母子生活支援施設について

資料３

１．概　要

＜目的と機能＞

〇夫からの暴力や経済的困窮など困難な課題を抱える母子の自立を支援する施設。

〇保護と自立支援の両機能を有し、子どもと母親が一緒に入所できる唯一の児童福祉施設であり、施設を利用することにより、住まいが確保され、経済的困窮や暴力のある生活から離れ、安心・安全な生活を取り戻し、子どもの預かりや学習支援、母親自身の資格取得や就労など、生活の立て直しを目指すことができる。

**＜児童福祉法第38条＞**母子生活支援施設は、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、あわせて退所した者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。

＜対象者＞

〇以下の理由により、入所が自立のための一時的な支援であると判断される場合に、福祉事務所が入所を決定する。

・夫等の暴力、児童虐待

・母親の生活能力や養育能力の不足　等

・母親の心身の不安定

・子どもの問題（不登校・引きこもり・家庭内暴力など）

・職業上の理由

・経済事情、住宅事情

・その他

＜大阪府域の稼働状況＞

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 定員  世帯 | 平成25年度 | | 平成26年度 | | 平成27年度 | | 平成28年度 | | 平成29年度 | |
| 延べ世帯数 | 1日当たり入所世帯数 | 延べ世帯数 | 1日当たり入所世帯数 | 延べ世帯数 | 1日当たり入所世帯数 | 延べ世帯数 | 1日当たり入所世帯数 | 延べ世帯数 | 1日当たり入所世帯数 |
| 300 | 98,148 | 269 | 96,572 | 265 | 92,368 | 253 | 94,677 | 259 | 95,596 | 262 |
| (3,541) | (9.7) | (3,484) | (9.5) | (3,772) | (10.3) | (3,403) | (9.3) | (4,064) | (11.1) |
| 稼働率 | 89.6% | 稼働率 | 88.3% | 稼働率 | 84.3% | 稼働率 | 86.3% | 稼働率 | 90.0% |

※大阪府域の母子生活支援施設は8か所であり、その稼働率にはばらつきがある。

　上表は、8か所を合算した数値。（）内の数字は、全体に含まれる一時保護の数。

２．課　題

困窮や虐待など母子世帯への支援ニーズは高まっている一方で、稼働率を見ると定員

に満たない状況が続いている

何らかの要因で「支援を要する母子」が辿り着いていない

〇平成28年度に社会福祉法人大阪府社会福祉協議会母子施設部会がとりまとめた「母子生活支援施設に関するアンケート調査報告書（大阪府・大阪市分）」と、平成29年度に大阪府社会福祉審議会 新たな福祉課題検討専門分科会 女性保護支援等検討専門部会がとりまとめた「大阪府における保護を必要とする女性への支援のあり方について 提言」の中で実施された一連の調査や事例検討を踏まえると、大きく３つの要因が考えられる。

＜要因①：本人の事情によるもの＞

（主な例）

・本人と連絡が取れなくなった。

・夫やパートナーとやり直すことになった。

・親族の支援が得られることになった。

・本人が入所を希望しなかった。

＜要因②：福祉事務所の判断によるもの＞

（主な例）

・自力での自立が可能と判断した。

・集団生活が不適応と判断した。

・生活保護の居宅設定となった。

＜要因③：施設の事情によるもの（満室以外の理由）＞

（主な例）

・ハード面の理由により乳児（新生児）の受け入れが不可能だった。

・母に薬物での逮捕歴があった。

・母の障がい（知的・精神）への対応が困難だった。

・子どもの人数が多く対応できる広さの部屋がなかった。

・子どもに喘息があり、施設での対応が困難だった。

・外国籍で日本語が話せなかった。

＜その他：他府県の施設に入所したことによるもの＞　※以下、主な例。

・本人らの強い希望。

・加害者からの激しい追跡。

・大阪府内の施設に空きがなかった。

・多子であるため部屋の空きがなかった。

・子どもの通院に便利な位置だった。

３．要因ごとの対策の方向性

＜要因①について＞

〇　特に、「本人が入所を希望しなかった。」という点について、施設内の生活における制限等の情報が強くインプットされ、施設に関する情報が正確に伝わっていない可能性が考えられる。福祉事務所から本人へ伝達される段階において、「施設の目的と機能」「受けられる支援」「入所してからの生活」「自立までの流れ」「必要な手続き」等の情報を正しく伝えるためのツールや、本人の状況を適切に見立て、「なぜ支援が必要か」という観点から説明を行えるような福祉事務所職員の理解促進・スキルアップが必要ではないか。

【対策の方向性】

母子生活支援施設等の啓発ツールの作成

福祉事務所職員の理解促進・スキルアップの仕組みづくり

＜要因②について＞

〇　児童福祉法第２３条における「やむを得ない事由」の判断が福祉事務所の裁量に委ねられており、福祉事務所ごとに入所の判断の基準が異なっている。

**＜児童福祉法第２３条＞**

都道府県等は、それぞれその設置する福祉事務所の所管区域内における保護者が、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つて、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つたときは、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。ただし、やむを得ない事由があるときは、適当な施設への入所のあつせん、生活保護法(昭和二十五年法律第百四十四号)の適用等適切な保護を行わなければならない。

〇　また、福祉事務所と施設との間で、入所から退所までの目標設定や支援イメージの共有が不十分なために退所時期の判断ができず、福祉事務所にとっては費用の見通しが立たないことや、措置費の仕組みにより、施設の定員に対する入所者数に応じて福祉事務所の負担額が変動するため、稼働率の低い施設では急激に負担額が跳ね上がる等、予算確保の面での困難が生じている。

〇　このため、母子生活支援施設への措置から一定期間が経過した後に、施設と福祉事務所との間で、母子の状況や自立への見通しについて共有する仕組みが必要ではないか。また、福祉事務所相互の情報交換や、施設との顔合わせ・意見交換を通じて、福祉事務所ごとの判断のばらつきの解消していく取組みが必要ではないか。

〇　このような取組みが進むことにより施設の稼働率が高まることが、結果として福祉事務所の負担額を抑制し、安定した予算確保にもつながっていくと考えられる。

【対策の方向性】

　個々のケースにおける母子生活支援施設と福祉事務所が有する自立のイメージの共有に向けた仕組みづくり

　福祉事務所全体の情報交換の場の創出（母子生活支援施設の参画が望ましい）

＜要因③について＞

〇　今後、より重篤な状態像にある母子の支援を可能とするため、ハード・ソフト両面からの強化により母子生活支援施設の高機能化を図っていくことが重要である。

〇　ハード面においては計画的な施設改修、ソフト面においては、暴力被害経験やトラウマ等の心理ケア、種々の障がいに関する理解の向上など、職員の専門性の向上が必要ではないか。また、今後は、看護師など専門職の配置による機能の強化も不可欠である。また、医療機関、障がい福祉サービス事業所等の地域の関係機関との「顔の見える関係」の構築を目指した取組み重要である。

【対策の方向性】

計画的な施設改修に向けた支援

母子生活支援施設職員の専門性向上の仕組みづくり

看護師配置等に向けた国への要望

関係機関のネットワーク構築に向けた支援

４．母子生活支援施設の今後の展開について

〇　平成29年8月に示された「新しい社会的養育ビジョン」では、示された改革項目のすべてが緊密なつながりをもち、一体的かつ全体的に進めていくことが必要であるとされている。

このような中、母子生活支援施設についても、活用促進だけではなく、子どもと母親が一緒に入所できる唯一の児童福祉施設であるという特徴を踏まえ、福祉事務所や児童養護施設等の取組みと連携した新たな機能（多機能化）についても検討が必要ではないか。

大阪府所管の母子生活支援施設からお聞きした今後の展開例

＜①親子再統合の支援＞

　児童養護施設、乳児院を退所し、地域で養育しようとする母に対し、母子生活支援施設を活用しながら親子関係の再構築を行い、地域にその家庭を送り出す中間的施設としての役割を担えないか。

＜②ひとり親に対する子育て支援＞

　母子生活支援施設を退所した後もアフターケアの一環として連絡を取り合っている。近年、施設において近隣の児童を対象とした子ども食堂や学習支援を実施する例がみられるが、施設を退所した家族を招待することで親同士の交流や、レスパイトの機能を担えないかと考えている。

　また、保育所や子ども園を運営している法人が多く、子育ての分野に高い専門性を有していることから、ショートステイやトワイライトステイに加えて、ひとり親を優先的に受入れる病児保育や夜間休日の相談、地域子育て支援拠点（地域子育てセンターやつどいの広場等）など、市町村と連携することで、ひとり親世帯の子育て支援拠点として役割も担えないか。

＜③産前産後の継続支援＞

　子育て世代包括支援センター等を有する市町村と医療機関、母子生活支援施設との連携がスムーズにいくことで特定妊婦の産前・産後の支援、とりわけ母子生活支援施設においては産後から自立までの支援を重点的に担うことができるのではないか。