域のどの母子生活支援施設を利用しても適切な支援を受けられるようにしていくために、公私間格差の是正が必要です。