

資 料

- 1 市区町村における女性保護支援に関する調査結果・・・1
- 2 女性を保護する施設への調査結果・・・・・・・・・・35
- 3 事例検討・・・・・・・・・・・・・・・・・・98
- 4 大阪府女性相談センターへの調査結果・・・・・・・・104
- 5 保護を必要とする女性への支援のあり方について（フロー図）
・・・・・・・・・・106

1 市区町村における女性保護支援に関する調査結果

調査概要

1. 調査の目的

大阪府女性相談センターや市町村におけるDV相談件数が増加する一方で、女性相談センター等での一時保護、婦人保護施設・母子生活支援施設での入所件数が減少傾向となっている。このような状況が発生している要因として、保護を必要としている女性が適切な支援につながっていない、ニーズと支援との間にミスマッチが生じているなど可能性が考えられる。

そこで本調査は、各市区町村窓口における保護を必要とする女性の相談支援ニーズの把握状況及び相談支援内容、ならびに、関係機関との連携状況を把握することおよび、保護を必要とする女性のセーフティネットの再構築に向けて、より良い支援体制を検討する基礎資料とすることを目的とする。

2. アンケート調査について

①調査方法

各市区町村相談窓口にて調査票を郵送し、郵送にて回答を得た。

②調査内容

調査票種類	調査対象窓口	内容
調査票 1	男女・人権関係	①女性保護に関する庁内連携会議開催について ②女性の保護や支援に携わる庁内職員研修の開催について ③庁内連携マニュアルや書面様式について ④婦人相談員について
調査票 2	女性相談窓口	①相談内容等について (相談件数および内容、主訴に対して検討した支援内容、関係機関との連携状況)
調査票 3	生活保護窓口	②施設入所における課題について
調査票 4	母子保護窓口	③施設入所にかかる予算・決算額および施設入所の判断基準等について ④婦人保護事業全般について

③調査対象および調査対象窓口数・回収数

・調査対象

大阪府内（政令市含む）の全市町村(33市9町1村)

・調査対象窓口数・回数数

調査票種類	調査対象窓口数	回収数
調査票 1	43 窓口 (33市9町1村分)	44 件 (一部の市で2部署から提出あり)
調査票 2	72 窓口 (政令市を除く 31市9町1村 +政令市内全区)	74 件 (二市より2部署から提出あり)
調査票 3	66 窓口 (福祉事務所機能のない8町1村を除いた31市1町+政令市内全区+3子ども家庭センター(生活福祉課))	48 件 (①政令市：一部の区から提出あり ②政令市：全区から提出あり 一市提出なし)
調査票 4	66 窓口 (福祉事務所機能のない8町1村を除いた31市1町+政令市内全区+3子ども家庭センター(生活福祉課))	66 件

※各調査票内の質問項目に対する回答数については調査結果内で示す。

④調査期間

平成 29 年 7 月 31 日～平成 29 年 8 月 17 日までである。

⑤調査実施主体

大阪府福祉部子ども室家庭支援課

3. ヒアリング調査について

①調査方法

政令市、北摂、河内、和泉の各エリアにおいてモデルとなる市を抽出（計 11 市）し、各市の女性相談窓口担当者、生活保護窓口担当者、母子保護窓口担当者から、女性に対する支援についてヒアリング調査を行った。

②調査内容

以下の 5 点についてヒアリングを行った。

- (1) 相談業務全般
- (2) 緊急保護・一時保護について
- (3) 施設入所（中長期利用：母子生活支援施設・救護施設・母子保護施設等入所）について
- (4) 連携
- (5) 女性施設全般

また、ヒアリングに先だって「回答者への事前アンケート」の記入を依頼した。「回答者への事前アンケート」では、調査協力者の年代、性別、業務経験年数、現在の担当部署・役職、所有資格、これまで緊急保護・一時保護につなげた件数、これまで入所につなげた件数、婦人相談所・婦人保護施設・母子生活支援施設・救護施設・民間シェルターに対する認知および連携経験について回答を得た。

③ヒアリング方法

ヒアリング調査は担当窓口別に行った。ヒアリングを実施する前に、本調査の目的およびデータの扱い方、公表方法について説明を行い、加えて答えたくない質問については回答しないことも可能であることも伝え、調査協力について口頭で同意を得た。

ヒアリング時間は、最短 20 分、最長 1 時間 25 分であり、平均 55 分であった。

④ヒアリング協力者の人数、属性等

合計 42 人にヒアリングの協力をいただいた（内訳：女性相談窓口（母子保護窓口兼任者 1 人含む）：9 人、生活保護窓口 14 人、母子保護窓口 13 人、婦人相談員 6 人）。

協力者の属性は 30 代～60 代、女性 27 人、男性 15 人、業務経験は、入庁後 6 か月～31 年、相談歴 5 か月～30 年、現在の職歴は 5 か月～19 年であった。

⑤調査期間

平成 29 年 10 月 6 日～平成 29 年 11 月 27 日までである。

⑥調査実施主体

公立大学法人 大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科

4. 調査分析

公立大学法人 大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科

5. 研究者一覧

担当者 公立大学法人大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科
教授 山中 京子（業務責任者）
大阪キリスト教大学院 大阪キリスト教短期大学 幼児教育学科
講師 岩本 華子
公立大学法人 大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科
客員研究員 増井 香名子
研究補助者 公立大学法人大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科
博士前期課程 友居 和美

1 市区町村における女性保護支援に関する調査結果

(1) 市区町村における相談体制

① 女性相談件数

各市区町村における女性相談窓口における女性相談件数は合計 18,853 件であった。そのうち、DV 相談は 9,652 件（51.2%）、DV 相談以外は 9,201 件（48.8%）であった。

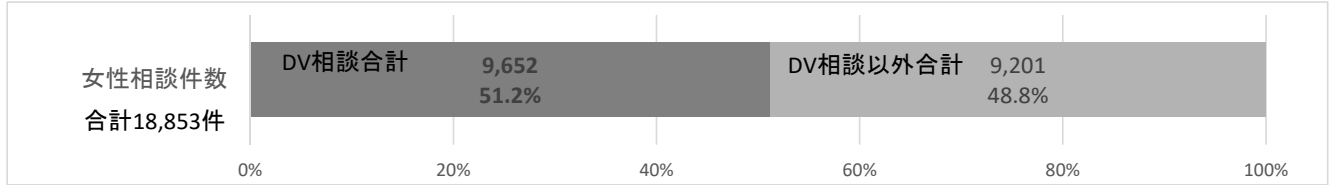


図. 女性相談窓口における女性相談件数

各市区町村の女性相談窓口における相談件数比率は、0.05%未満から 1%以上と幅があることから、相談件数比率が低い市町村では潜在的な相談ニーズがあることが推測される。また、婦人相談員の配置がある場合のほうが多くの相談を受けている割合が高くなる傾向があった。

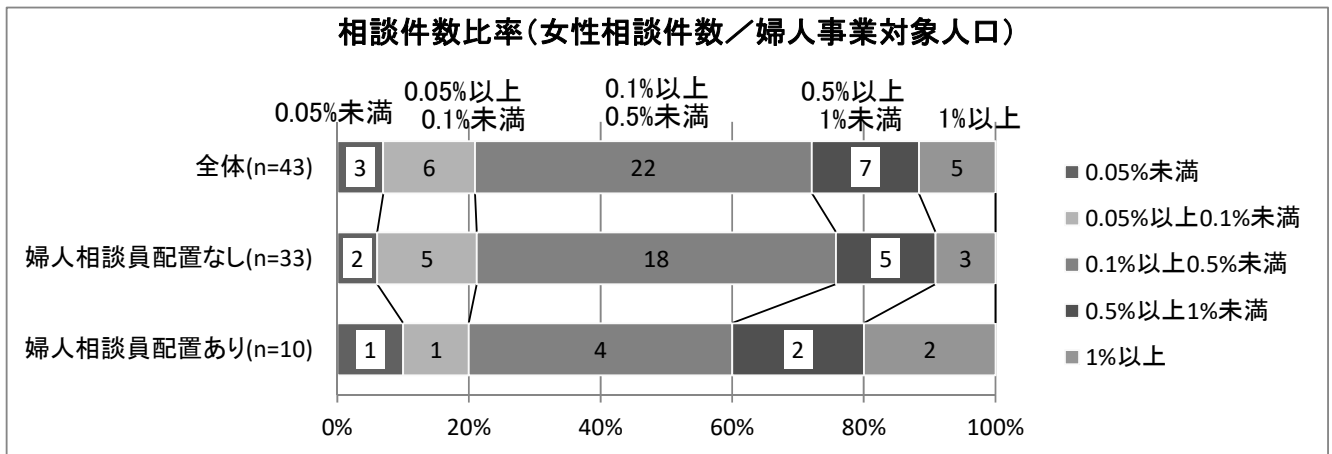


図. 女性相談窓口における女性相談比率

② 庁内連絡会議開催の状況

庁内連絡会議を行っているのは 27 市町村（62.8%）であり、開催会議数は 1 種類の会議が多かった（21 市町村、77.8%）。

回答のあった 35 種類の会議の会議開催頻度は年 1 回が最も多く（19 会議、54.3%）、必要に応じて不定期開催しているところ、その他として月 1 回開催しているところもあった。

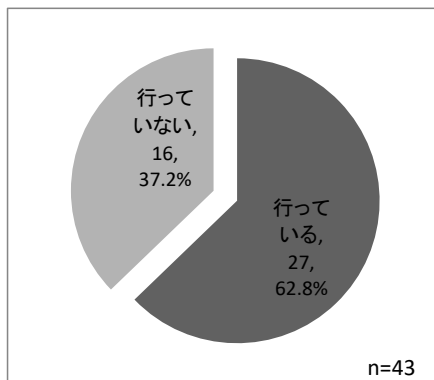


図. 庁内連絡会議開催有無

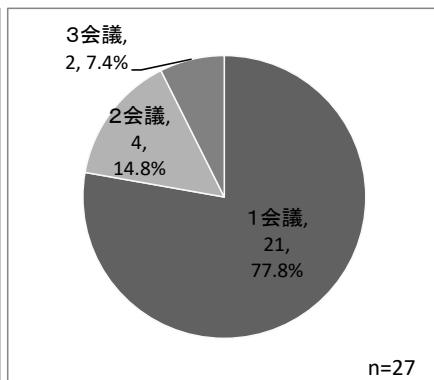


図. 庁内連絡会議数

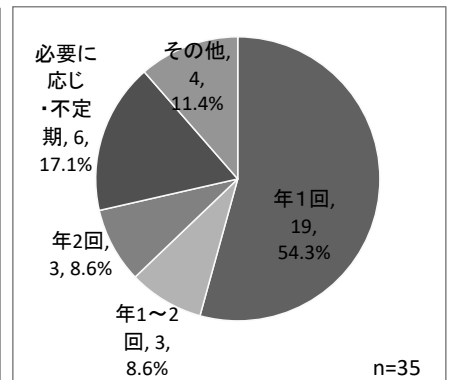


図. 庁内連絡会議開催頻度

③ 庁内職員研修の状況

庁内職員研修を行っているのは14市町村(32.6%)であり、行っていないほうが多かった(29市町村、67.4%)。行っている場合、1種類の研修の実施が最も多かった(12市町村、85.7%)。

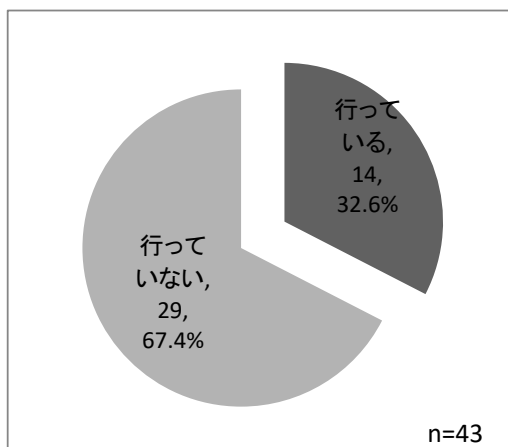


図. 庁内職員研修開催有無

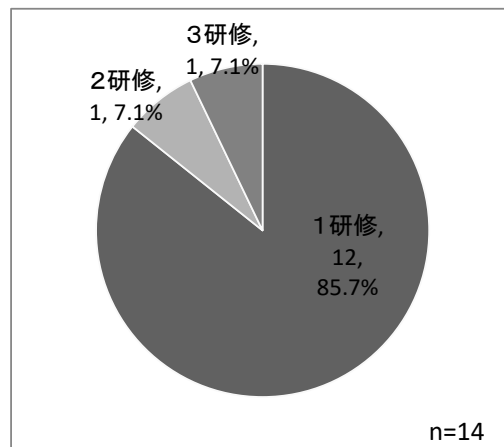


図. 庁内職員研修数

④ 婦人相談員

婦人相談員を配置しているところは10市町村(23.3%)であった。配置されている場合、1名(3市町村、30.0%)もしくは2名(4市町村、40.0%)を配置しているところが全体の7割であった。最も多いところで14名を配置していた市町村もあった。

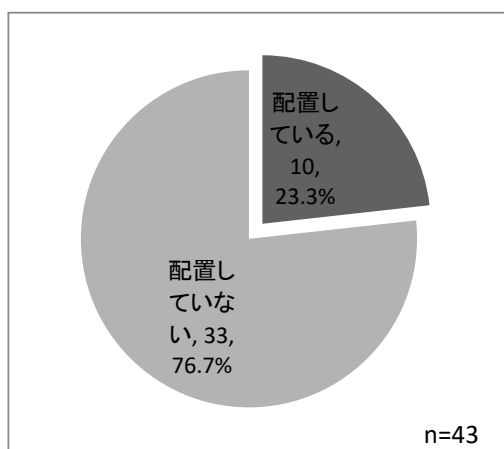


図. 婦人相談員配置有無

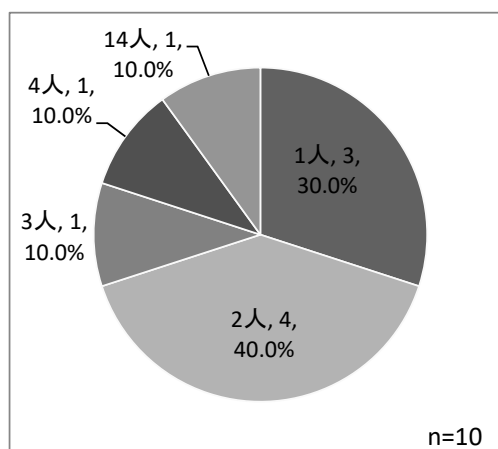


図. 婦人相談員配置人数

配置されている婦人相談員32人のうち、常勤は1名(3.1%)でほとんどが非常勤(30人、93.8%)であった。経験年数は調査時点で最短1ヶ月から最長29年5ヶ月と幅があった。

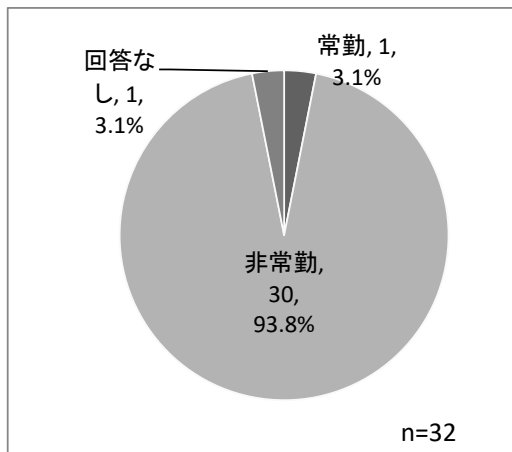


図. 婦人相談員（常勤・非常勤）

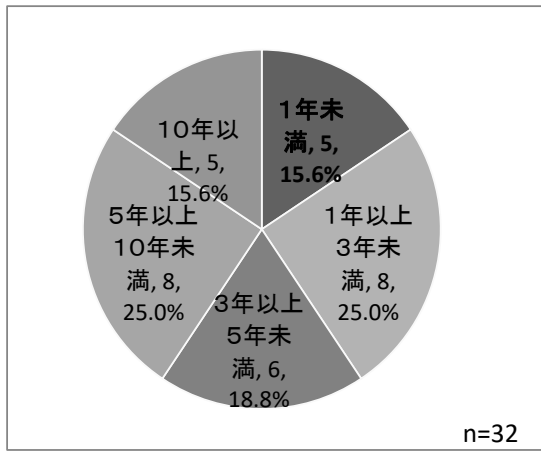


図. 婦人相談員（経験年数）

(2)各窓口の主訴別支援

①女性相談窓口

・主訴(経済的困窮)

経済的困窮の場合に「よくある」が最も多かったのは生活保護窓口への引き継ぎ（22件、43.1%）であり、次にDV等による緊急一時保護（8件、16.7%）、助言（知人・親類宅等）（6件、12.5%）であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護窓口への引き継ぎ（42件、82.4%）が最も多く、次に助言（知人・親類宅等）（26件、54.2%）、母子相談窓口への引き継ぎ（24件、51.1%）が多かった。

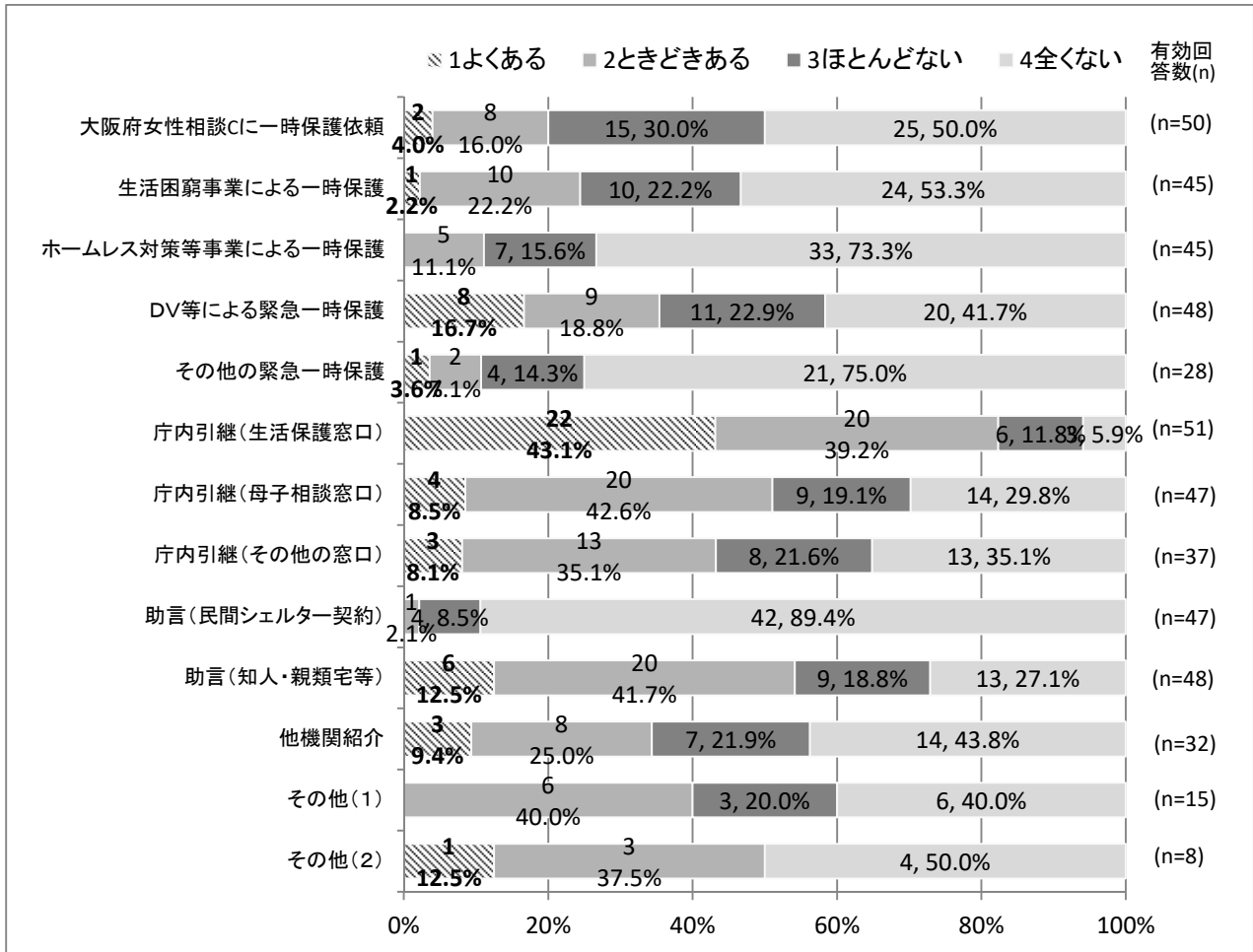


図. 女性相談窓口における経済的困窮への支援内容

・主訴(住まい不安定)

住まい不安定の場合に「よくある」が最も多かったのは生活保護窓口への引き継ぎであり（16件、32.0%）、次にDV等による緊急一時保護（6件、12.8%）、助言（知人・親類宅等）（6件、12.2%）であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護窓口への引き継ぎが最も多く（6件、68.0%）、次に助言（知人・親類宅等）（22件、44.9%）、母子相談窓口への引き継ぎ（18件、36.0%）、生活困窮事業による一時保護（16件、34.8%）が多かった。

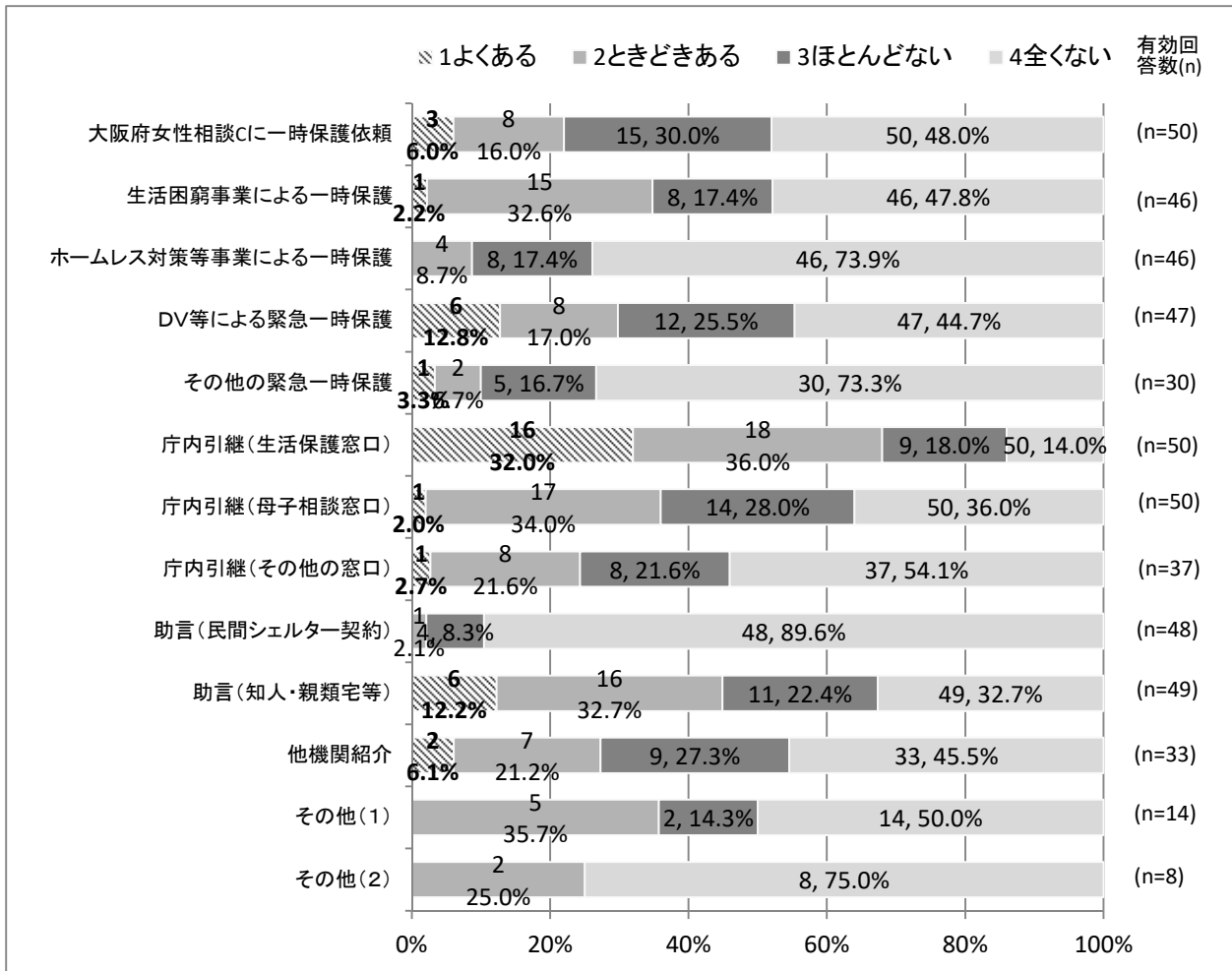


図. 女性相談窓口における住まい不安定への支援内容

・主訴(DV(本人が被害者))

DV(本人が被害者)の場合に「よくある」の割合が最も多かったのは他機関紹介(16件、36.4%)であった。次に、DV等による緊急一時保護(21件、31.3%)、生活保護窓口への引き継ぎ(19件、28.4%)が多かった。「よくある」「ときどきある」をあわせると生活保護窓口への引き継ぎ(48件、71.6%)、大阪府女性相談センターに一時保護依頼(49件、70.0%)、DV等による緊急一時保護(42件、62.7%)、他機関紹介(27件、61.4%)、助言(知人・親類宅等)(39件、60.0%)、その他の窓口への引き継ぎ(28件、59.6%)、母子相談窓口への引き継ぎ(33件、54.1%)が50%を越えていた。

他の主訴と比べてDV(本人が被害者)の場合では「よくある」「ときどきある」と選択された支援の種類が多く、またその割合も高かったことから、生活保護や母子相談など庁内のさまざまな窓口への引き継ぎや他機関紹介、一時保護制度の利用、知人・親類宅等の助言など多様な支援が複合的に提供されていることがうかがえる。

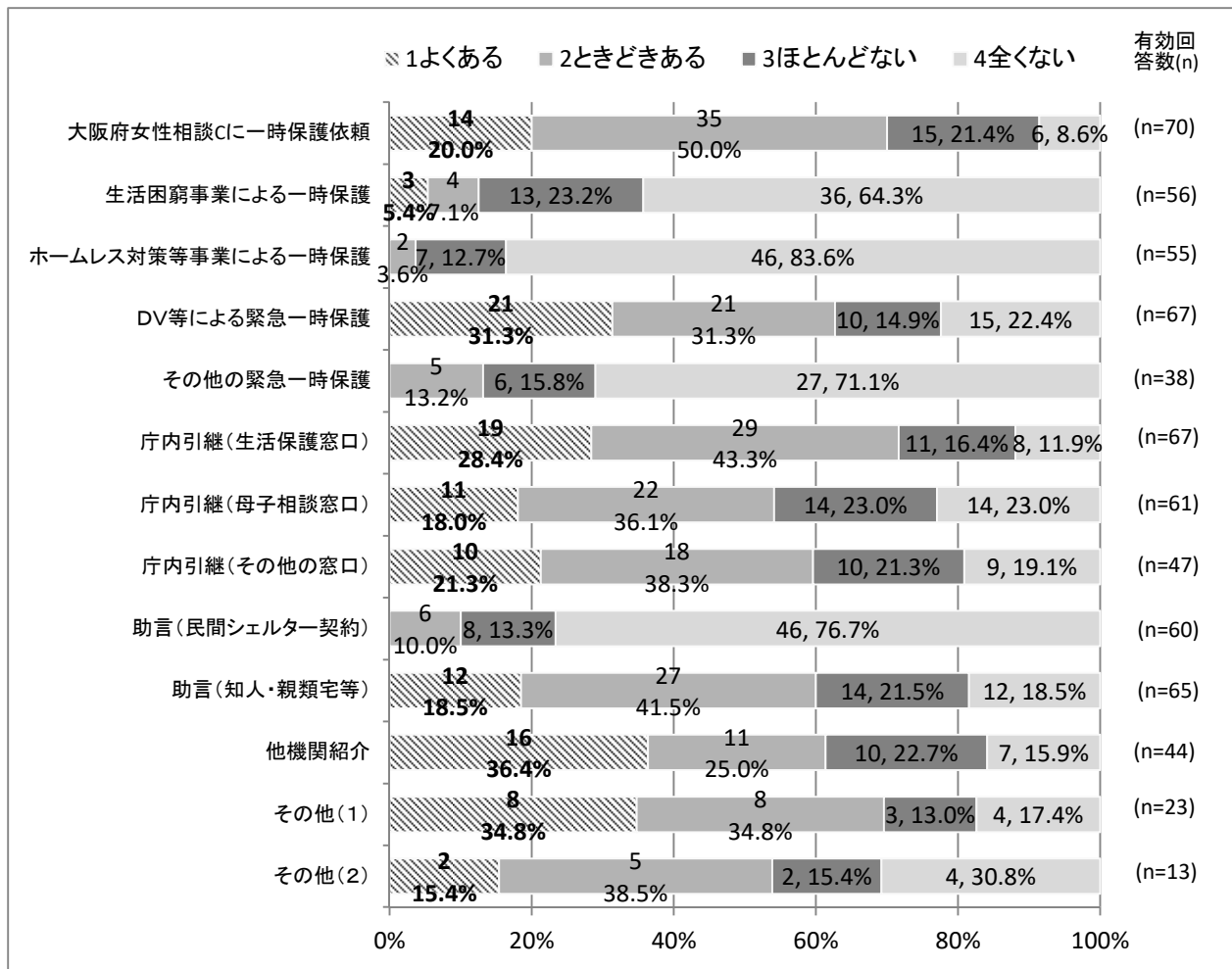


図. 女性相談窓口におけるDV（本人が被害者）への支援内容

・主訴(暴力(本人が被害者))

暴力(本人が被害者)の場合に「よくある」が最も多かったのは他機関紹介であった(7件、18.4%)。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護窓口への引き継ぎが最も多く(29件、50.0%)、次に助言(知人・親類宅等)(27件、49.1%)、他機関紹介(17件、44.7%)、大阪府女性相談センターに一時保護依頼(23件、39.7%)、DV等による緊急一時保護(20件、37.0%)が多かった。

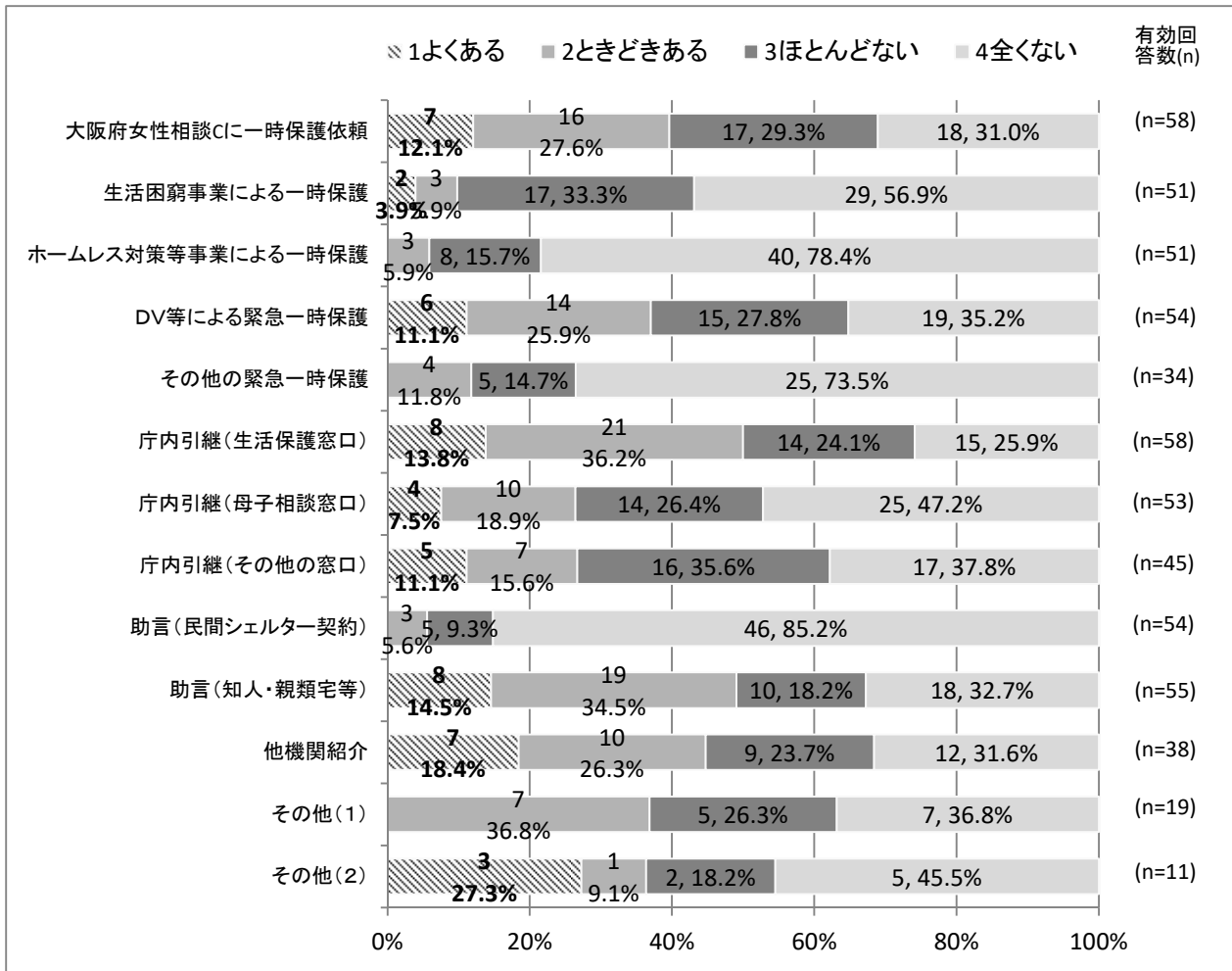


図. 女性相談窓口における暴力（本人が被害者）への支援内容

・主訴(その他保護が必要)

その他保護が必要な場合に「よくある」が最も多かったのはその他の窓口への引き継ぎ（4件、11.1%）であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護窓口への引き継ぎが最も多く（15件、32.6%）、次にその他の窓口への引き継ぎ（11件、30.6%）、助言（知人・親類宅等）（12件、27.3%）が多かった。

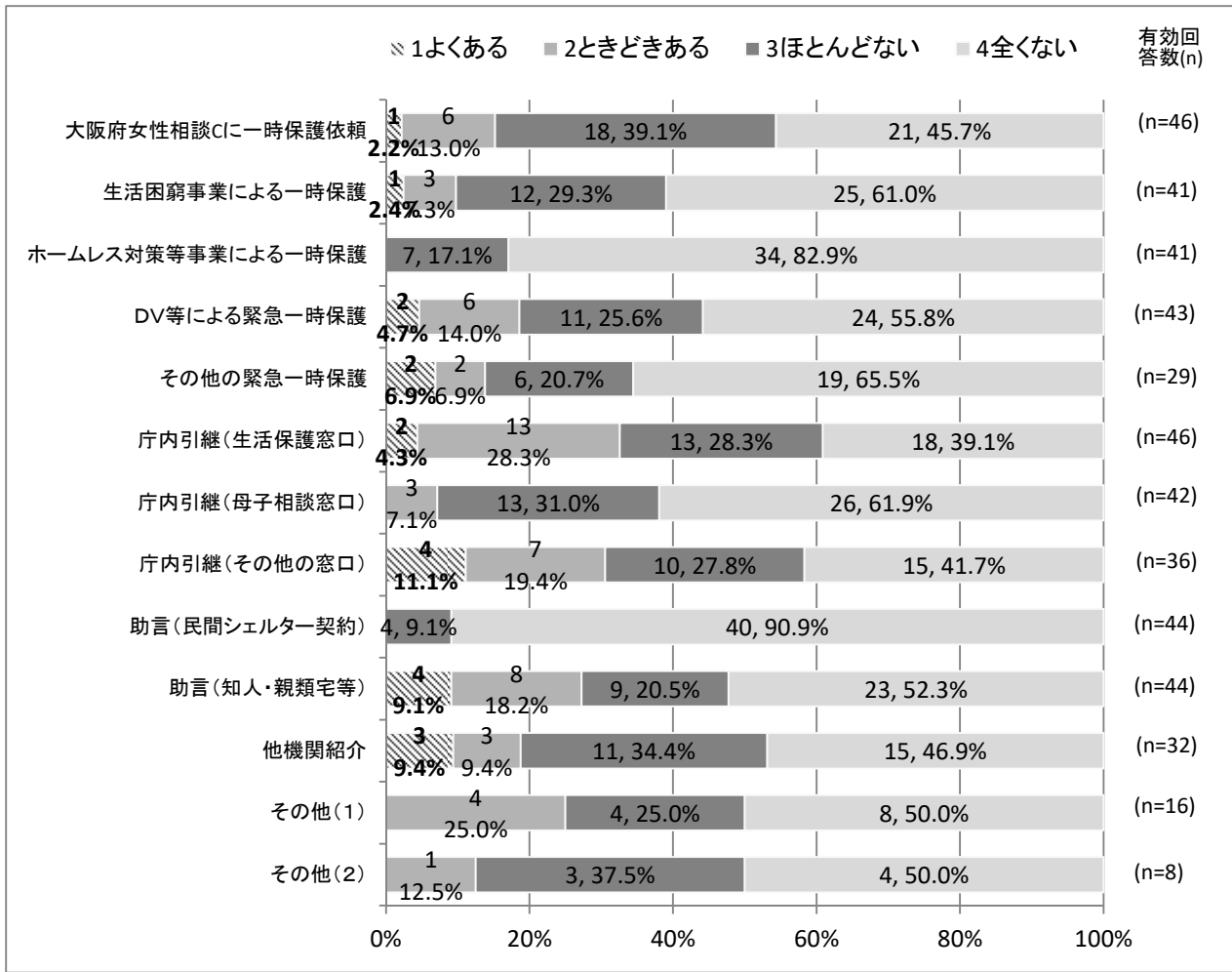


図. 女性相談窓口におけるその他保護が必要への支援内容

・女性相談窓口のまとめ

女性相談窓口では生活保護窓口への引き継ぎが多くの主訴において行われていた。特に、経済的困窮住まい不安定では生活保護窓口への引き継ぎがよく行われおり、その他の主訴においても、生活保護窓口への引き継ぎが行われていることから、女性相談窓口において生活保護窓口との連携を行うことが重要であることが推測される。また、DV等による緊急一時保護は、DV（本人が被害者）の主訴だけではなく、経済的貧困、住まい不安定、暴力（本人が被害者）の時にも多く使われていた。さらに助言（知人・親類宅等）も多くの主訴で行われていた。以上の結果から、女性相談窓口では様々な支援が主訴に合わせて行われていることが示された。特にDV（本人が被害者）の場合では多様な支援が複合的に提供されていることがうかがえた。

②生活保護窓口

・主訴(経済的困窮のみ)

経済的困窮のみの場合に「よくある」が最も多かったのは生活保護の居宅支援 (29 件、72.5%) であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護の居宅支援が最も多く (38 件、95.0%)、次にその他の窓口への引き継ぎ (15 件、53.6%)、母子相談窓口への引き継ぎ (17 件、43.6%) が多かった。

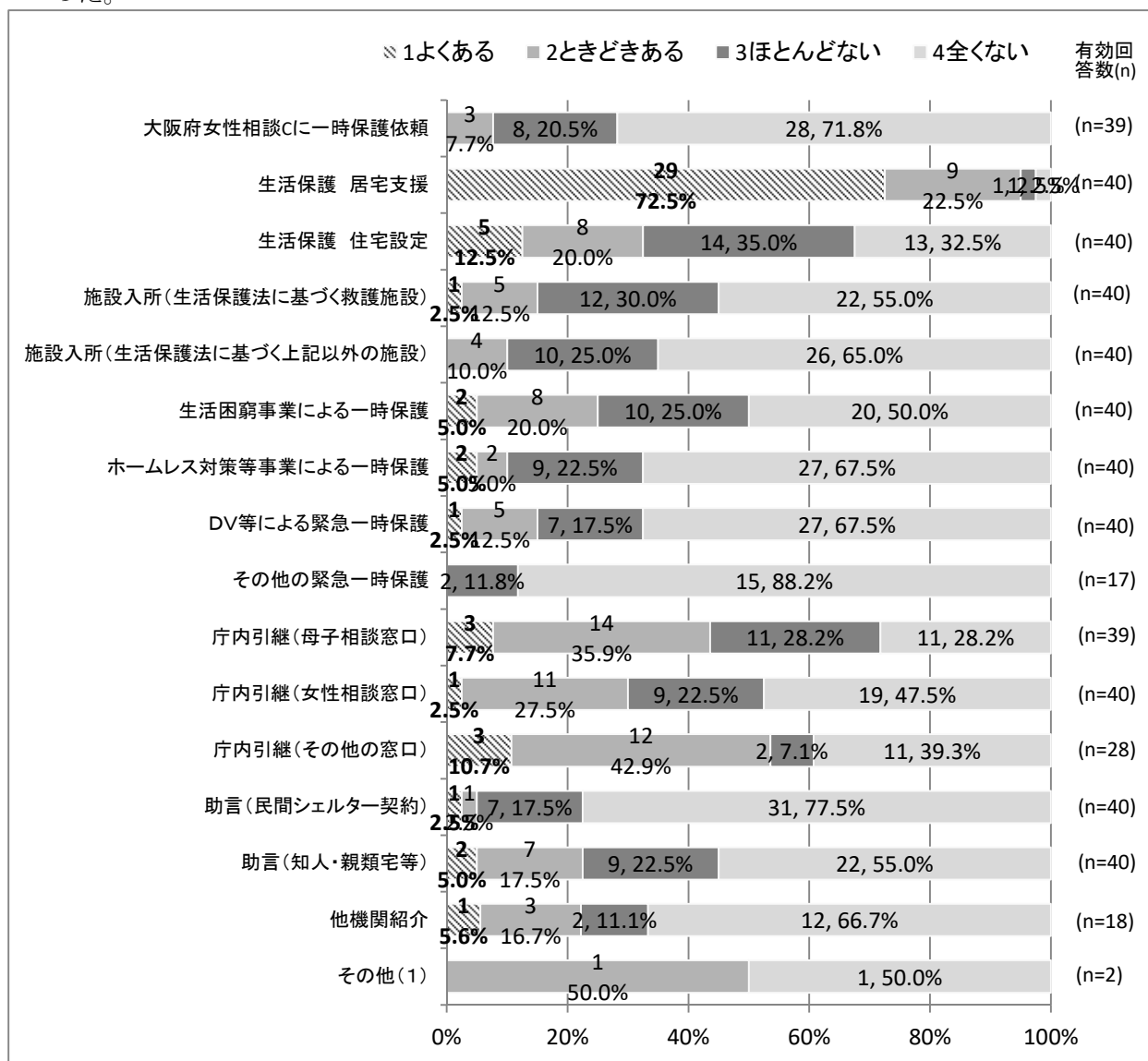


図. 生活保護窓口における経済的困窮のみへの支援内容

・主訴(経済的困窮+住まい不安定)

経済的困窮と住まい不安定の場合に「よくある」が最も多かったのは生活保護の居宅支援 (10 件、26.3%) であり、次に住宅設定 (8 件、20.5%) であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護の居宅支援 (31 件、81.6%) が最も多く、次に住宅設定 (23 件、59.0%)、助言 (知人・親類宅等) (17 件、44.7%)、母子相談窓口への引き継ぎ (16 件、44.4%)、生活困窮事業による一時保護 (16 件、41.0%) が多かった。

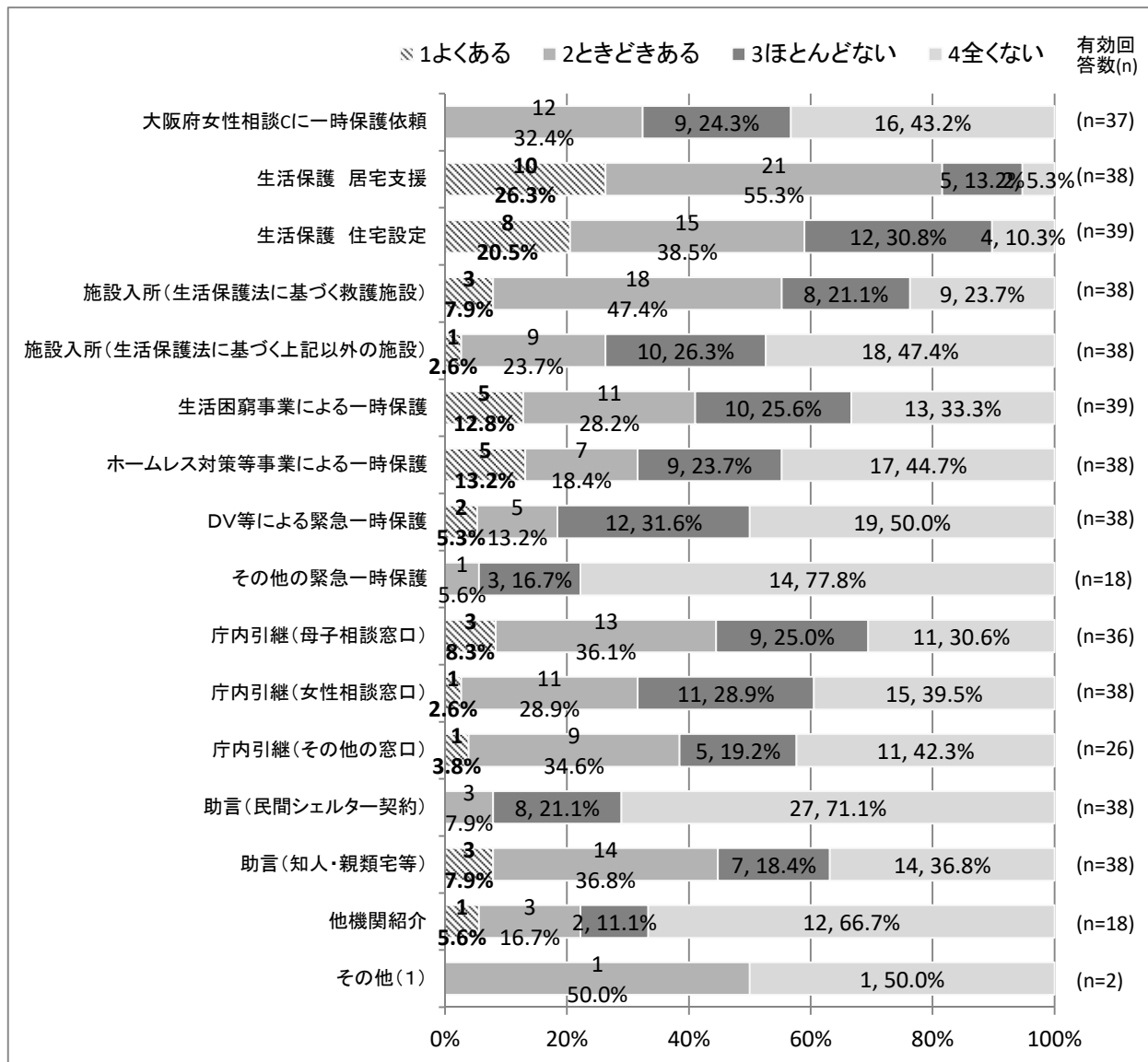


図. 生活保護窓口における経済的困窮+住まい不安定への支援内容

・主訴(経済的困窮+DV(本人が被害者))

経済的困窮とDV(本人が被害者)の場合に「よくある」が最も多かったのは女性相談窓口への引き継ぎ(11件、27.5%)であり、次にDV等による緊急一時保護(7件、17.5%)であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護の居宅支援が最も多く(31件、79.5%)、次に女性相談窓口への引き継ぎ(30件、75.0%)、生活保護の住宅設定(24件、61.5%)、母子相談窓口への引き継ぎ(24件、61.5%)、DV等による緊急一時保護(23件、57.5%)、大阪府女性相談センターに一時保護依頼(17件、45.9%)が多かった。経済的困窮とDV(本人が被害者)の場合、女性相談窓口や母子相談窓口への引き継ぎが行われるとともに、DV等による緊急一時保護制度の利用、居宅支援や住宅設定など生活を築いていくための生活保護制度の活用が行われていることが推測される。

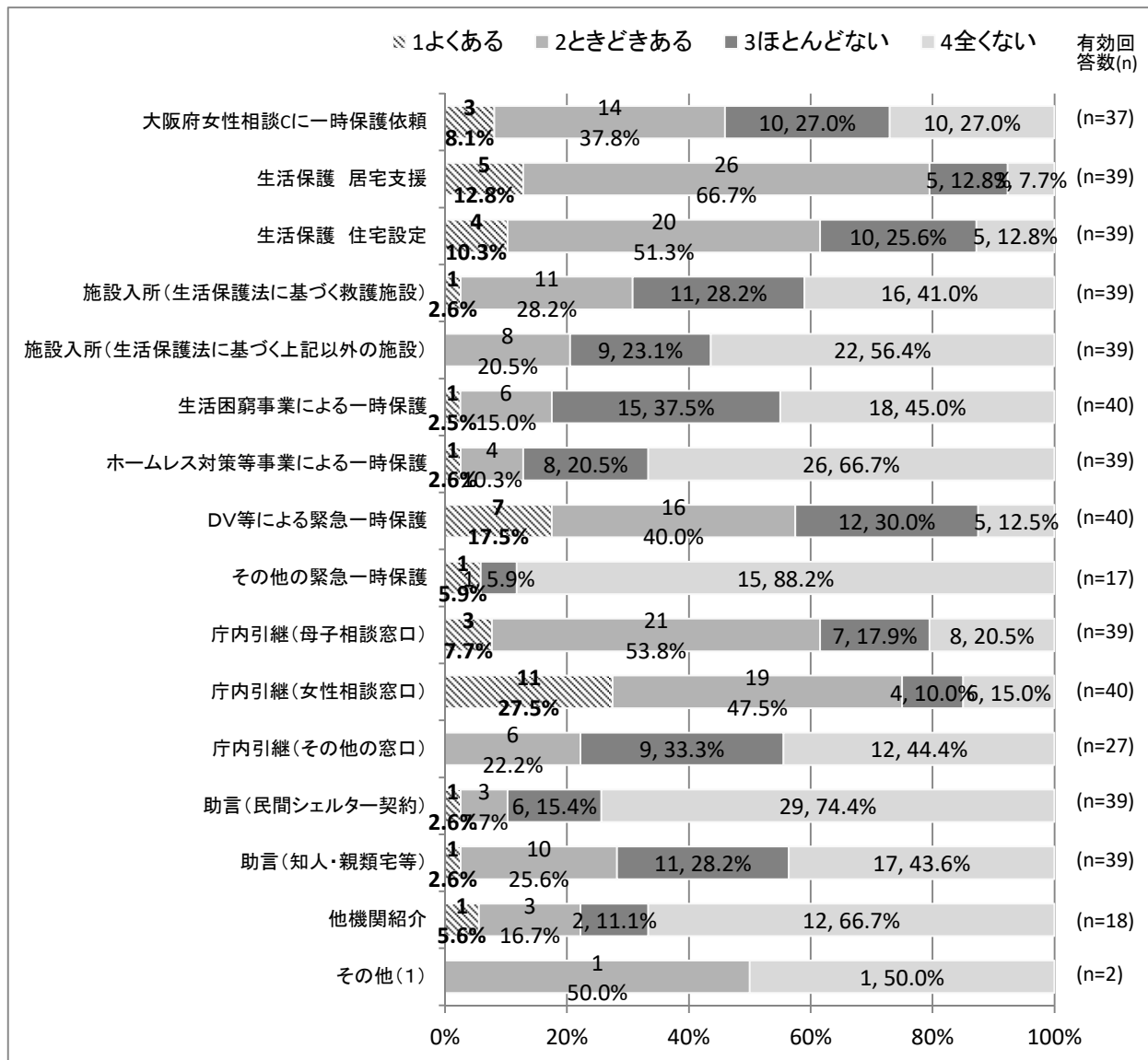


図. 生活保護窓口における経済的困窮+DV（本人が被害者）への支援内容

・主訴(経済的困窮+暴力（本人が被害者）)

経済的困窮と暴力（本人が被害者）の場合は、「よくある」が最も多かったのは女性相談窓口への引き継ぎ（8件、21.1%）であり、次にDV等による緊急一時保護（7件、18.4%）であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護の居宅支援が最も多く（25件、67.6%）、次に女性相談窓口への引き継ぎ（22件、57.9%）、生活保護の住宅設定（20件、54.1%）、母子相談窓口への引き継ぎ（19件、51.4%）、DV等による緊急一時保護（17件、44.7%）が多かった。経済的困窮と暴力（本人が被害者）の場合、DV（本人が被害者）の場合と同様に、女性相談窓口や母子相談窓口への引き継ぎが行われるとともに、DV等による緊急一時保護制度の利用、居宅支援や住宅設定など生活を築いていくための生活保護制度の活用が行われていることが推測される。

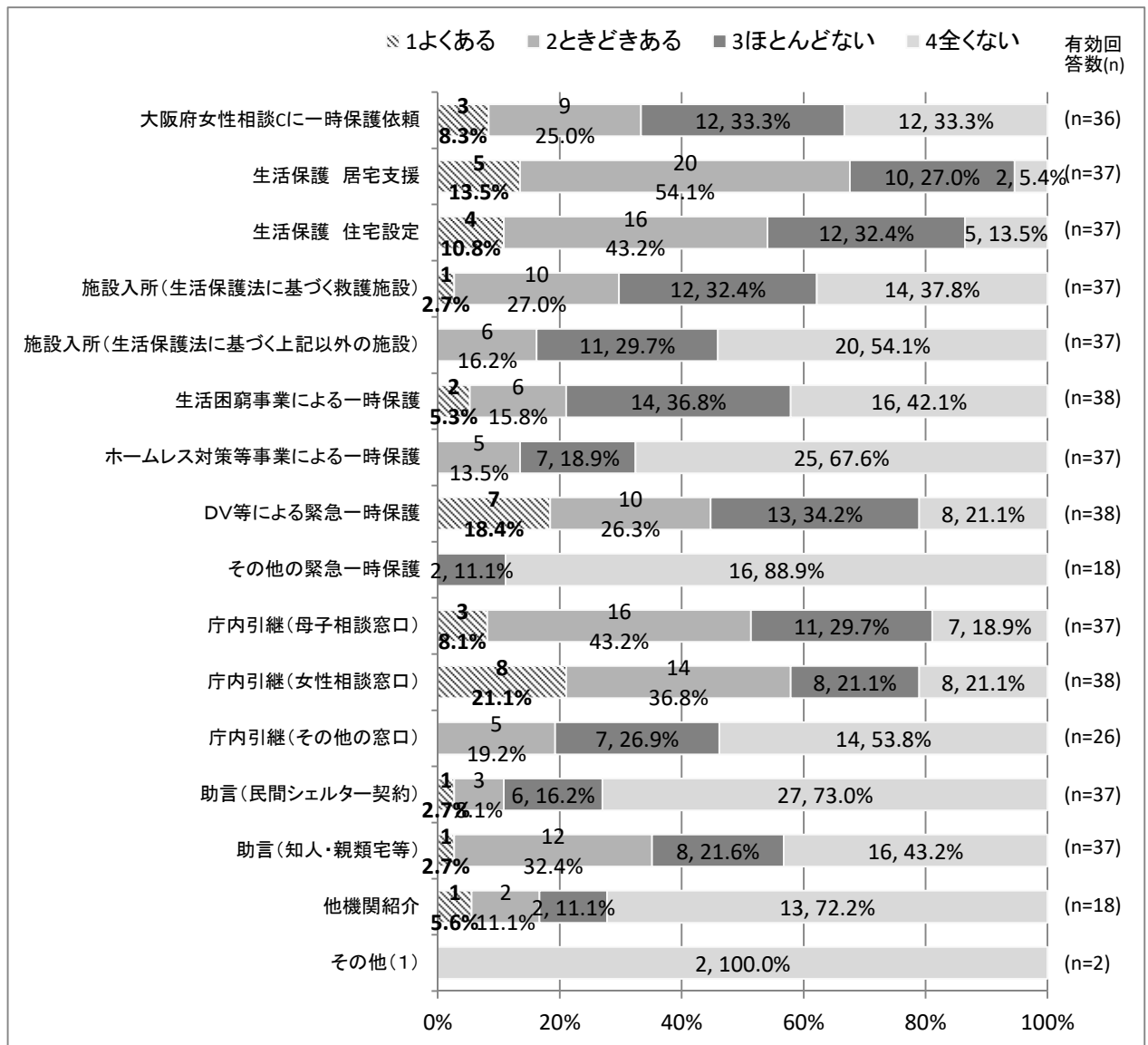


図. 生活保護窓口における経済的困窮+暴力(本人が被害者)への支援内容

・主訴(経済的困窮+その他保護が必要)

経済的困窮とその他保護が必要の場合は、「よくある」が最も多かったのは生活保護の居宅支援(8件、21.6%)であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護の居宅支援が最も多く(25件、67.6%)、次にその他の窓口への引き継ぎ(11件、42.3%)、住宅設定(14件、37.8%)、施設入所(生活保護法に基づく救護施設)(11件、29.7%)、母子相談窓口への引き継ぎ(10件、27.8%)、女性相談窓口への引き継ぎ(10件、27.0%)が多かった。経済的困窮とその他保護が必要の場合、居宅支援や住宅設定、救護施設という生活保護制度の活用だけではなく、庁内の種々の窓口への引き継ぎも行われていることが推測される。

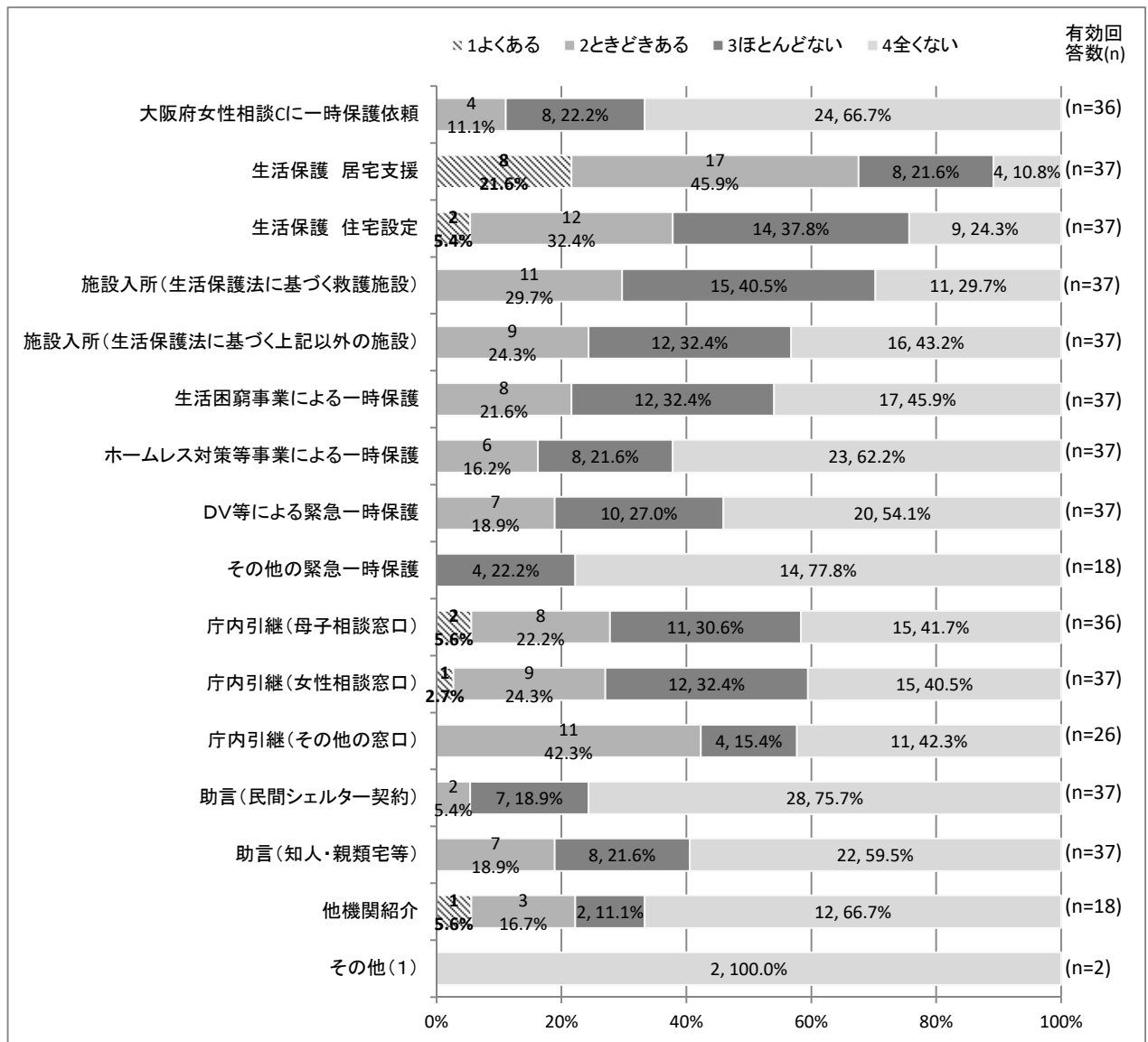


図. 生活保護窓口における経済的困窮+その他保護が必要への支援内容

・生活保護窓口のまとめ

生活保護窓口で生活保護制度の居宅支援が多くの主訴において行われていた。女性相談窓口への引き継ぎは、DV（本人が被害者）や暴力（本人が被害者）、その他保護が必要な場合に行われていた。またDV等による緊急一時保護制度は、DV（本人が被害者）や暴力（本人が被害者）の場合に多く行われていた。大阪府女性相談センターへの一時保護依頼については、市町村ヒアリング調査における生活保護窓口担当者からは、適切に女性相談窓口へ引き継ぎを行い女性相談窓口から依頼を行ってもらうようにしている、との意見が複数の市町村担当者から語られたことから、女性相談窓口への引き継ぎの中に含まれていると推測される。

③母子保護窓口

・主訴(経済的困窮)

経済的困窮の場合に「よくある」が最も多かったのは生活保護窓口への引き継ぎ（11件、47.8%）であり、次にその他窓口への引き継ぎ（8件、24.2%）、施設入所（母子生活支援施設）（10件、23.8%）であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護窓口への引き継ぎが最も多く（40件、87.0%）、次に助言（知人・親類宅等）（22件、55.0%）、施設入所（母子生活支援施設）（23件、54.8%）、他機関紹介（13件、48.1%）、DV等による緊急一時保護（16件、44.4%）が多かった。

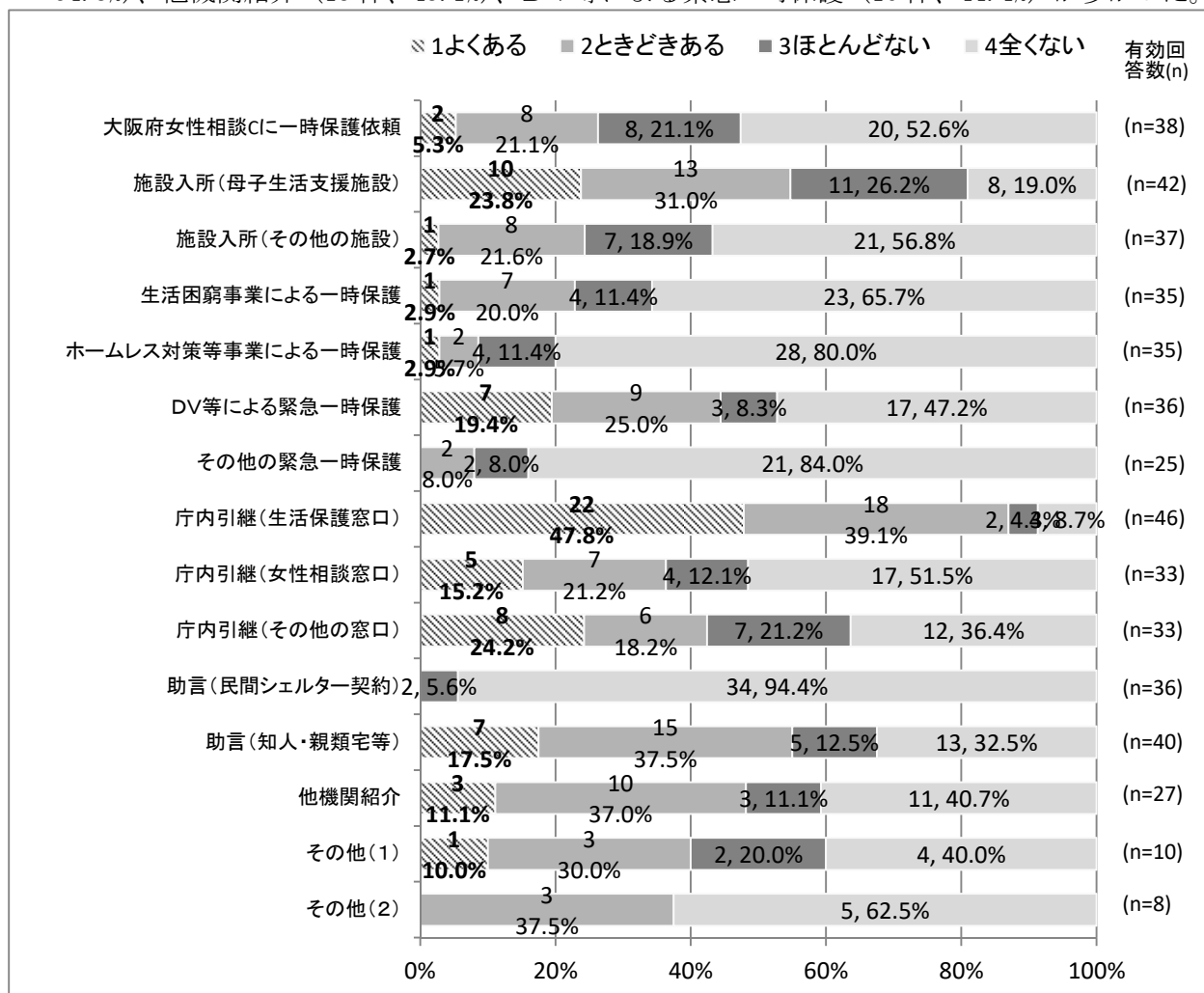


図. 母子保護窓口における経済的困窮への支援内容

・主訴(住まい不安定)

住まい不安定の場合に「よくある」が最も多かったのは生活保護窓口への引き継ぎ（14件、35.0%）であり、次に施設入所（母子生活支援施設）（9件、22.0%）、助言（知人・親類宅等）（9件、22.0%）であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護窓口への引き継ぎが最も多く（32件、80.0%）、次に助言（知人・親類宅等）（22件、57.9%）、施設入所（母子生活支援施設）（23件、56.1%）、DV等による緊急一時保護（17件、48.6%）が多かった。

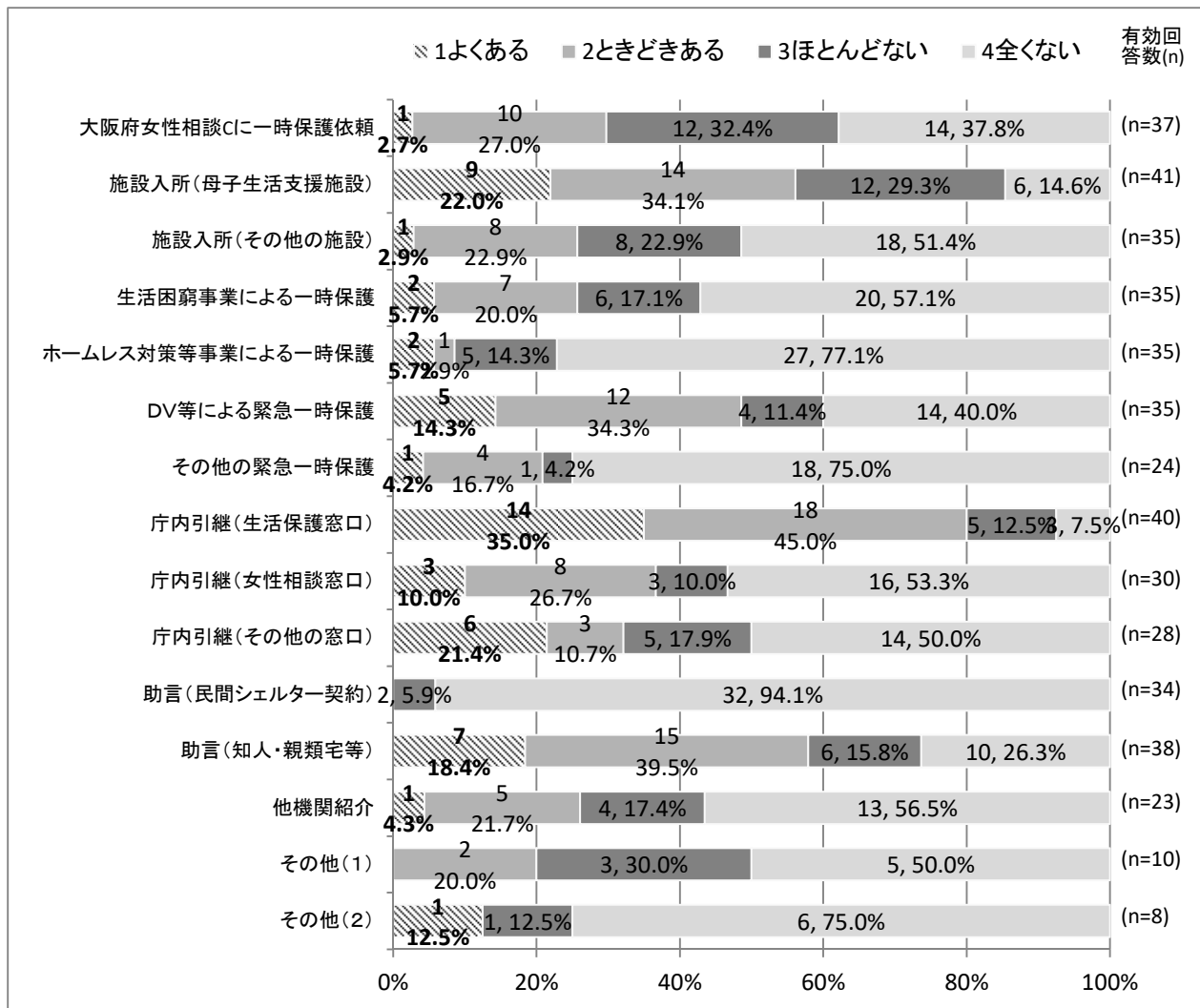


図. 母子保護窓口における住まい不安定への支援内容

・主訴(DV(本人が被害者))

DV(本人が被害者)の場合に「よくある」が最も多かったのは施設入所(母子生活支援施設)(26件、47.3%)であり、次に女性相談窓口への引き継ぎ(17件、44.7%)、DV等による緊急一時保護(19件、40.4%)、生活保護窓口への引き継ぎ(18件、36.0%)が多かった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、施設入所(母子生活支援施設)が最も多く(50件、90.9%)、次にDV等による緊急一時保護(36件、76.6%)、生活保護窓口への引き継ぎ(37件、74.0%)、女性相談窓口への引き継ぎ(26件、68.4%)、大阪府女性相談センターに一時保護依頼(31件、67.4%)、助言(知人・親類宅等)(30件、65.2%)、他機関紹介(17件、60.7%)が多かった。DV(本人が被害者)の場合、母子生活施設への入所が多く行われており、DV等による緊急一時保護や大阪府女性相談センターに一時保護依頼についても多く行われていた。また、女性相談窓口や生活保護窓口への引き継ぎ、他機関紹介、助言(知人・親類宅等)が多く行われていた。

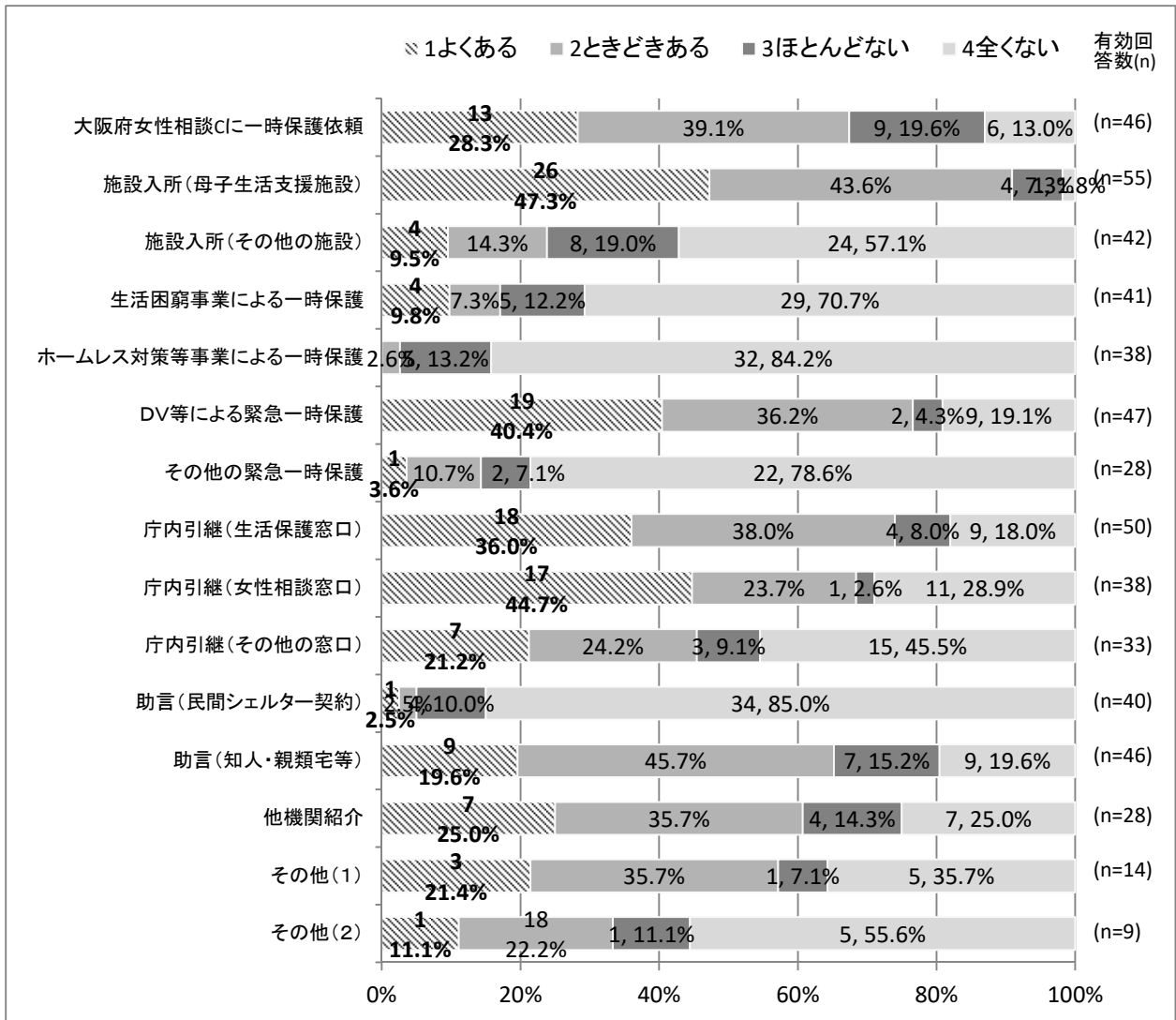


図. 母子保護窓口におけるDV（本人が被害者）への支援内容

・主訴(暴力（本人が被害者）)

暴力（本人が被害者）の場合に「よくある」が最も多かったのは女性相談窓口への引き継ぎ（9件、29.0%）であり、次に施設入所（母子生活支援施設）（10件、24.4%）、DV等による緊急一時保護（9件、24.3%）、生活保護窓口への引き継ぎ（9件、22.5%）が多かった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、他機関紹介が最も多く（13件、54.2%）、次に施設入所（母子生活支援施設）（21件、51.2%）、女性相談窓口への引き継ぎ（14件、45.2%）、生活保護窓口への引き継ぎ（18件、45.0%）助言（知人・親類宅等）（17件、44.7%）が多かった。暴力（本人が被害者）の場合、女性相談窓口への引き継ぎや母子生活施設への入所も多く行われていた。また、DV等による緊急一時保護も利用されており、その他、他機関紹介や生活保護窓口への引き継ぎ、助言（知人・親類宅等）が多く行われていた。

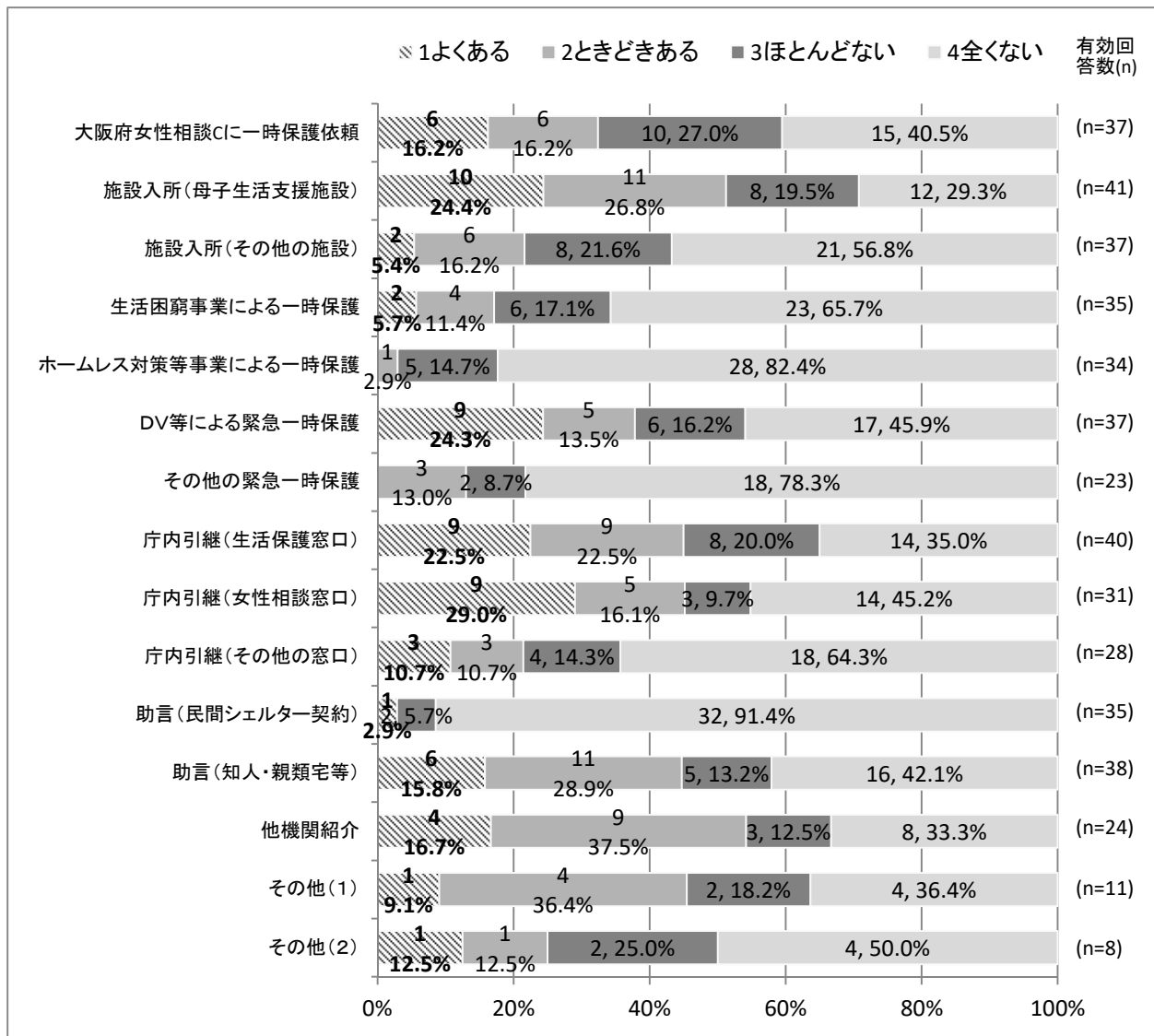


図. 母子保護窓口における暴力(本人が被害者)への支援内容

・主訴(その他保護が必要)

その他保護が必要な場合に「よくある」が最も多かったのは助言(知人・親類宅等)(5件、15.2%)であった。「よくある」「ときどきある」をあわせると、生活保護窓口への引き継ぎが最も多く(12件、35.3%)、次にその他の窓口への引き継ぎ(8件、29.6%)、助言(知人・親類宅等)(8件、24.2%)、施設入所(母子生活支援施設)(7件、19.4%)、女性相談窓口への引き継ぎ(5件、19.2%)、大阪府女性相談センターに一時保護依頼(6件、18.8%)が多かった。

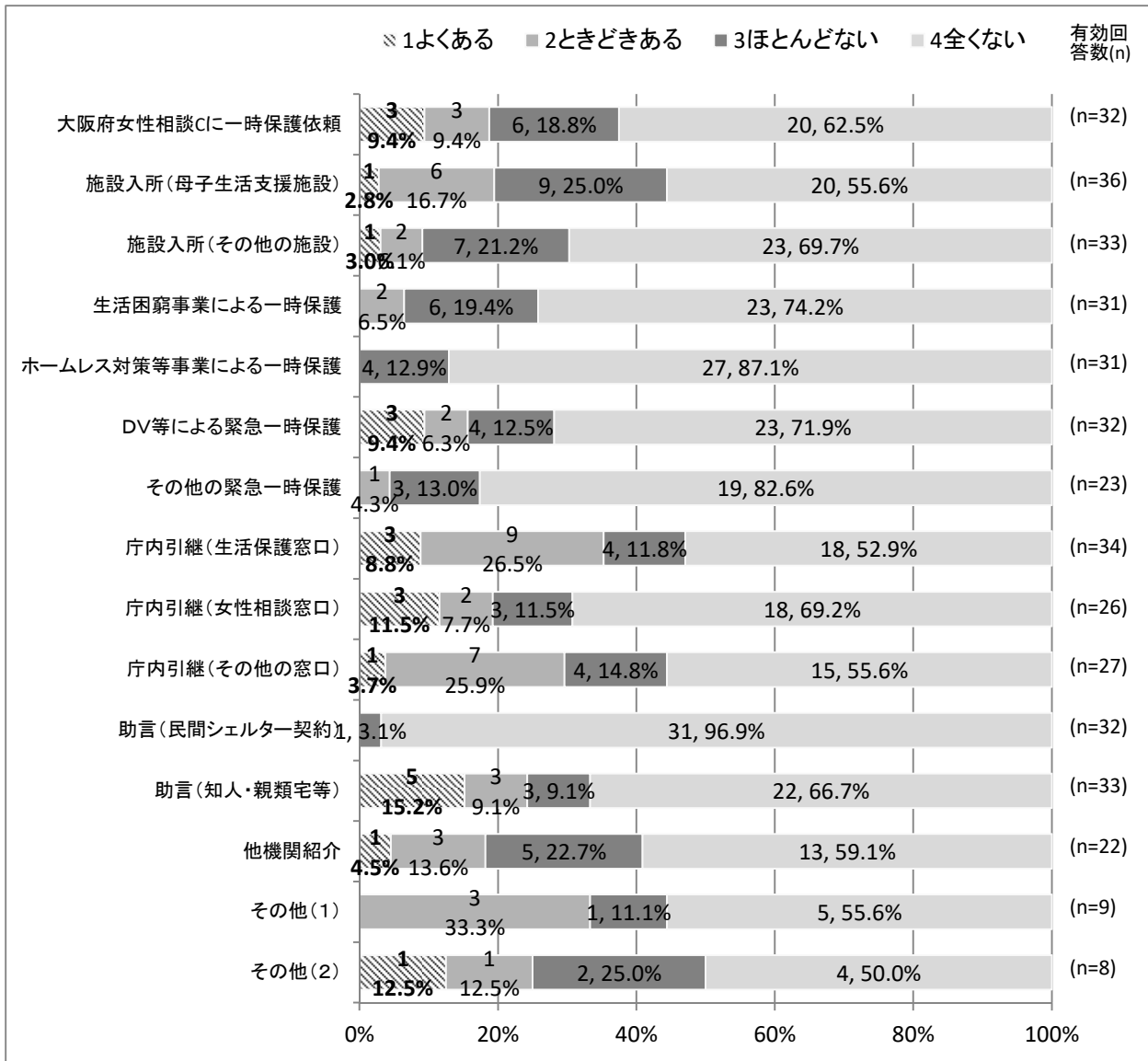


図. 母子保護窓口におけるその他保護が必要への支援内容

・母子保護窓口のまとめ

母子保護窓口で母子生活支援施設への入所や生活保護窓口への引き継ぎ、助言（知人・親類宅等）が多くの主訴において行われていた。女性相談窓口への引き継ぎは、DV（本人が被害者）や暴力（本人が被害者）、その他保護が必要な場合によく行われていた。またDV等による緊急一時保護制度は、経済的困窮や住まい不安定、DV（本人が被害者）、暴力（本人が被害者）の場合に多く行われていた。

(3) 一時保護、入所検討及び実施状況

① 女性相談窓口

女性相談窓口における一時保護の検討件数では「1～5件」(34、48.6%)が最も多く、最大値は21件であった。検討した件数、依頼した件数、実施された件数を比べてみると、「0件」と「1～5件」の割合が多くなっていることから、一時保護を検討したが依頼しなかった、一時保護を依頼したが実施されなかったことがある一定数存在することがわかる。検討したが至らなかった件数においても「1～5件」(31、44.9%)が最も多く、最大値は17件、平均2.2件になっていた。

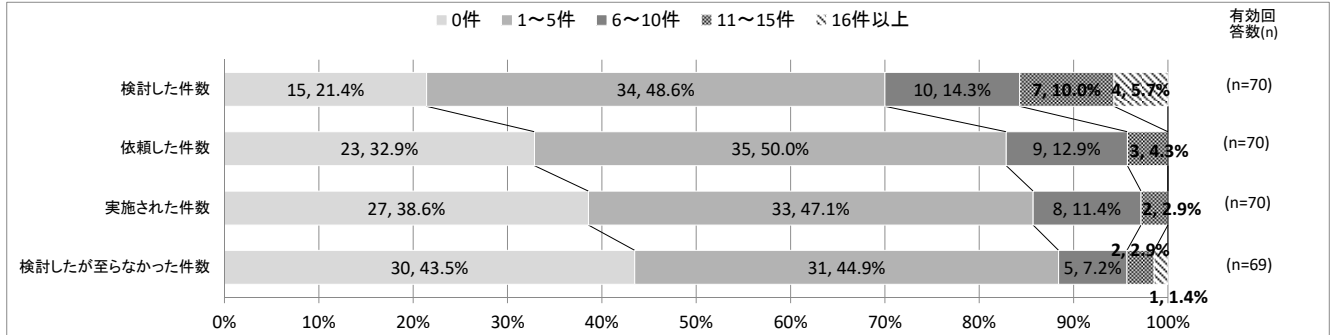


図. 女性相談窓口における一時保護の検討および実施状況

② 生活保護窓口

生活保護窓口における生活保護法に基づく施設への入所支援の検討件数、実施件数では「1～5件」がそれぞれ14、51.9%、18、50.0%であり半数を超えていた。検討件数の最大値は11件、実施件数の最大値は42件であった。検討したが至らなかった件数では「0件」(18、66.7%)が最も多かった。

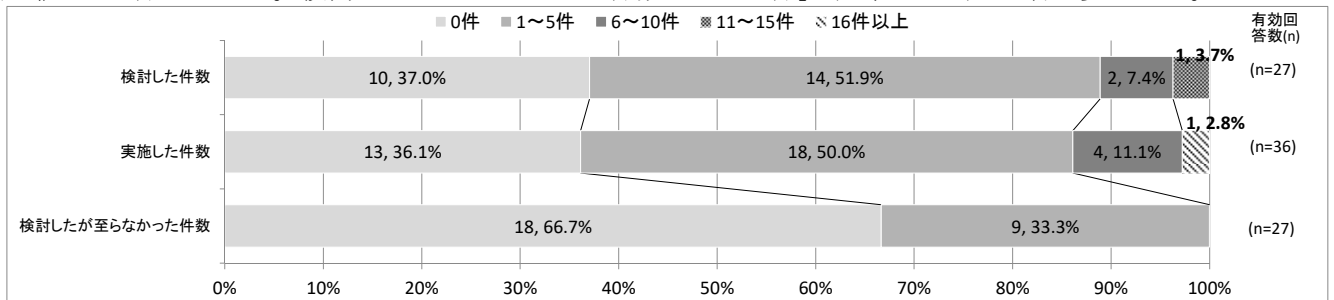


図. 生活保護窓口における施設入所の検討および実施状況

③ 母子保護窓口

母子保護窓口における母子生活支援施設への入所支援の検討件数では「1～5件」(39、62.9%)が最も多く、最大値は13件であった。実施件数でも「1～5件」(44、69.8%)が最も多く、最大値は10件、平均2.1件であった。検討したが至らなかった件数においても「1～5件」(33、53.2%)が最も多く、最大値は9件、平均1.9件になっていた。

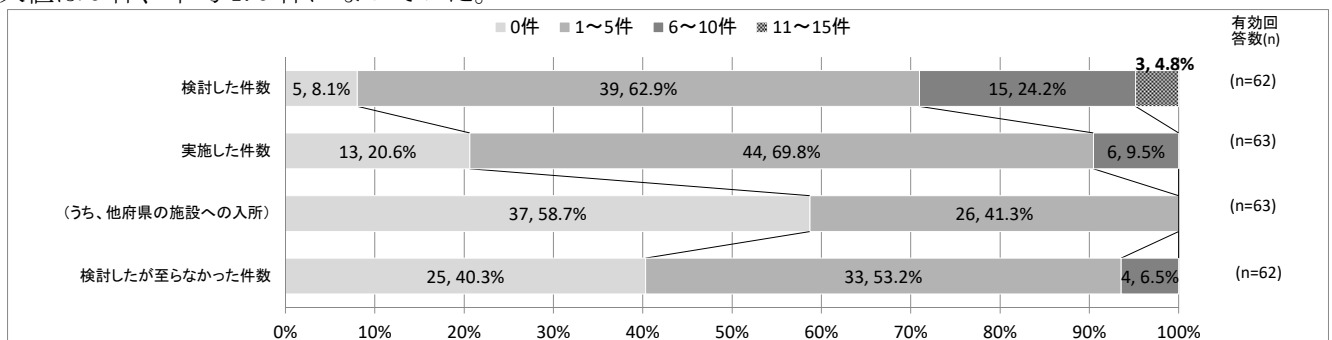


図. 母子保護窓口における施設入所の検討および実施状況

(4) 保護に至らない理由

①施設が受け入れ困難

施設が受け入れ困難な場合が「よくある」と最も多く回答されていたのは生活保護法に基づく救護施設（5件、21.7%）であった。次に生活保護法に基づく上記以外の施設（3件、16.7%）、女性相談センターにおける一時保護（3件、8.8%）、母子生活支援施設（他府県）（1件、6.3%）となっていた。母子生活支援施設（大阪府内）に対して「よくある」の回答はなかったものの「ときどきある」と半数以上（11件、55.0%）が回答していた。

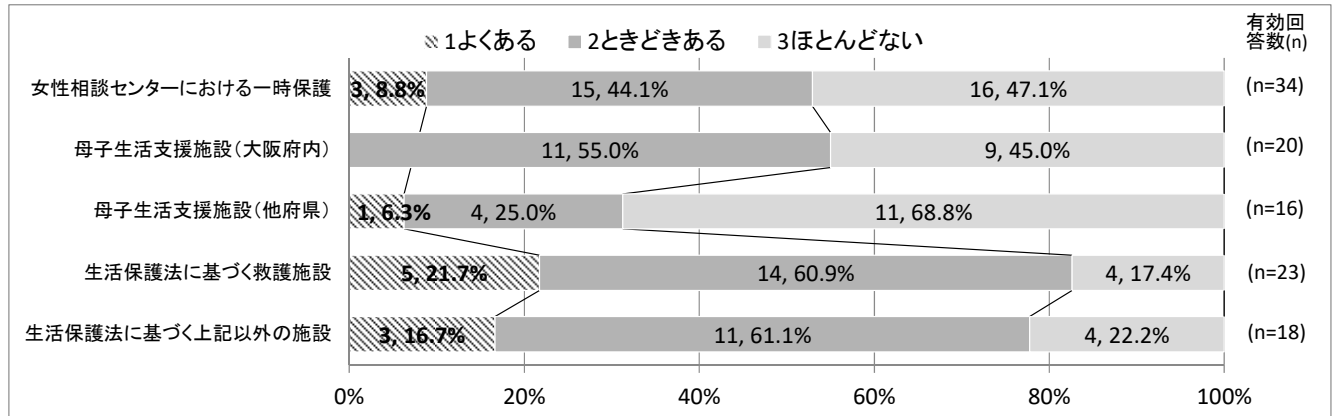


図. 保護に至らない理由（施設が受け入れ困難）

・女性相談センターにおける一時保護

施設が受け入れ困難理由として「よくある」と最も多く回答されているのは集団生活への適応が困難（8件、29.6%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、集団生活への適応が困難が最も多く（21件、77.8%）、次に医療的支援（服薬管理等）が必要（13件、52.0%）、介護（生活介護）が必要（14件、51.9%）、妊婦（11件、47.8%）が多かった。

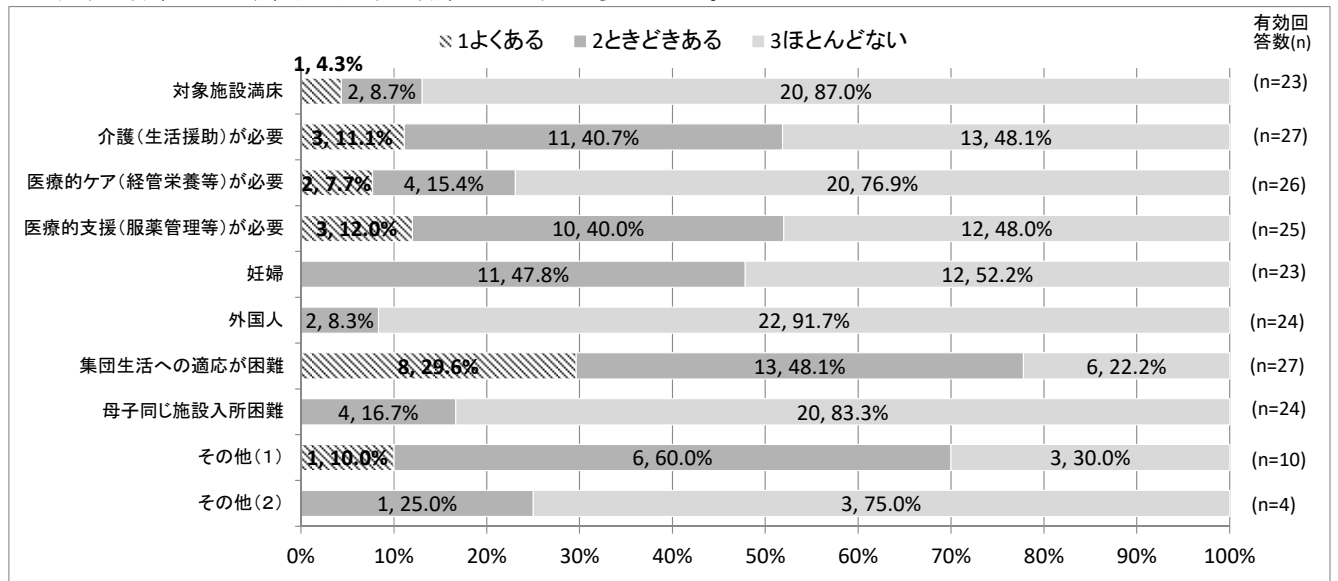


図. 施設が受け入れ困難（女性相談センターにおける一時保護）

・母子生活支援施設(大阪府内)

施設が受け入れ困難理由として「よくある」と最も多く回答されているのは対象施設満床（4件、26.7%）、次に集団生活への適応が困難（4件、22.2%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、対象施設満床が最も多く（12件、80.0%）次に集団生活への適応が困難（12件、66.7%）、妊婦（7件、50.0%）が多かった。

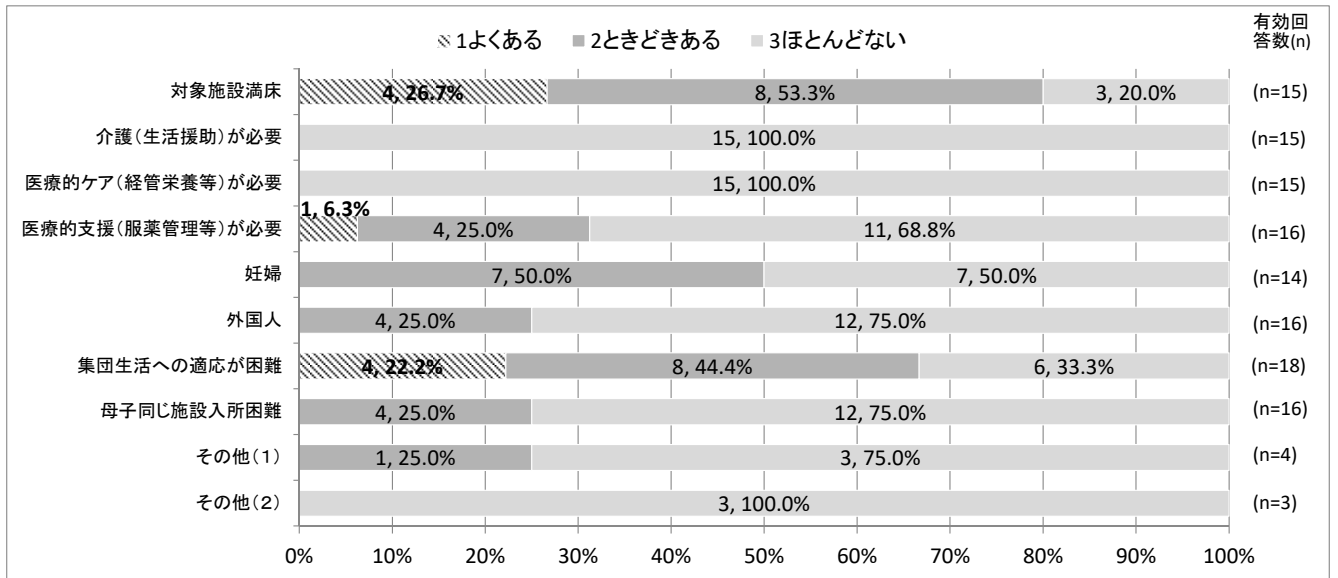


図. 施設が受け入れ困難（母子生活支援施設（大阪府内））

・母子生活支援施設（他府県）

施設が受け入れ困難理由として「よくある」と回答されているのは対象施設満床（1件、8.3%）、集団生活への適応が困難（1件、8.3%）、その他（自由記述：逃亡・ペット同伴）（1件、25.0%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、対象施設満床と集団生活への適応が困難が最も多く（6件、50.0%）、次に妊婦（5件、45.5%）、医療的支援（服薬管理等）が必要（4件、36.4%）が多かった。

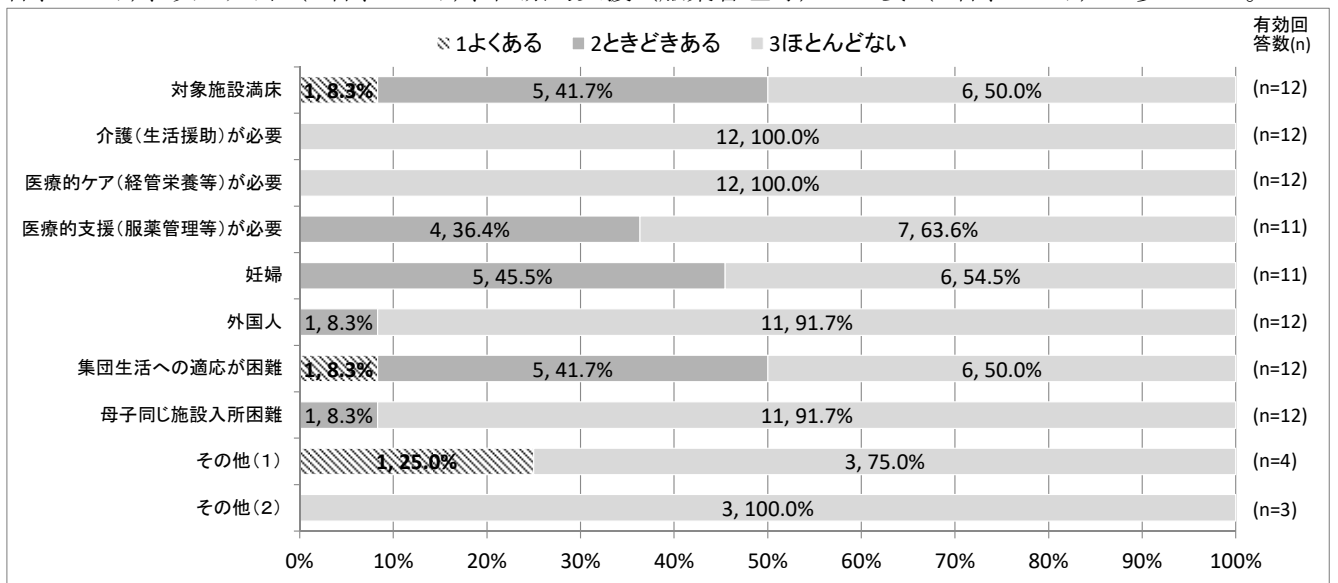


図. 施設が受け入れ困難（母子生活支援施設（他府県））

・生活保護法に基づく救護施設

施設が受け入れ困難理由として「よくある」と回答されているのは対象施設満床（9件、40.9%）、次に集団生活への適応が困難（6件、28.6%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、集団生活への適応が困難が最も多く（17件、81.0%）、次に対象施設満床（15件、68.2%）と妊婦（9件、47.4%）、介護（生活援助）が必要（8件、42.1%）が多かった。

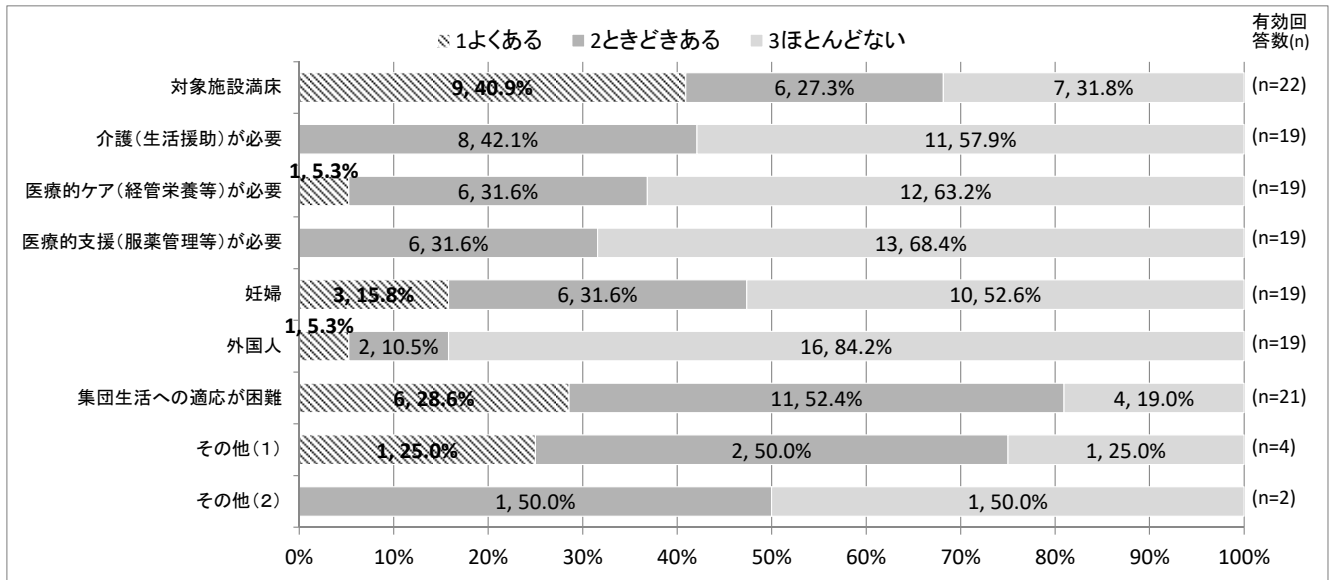


図. 施設が受け入れ困難（生活保護法に基づく救護施設）

・生活保護法に基づく上記以外の施設

施設が受け入れ困難理由として「よくある」と回答されているのは対象施設満床、集団生活への適応が困難（5件、31.3%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、集団生活への適応が困難が最も多く（11件、68.8%）、次に対象施設満床（10件、62.5%）と介護（生活援助）が必要（9件、60.0%）が多かった。

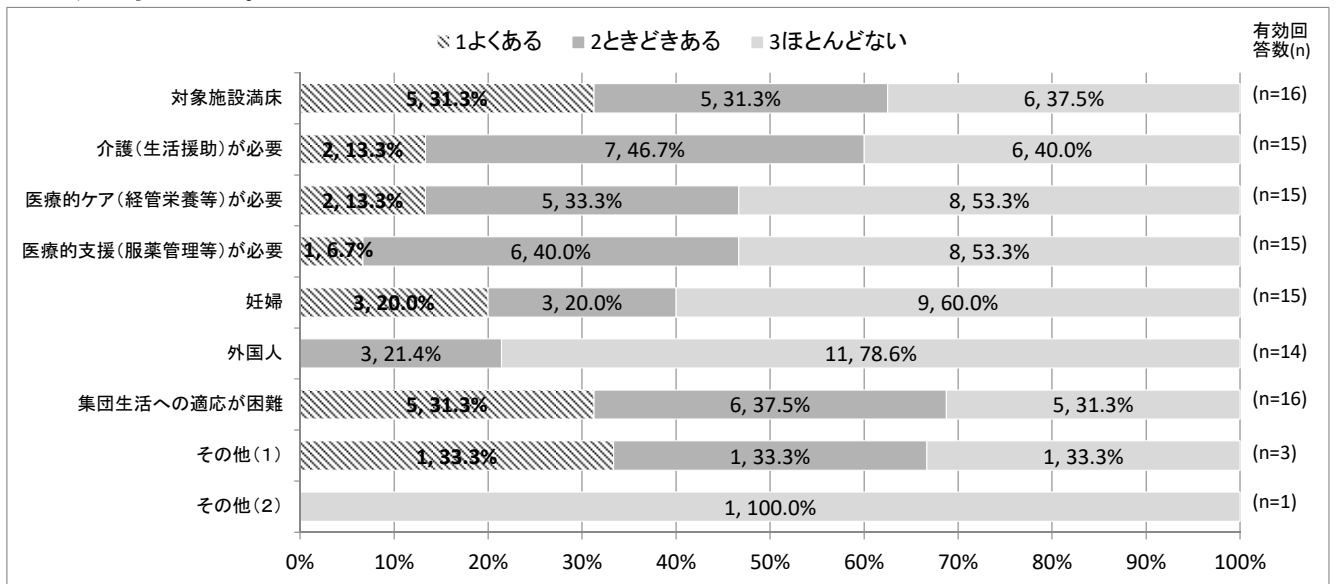


図. 施設が受け入れ困難（生活保護法に基づく上記以外の施設）

・施設が受け入れ困難まとめ

施設が受け入れ困難理由として、集団生活への適応が困難が全ての施設で多く回答されていた。また女性相談センターにおける一時保護以外の施設で対象施設満床が多く回答されていた。女性相談センターにおける一時保護では、医療的支援（服薬管理等）が必要、介護（生活援助）も多く回答されていた。妊婦について多くの施設で受け入れ困難として回答されていた。

②本人が入所を希望しない

本人が入所を場合について、すべての施設で「よくある」の回答が多く、「よくある」「ときどきある」をあわせると女性相談センターにおける一時保護、母子生活支援施設（大阪府内）、生活保護法に基づく救護施設では90%以上になっている。

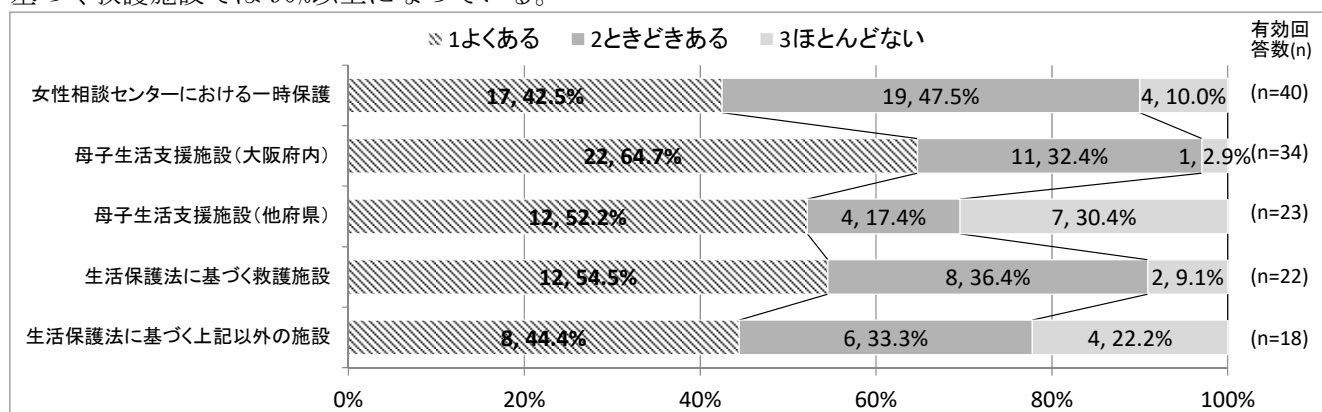


図. 保護に至らない理由（本人が入所を希望しない）

・女性相談センターにおける一時保護

本人が入所を希望しない理由として「その他」を除いたすべての項目について「よくある」と回答されていた。「よくある」が最も多く回答されているのは子どもの学校（転校したくない）（23件、67.6%）、次に仕事を続けたい（15件、46.9%）、携帯電話を使用したい（11件、36.7%）、ペット同伴不可（10件、34.5%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、子どもの学校（転校したくない）（31件、91.2%）が最も多く、次に仕事を続けたい（29件、90.6%）、携帯電話を使用したい（24件、80.0%）、ペット同伴不可（22件、75.9%）、集団生活を受け入れられない（21件、70.0%）、家族と離れたくない（21件、67.7%）が多かった。

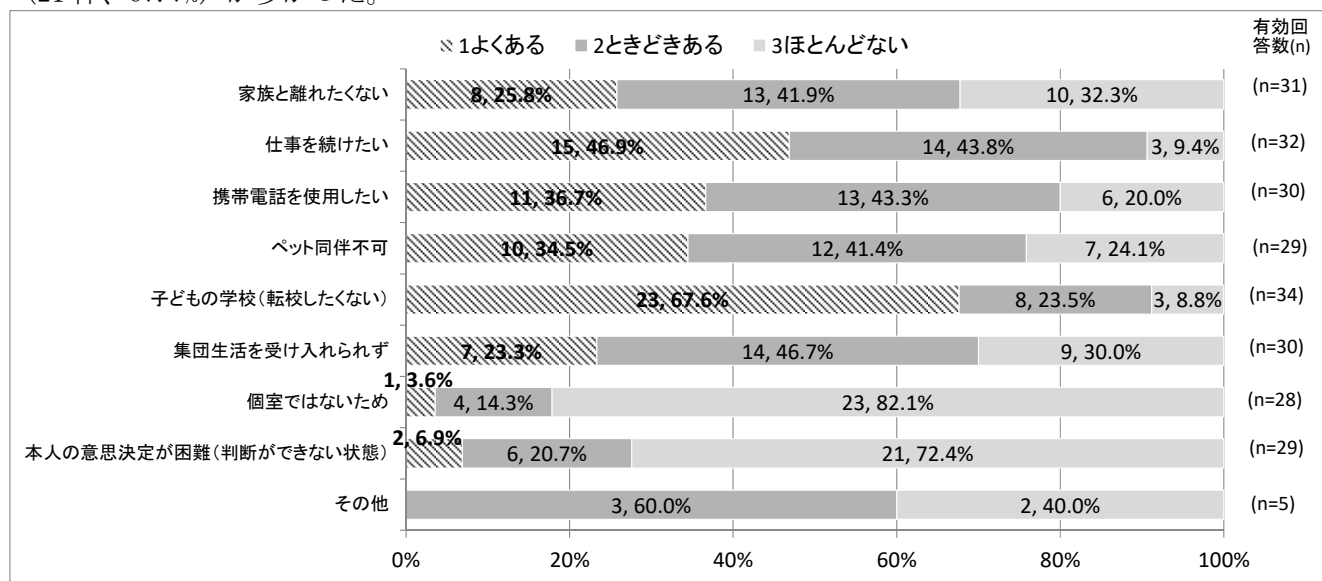


図. 本人が入所を希望しない（女性相談センターにおける一時保護）

・母子生活支援施設(大阪府内)

本人が入所を希望しない理由として「個室ではないため」を除いたすべての項目で「よくある」と回答されていた。「よくある」が最も多く回答されているのは子どもの学校（転校したくない）（16件、69.6%）、次に仕事を続けたい（12件、52.2%）、家族と離れたくない（8件、33.3%）、携帯電話を使用したい（7件、33.3%）、ペット同伴不可（7件、33.3%）、集団生活を受け入れられない（7件、33.3%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めても上記の項目が多く回答されていた。

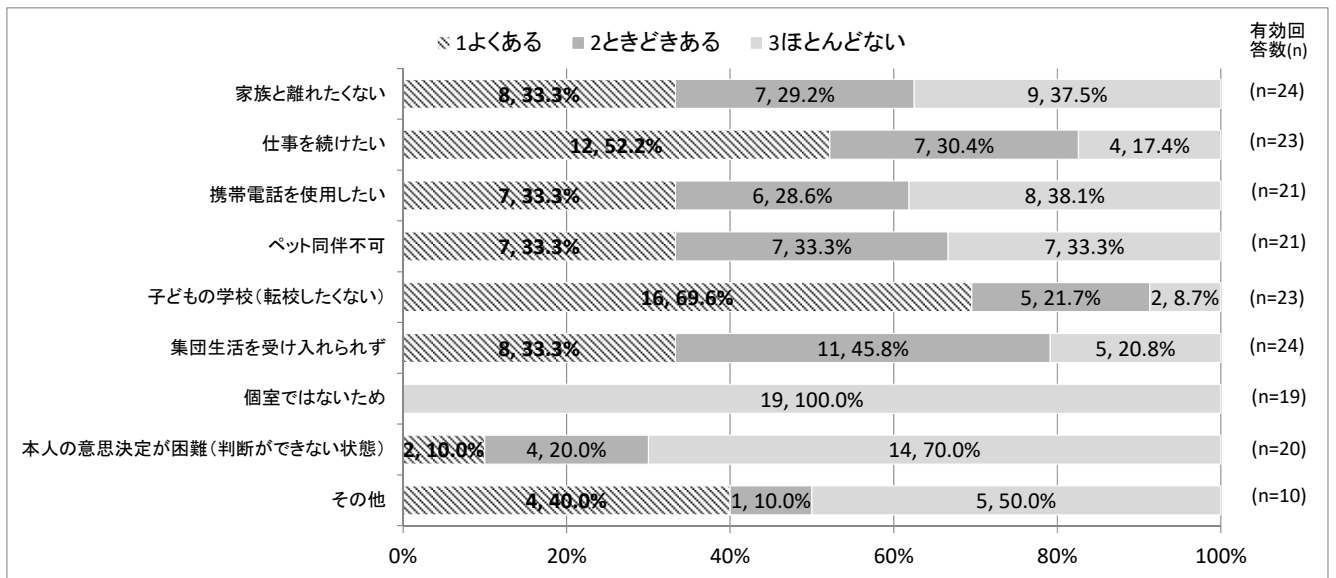


図. 本人が入所を希望しない(母子生活支援施設(大阪府内))

・母子生活支援施設(他府県)

本人が入所を希望しない理由として「個室ではないため」を除いたすべての項目で「よくある」と回答されていた。「よくある」が最も多く回答されているのは子どもの学校(転校したくない)(9件、52.9%)、次に家族と離れたくない(6件、37.5%)、仕事を続けたい(6件、37.5%)、ペット同伴不可(6件、37.5%)であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、家族と離れたくない(12件、75.0%)が最も多く、次に子どもの学校(転校したくない)(12件、70.6%)、仕事を続けたい(10件、62.5%)、集団生活を受け入れられない(10件、58.8%)、携帯電話を使用したい(8件、53.8%)が多かった。

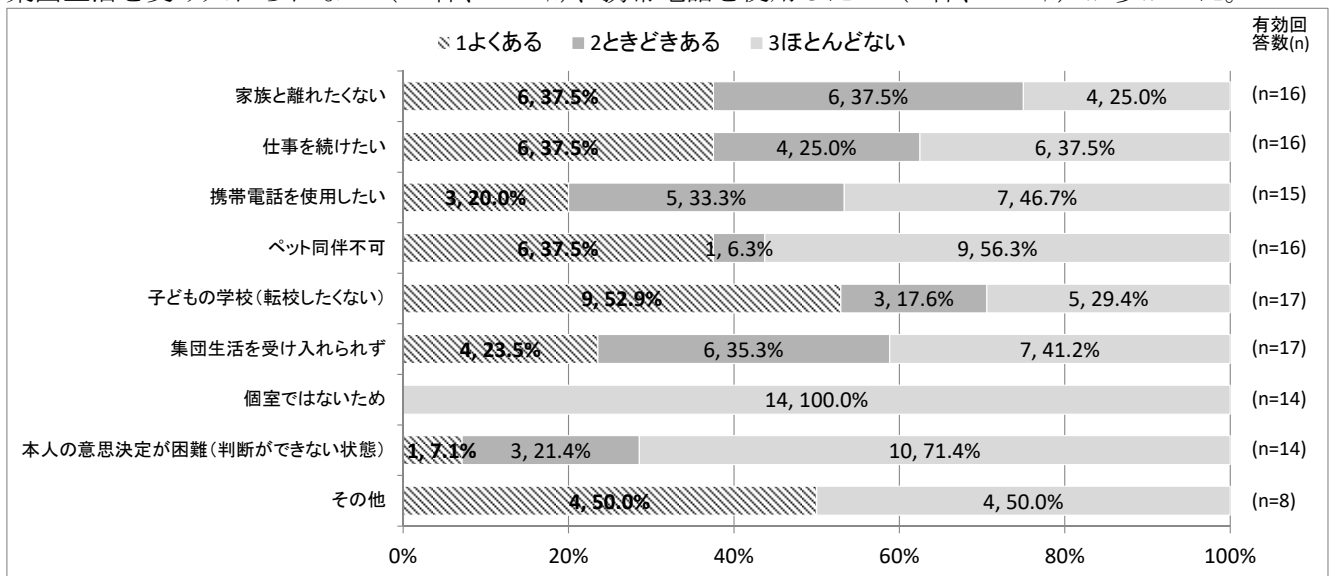


図. 本人が入所を希望しない(母子生活支援施設(他府県))

・生活保護法に基づく救護施設

本人が入所を希望しない理由として「よくある」が最も多く回答されているのは集団生活を受け入れられない(12件、57.1%)、次に個室ではないため(10件、47.6%)であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、集団生活を受け入れられない(20件、95.2%)、次に個室ではないため(17件、81.0%)、携帯電話を使用したい(12件、60.0%)が多かった。

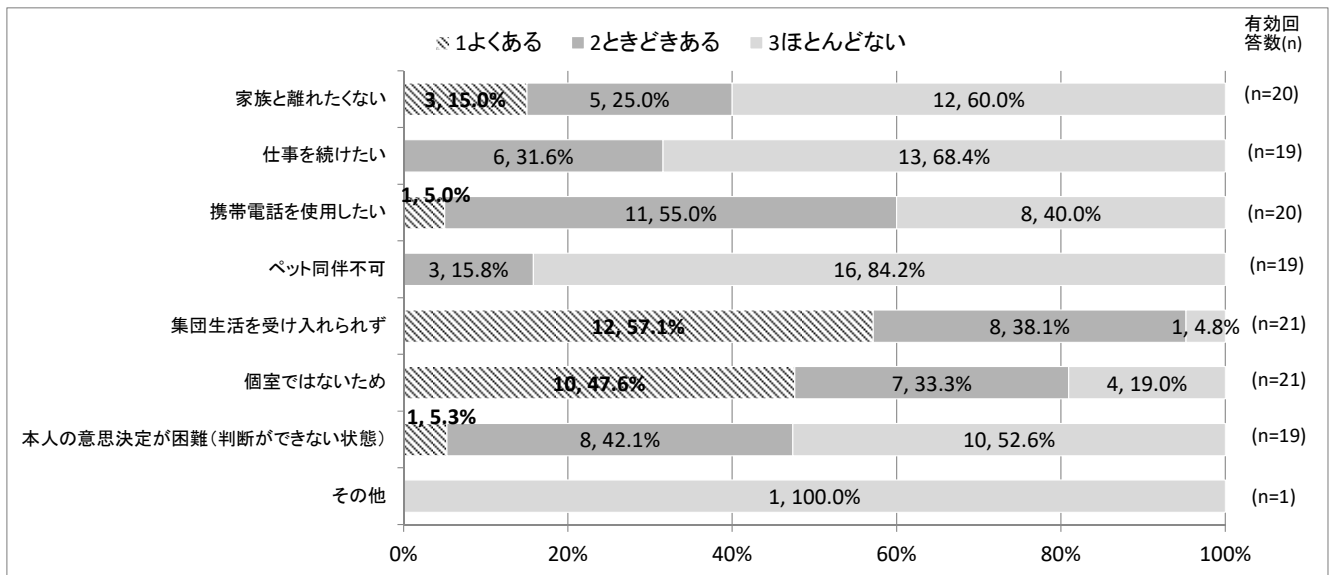


図. 本人が入所を希望しない（生活保護法に基づく救護施設）

・生活保護法に基づく上記以外の施設

本人が入所を希望しない理由として「よくある」が最も多く回答されているのは集団生活を受け入れられない（8件、50.0%）、次に個室ではないため（6件、37.5%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、集団生活を受け入れられない（13件、81.3%）、次に個室ではないため（11件、68.8%）、携帯電話を使用したい（8件、53.3%）が多かった。

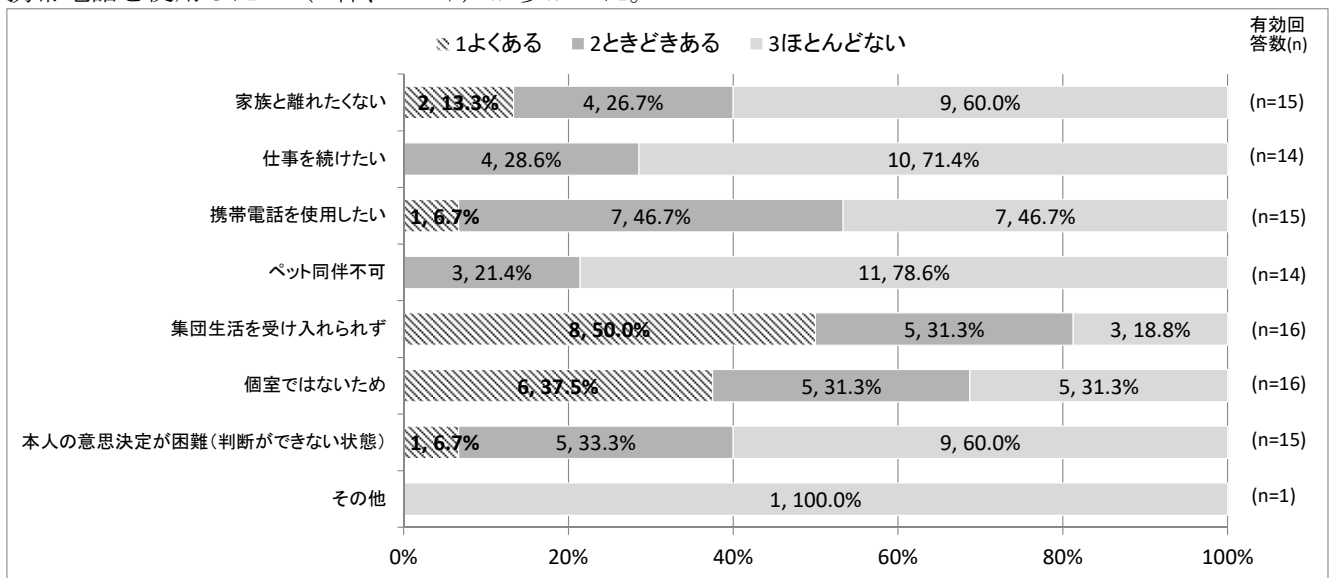


図. 本人が入所を希望しない（生活保護法に基づく上記以外の施設）

・本人が入所を希望しないまとめ

本人が入所を希望しない場合は、全ての施設で多く回答されていた。この結果は施設への入所支援が必要ないのではなく、必要であるにもかかわらず希望されないことを示していると考えられる。

「よくある」「ときどきある」と多く回答されていた要因のなかで、全ての施設において共通で多く挙げられていたのは携帯電話を使用したいであった。また、女性相談センターにおける一時保護および母子生活支援施設（大阪府内）（他府県）では、子どもの学校（転校したくない）、仕事を続けたい、家族と離れたくない、ペット同伴不可についても多くの回答があった。女性相談センターにおける一時保護や母子生活支援施設（他府県）、生活保護法に基づく救護施設および救護施設以外の施設では、集団生活を受け入れられずも多く回答されており、生活保護法に基づく施設では個室ではないことも多く回答されていた。

③その他

その他の理由が「よくある」と回答されていたのは母子生活支援施設（大阪府内）（5件、29.4%）、母子生活支援施設（他府県）（5件、33.3%）、女性相談センターにおける一時保護（1件、4.0%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、母子生活支援施設（大阪府内）（12件、70.6%）、母子生活支援施設（他府県）（7件、58.3%）、女性相談センターにおける一時保護（19件、40.0%）が多かった。

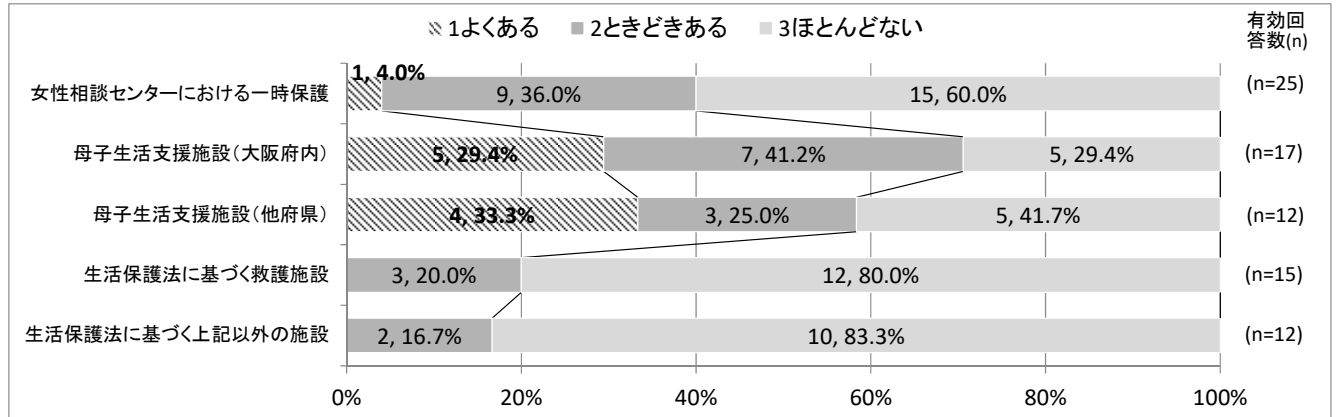


図. 保護に至らない理由（その他）

・女性相談センターにおける一時保護

その他の理由として「よくある」が最も多く回答されているのは知人・親類宅（5件、20.0%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、知人・親類宅（22件、88.0%）、検討途中で別の適当な支援策が見つかった（17件、73.9%）、他施設で保護・入所（13件、54.2%）の順であった。

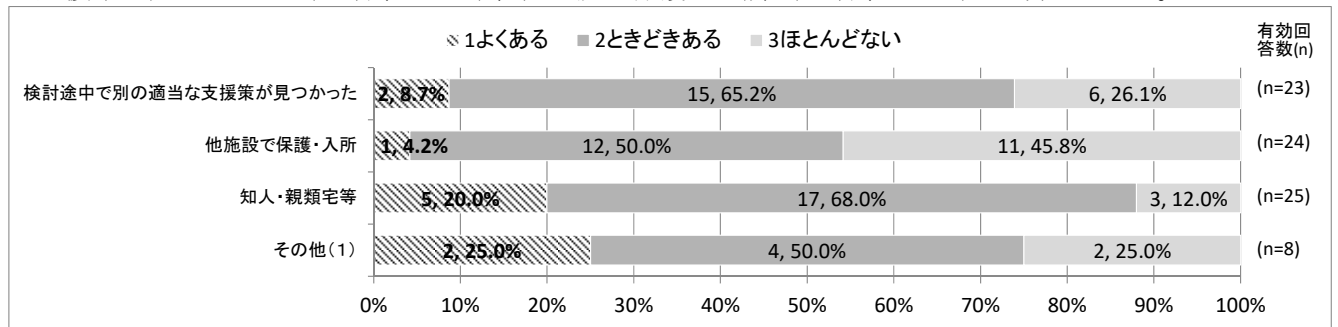


図. その他（女性相談センターにおける一時保護）

・母子生活支援施設(大阪府内)

その他の理由として「よくある」が最も多く回答されているのは知人・親類宅（5件、27.8%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、知人・親類宅（15件、83.3%）、検討途中で別の適当な支援策が見つかった（13件、81.3%）が多かった。

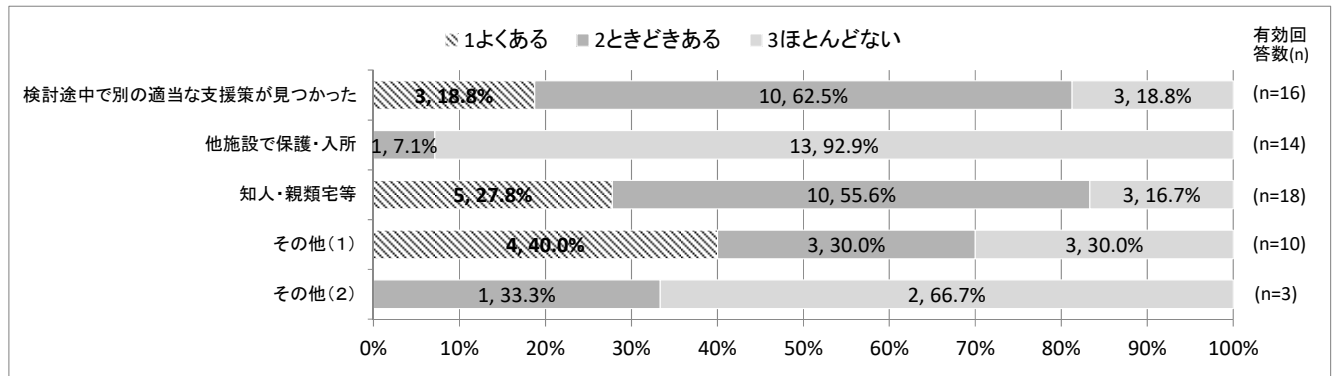


図. その他（母子生活支援施設（大阪府内））

・母子生活支援施設(他府県)

その他の理由として「よくある」が最も多く回答されているのは知人・親類宅（4件、30.8%）であった。「よくある」「ときどきある」を含めると、知人・親類宅と検討途中で別の適当な支援策が見つ

かったが同じ（7件、53.8%）であった。

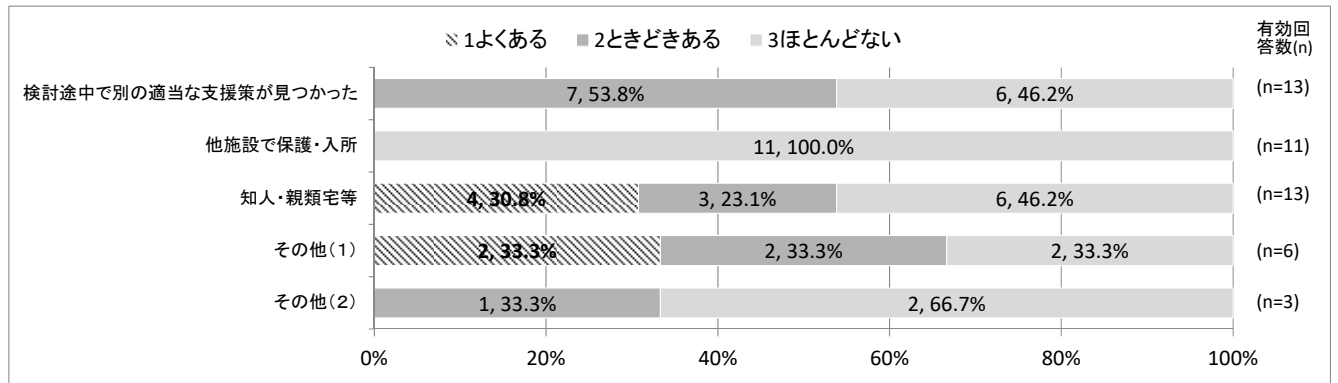


図. その他（母子生活支援施設（他府県））

・生活保護法に基づく救護施設

その他の理由として「よくある」「ときどきある」ともに検討途中で別の適当な支援策が見つかった、他施設で保護・入所、知人・親類宅の項目で同じ（「よくある」（1件、5.0%）、「よくある」「ときどきある」（9件、45.0%））であった。保護予算不足は「ほとんどない」（19件、100.0%）であった。

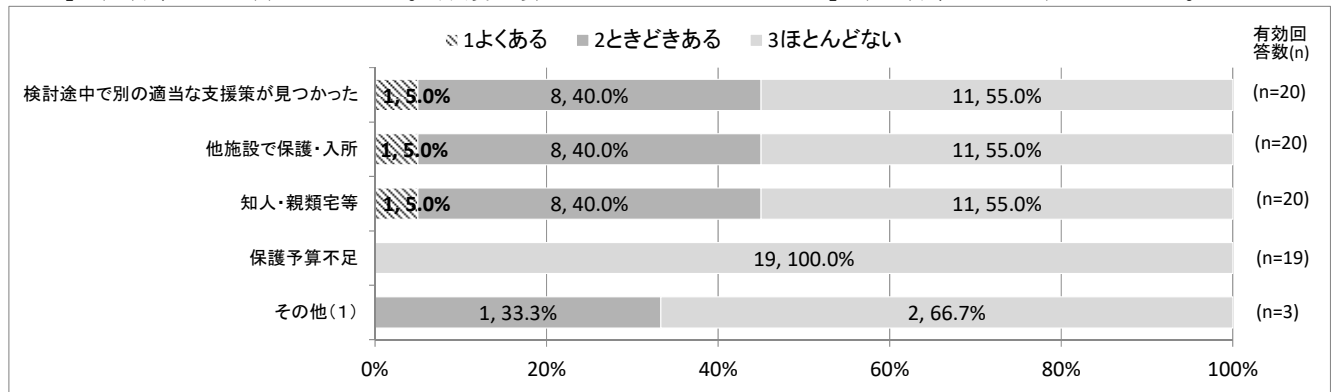


図. その他（生活保護法に基づく救護施設）

・生活保護法に基づく上記以外の施設

その他の理由として「よくある」と回答されたのは検討途中で別の適当な支援策が見つかった、他施設で保護・入所、知人・親類宅の項目で同じ（1件、6.3%）であった。「よくある」「ときどきある」においても、上記3項目についてはほぼ同数であった。保護予算不足は「ほとんどない」（15件、100.0%）であった。

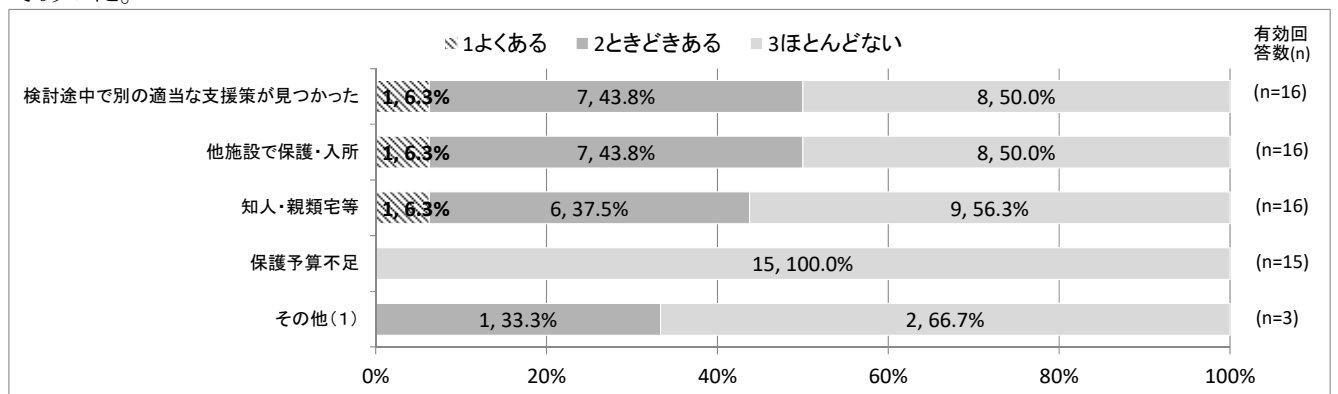


図. その他（生活保護法に基づく上記以外の施設）

・その他まとめ

その他の理由として知人・親類宅が多く回答されていた。これは主訴別支援で助言（知人・親類宅等）が多く回答されていたことと関係があると考えられる。また検討途中で別の適当な支援策が見つかったことも多く回答されており、施設が受け入れ困難の場合や本人が入所を希望しない場合に、知人・親類宅等や別の支援策が見つけれられていると推測される。

(5) アンケート自由記述のまとめ

アンケートの自由記述のうち、支援上の課題に関する部分について以下のとおり整理を行った。

① 女性相談・DV相談窓口

・保護に至らない課題

決断のむずかしさ

- 離別により住み慣れた地域や友人等から離れることによる喪失感が大きく、離脱の決意が難しい
- 子どもを転校させたくない、介護を必要とする親を一人にできないなど子ども等への思いや関係を重視する

本人ニーズと支援枠組みのミスマッチ

- 仕事を続けたい、携帯を使用したい、ペットを置いておけないなどの本人のニーズと一時保護の枠組みとのミスマッチがある
- 本人や同伴家族の状況やニーズに応じた一時保護の受入体制についての要望
- 住み慣れた地域を離れることが受入れ難い方がいる
- 母子生活支援施設のネット情報や一時保護所のイメージから入所等を受け入れられない
- 携帯電話や外出の制限等ルールを聞いて、保護を断る場合がある
- 一時保護という方法をとらず、自ら住宅設定後に保護命令を申し立てる方が増えていると実感している
- 暴力の危険性から一時保護が必要と説得しても本人が希望されない場合があり、危険性と本人の意思との狭間で苦慮することがある

他法との線引きのむずかしさ

- 障がい者虐待、高齢者虐待とDVが重なるケースについて保護の実施主体の調整が困難

一時保護を依頼しても引き受けてもらえなかった経験

- 一時保護後の見通しが不明な方について、保護に至らなかったことがある
- 障がい・高齢等の理由により施設に受入れてもらえないことがある

判断のむずかしさ

- DV以外の親等からの暴力被害者にとって、避難が本当にいいのか支援者として葛藤がある

本人の揺れに寄り添う

- その他さまざまな事例があり、一時保護について情報提供してその時は保護に至らなかったが、その後、本人が意思を固めて一時保護に至ったこともある

・一時保護退所後の女性に対する支援について困難な課題

新たな生活を築くための支援

- 経済的困難
- 生活構築に向けた支援が必要

必要な支援につなぐ、支援プログラム不足

- 障がい等に配慮できる支援につなぐ
- 心理的支援が必要
- 子どもへのケアが必要

引き継ぎ・連携が不十分

- 一時保護退所時の支援の引き継ぎ・連携が十分でない
- 退所の連絡がないので、支援ができない

市町村間での違い

- 市町村間の体制の差異や温度差がある

支援のむずかしさ

- 本人につながり続ける難しさ
- DV被害者が帰宅した場合の支援や、再保護となるDV被害者への支援が難しい
- 施設入所に至らなかった、施設不適合
- 本人が一時保護後、危機感が薄れること
- 離婚手続きがなかなか進まない
- その他、心身の状態、生活困窮、養育困難など様々な問題を抱えた方が増えている

・婦人保護事業との連携における課題

女性相談センターとのやりとり上の困難

- 一時保護依頼時の確認事項が多く、時間がかかる
- 薬所持の必要性認識と薬確保の困難さ認識のズレ
- 女性相談センター等とのタイムリーな連携が困難
- 婦人保護施設への入所が困難

連携が不十分、一貫した支援ができない

- 一時保護後の庁内連携が十分でない
- 一時保護中の支援は女性相談センターCWが担当し、退所後は市が支援するが、一貫した支援が困難

支援力をあげるための方策が必要

- 相互理解による役割分担、困難事例のカンファレンスを要望する
- その他、婦人相談員が不足している、DVだけでなく、家族間の暴力ケースなど幅広く対応していく必要を感じる

・女性相談・DV相談窓口まとめ

保護に至らない課題として、離別により住み慣れた地域や友人等から離れる喪失感、また子どもにとっては転校が伴うなど、決断のむずかしさがある。また、仕事を続けたい、携帯電話を使用したい、ペットを置いていけないなど本人のニーズと一時保護の枠組みにミスマッチがあり、携帯電話や外出等のルールを聞いて保護を断る場合もあり、一時保護という方法をとらず自ら住宅設定後に保護命令を申し立てる場合が増えているという実感についても回答された。障がい者虐待や高齢者虐待とDVが重なる場合もあり、他法との線引きのむずかしさや、一時保護依頼時に一時保護後の見通しを聞かれ、見通しがなく保護に至らなかった場合や、障がいや高齢等の理由により受け入れてもらえなかった経験があることも挙げられていた。親等からの暴力被害にとって避難という方法がいいのか葛藤するという判断のむずかしさも挙げられていた。被害者本人にとって決断のむずかしさはありつつも、本人の揺れに付き添い一時保護に至ったケースがあることも挙げられていた。

一時保護退所後の女性に対する支援について困難な課題として、経済的困難も含め新たな生活を築くための支援が挙がっていた。また障がい等に配慮できるなど必要な支援につなぐことに加えて、心理的支援や子どもへのケアといった現時点では十分な支援プログラムが不足していることも挙げられていた。さらに一時保護所退所時の支援の引き継ぎや連携が不十分であること、市町村間での違いについても挙げられていた。一時保護後に本人につながり続けること、帰宅した場合の支援など、支援のむずかしさについても挙げられていた。

婦人保護事業との連携における課題として、確認事項の多さや時間がかかること、タイムリーな連携が困難といった女性相談センターとのやりとり上での困難が挙げられていた。また一時保護後の庁内連携の不十分さや一時保護中は女性相談センター、退所後は市が支援するといった担当者の変更による一貫した支援ができないことが挙げられており、役割分担や困難事例のカンファレンスといった支援力を上げるための方策の必要性についても挙げられていた。

②生活保護窓口

・保護に至らない課題

受け入れ先不足、要件の厳しさ

- 一時保護・入所先を探す難しさ
- 障がい等があることで受入れてもらえない
- 施設入所の受入についての意見・要望

施設生活での制約がある

- 個室でない・集団生活の制約がある
- 入所施設のルールがある

受け入れ手続きに時間がかかる

- 施設入所の決定に日程を要する

・施設退所後の女性に対する支援について困難な課題

支援のむずかしさ

- トラブル等での退所後支援が困難

○DV被害者支援の難しさがある

連携が不十分

○関係機関との連携に課題がある

支援プログラム不足

○退所時の支援

○受入先の少なさ

○その他、依存症のある、反社会的な特性のある若年者への支援の受け皿が地域にない

・**婦人保護事業との連携における課題**

ハードルの高さ

○本人の意志を確認すること（本人が拒否すると入所できないこと）

○婦人保護施設入所のハードル

連携が不十分

○連携が十分できていない

○スムーズな受入れができていない

支援のむずかしさ

○移送の難しさ

○支援内容・システム

婦人保護事業と生活保護との関係

○生活保護の適用が前提での入所であること

問題なし

○問題なし

・**生活保護窓口まとめ**

保護に至らない課題として、一時保護・入所先を探す難しさや障がい等があることにより受け入れてもらえないという受け入れ先不足、要件の厳しさが挙げられていた。また、個室ではない、ルールがあるといった施設生活での制約があることや、受け入れ手続きに時間がかかることも課題として挙げられていた。

施設退所後の女性に対する支援について困難な課題として、トラブル等で退所した後の支援やDV被害者への支援という支援のむずかしさや、関係機関との連携が不十分であること、受け入れ先の少なさといった支援プログラム不足が挙げられていた。

婦人保護事業との連携における課題として、婦人保護施設入所のハードルの高さや、連携が不十分であること、移送が必要になるといった支援のむずかしさ、生活保護の適用が前提で入所になるといった婦人保護事業と生活保護の関係について挙げられていた。問題なしという回答もあった

③**母子保護窓口**

・**入所に至らない課題**

決断のむずかしさ

○地域から離れることの喪失の大きさ・生活の場を変えること

○仕事の継続希望

○ネット情報・イメージの影響

○子どもに転校で負担をかけたくないので、入所しない

○選択することの難しさ

○見知らぬ土地に行く不安が大きく、施設を選べない

本人ニーズと支援枠組みのミスマッチ

○施設入所の枠組みと本人ニーズのミスマッチ

○施設での生活困難

○集団生活への不安が大きい

○その他、一時保護中は連絡が制限されるため誰とも相談できず、決断できない

本人ニーズに沿った別方をさがす

○その他の方法を見出す

支援のむずかしさ

○所持金が少ない

○一時保護後、帰宅した

・母子生活支援施設退所後の女性に対する支援について困難な課題

新たな生活を築くための支援

○退所後の生活資金が課題、生活不安がある

必要な支援につなぐ、支援プログラム不足

○本人や子どもへの心理的支援が必要

○子育て・子ども・母子関係調整に支援が必要

引き継ぎ・連携が不十分

○退所時の連携・引継ぎが必要

支援のむずかしさ

○退所後の支援の継続が困難

○退所先の設定の際に、危険性のある前居住地に戻ろうとする場合

○再度の暴力・虐待等のリスクがある

○加害者の元への帰宅する場合

特になし

○特になし

・婦人保護事業との連携における課題

ハードルの高さ

○一時保護依頼時、移送手段、服薬が必要な場合の受診、確認事項が多いなどの課題がある

○婦人保護施設の入所が困難

連携が不十分、役割分担の不明確さ

○子ども支援・児童相談所（子ども家庭センター）も含めた連携

○連携と支援の共通認識（施設・女相・市区町村）

支援のむずかしさ、マニュアルの必要性

○その他、婦人保護事業がイメージしにくい、専門的な知識を持っていないのでマニュアルの整備が必要、などの要望

・母子保護窓口まとめ

入所に至らない課題として、施設入所により地域から離れるとの喪失の大きさ、生活の場を変えるといた決断のむずかしさが挙げられていた。また、集団生活への不安など施設入所の枠組みと本人ニーズのミスマッチがあり、本人ニーズに沿った別方策をさがすことも挙げられていた。さらに一時保護後に帰宅するなど支援のむずかしさも挙げられていた。

母子生活支援施設退所後の女性に対する支援について困難な課題として、生活資金も含めて新たな生活を築くための支援が挙がっていた。本人や子どもへの心理的支援や子育て・子ども・母子関係調整への支援といった必要な支援につなぎつつも現時点では十分な支援プログラムが不足していることも挙げられていた。さらに施設退所時の支援の引き継ぎや連携が不十分であることも挙げられていた。退所後に支援の継続をすることに困難さがある場合や、再度の暴力・虐待のリスクがあるなど支援のむずかしさについても挙げられていた。課題について特になしという回答もあった。

婦人保護事業との連携における課題として、移送手段や服薬が必要な場合の受診、確認事項の多さ、婦人保護施設の入所が困難といったハードルの高さが挙げられていた。また子ども支援・児童相談所（子ども家庭センター）も含めた連携や施設・女性相談センター・市区町村などの連携と役割分担の不明確さについても挙げられていた。さらに婦人保護事業がイメージしにくいこと、専門的な知識がないため支援のむずかしさ、マニュアルの整備の必要性についても挙げられていた。

(6)市町村ヒアリング内容のまとめ

11 市町村の各窓口担当者にヒアリングを行い、女性保護施設利用の促進・阻害要因について分析を行った結果、以下のような要因が抽出された

①利用者の要因

- (1) 今までの生活と比較しての施設環境の受け入れにくさ（共同生活、生活への制約など）
- (2) 住み慣れた地域を離れ、社会資源を失うことへの不安・おそれ
- (3) 子どもの環境変化への抵抗感
- (4) 加害者との離別への迷い・決め難さ
- (5) 安全と日常生活の維持の軽重の判断しがたさ
- (6) 今後の生活への自信のなさ、不確かさ

②市町村の要因

- (1) 「なるべく遠くが安全」との考え方（戻らない覚悟、帰宅の理解しがたさ）
- (2) 「身の安全が優先」という考え方
- (3) DVに対する基本的認識の課題
- (4) 措置権を持つ窓口の判断と権限の課題（生活保護・母子生活支援施設入所など）
- (5) しくみとしての連携の課題（障がい・高齢などの庁内連携など）
- (6) 人と人のつながりとしての連携の課題
- (7) 相談の力量（個人の支援経験・複合的課題の対応・連携の難しさ・研修やSV体制の無さ）
- (8) 常勤と非常勤の課題
- (9) 予算の課題

③施設の要因

- (1) 入所要件の厳格さ
- (2) 多重課題を抱える人への対応への「拒否感」
- (3) 多様な生活ニーズを持つ人へのケアの対応に関する課題
- (4) 自立生活に向けての相談の力量（施設間の格差）
- (5) 財政的な条件の課題
- (6) 施設の物理的環境*
- (7) 中間的施設のなさ*
- (8) 施設の存在の見えにくさ

④女性相談センター（広域自治体）の要因

- (1) 多重課題を抱える人の受入れの考え方（薬所持・集団生活・障がい・妊婦など）
- (2) DV法以外の高齢者虐待、障がい者虐待、児童虐待などとの支援の棲み分けと連携の考え方の要統一
- (3) 一時保護への条件の「厳格さ」（生活保護との事前調整・先の見通しの求めなど）
- (4) ケースワーカーによる対応と判断のばらつき
- (5) 入所中のケースワークの課題
- (6) 絶対的な予算不足
- (7) 市町村との連携

以上の分析の結果、①利用者の要因、②市町村の要因、③施設の要因、④女性相談センター（広域自治体）の要因の4要因が重層的に関係しあい、女性保護施設の利用を促進もしくは阻害していることが明らかになった。

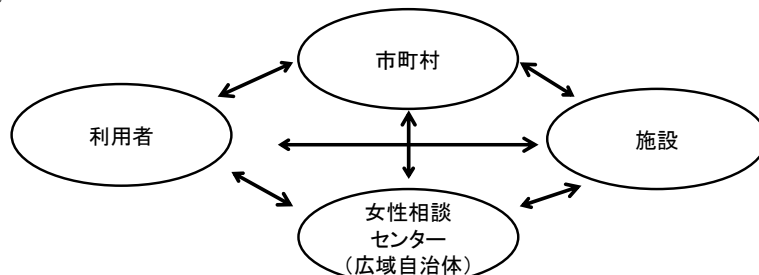


図. 女性保護施設利用の促進・阻害要因の関係

2 女性を保護する施設へのアンケート調査結果

I 調査概要

1. 調査の目的

保護を要する女性への保護・支援については、対象者の背景として、生活を営む上での困難や、配偶者からの暴力（DV）、売春経歴による援助の必要など、その支援ニーズが多岐にわたる。また、支援機関は、それぞれの役割・特徴に応じて支援を行っているものの、支援が困難な状況にあることも少なくない。さらに、保護の制度として、一時保護か入所か、同伴が可能かどうかなど、保護支援を実施する上での制約がある。

そこで、本調査は、施設における女性の保護支援の実態を把握するとともに、得られた結果を分析・検証するための基礎資料とすることを目的とする。

2. 調査方法

平成 28 年度 1 年間において、大阪府における保護を要する女性が一時保護または入所していた施設等からの退所者について、各施設等に調査票を電子媒体で送付し、電子媒体で回収を得た。

3. 調査内容

保護支援の実施時期によって 3 段階に分け、①入所当初における利用者の状況、②入所中の支援課題及び支援内容、③退所に向けた支援及びアフターケアの三つの大項目を構成した。また、それぞれの時期における本人と同伴児童・同伴者の状況を調査した。

4. 調査対象

大阪府における保護を要する女性を一時保護または入所により支援していた施設等。種別は以下のとおり。

- ・大阪府立女性相談センター一時保護所
- ・婦人保護施設（大阪府女性自立支援センター）
- ・母子生活支援施設（大阪市所管、堺市所管施設を含む）
- ・救護施設（女性が入所している可能性がある施設のみ）
- ・一時保護委託先（民間シェルター等）

5. 調査期間

平成 29 年 8 月 3 日から同年 8 月 25 日までである。

6. 調査票回収数

563 件の回答を得た。施設等種別ごとの回答数は以下のとおり。

大阪府女性相談センター	一時保護所	84 件
婦人保護施設 (大阪府立女性自立支援センター)	一時保護	90 件
	入所	130 件
母子生活支援施設	計 8 施設	180 件
救護施設	計 4 施設	61 件
他一時保護委託先	計 4 施設	18 件

7. 調査実施主体

大阪府福祉部子ども室家庭支援課

8. 調査分析

公立大学法人 大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科

9. 研究者一覧

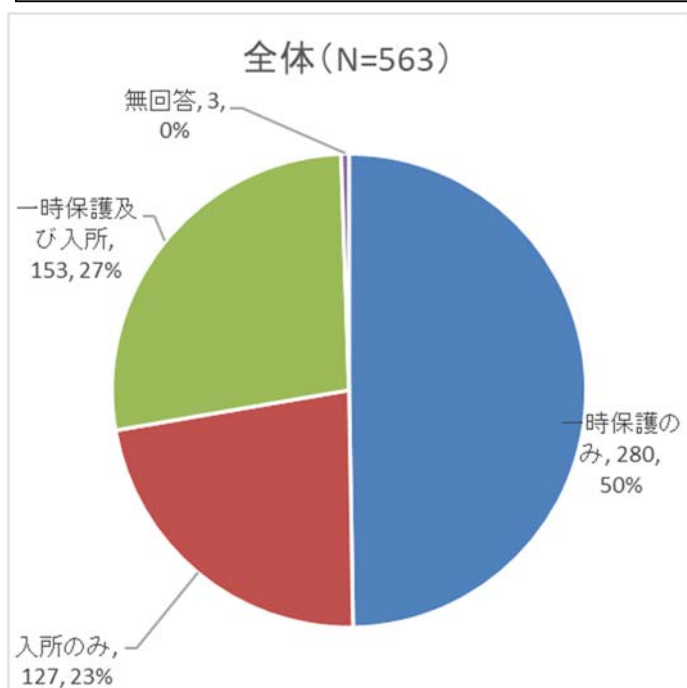
担当者 公立大学法人大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科
教授 山中 京子 (業務責任者)
大阪キリスト教学院 大阪キリスト教短期大学 幼児教育学科
講師 岩本 華子
公立大学法人 大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科
客員研究員 増井 香名子

Ⅱ 調査結果（単純集計、一部抜粋）

1. 利用者の状況について

1-1 一時保護または入所の状況

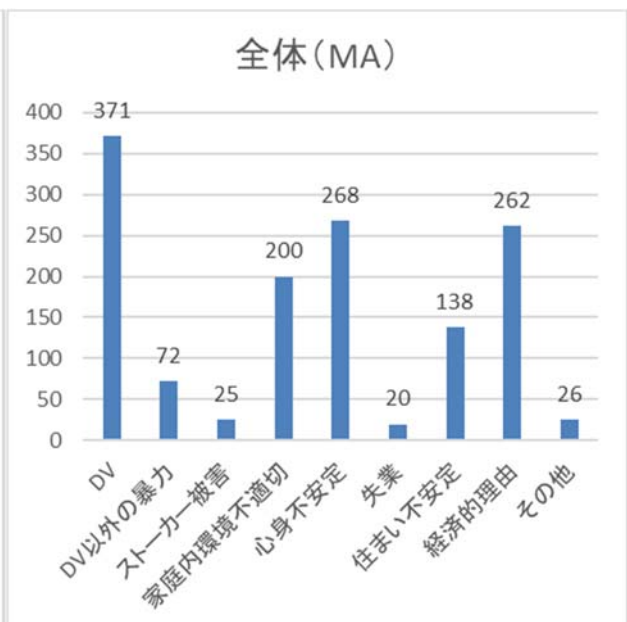
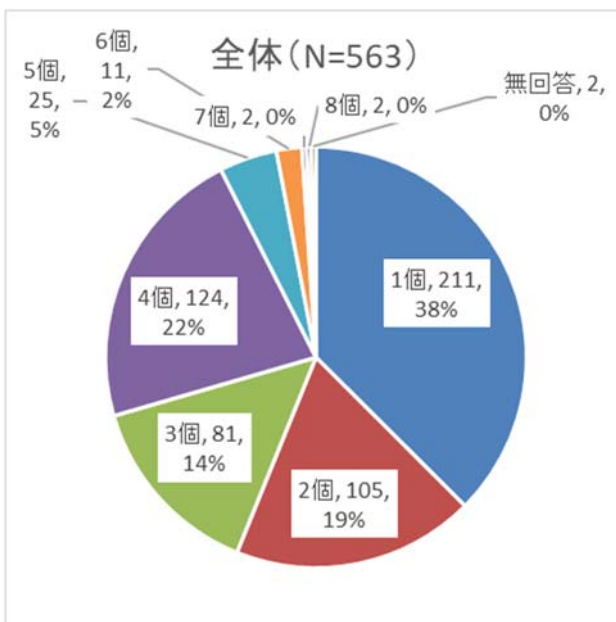
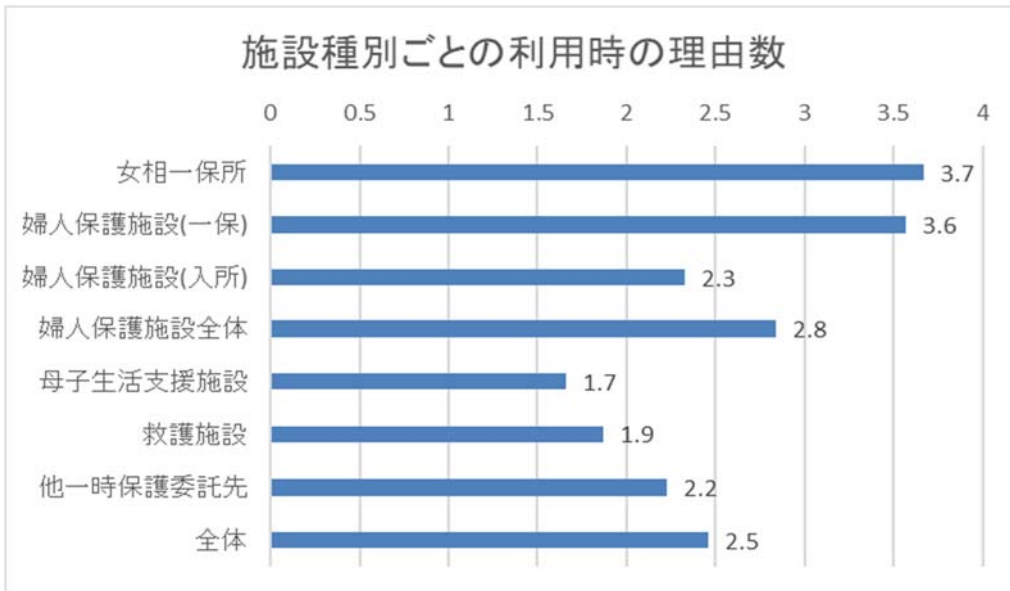
- ・全体 563 件のうち、「一時保護のみ」が 280 件（50%）であった。
- ・「女性相談センター一時保護所」及び「他一時保護委託先」は、ほとんどすべてが一時保護であった。
- ・「救護施設」は、95%が入所であった。
- ・「婦人保護施設全体」及び「母子生活支援施設」では、一時保護と入所がほぼ半数ずつであった。



1-2 利用者の状況について

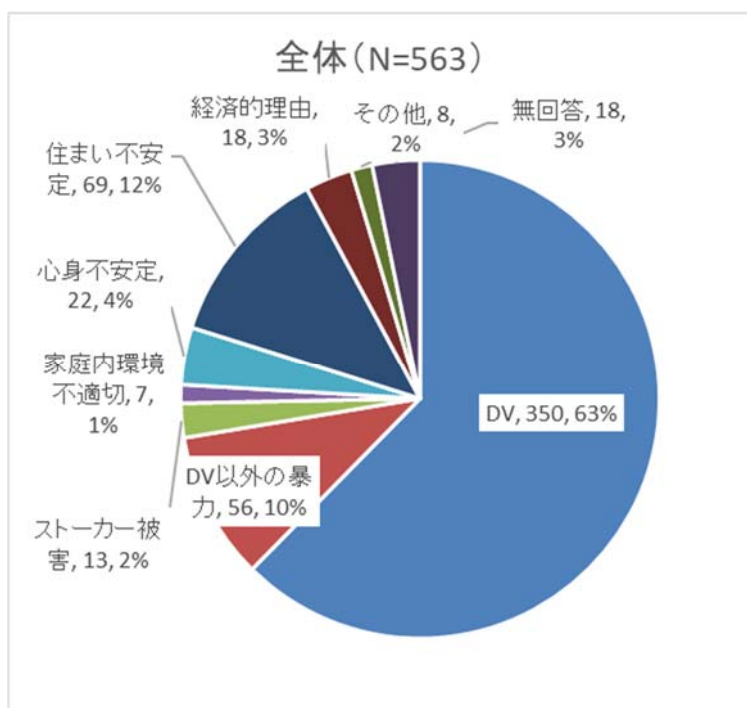
1-2-1 利用開始時の理由（複数回答）

- ・利用開始時の理由としてあげられた平均項目数は、**2.5** 個であった。「女性相談センター一時保護所」がもっとも多く**3.7** 個、次いで、「婦人保護施設（一時保護）」の**3.6** 個である。
- ・全体の**43.5%**である**245** 件が、**3** 個以上の重複した理由を有している。「女性相談センター一時保護所」（**83.3%**）、「婦人保護施設（一時保護）」（**84.4%**）のいずれも**8** 割以上が**3** 個以上の重複した理由を有している。「女性相談センター一時保護所」「婦人保護施設（一時保護）」のいずれも「**4** 個」の重複した理由を掲げる回答がもっとも多く、婦人保護事業において多様で重複した理由が施設利用の背景にあることがうかがえる。
- ・「DV」は、**371** 件（**65.9%**）の回答あり、最も多かった。
- ・次いで、「心身不安定」が**268** 件（**47.6%**）、「経済的理由」が**262** 件（**46.5%**）、「家庭内環境不適切」が**200** 件（**35.5%**）の順に多かった。



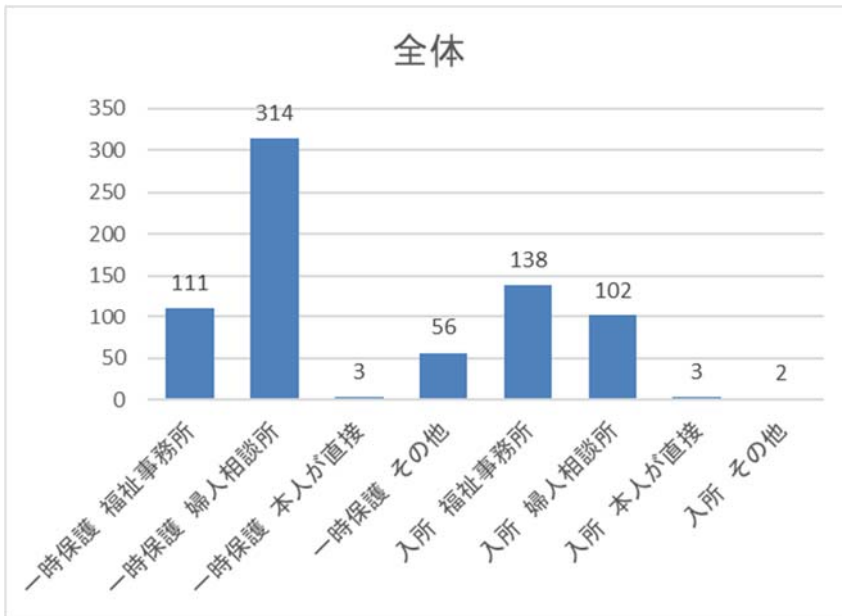
1-2-2 利用開始時の理由（主たるもの）

- ・主たるものでは、「DV」が 350 件（62.2%）の回答があり、1-2-1 の複数回答と同じく、最も多かった。
- ・一方、「家庭環境不適切」は 7 件（1.2%）、「心身不安定」は 22 件（3.9%）、「経済的理由」は 18 件（3.2%）と、それぞれ 1-2-1 の複数回答での割合から減っており、主訴の背景に、これらの重複した課題があることが示唆される。
- ・また、「DV以外の暴力」は 56 件（9.9%）、「ストーカー被害」は 13 件（2.3%）と、それぞれ 1-2-1 の複数回答の件数からあまり減っておらず、保護ニーズとして暴力被害が重要な指標となっていることが示唆される。



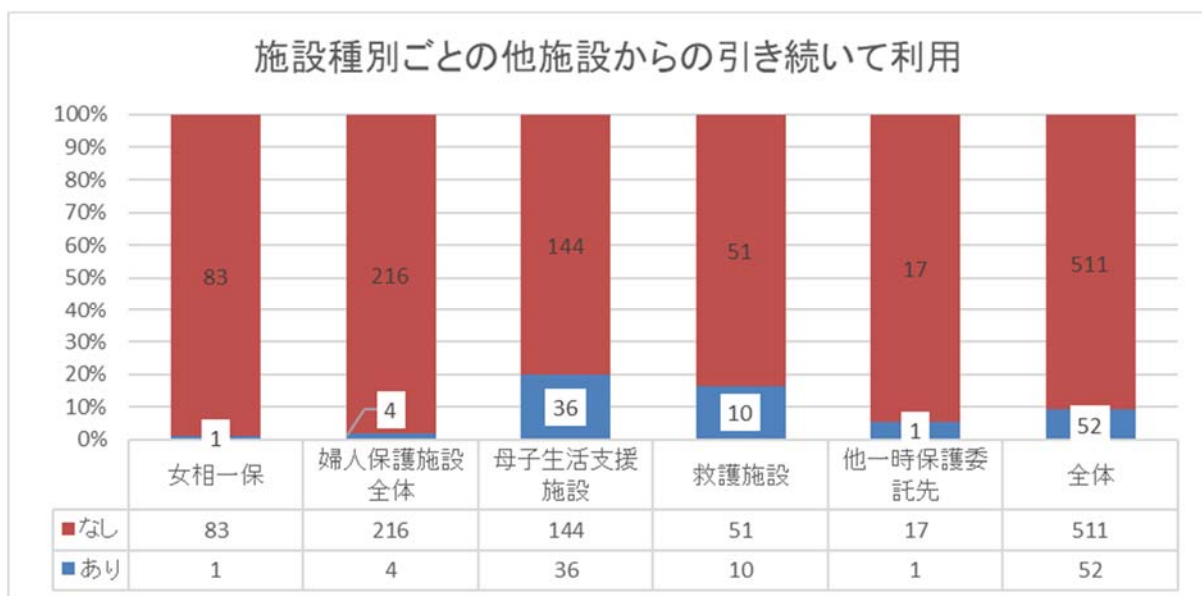
1-3 一時保護の決定もしくは、入所措置機関について

- ・一時保護では、「婦人相談所」がもっとも多く、入所では「福祉事務所」がもっとも多いが、一時保護、入所とも「福祉事務所」と「婦人相談所」の両者が施設利用の決定の窓口となっている。
- ・母子生活支援施設での一時保護の決定において、福祉事務所が多いのは、大阪市が福祉事務所を窓口とした母子生活支援施設での緊急一時保護を実施していることが反映されていると考えられる。



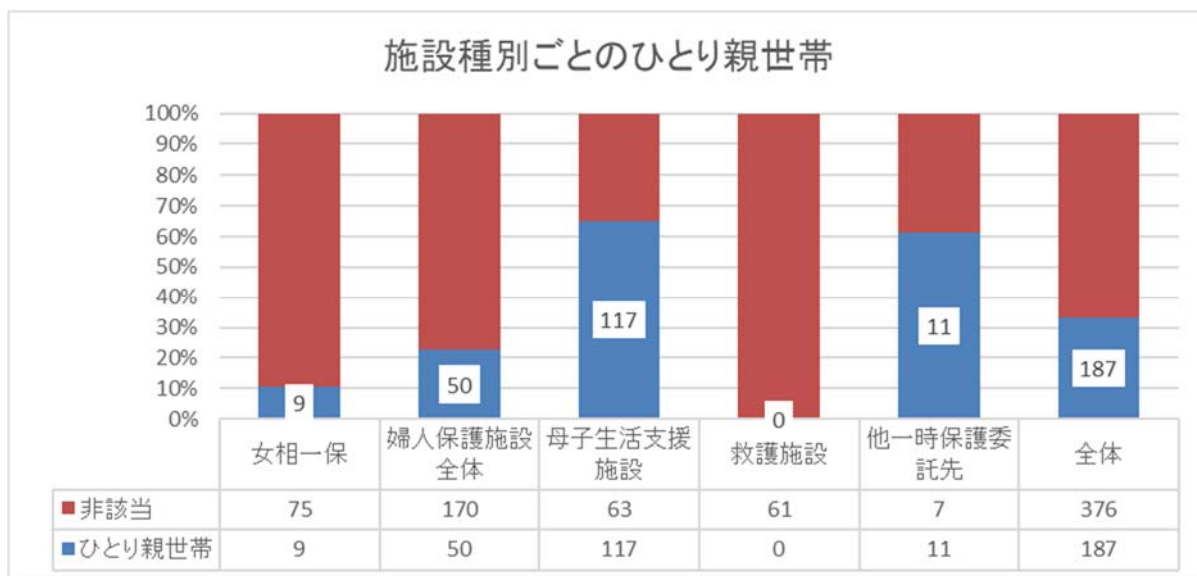
1-4 他施設からの引き続いての利用

- ・他施設からの引き続いての利用は、52件（9.2%）であり、施設間の移動はそれほど多くなされていない。
- ・「母子生活支援施設」が36件で20.0%、次いで「救護施設」が10件で16.4%であり、一定数、他施設での一時保護や他施設の入所からの引き続いての利用があるも、一つ目の施設として利用されている割合が高い。「母子生活支援施設」においても、1-1の回答にあるように一時保護が半数以上を占めていることが反映していると考えられる。



1-5 ひとり親世帯について

- ・ひとり親世帯は、187件（33.2%）である。
- ・「母子生活支援施設」の63件の「非該当」の回答は、離婚が成立していない母子の一時保護や入所が「非該当」として計上されているためと推測できる。
- ・子どもの生活場所については、「同伴」は164件、同伴していない場合の子どもの生活場所については、「入所前の本人宅」が17件、「他の保護先（児童の一時保護所・児童養護施設）」が14件、「親戚・知人宅」6件であった。（複数いる子どもが別の生活場所の場合があるため重複回答あり）

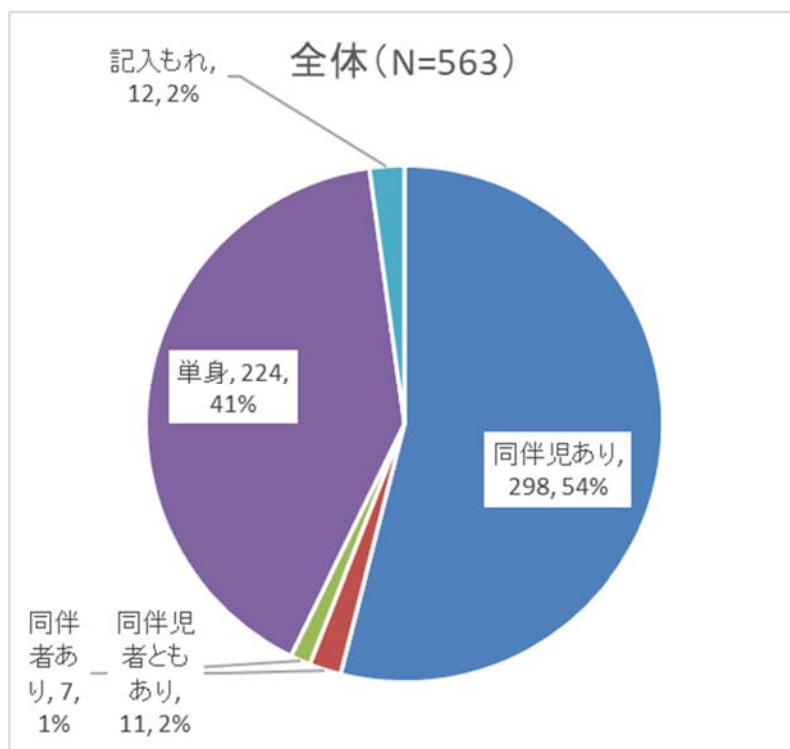


○子ども（18歳未満）の生活場所（重複回答含む）

	同伴	入所前の本人宅	親戚・知人宅等	別の保護先
全体	164	17	6	14

1-6 同伴児童の有無について

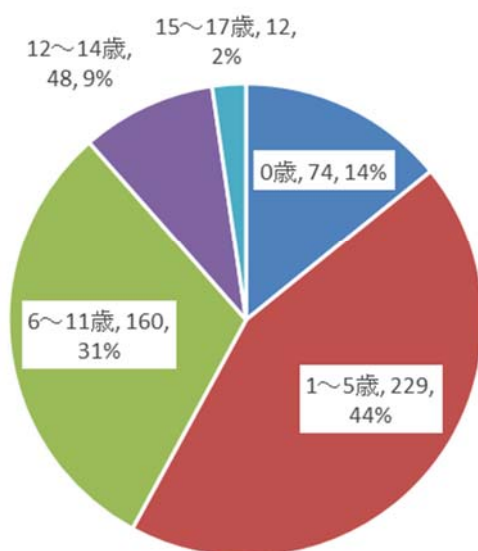
- ・18歳未満の子どもとともに一時保護や入所になっている「同伴児あり」「同伴児者あり」は、309件（54.9%）であり、半数以上が母子で施設を利用している。
- ・「婦人保護施設」においても、約半数が子どもとともに保護となり施設を利用している。
- ・18歳以上の同伴者とともに一時保護や入所になっているのは、18名（3.2%）である。



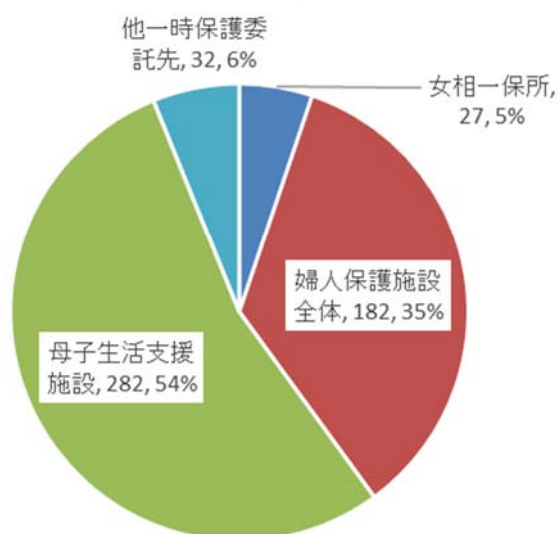
1-7 同伴児童の年齢について

- ・523人の子ども（18歳未満）が本人とともに一時保護や入所になっている。施設種別でみると、「母子生活支援施設」282人（53.9%）、「婦人保護施設全体」182人（34.7%）である。
- ・同伴している子どもの数は、平均1.7人である。
- ・年齢別では、「0歳」の乳児74名（14.1%）であり、生後「1か月未満」の新生児も14名含まれる。また、学齢児年齢（6歳以上）の子どもは220人（42.1%）であり、広い年齢層の子どもが一時保護や入所になっている。施設は本人の支援のみならず、利用する子どもの年齢に応じた多様な支援ニーズに対応することが求められる。

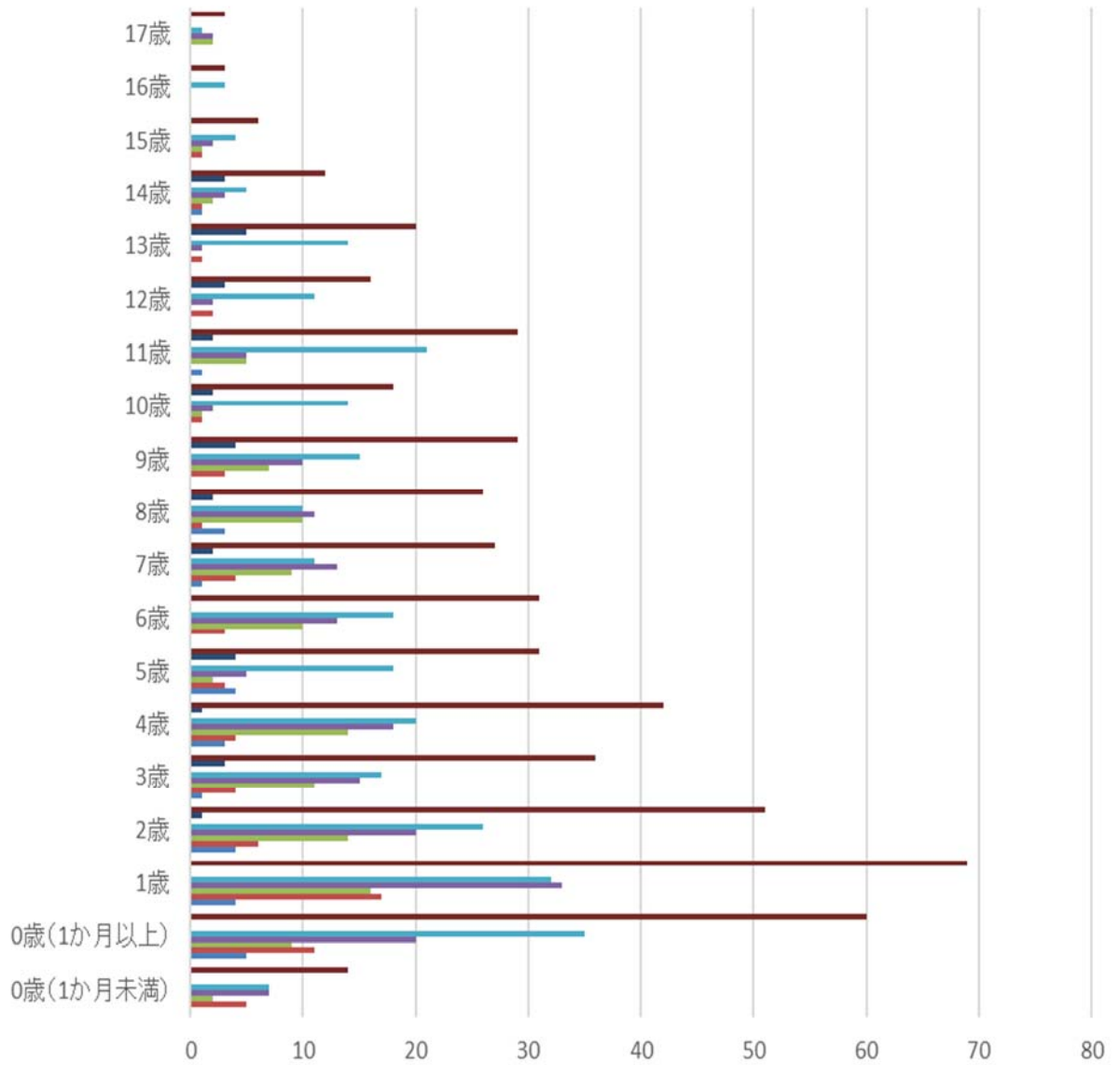
全同伴児童数(N=523)



施設種別ごとにおける同伴児童数
(N=523)



施設種別ごとにおける児童年齢別

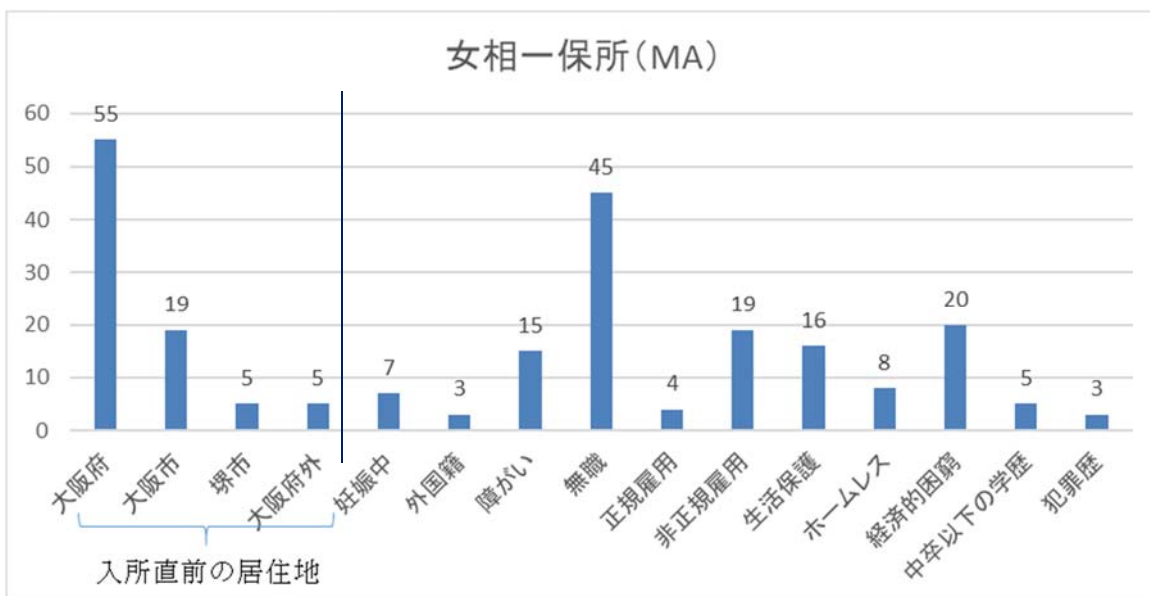
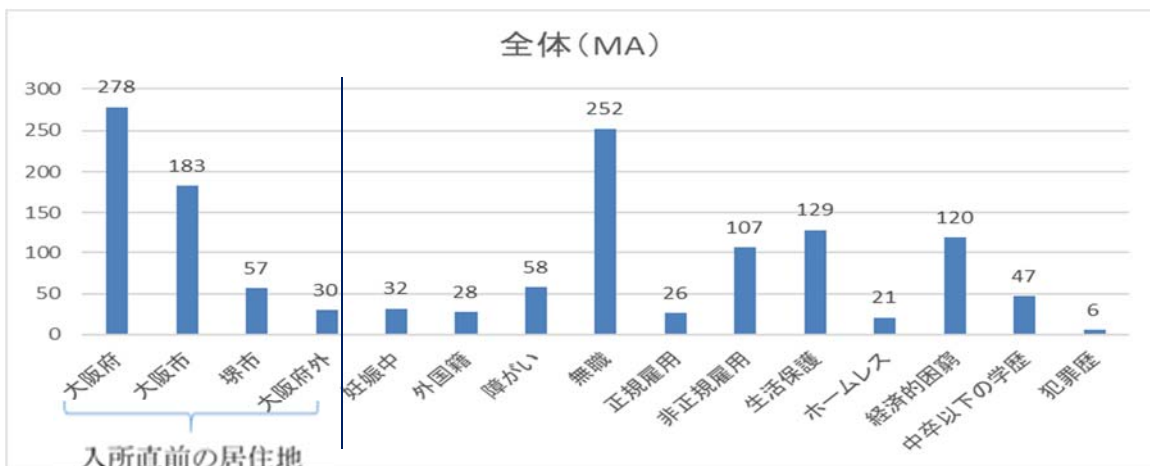


	0歳(1か月未満)	0歳(1か月以上)	1歳	2歳	3歳	4歳	5歳	6歳	7歳	8歳	9歳	10歳	11歳	12歳	13歳	14歳	15歳	16歳	17歳
■全体	14	60	69	51	36	42	31	31	27	26	29	18	29	16	20	12	6	3	3
■他一時保護委託先	0	0	0	1	3	1	4	0	2	2	4	2	2	3	5	3	0	0	0
■救護施設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
■母子生活支援施設	7	35	32	26	17	20	18	18	11	10	15	14	21	11	14	5	4	3	1
■婦人保護施設全体	7	20	33	20	15	18	5	13	13	11	10	2	5	2	1	3	2	0	2
■婦人保護施設入所	2	9	16	14	11	14	2	10	9	10	7	1	5	0	0	2	1	0	2
■婦人保護施設一保のみ	5	11	17	6	4	4	3	3	4	1	3	1	0	2	1	1	1	0	0
■女相一保所	0	5	4	4	1	3	4	0	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0

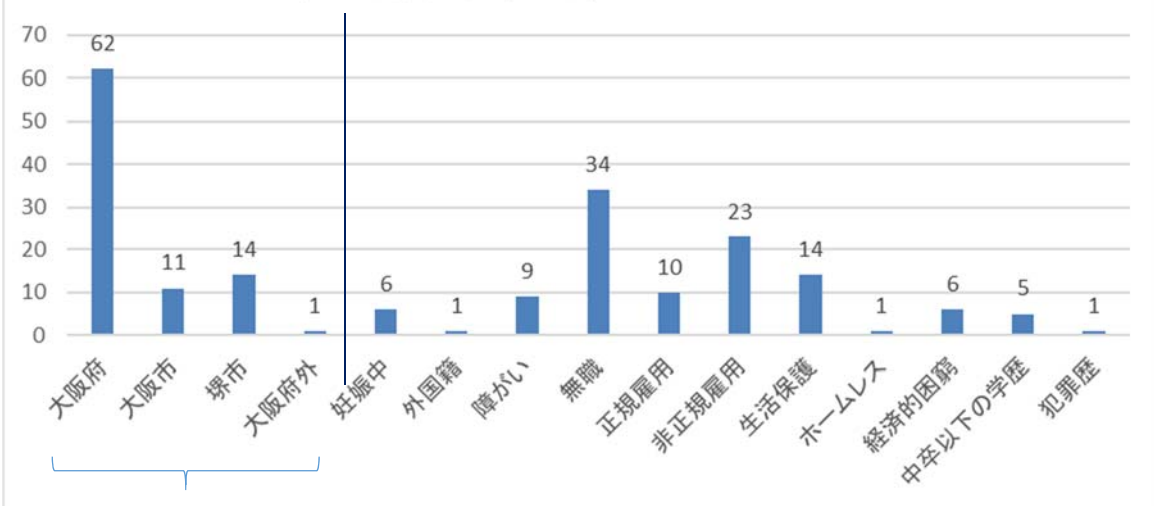
人

1-8 利用開始時の本人の状況

- ・入所直前の居住地は、大阪市・堺市を除く「大阪府」が最も多く、278件（49.4%）と半数を占めた。
- ・「無職」は、全体で252件（44.8%）と半数近かった。
- ・一方で、「正規雇用」は全体で26件（4.6%）とひじょうに少なく、「非正規雇用」は107件（19.0%）である。「正規雇用」と「非正規雇用」を合わせた就労は133件（23.6%）である。
- ・施設種別ごとの「正規雇用」と「非正規雇用」を合わせた就労の割合は、「他一時保護委託先施設」のみ6割を超えていた。また、「婦人保護施設全体」では35.9%、「母子生活支援施設」では10.6%であった。
- ・「生活保護」は、全体で129件（22.9%）である。「生活保護」の回答件数の割合は、「救護施設」のみ65.6%と高く、そのほかの施設種別では15%以下であった。
- ・「妊娠中」は、「救護施設」と「他一時保護委託先施設」は回答が0件であり、「女性相談センター一時保護所」、「婦人保護施設（一時保護）」、「婦人保護施設（入所）」とも8%前後の回答があった。

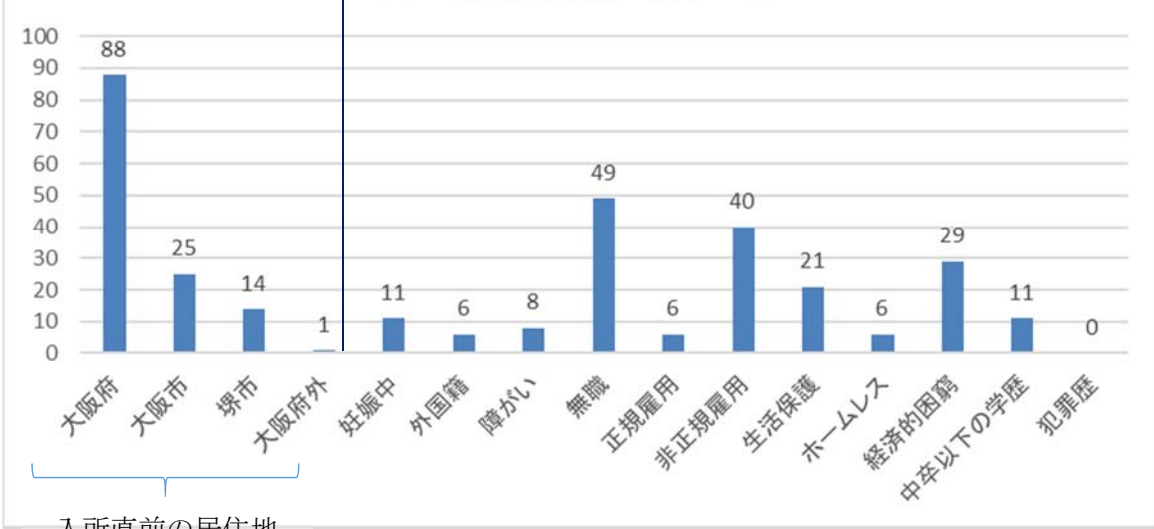


婦人保護施設(一保)(MA)



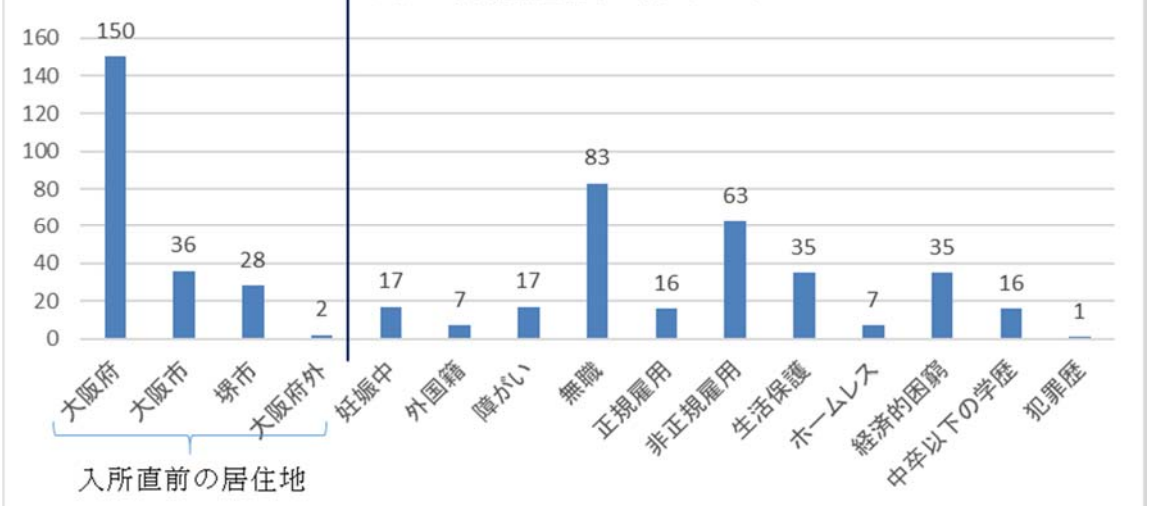
入所直前の居住地

婦人保護施設入所(MA)

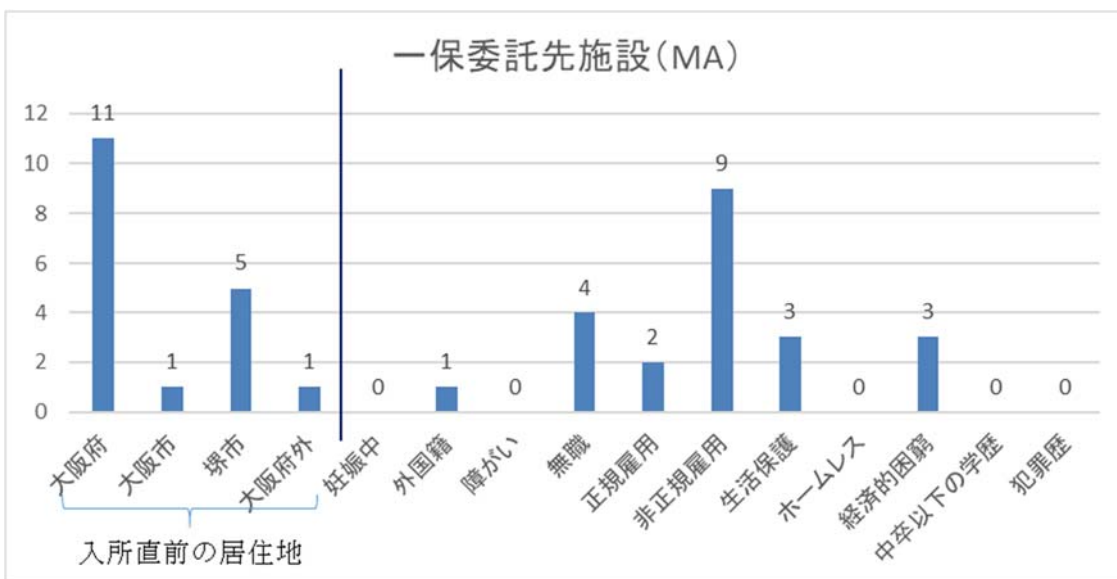
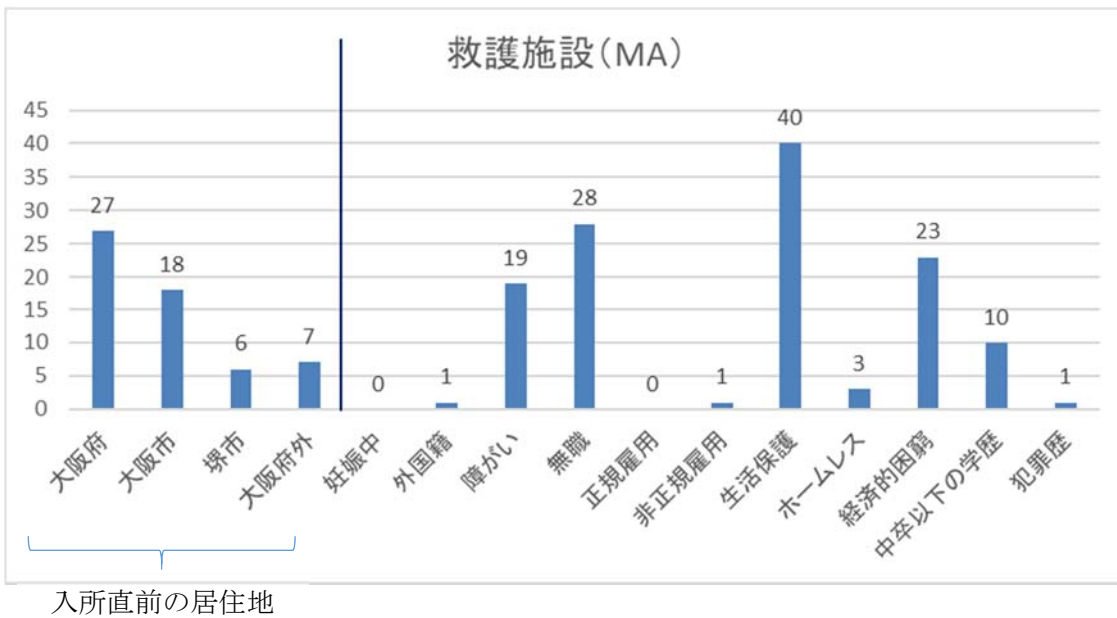
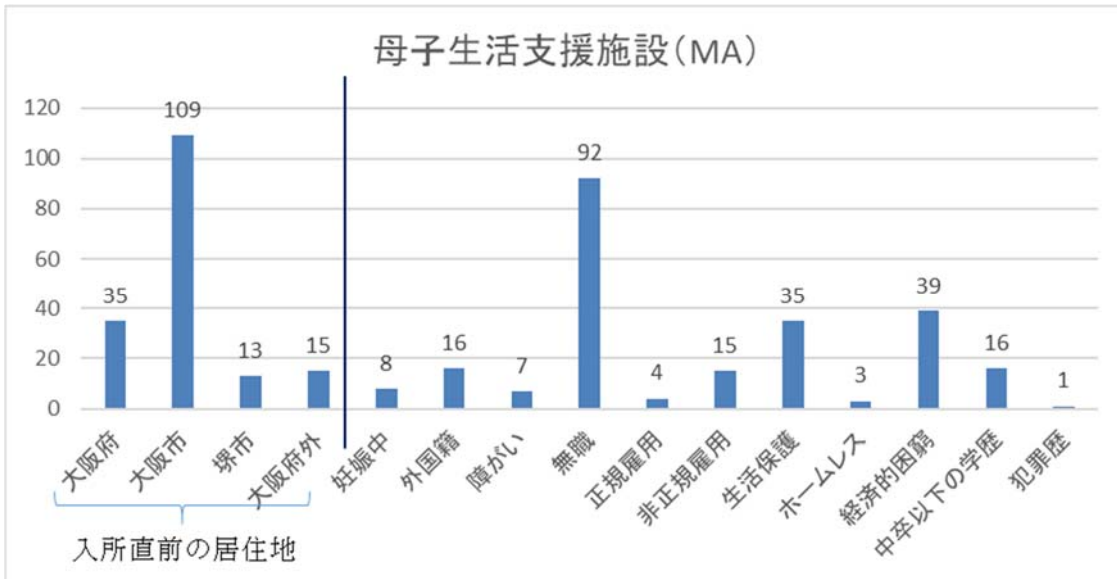


入所直前の居住地

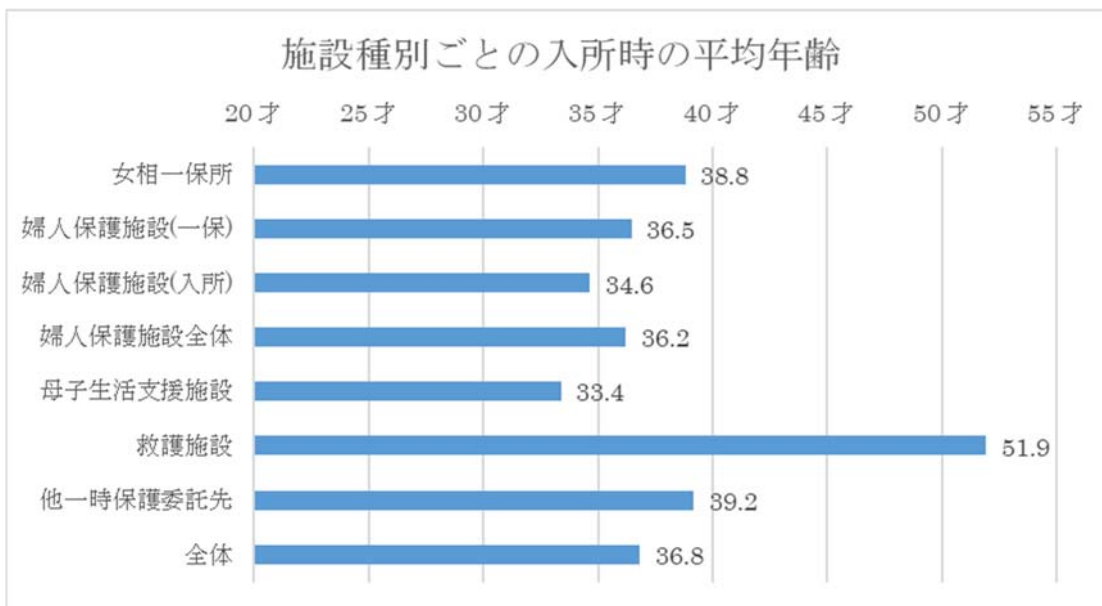
婦人保護施設全体(MA)



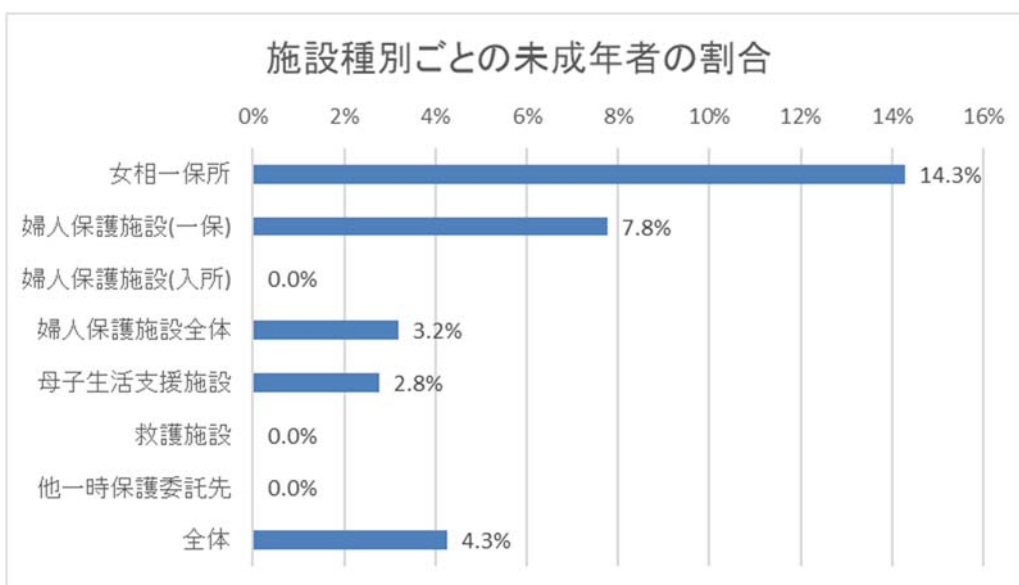
入所直前の居住地



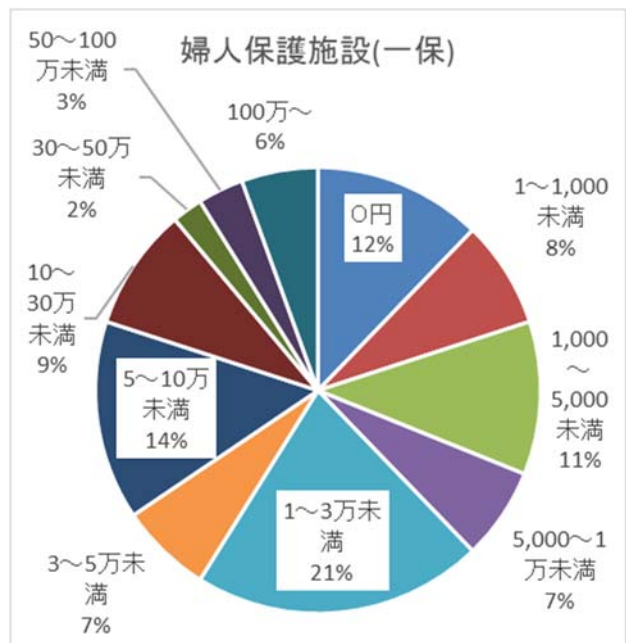
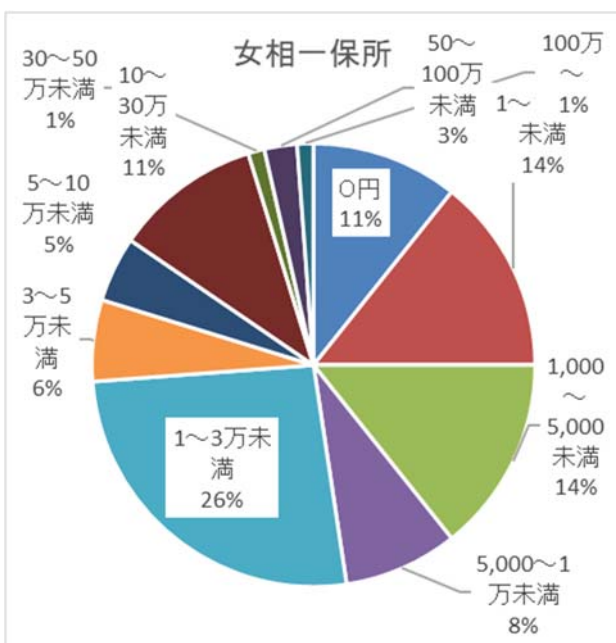
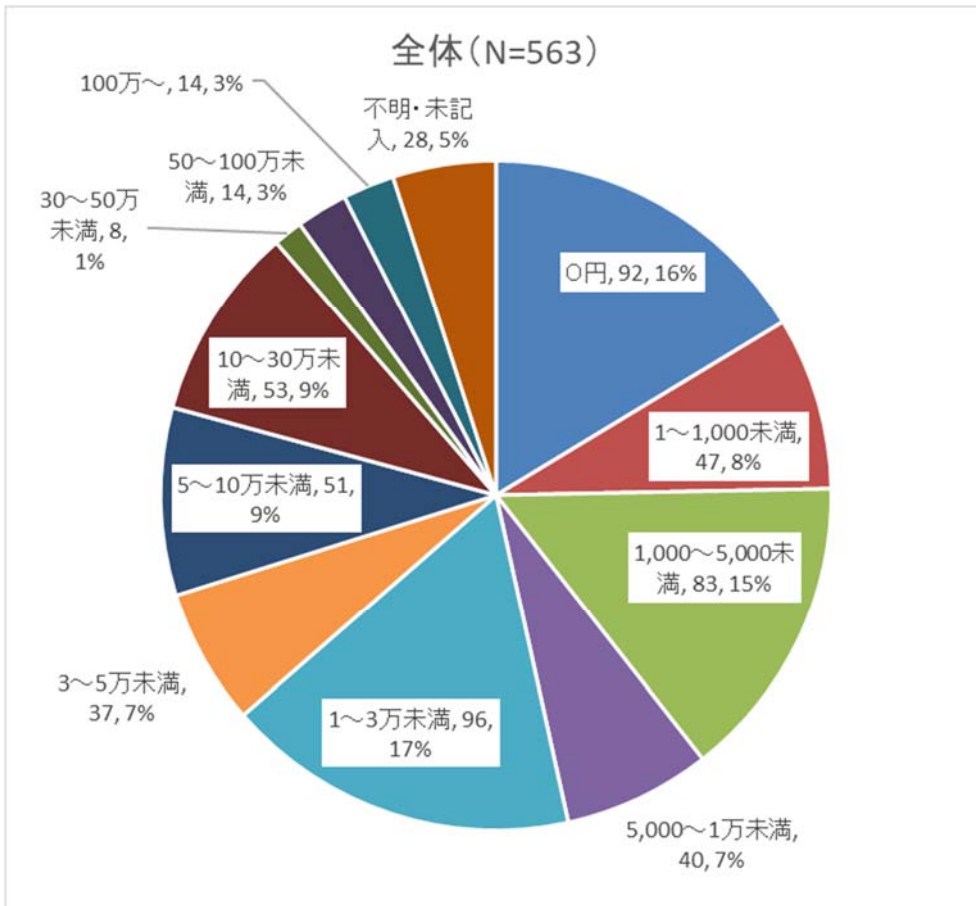
- ・入所時の平均年齢は、「救護施設」のみ 50 歳を超えており、そのほかの施設種別ではいずれも 30 歳代であった。

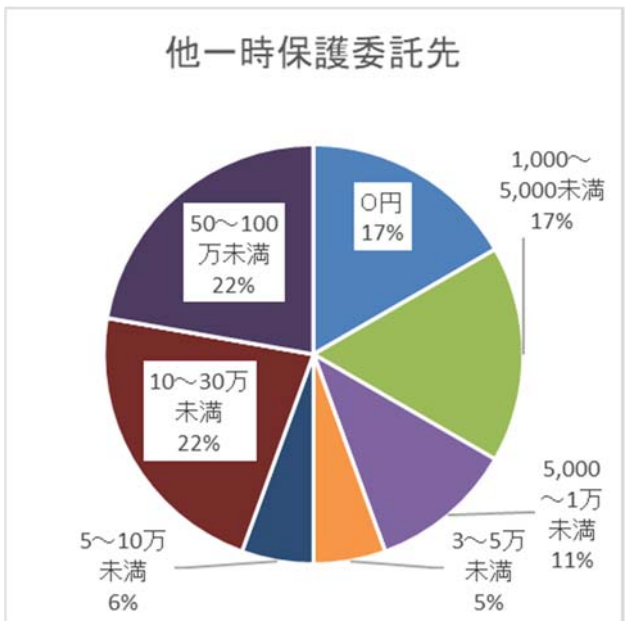
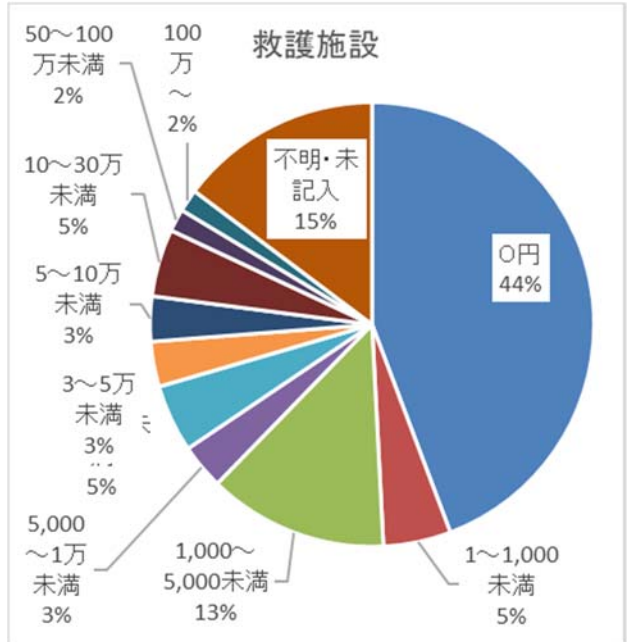
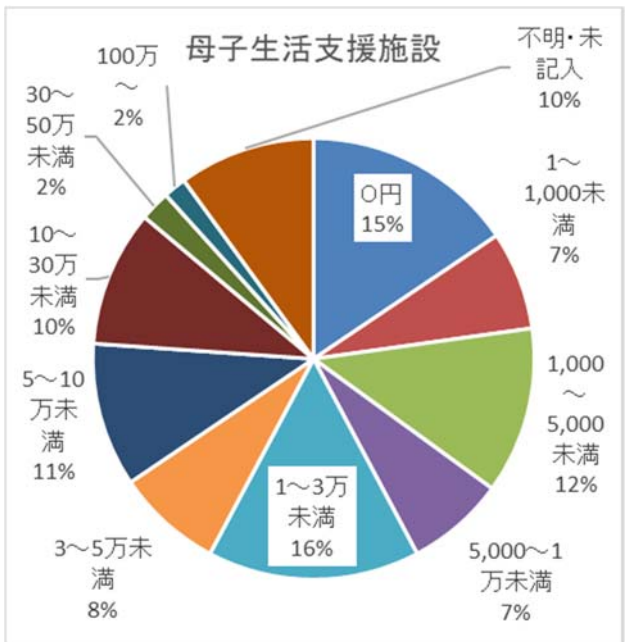
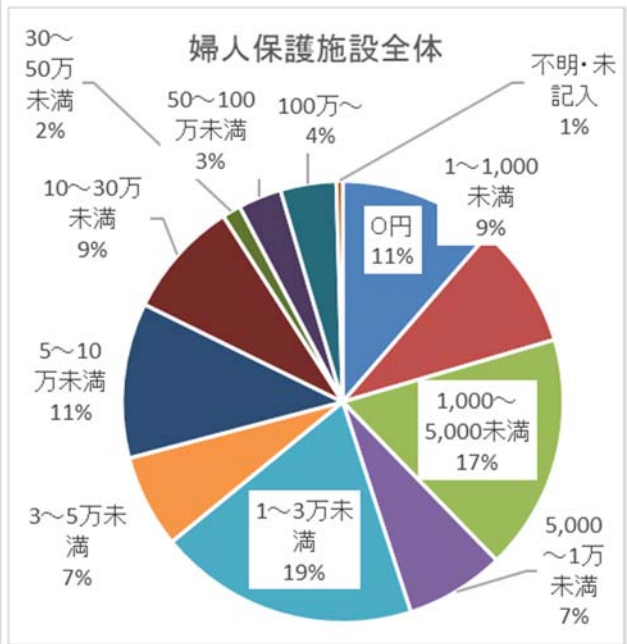
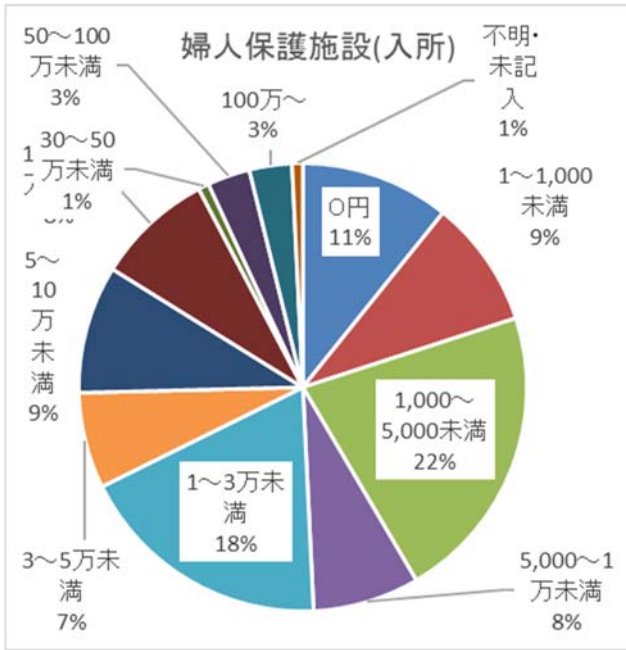


- ・未成年者の割合は、「女性相談センター一時保護所」で 12 名であり 14.3%を超えている。婦人保護施設(一時保護)では、7 名 (7.8%) であった。
- ・婦人相談所入所、救護施設、他一時保護委託先施設では、回答が 0 件であった。
- ・未成年者は、一定数一時保護になっているが、施設に入所となっている割合は低い。



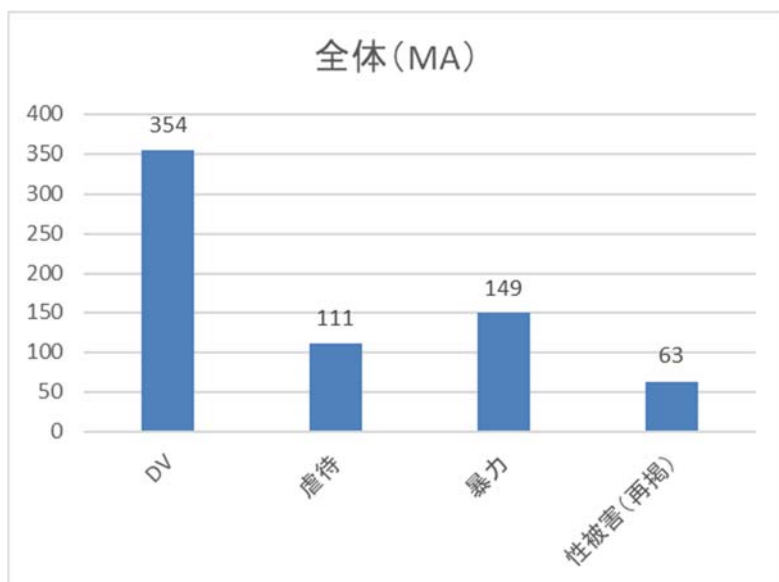
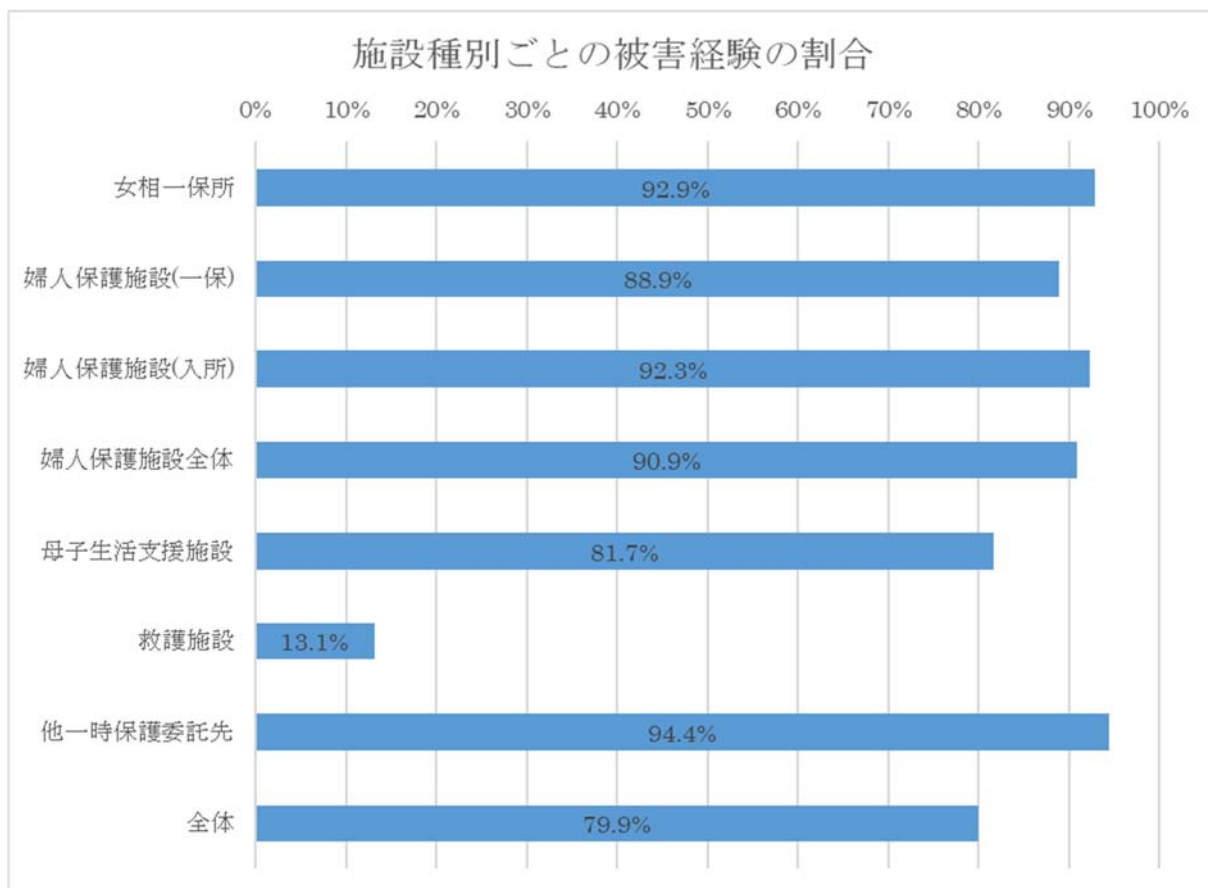
- ・利用開始時の所持金は、「1,000 円未満」が 24.7%、「1 万円未満」が 46.5%、「10 万円未満」が 79.2%である。所持金の少なさが顕著であり、経済的困窮や貧困が施設利用の背景にあることがうかがえ、自立において福祉的支援が不可欠であることが示唆される。
- ・「救護施設」の 65%、「婦人保護施設全体」の 44%が、所持金が 1 万円未満で施設利用になっている。





1-9 過去の被害経験

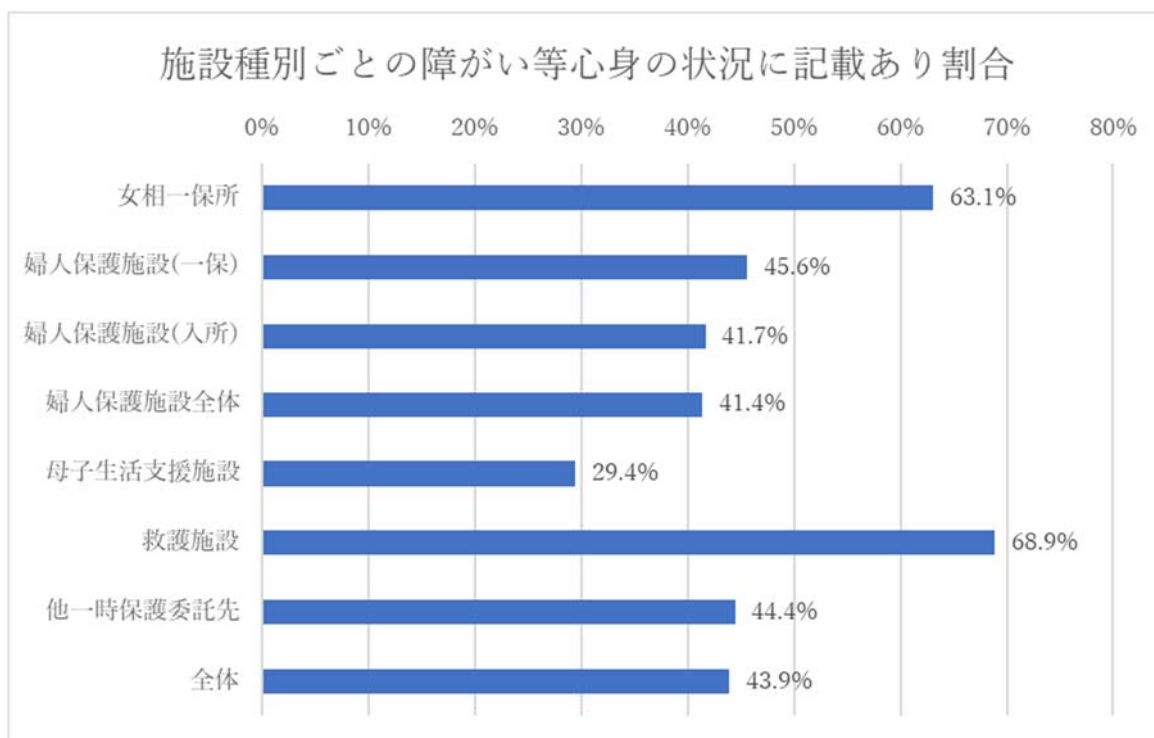
- 被害経験が確認されているのは、450件（79.9%）であり、非常に高率である。いずれの項目も回答がなく被害が確認されていない回答は、113件（20.1%）であった。
- 被害内容としては、DVが354件（62.9%）、その他暴力が149件（26.5%）、虐待が111件（19.7%）、性被害(再掲)が63件（11.2%）である。
- 女性相談センター一時保護所と婦人保護施設全体とも9割を超えており、利用者のほとんどが暴力被害を受けた経験がある。

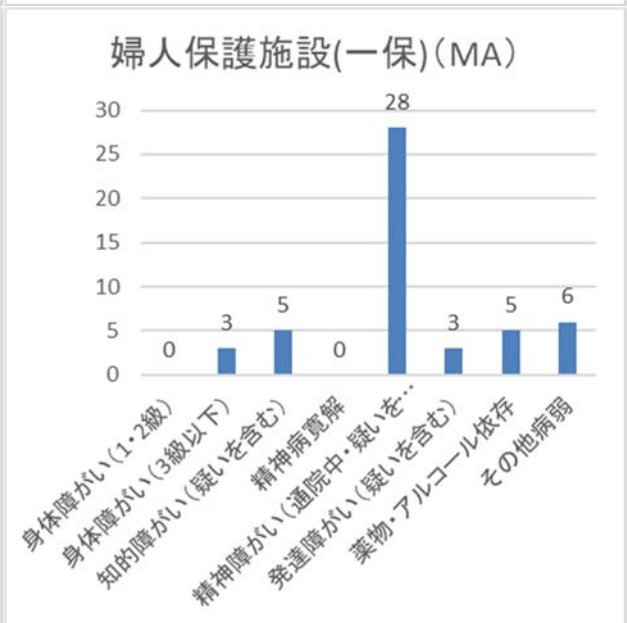
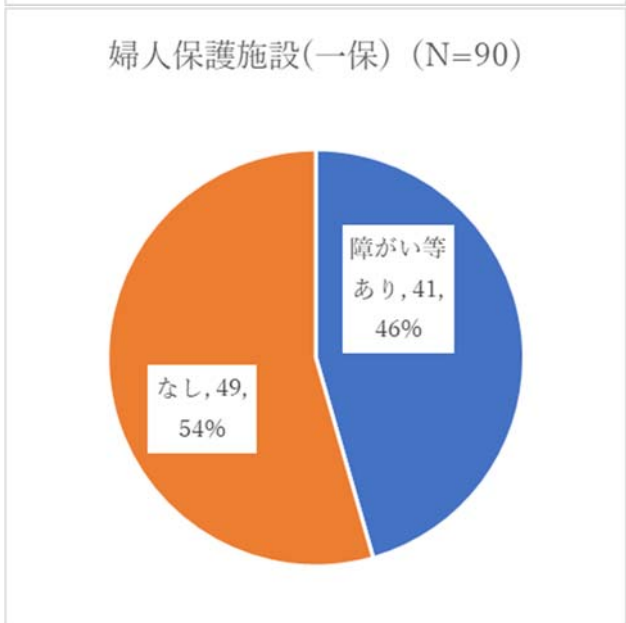
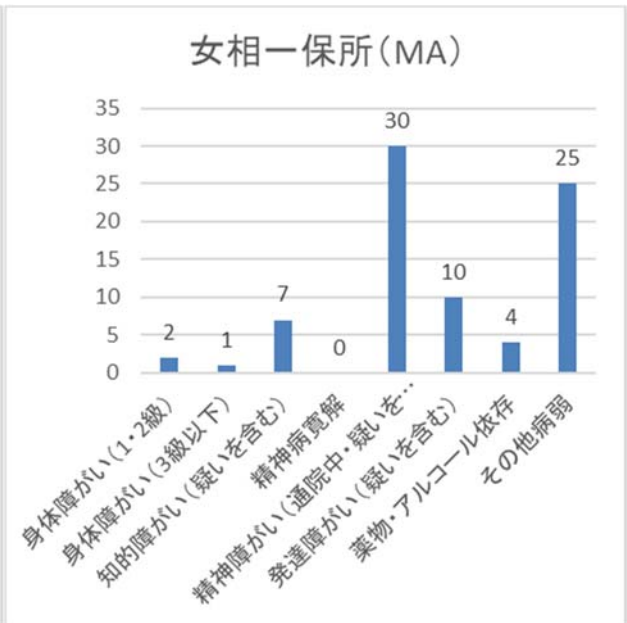
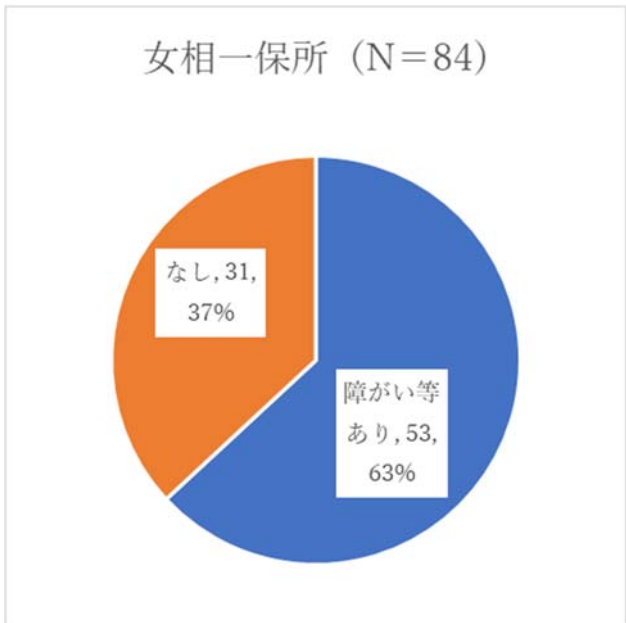
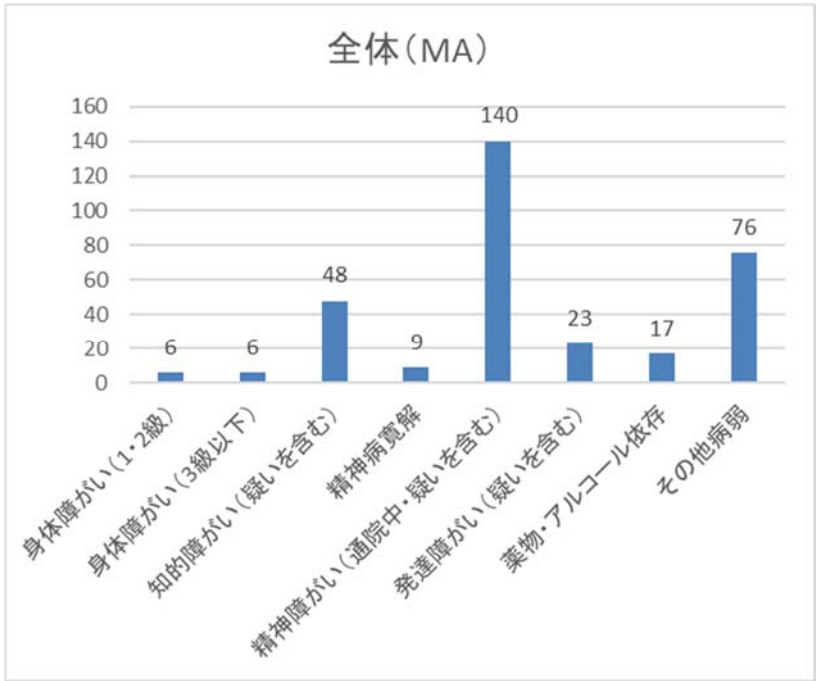


2 利用中の支援について

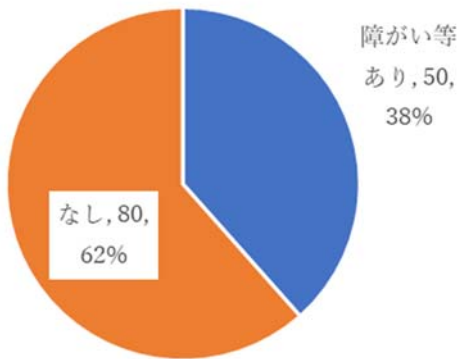
2-1-1 及び 2-1-2 利用者（本人）の心身の状態

- ・利用者（本人）の障がい等を有する等心身の状態においていずれかに該当するものは、247 件（43.9%）、いずれの項目も入力がない回答は、316 件（56.1%）であった。
- ・「精神障がい（疑いも含む）」140 件（24.9%）がもっとも多く、いずれの施設種別でも最多であった。次いで、「その他病弱」76 件（13.5%）と「知的障がい（疑いも含む）」48 件（8.5%）が多くなっている。受入れにおいて、多様な特性に配慮した支援が必要であること、障がい福祉分野との連携が不可欠であることが示唆された。
- ・手帳の所持については、「精神障がい」（「発達障がい」含む）が 54 件、「知的障がい」が 23 件であり、先にあげた該当数との差があり、手帳取得につながっていない障がい等を有するものの利用が相当数あることが示唆される。

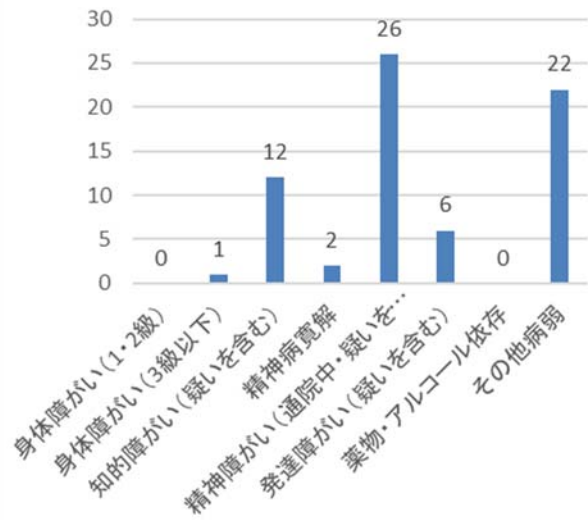




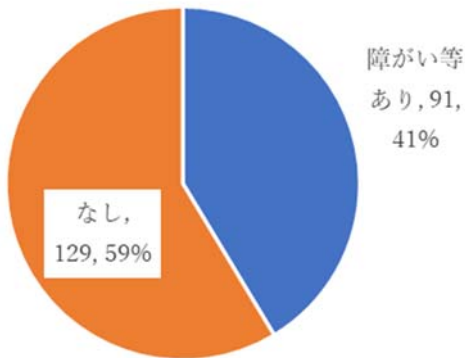
婦人保護施設(入所)
(N=130)



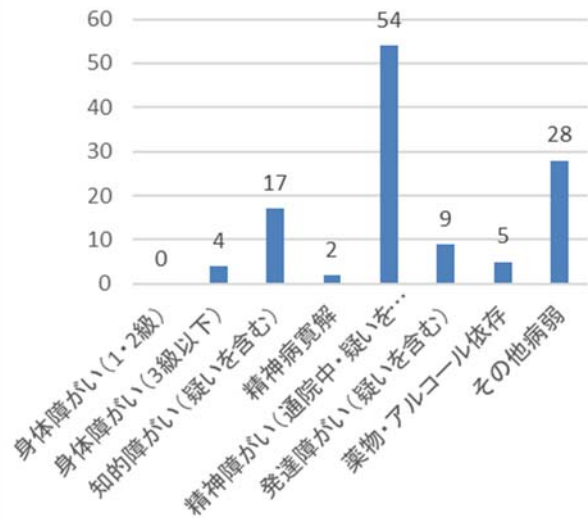
婦人保護施設(入所)(MA)



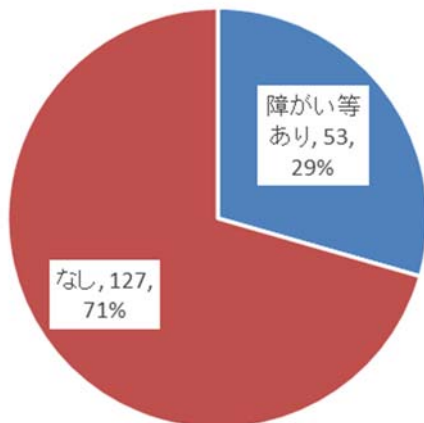
婦人保護施設全体
(N=220)



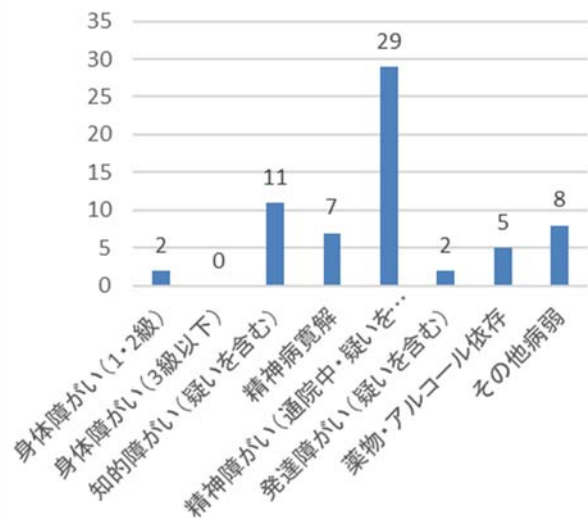
婦人保護施設全体(MA)

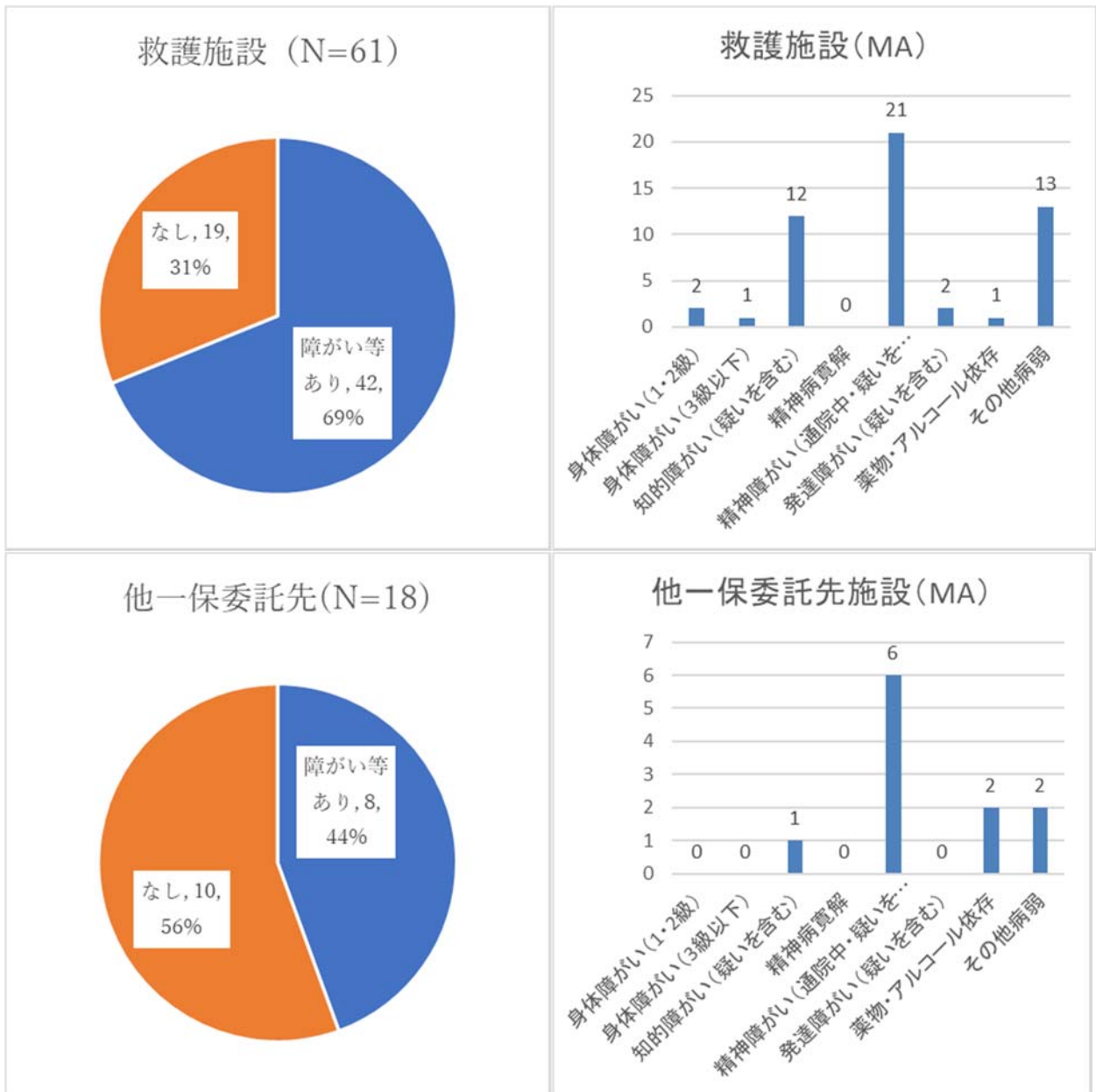


母子生活支援施設(N=180)



母子生活支援施設(MA)



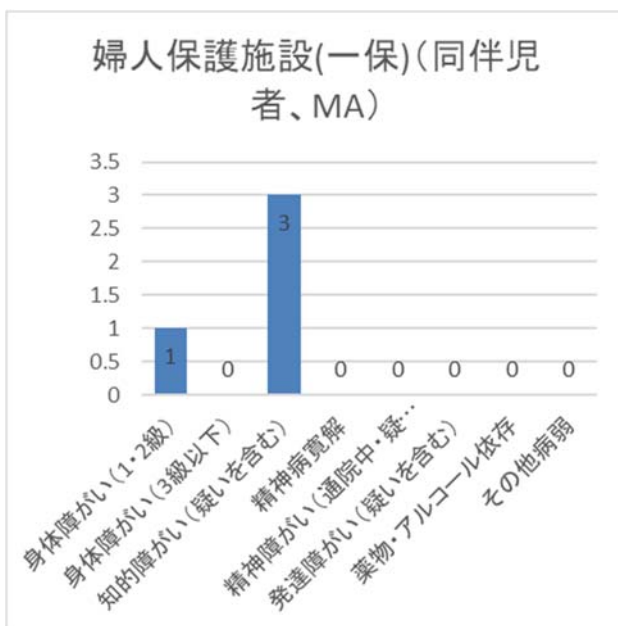
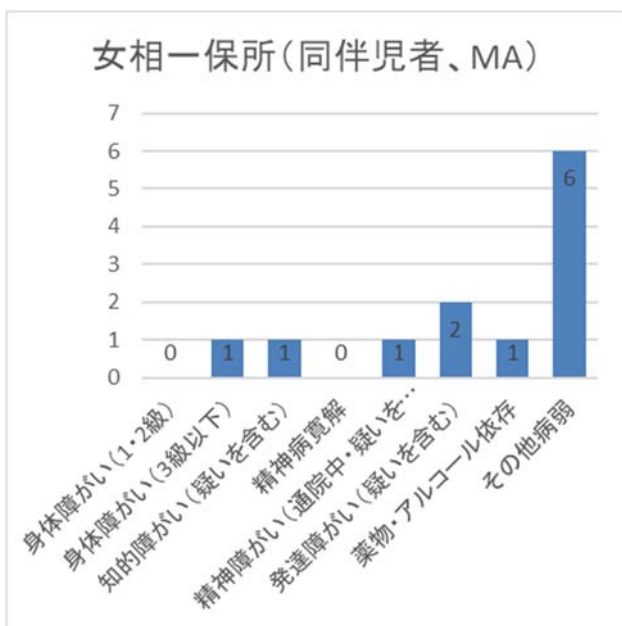
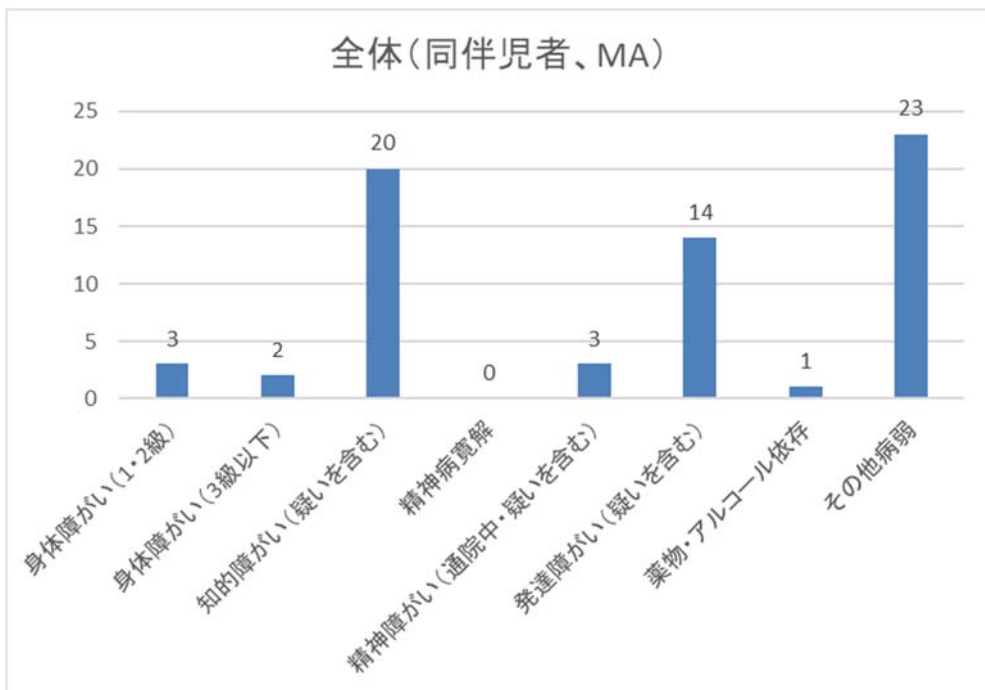


○障がい福祉手帳の所持状況

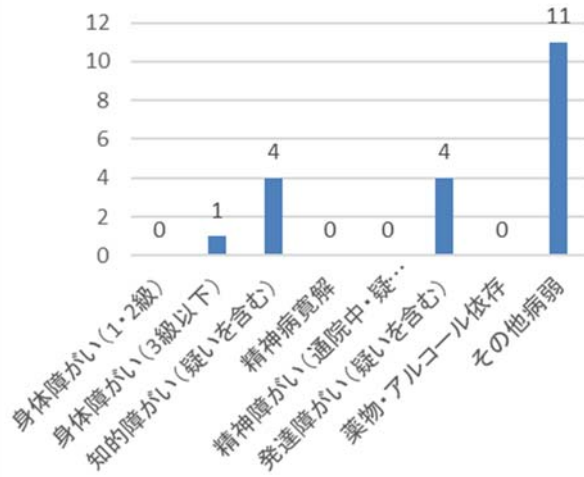
	身体障がい (1・2級)	身体障がい (3級以下)	知的障がい	精神病寛解	精神障がい	発達障がい	薬物・アルコール依存
女相一保所	0	1	3	0	9	0	0
婦人保護施設 (一保)	0	0	0	0	1	0	0
婦人保護施設 (入所)	0	1	1	0	7	1	0
婦人保護施設全体	0	1	1	0	8	1	0
母子生活支援施設	2	0	8	2	8	0	0
救護施設	2	1	11	0	25	1	0
他一時保護委託先	0	0	0	0	0	0	0
全体	4	3	23	2	50	2	0

2-1-3及び2-1-4 同伴児者の心身の状態

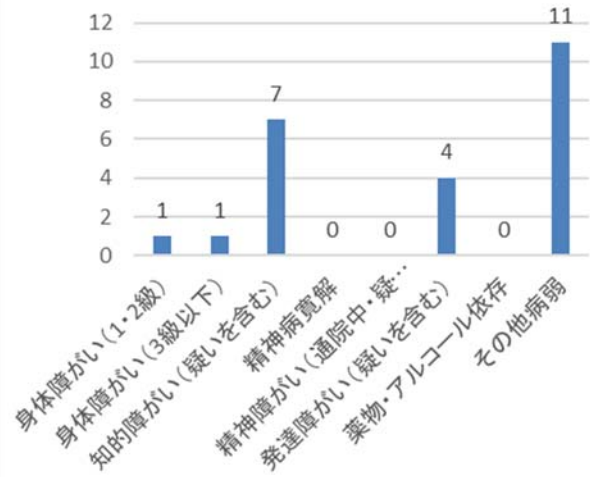
・「知的障がい（疑いを含む）」が 20 人、「発達障がい（疑いを含む）」が 14 件、「その他病弱」が 23 件である。



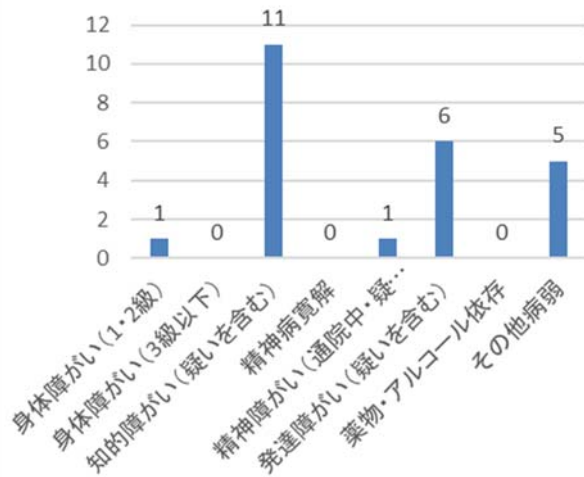
婦人保護施設(入所)(同伴児者、MA)



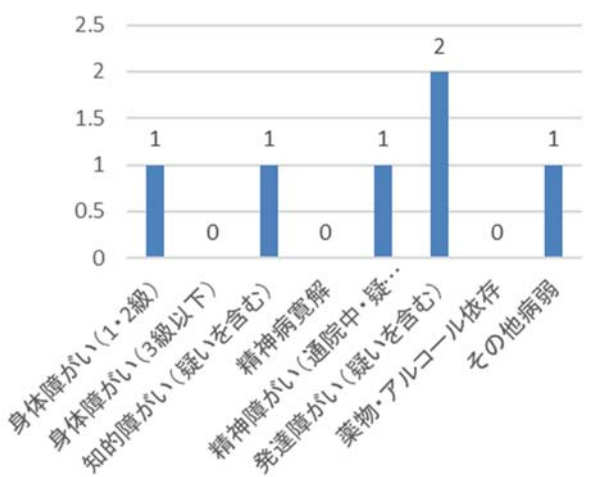
婦人保護施設全体(同伴児者、MA)



母子生活支援施設(同伴児者、MA)

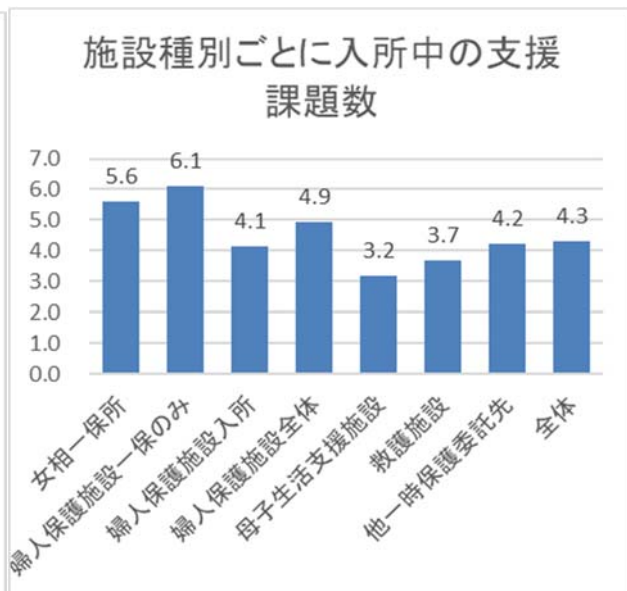
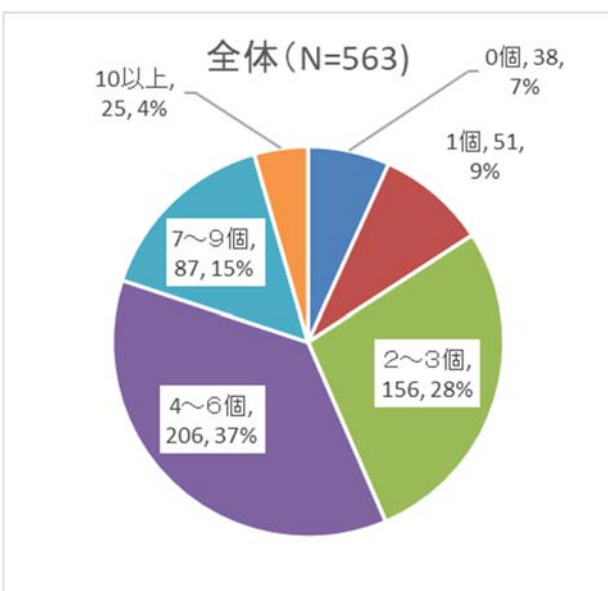
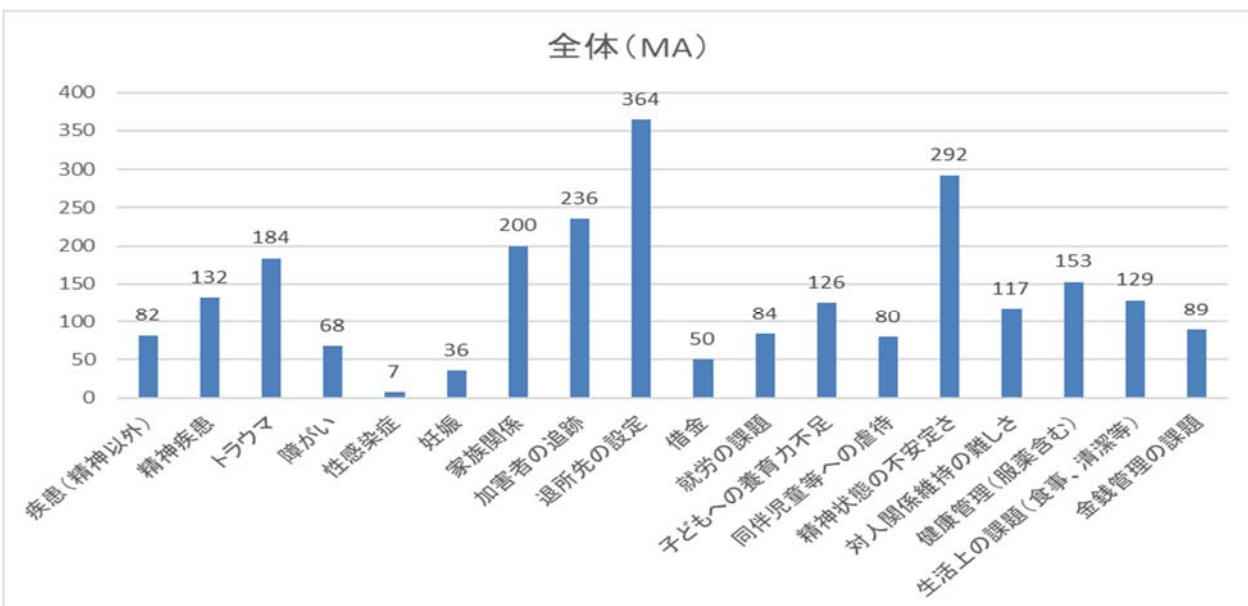


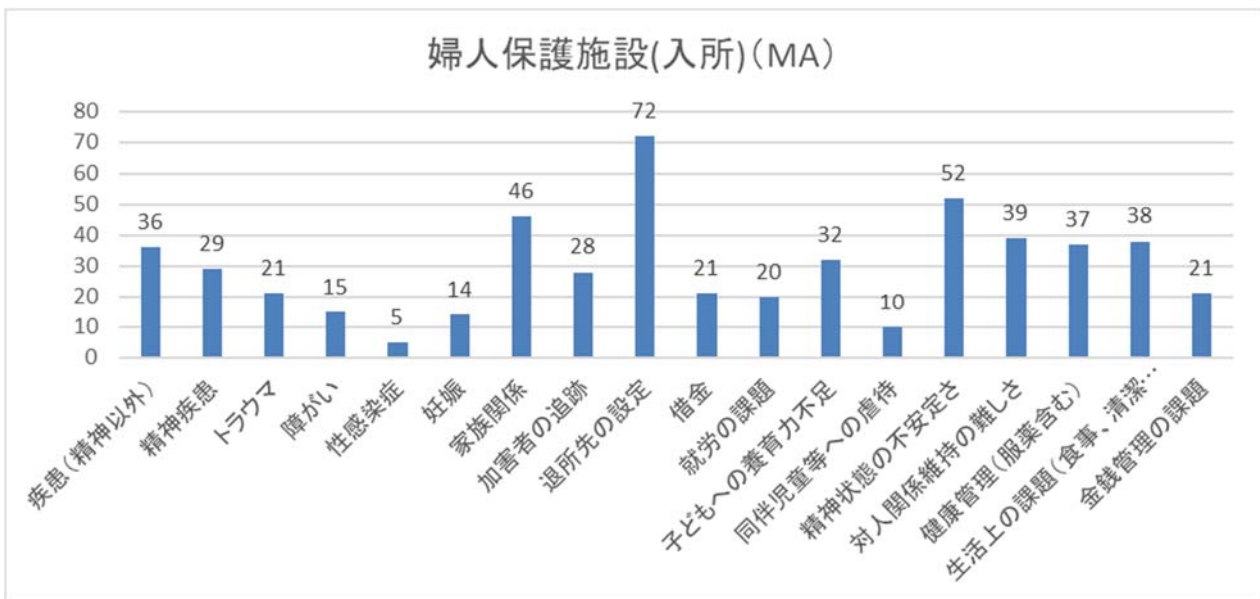
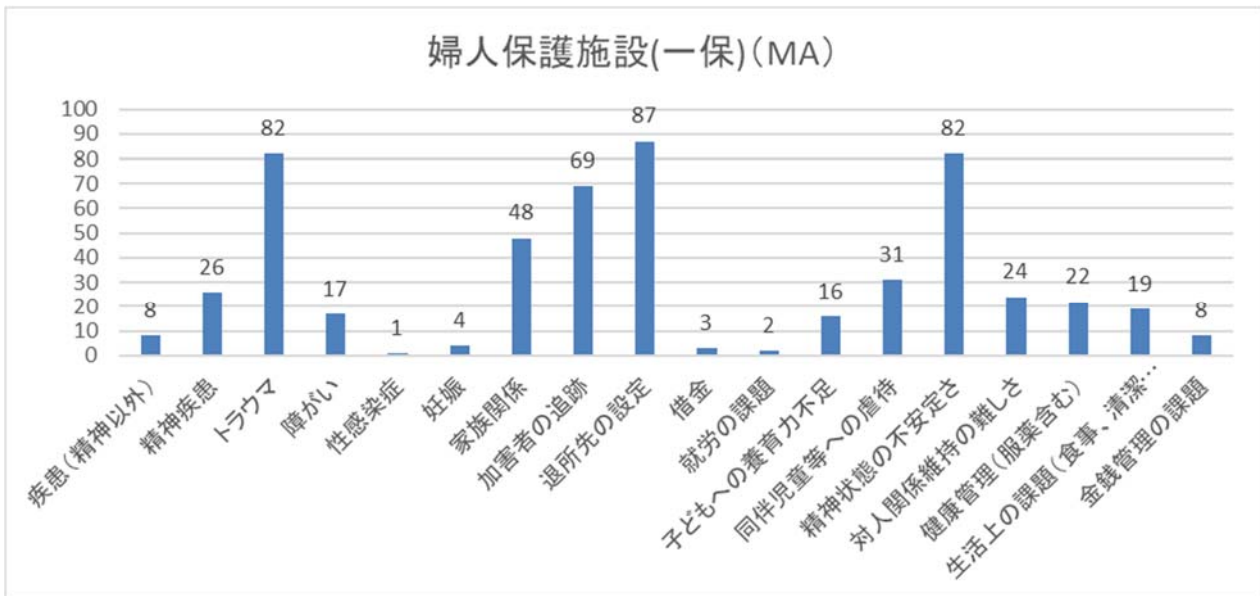
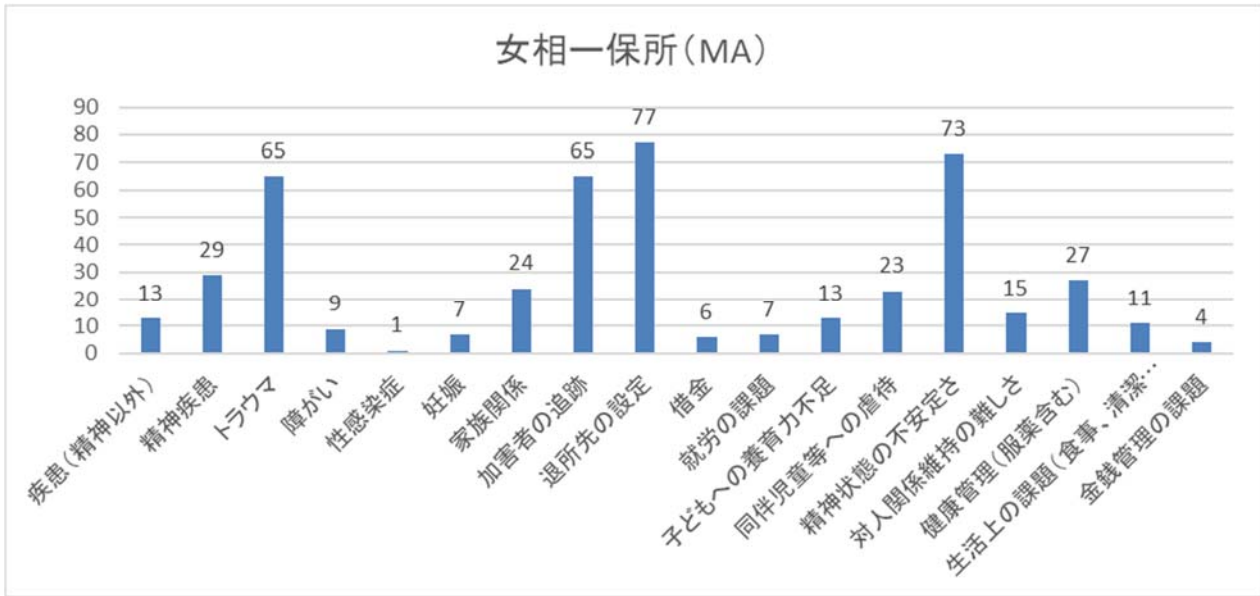
他一保委託先施設(同伴児者、MA)



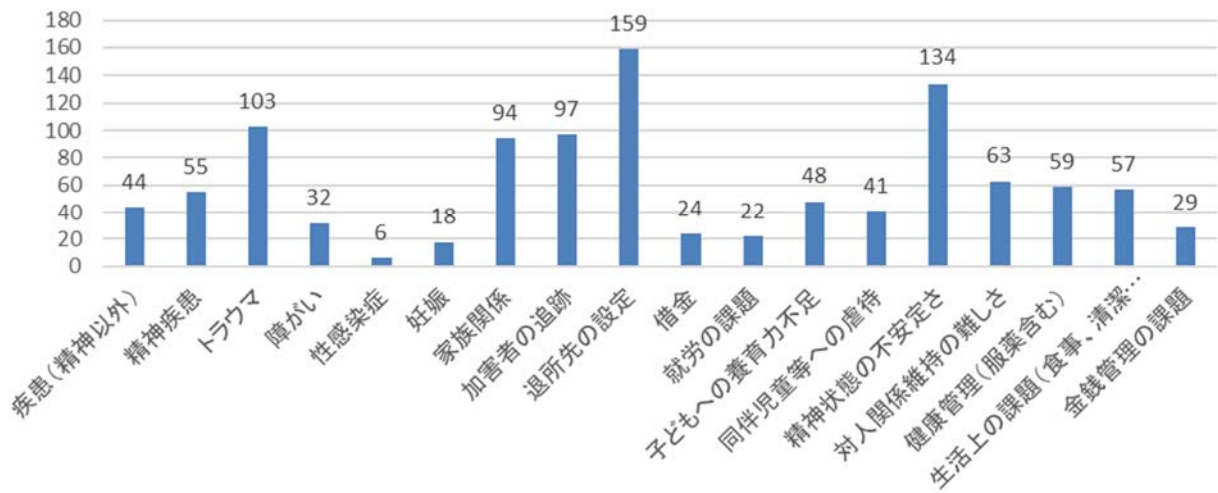
2-2 入所中の支援課題

- ・全体において、4項目以上の重複した回答が318件（56.5%）、7項目以上重複した回答が112件（19.9%）であり、多くの支援課題を有していることが明らかとなった。
- ・支援課題数では、全体の平均は4.3個、「婦人保護施設（一時保護）」が6.1個、次いで、「女性相談センター一時保護所」が5.6個と多くなっている。
- ・トラウマの項目について、「女性相談センター一時保護所」と「婦人保護施設（一時保護）」で突出して高く、それぞれ65件（77.4%）と82件（91.1%）であった。
- ・加害者の追跡の項目は、「女性相談センター一時保護所」、「婦人保護施設（一時保護）」、「他一時保護委託先施設」で高く、それぞれ65件（77.4%）、69件（76.7%）、10件（55.6%）であった。
- ・精神状態の不安定さの項目は、全体で292件（51.9%）と各施設種別においても同じ傾向であった。

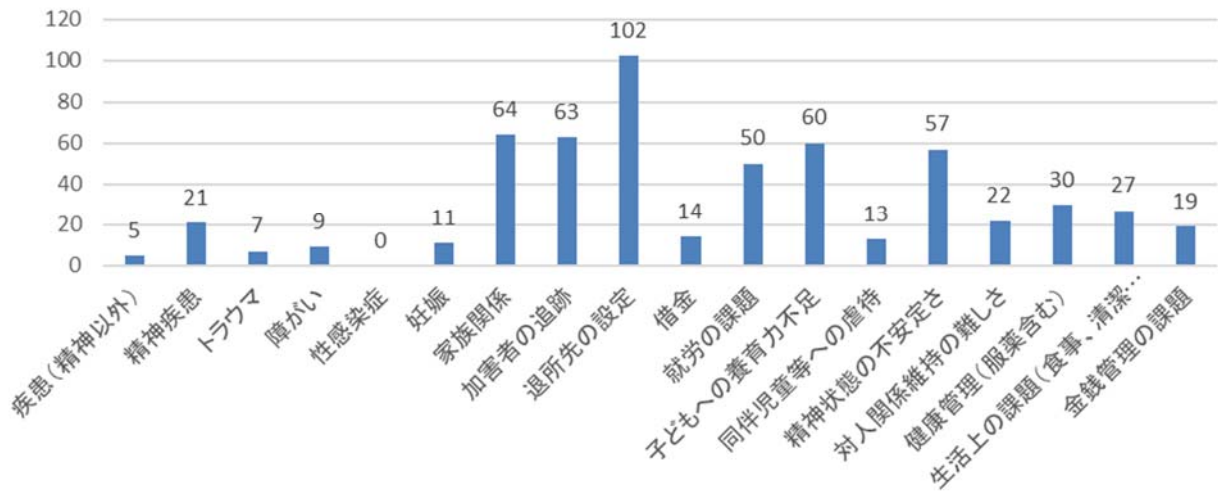




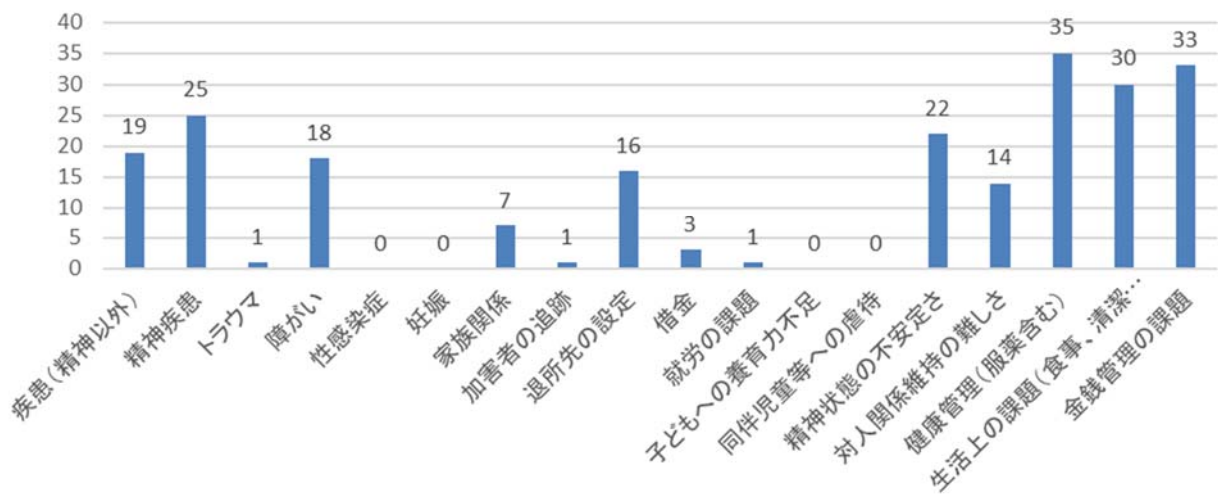
婦人保護施設全体(MA)



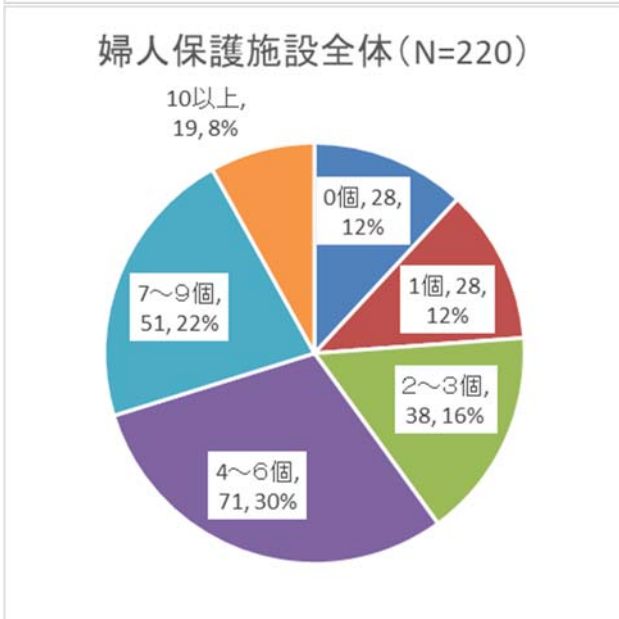
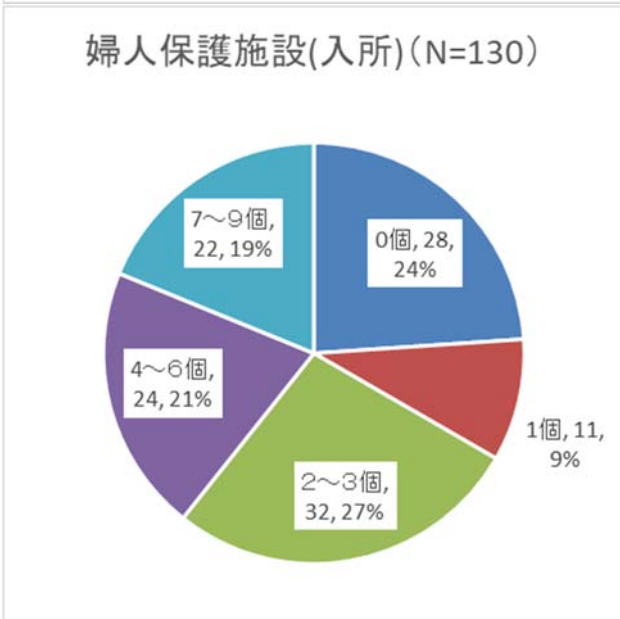
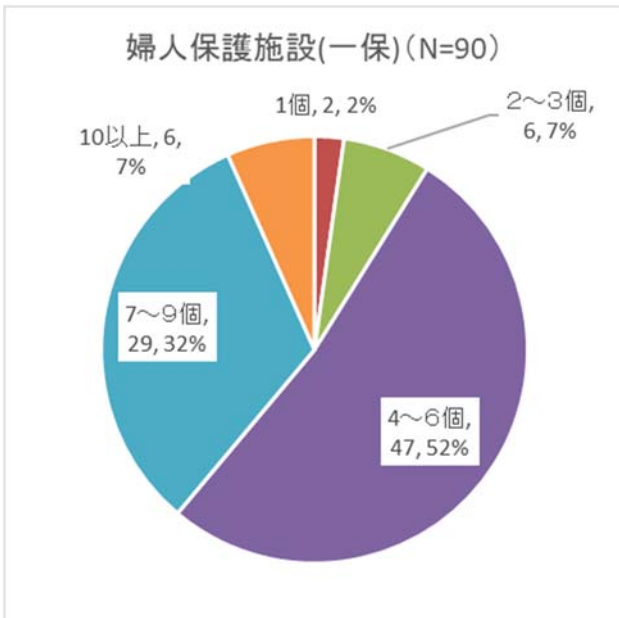
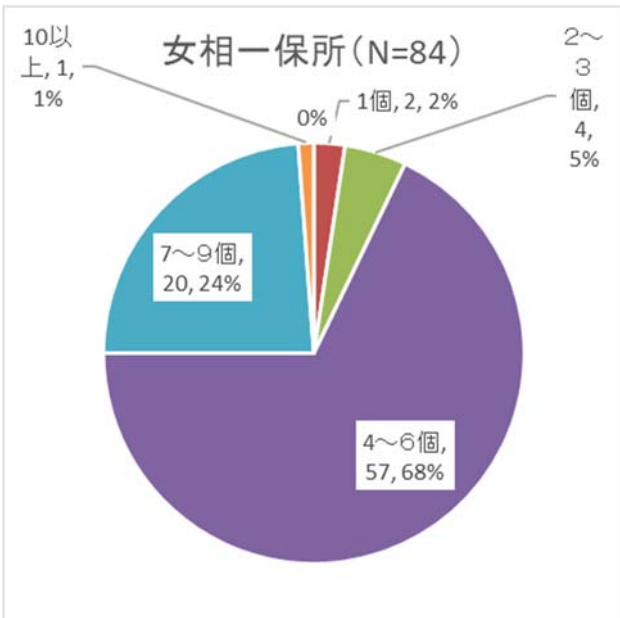
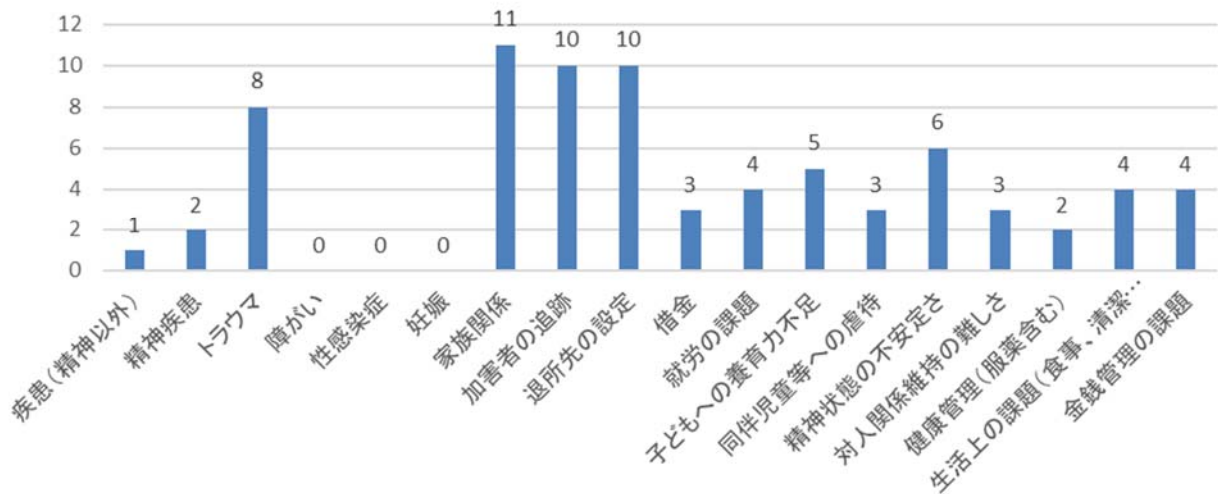
母子生活支援施設(MA)



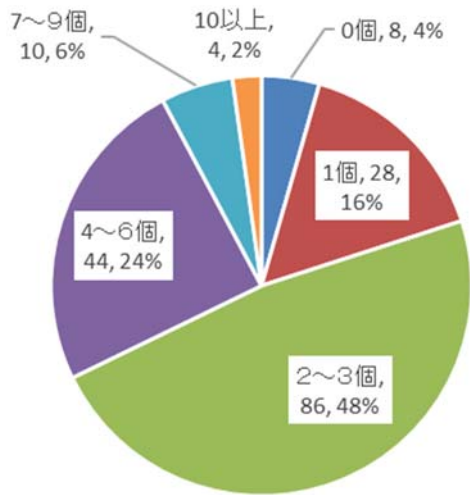
救護施設(MA)



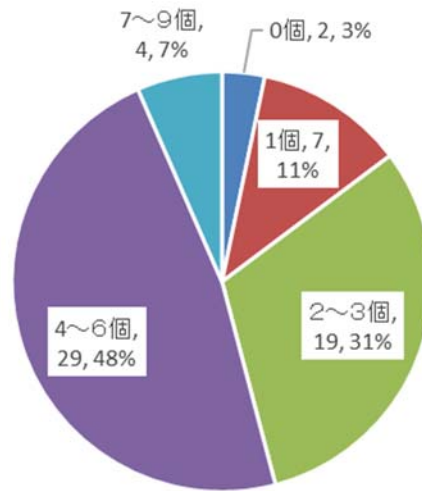
他一保委託先施設(MA)



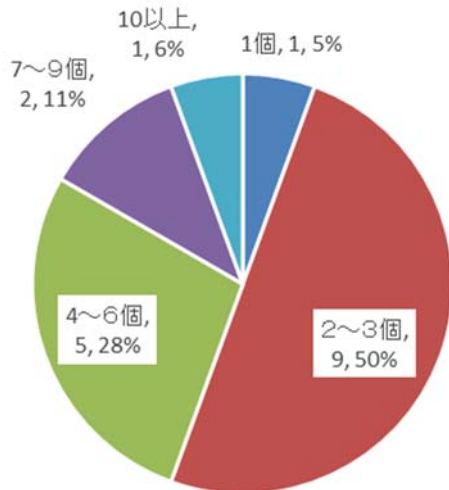
母子生活支援施設 (N=180)



救護施設 (N=61)



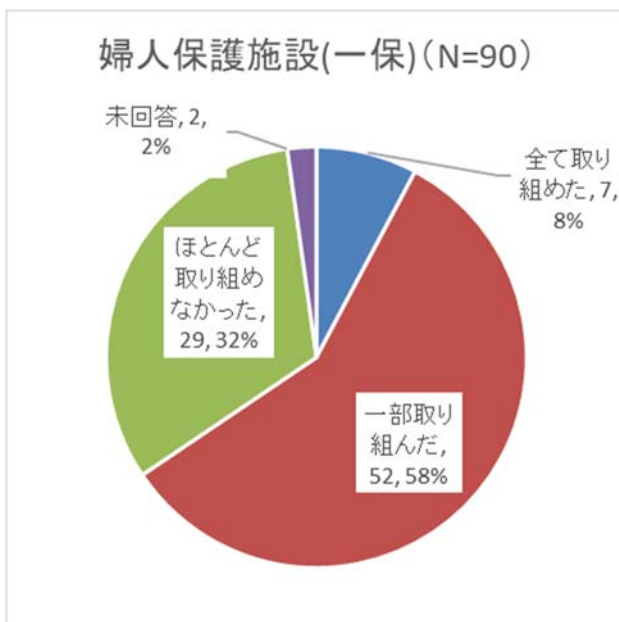
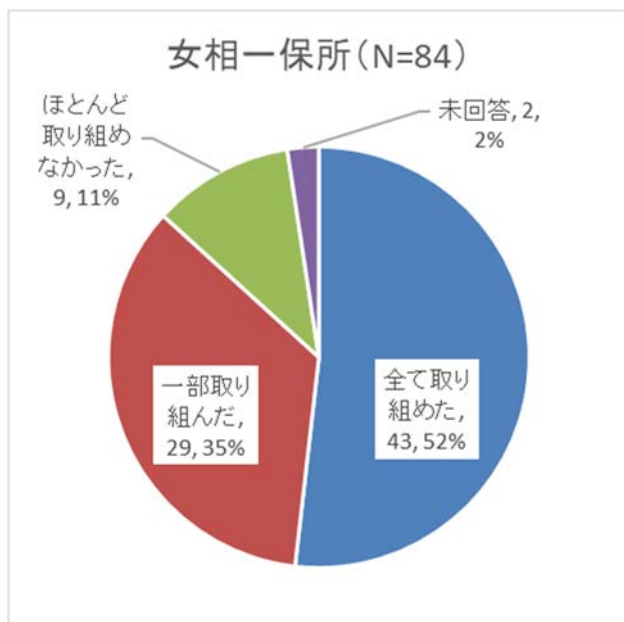
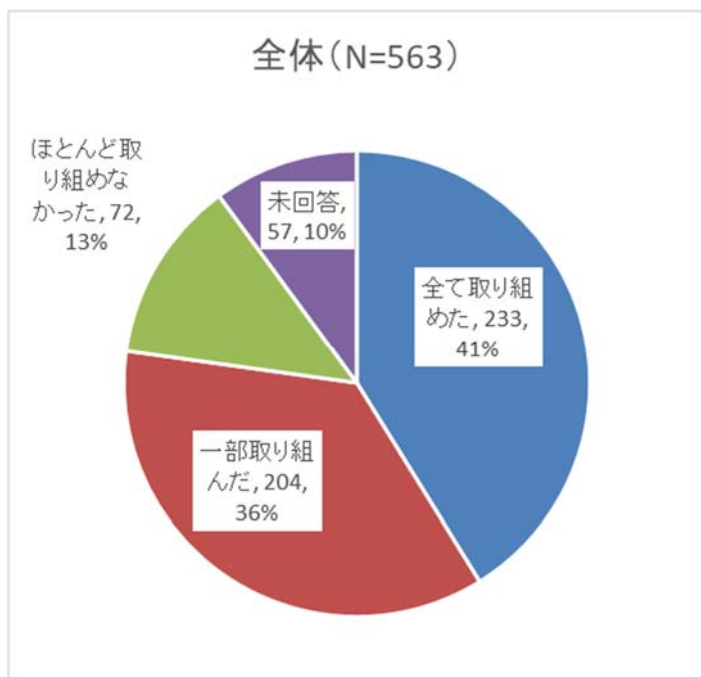
他一保委託先施設 (N=18)



2-3 支援課題に対する取り組みについて

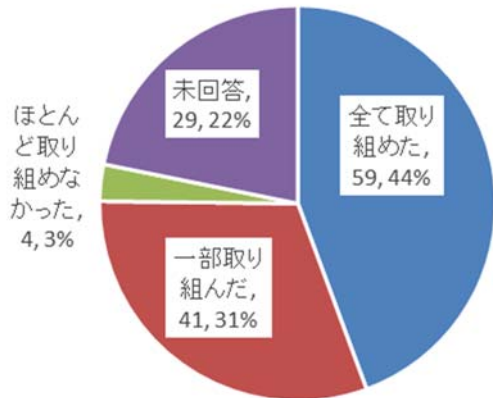
・「全て取り組めた」が 223 件 (41.4%) と最も多く、次いで「一部取り組んだ」が 204 件 (36.2%) であった。

・施設種別ごとに「全て取り組めた」という回答にばらつきがあり、支援課題を多く認識している場合は、「一部取り組めた」「ほとんど取り組めなかった」の回答になるといった、2-1 の支援課題の認識と一定連動する側面があることが推測される。



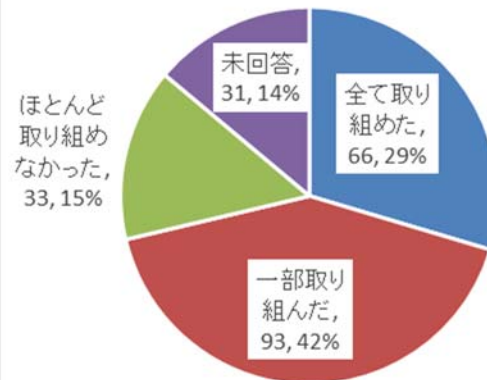
婦人保護施設(入所)(N=133)

重複回答含む



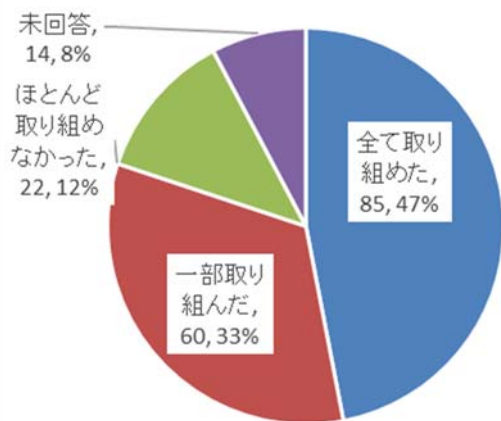
婦人保護施設全体(N=223)

重複回答含む



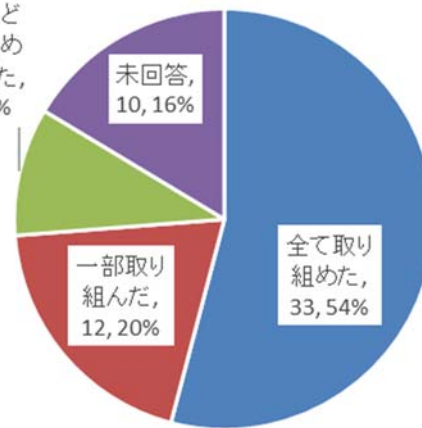
母子生活支援施設(N=181)

重複回答含む



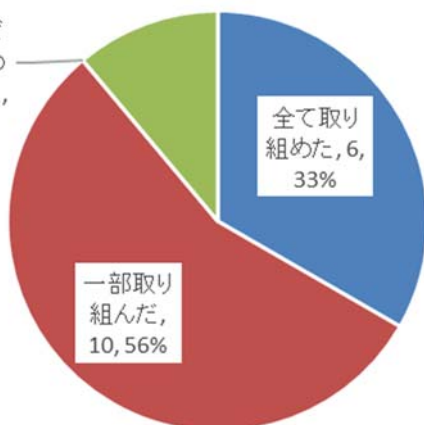
救護施設(N=61)

ほとんど取り組めなかった, 6, 10%



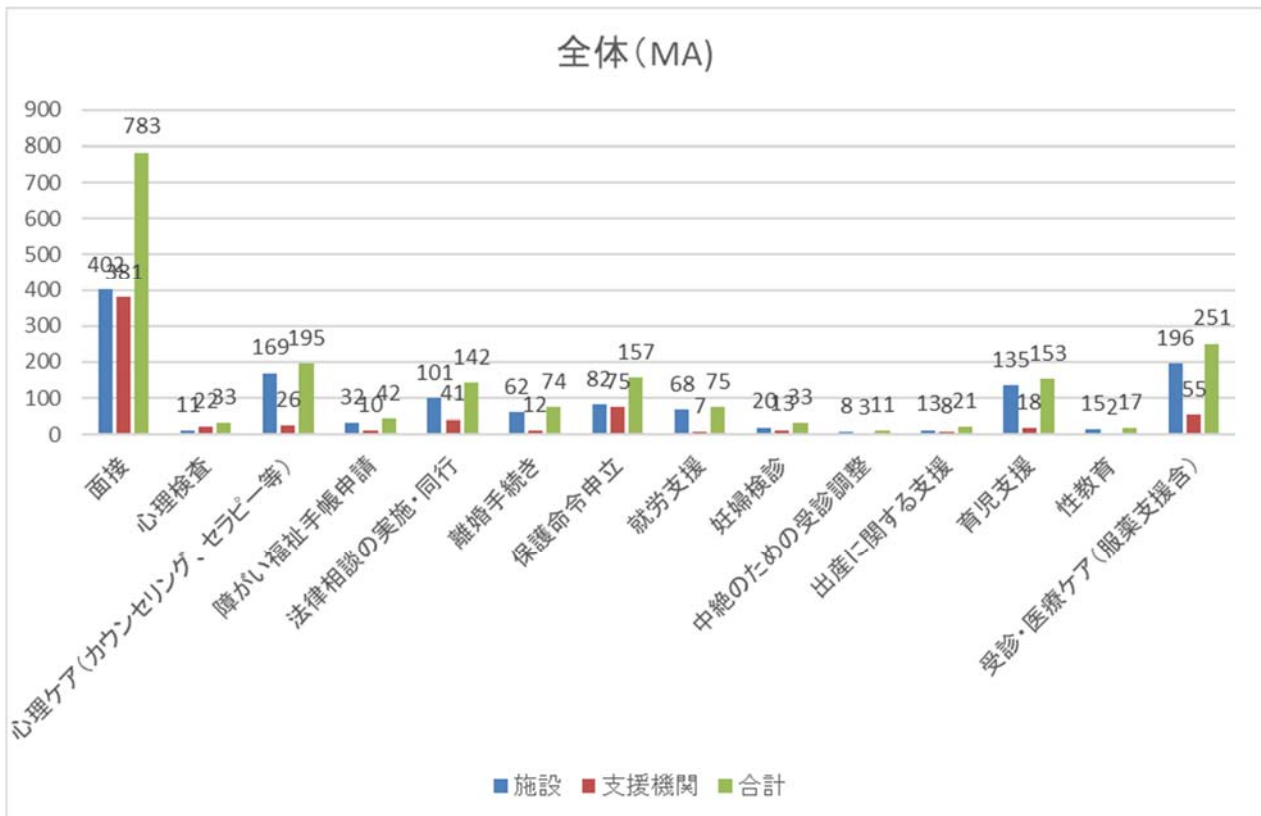
他一保委託先施設(N=18)

ほとんど取り組めなかった, 2, 11%

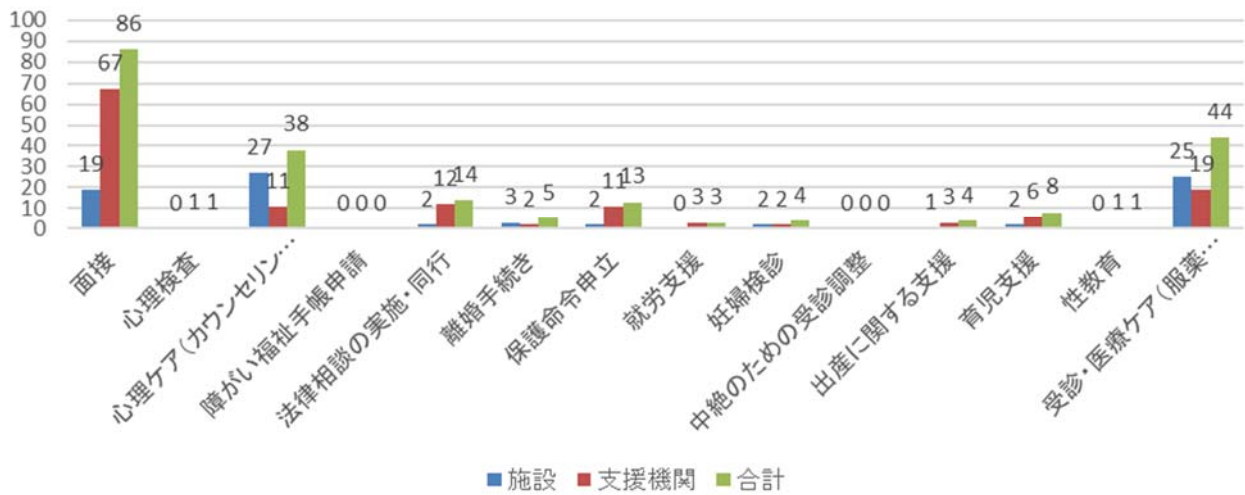


2-4 本人に対して入所中に行った支援（施設・その他(利用決定機関等)）

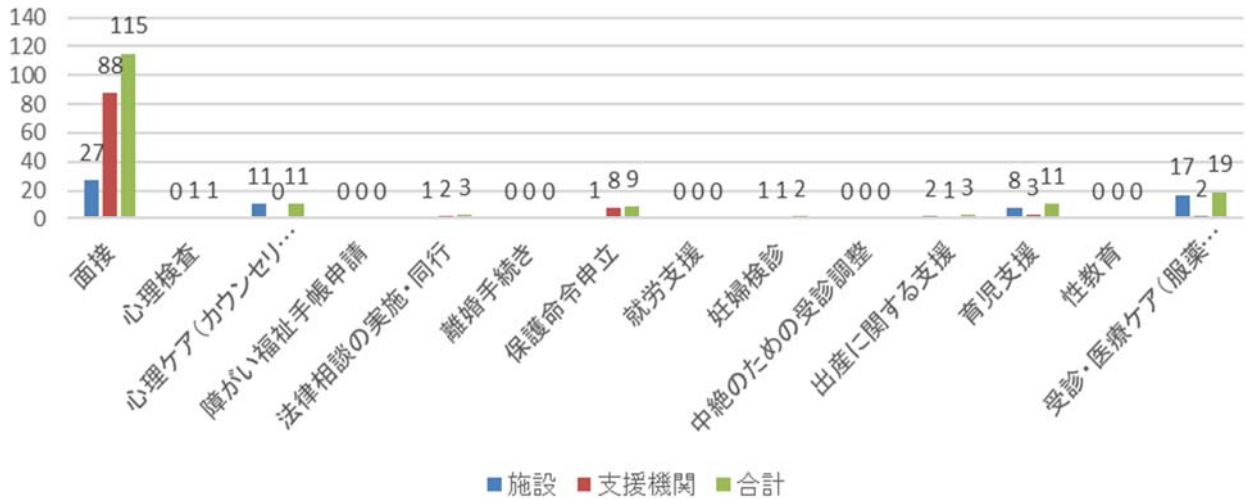
- ・全体において、面接の項目が最も多く施設により 402 件（71.4%）、その他利用決定機関等により 381 件（67.9%）であり、支援の中心であることが示された。
- ・2-2において、トラウマの項目や精神状態の不安定さの項目の回答が多かった（それぞれおよそ3割と5割）ことを背景として、施設における「心理ケア（カウンセリング、セラピー等）」の回答が、全体で169件（30.0%）であった。
- ・DV防止法に基づく「保護命令の申立」支援が、施設により82件（14.6%）、その他利用決定機関等により75件（13.3%）なされており、一定数DV被害への支援に対応している。
- ・「婦人保護施設（入所）」では施設により「保護命令の申立」支援が53件（40.8%）、「法律相談の実施・同行」が65件（50.0%）、「心理ケア（カウンセリング、セラピー等）」83件（63.8%）なされている。生活の場の提供を超えて、DV等暴力被害への支援の実施が一定数なされているといえる。一方で、保護期間の短さが関連しているところとみられるが、「婦人保護施設（一時保護）」でのこれらの実施割合は低い。
- ・救護施設においては、施設により「障がい福祉手帳申請」支援が18件（29.5%）なされている。一方で、「心理ケア（カウンセリング、セラピー等）」は0件であった。
- ・施設における受診・医療ケア（服薬支援含）項目も高く、全体で196件（34.8%）であった。
- ・その他の項目での自由回答において、「同行支援」の回答が見られた。



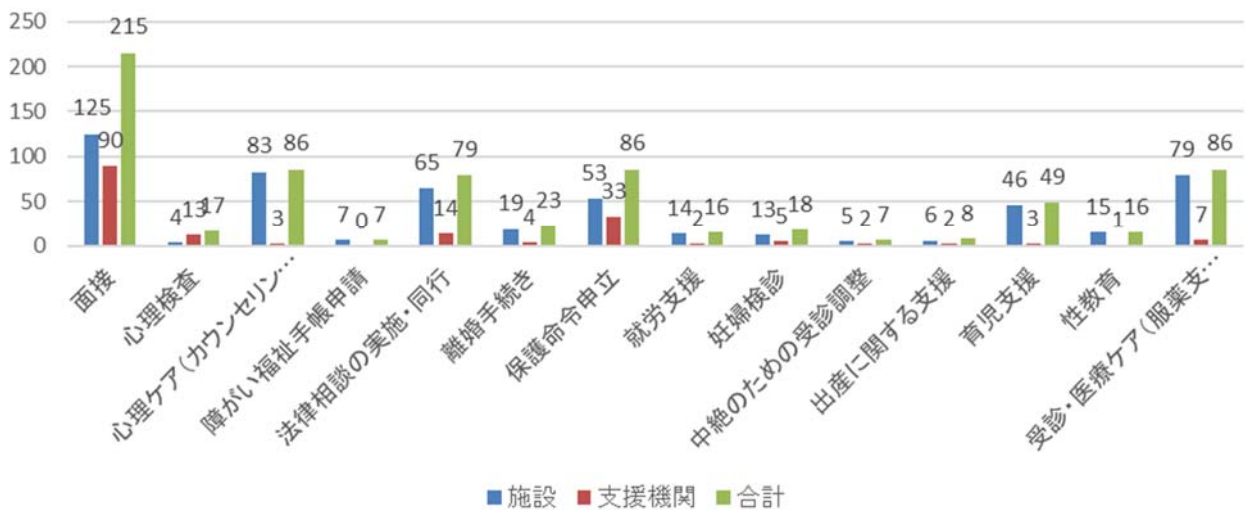
女相一保所(MA)



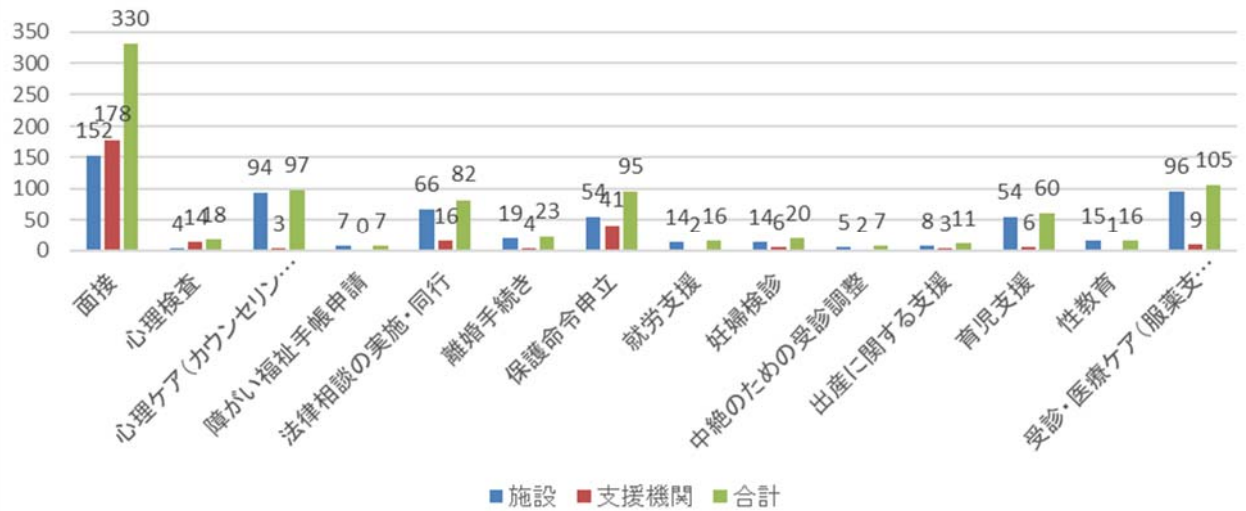
婦人保護施設(一保)(MA)



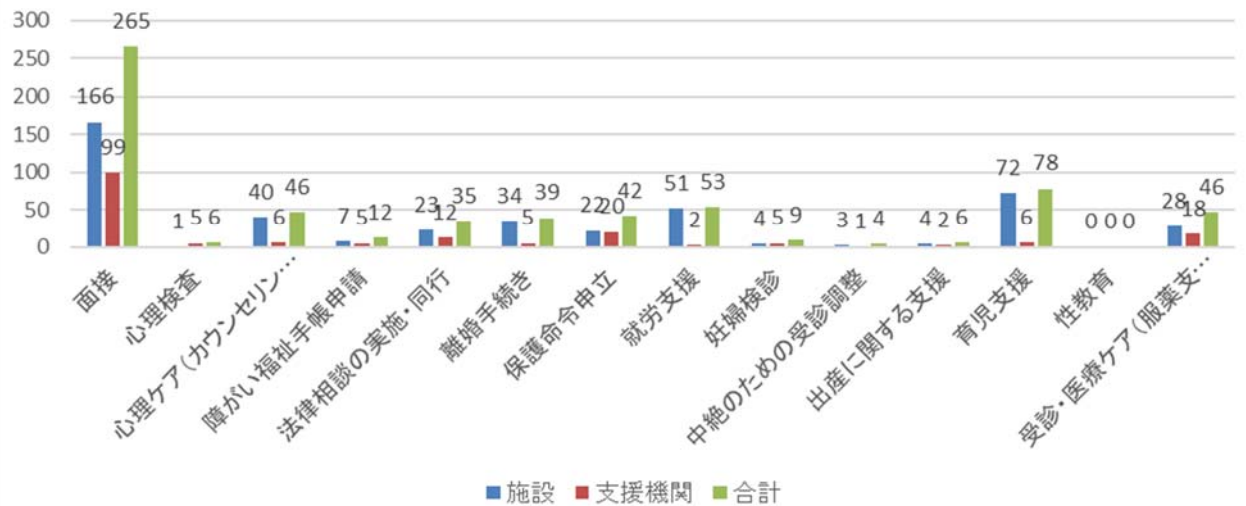
婦人保護施設(入所)(MA)



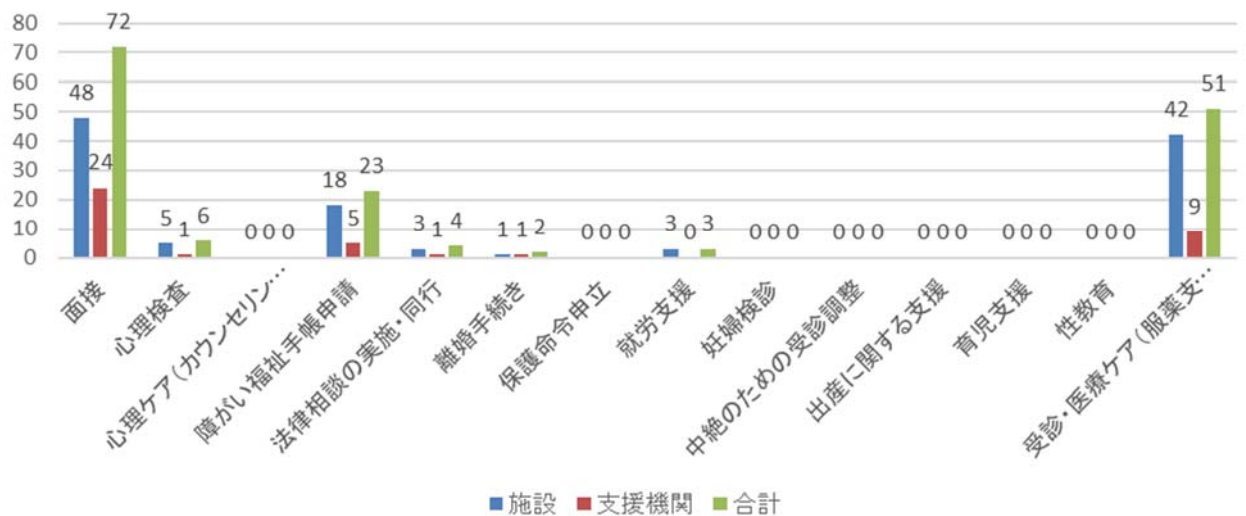
婦人保護施設全体(MA)



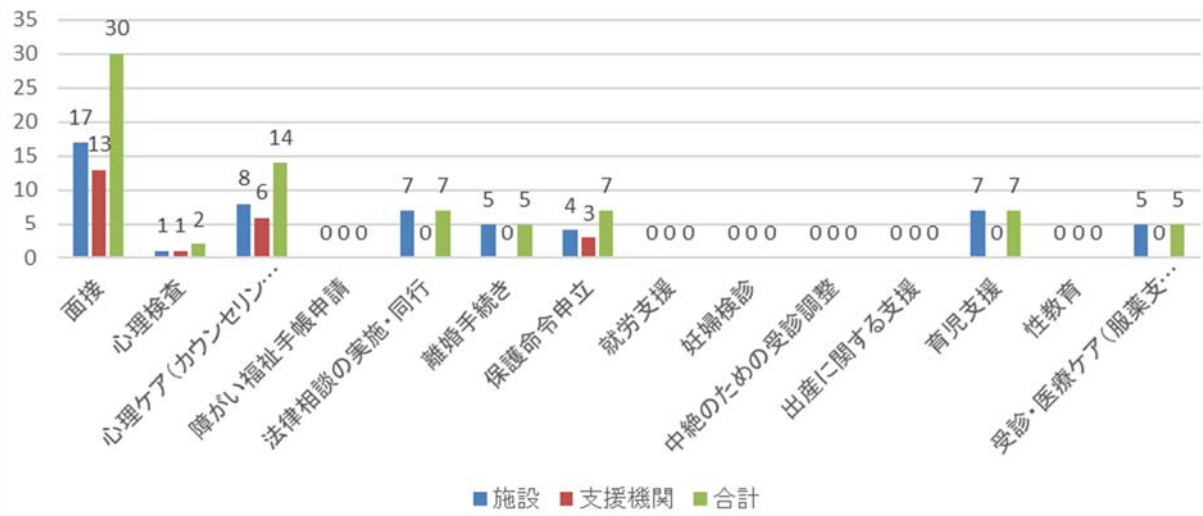
母子生活支援施設(MA)



救護施設(MA)

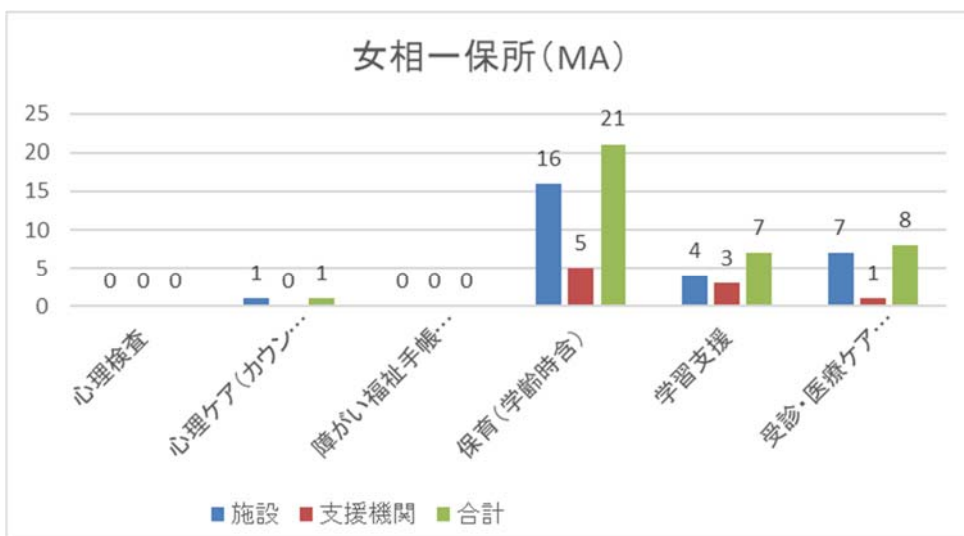
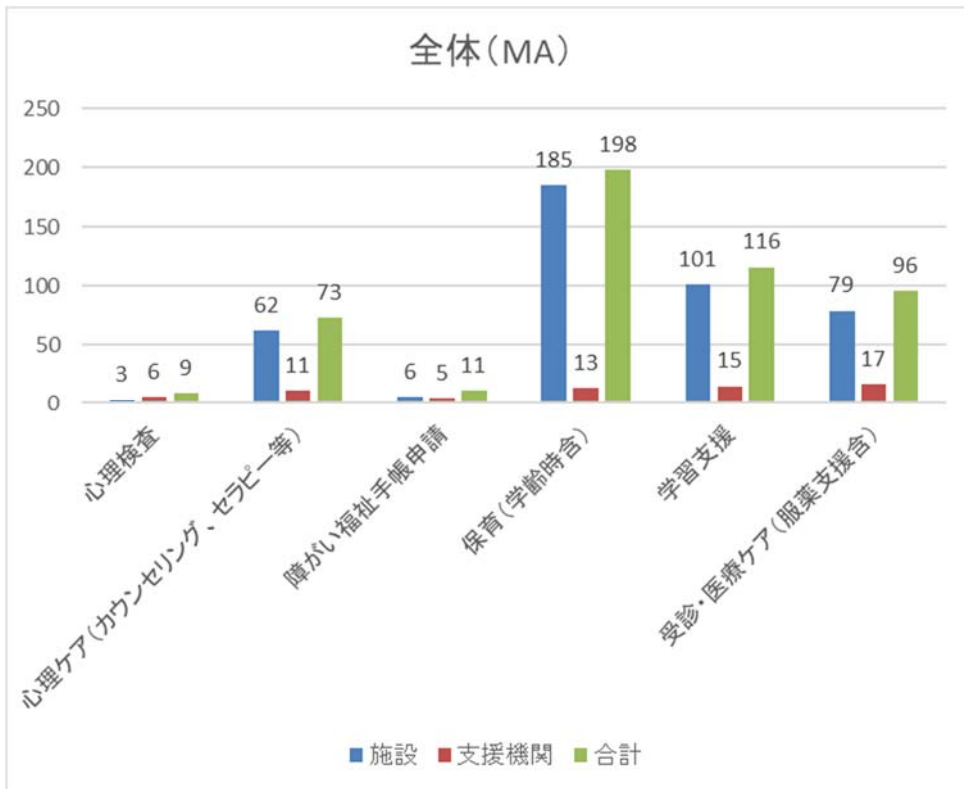


他一保委託先施設(MA)

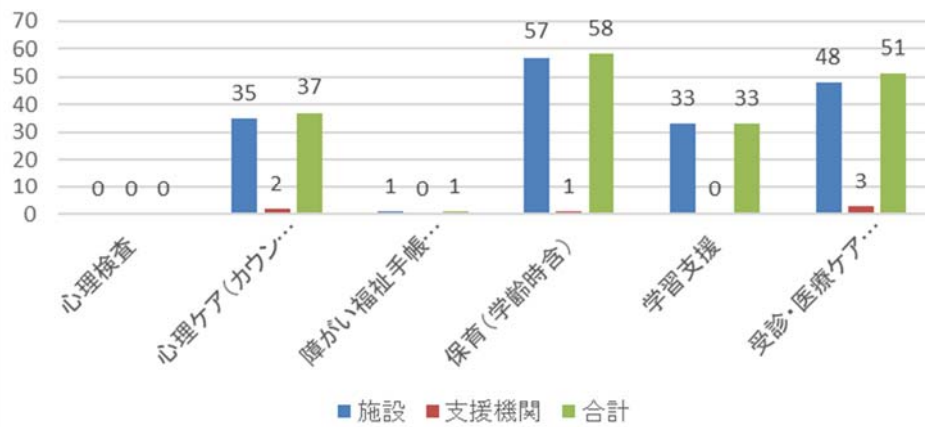


2-5 子どもに対して入所中に行った支援（施設・その他（利用決定機関等））

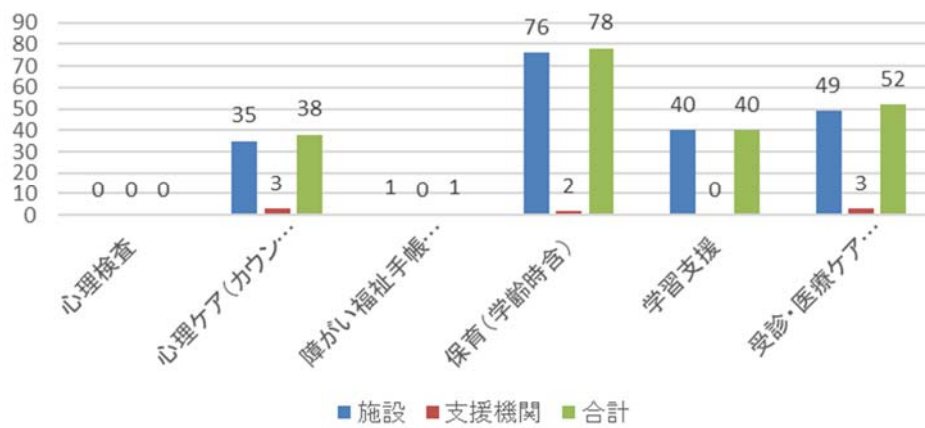
- ・入所中に施設が行った支援をみると「保育」が185件と最も多く、ついで「学習支援」101件、「受診・医療ケア（服薬支援含）」79件である。
- ・「心理ケア（カウンセリング、セラピー等）」は、施設により62件、その他利用決定機関等により11件であった。施設種別によりばらつきがみられ利用期間の影響も反映していると推測される。



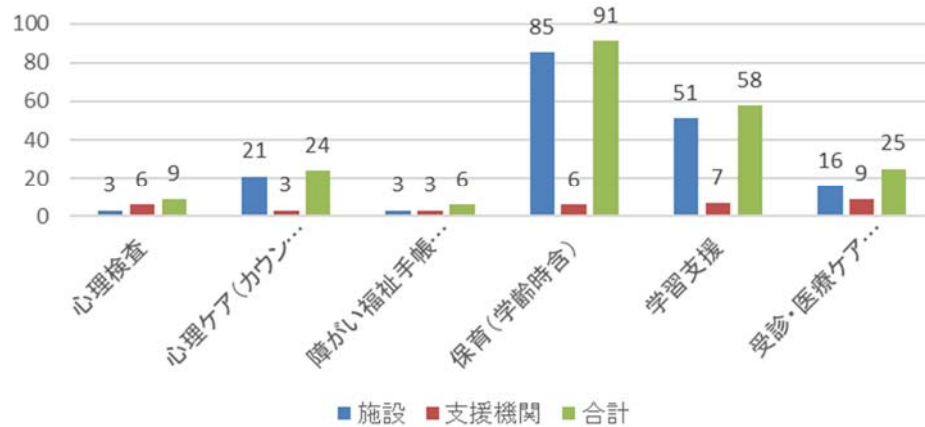
婦人保護施設(入所)(MA)

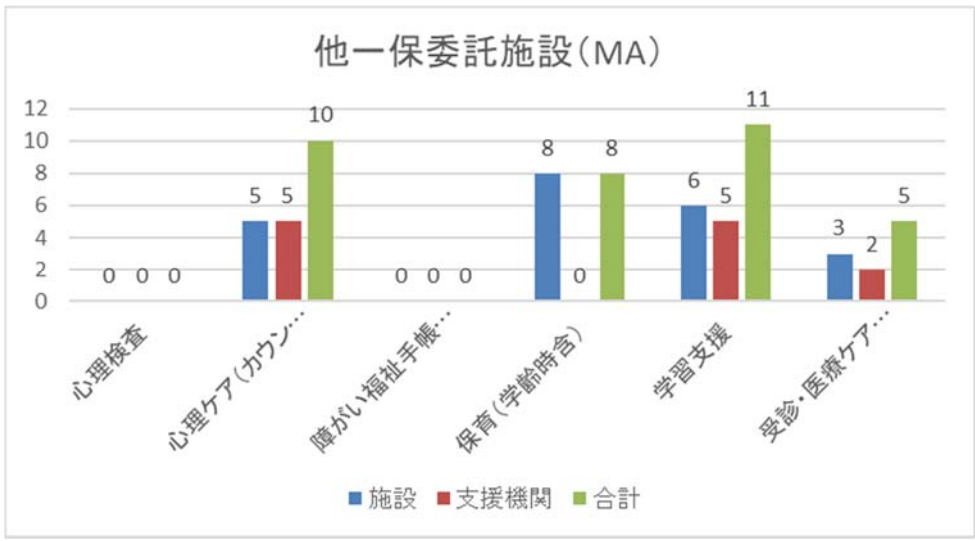
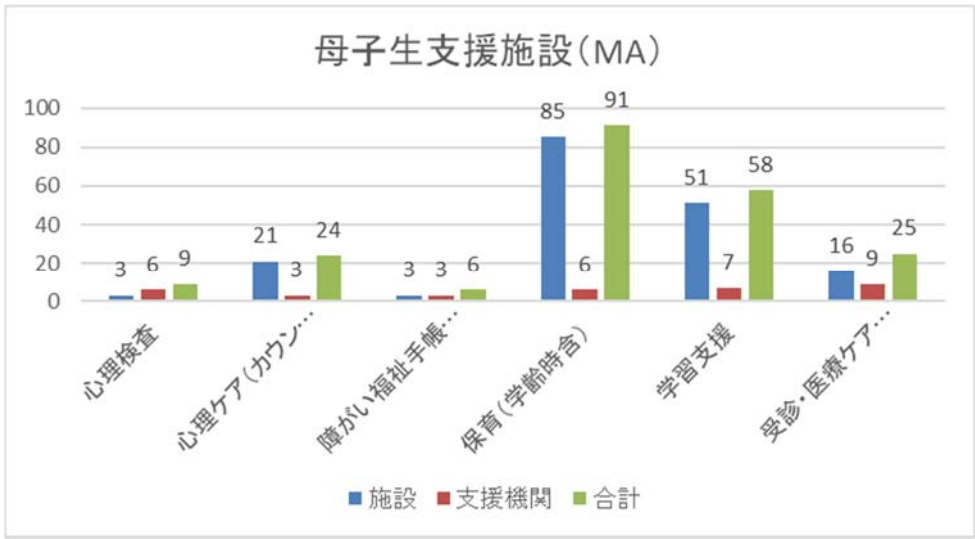


婦人保護施設全体(MA)



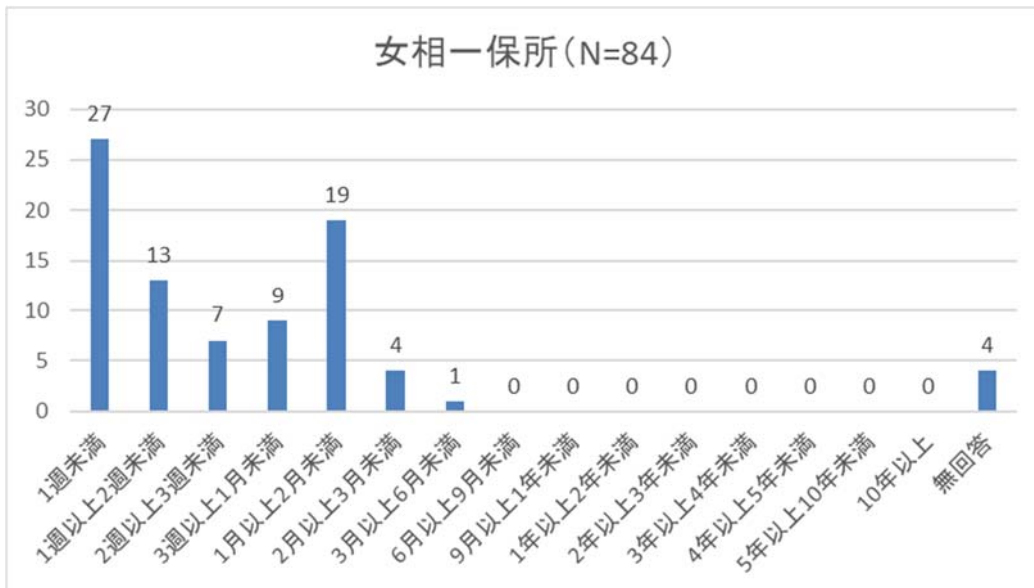
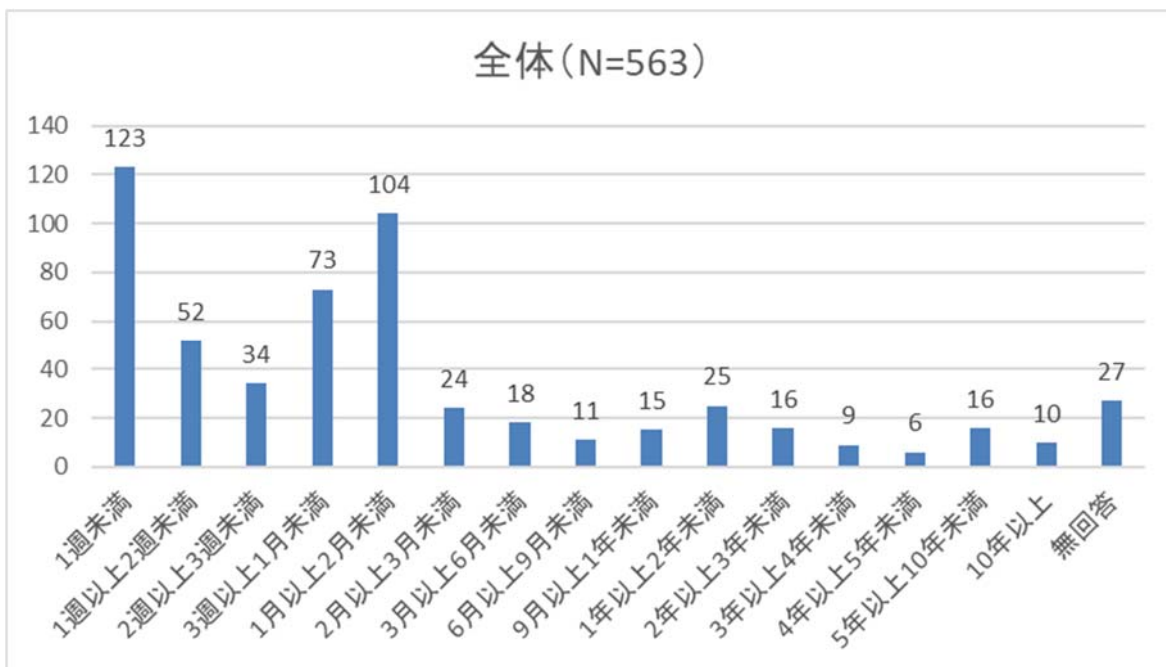
母子生支援施設(MA)



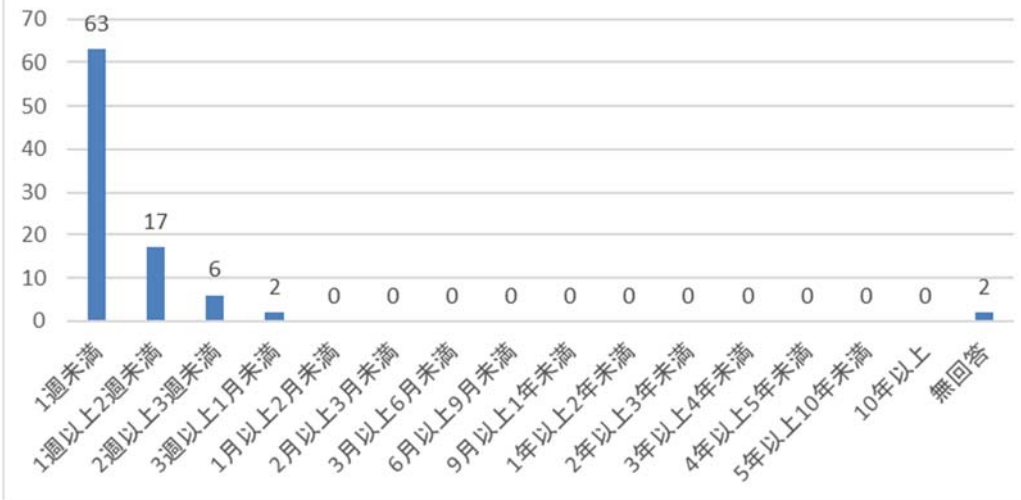


2-6 入所期間

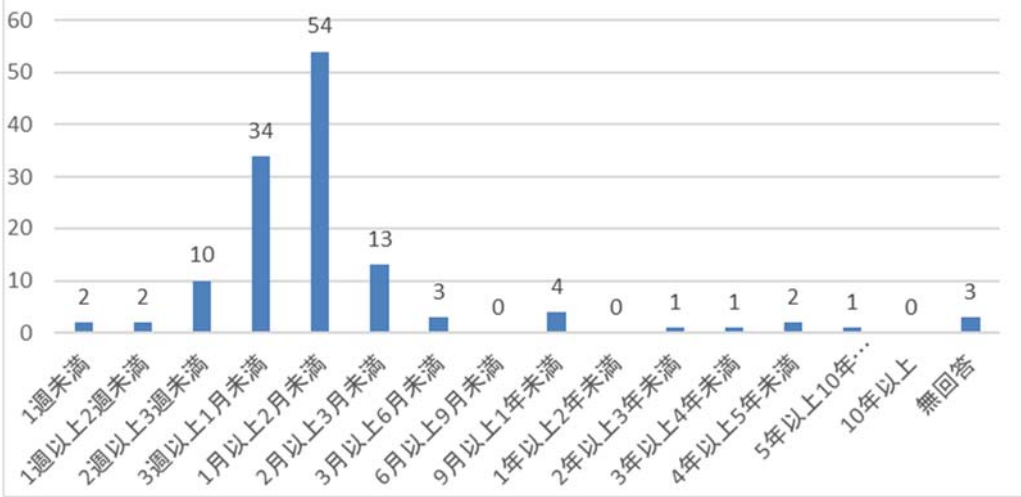
- ・全体において、1月未満の入所期間の合計が 282 件（50.1%）であった。
- ・「母子生活支援施設」については、一保護のみの場合と入所（一時保護から引き続いての入所を含む）の場合に分けたものを再掲した。



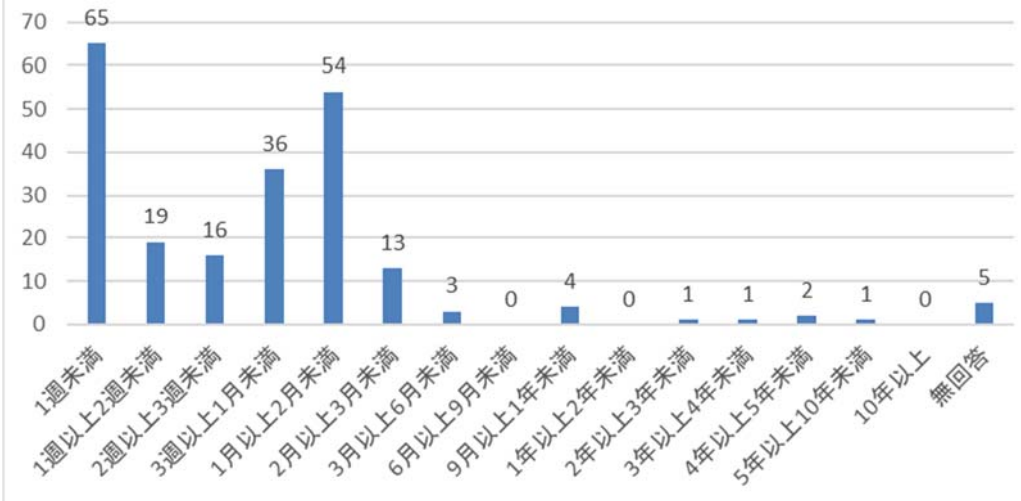
婦人保護施設(一保)(N=90)



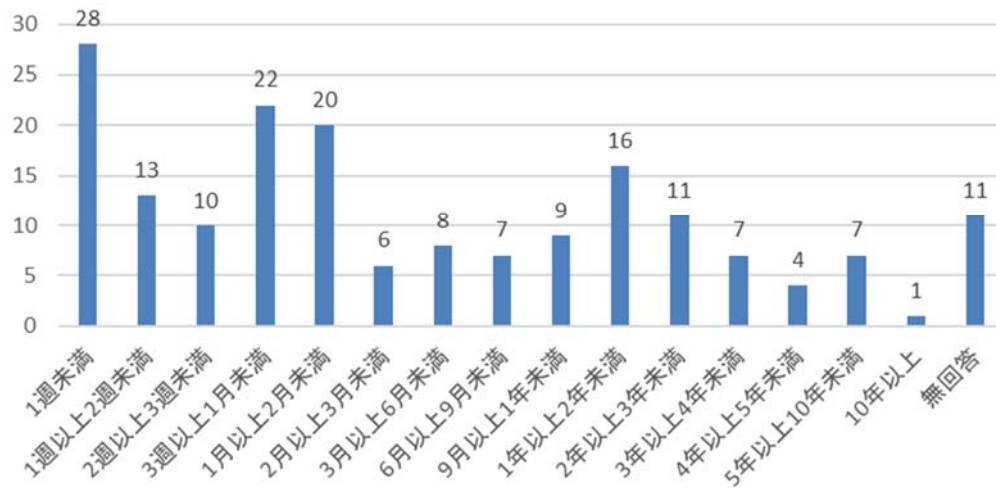
婦人保護施設(入所)(N=130)



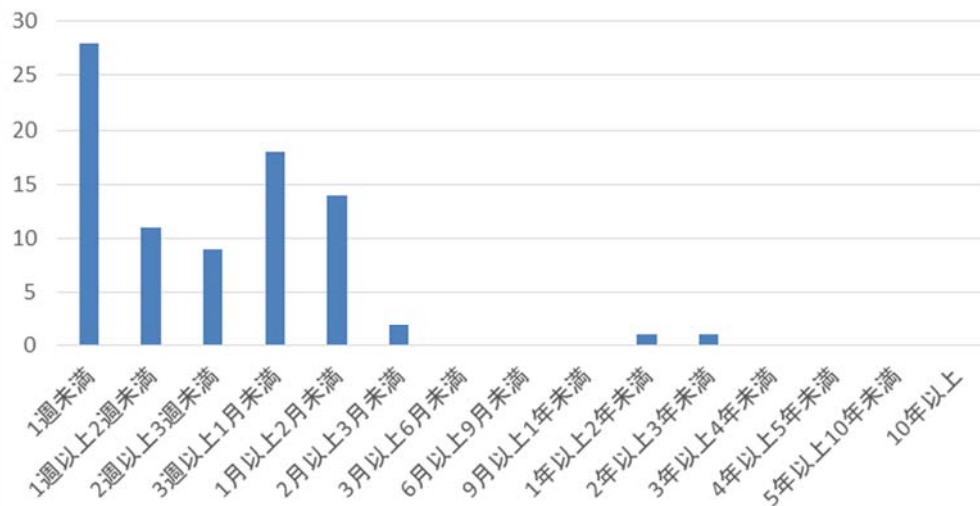
婦人保護施設全体(N=220)



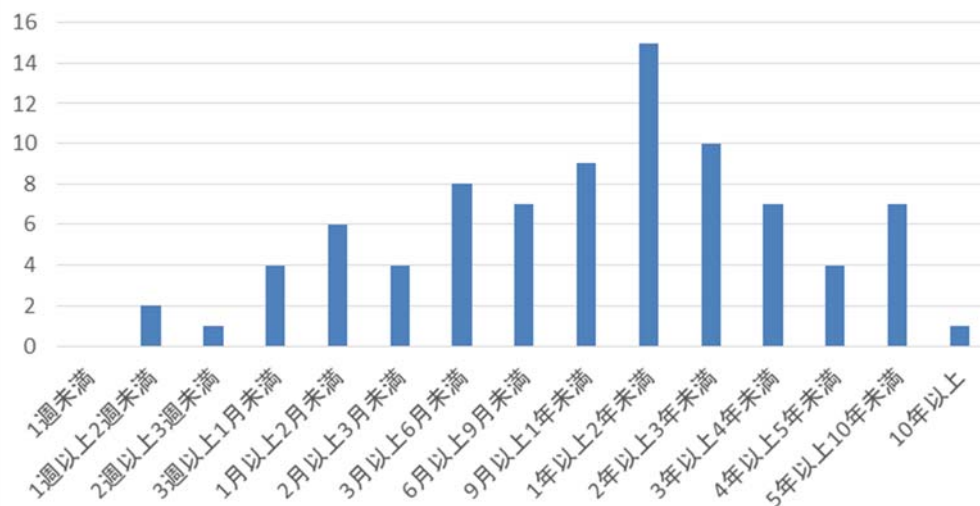
母子生活支援施設(N=180)

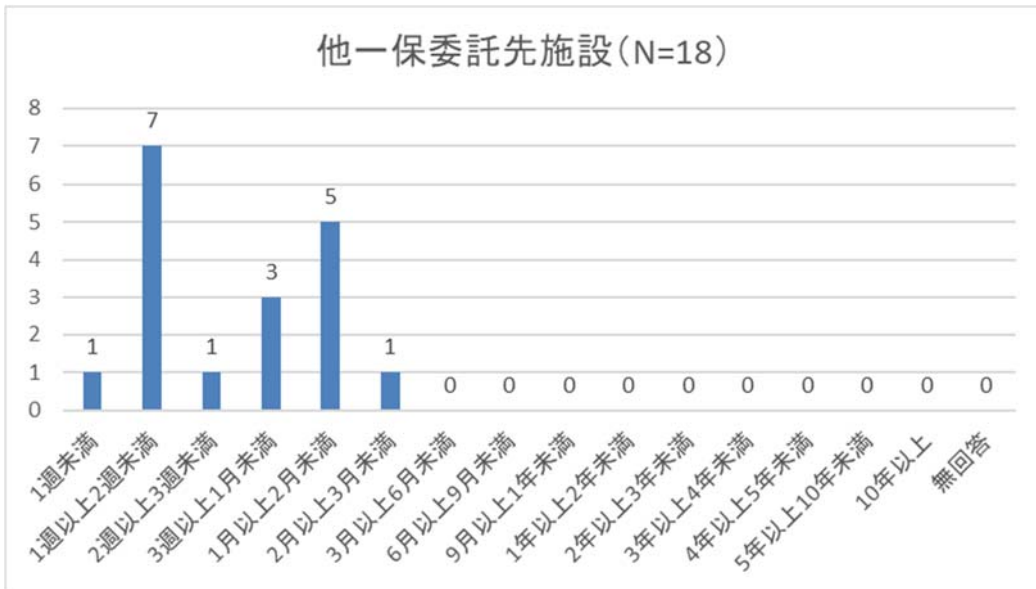
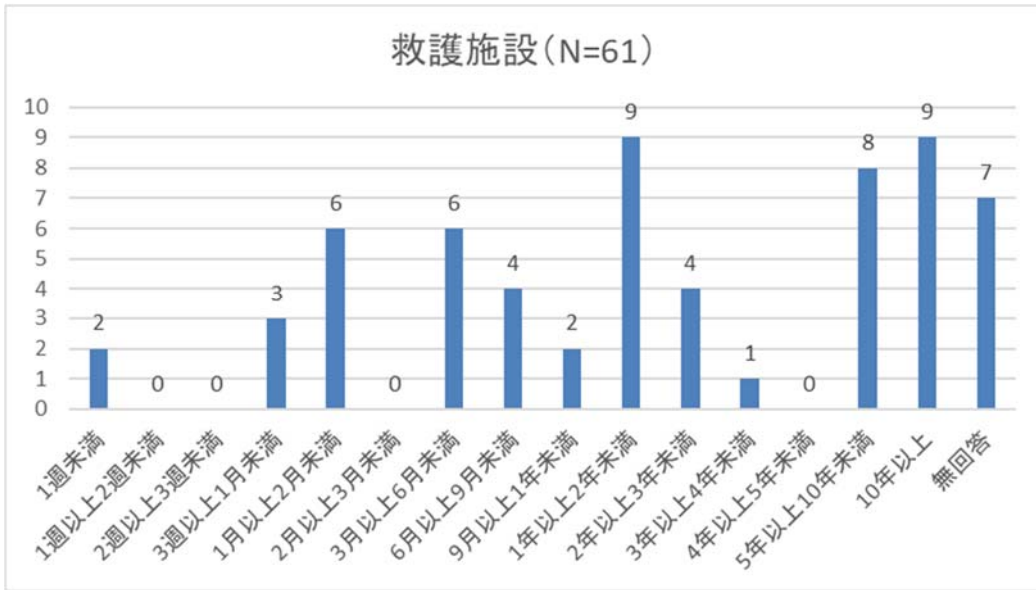


母子生活支援施設(一時保護のみ、n=84)



母子生活支援施設(入所、n=85)

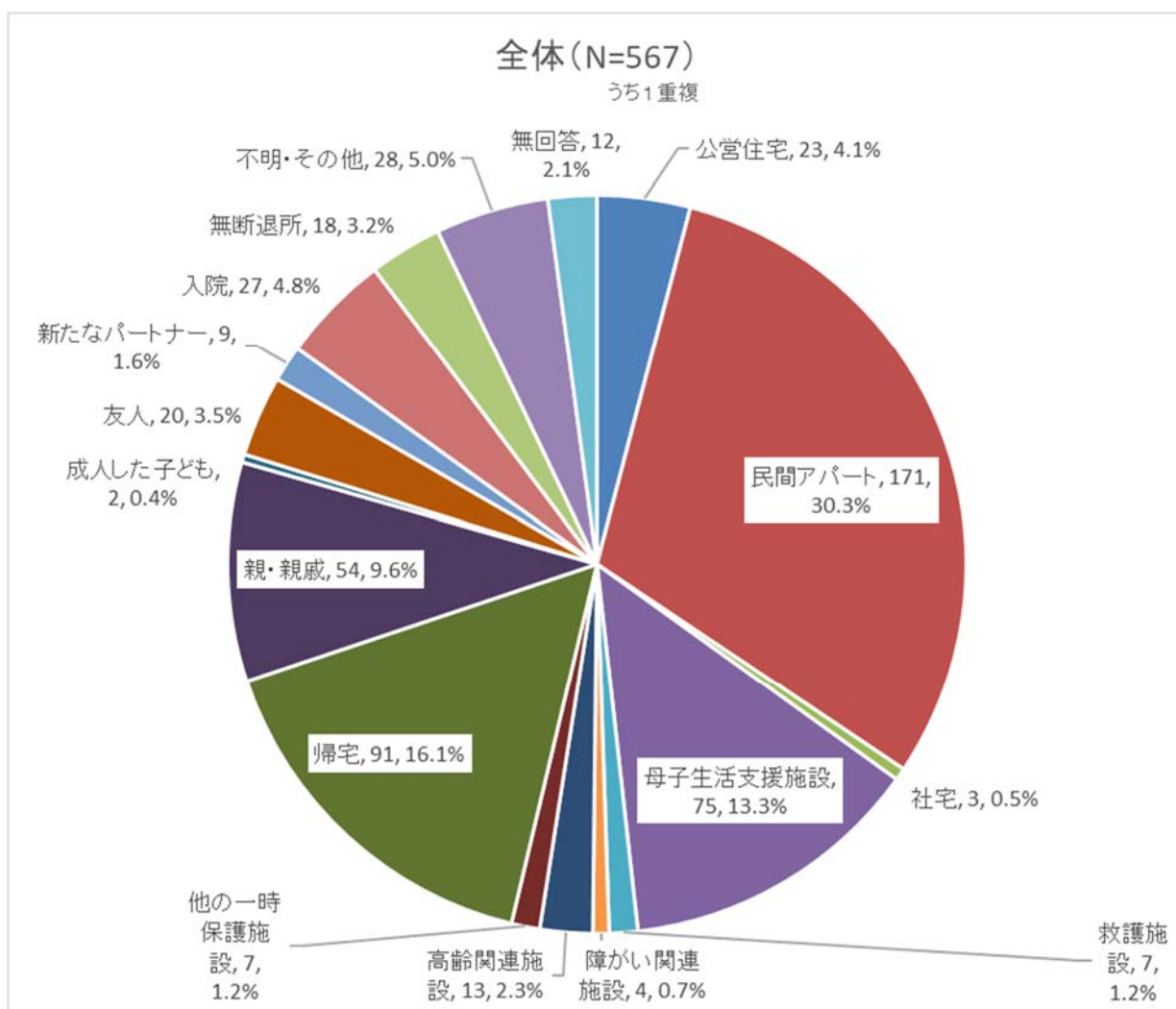




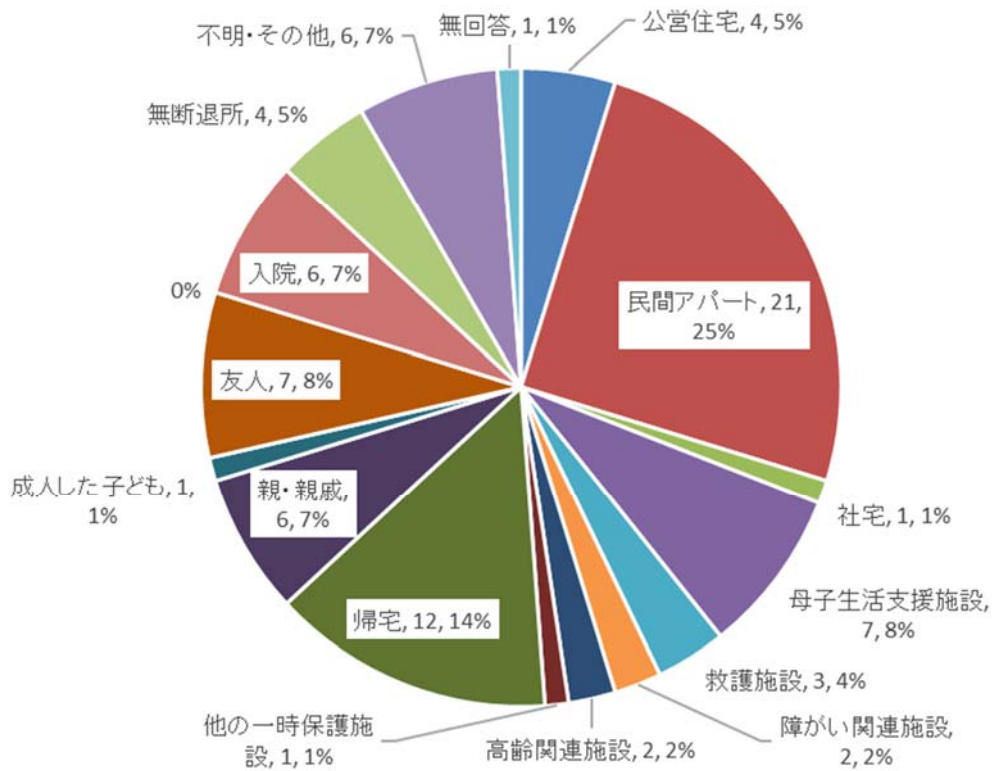
3 退所について

3-1 退所後の居住形態

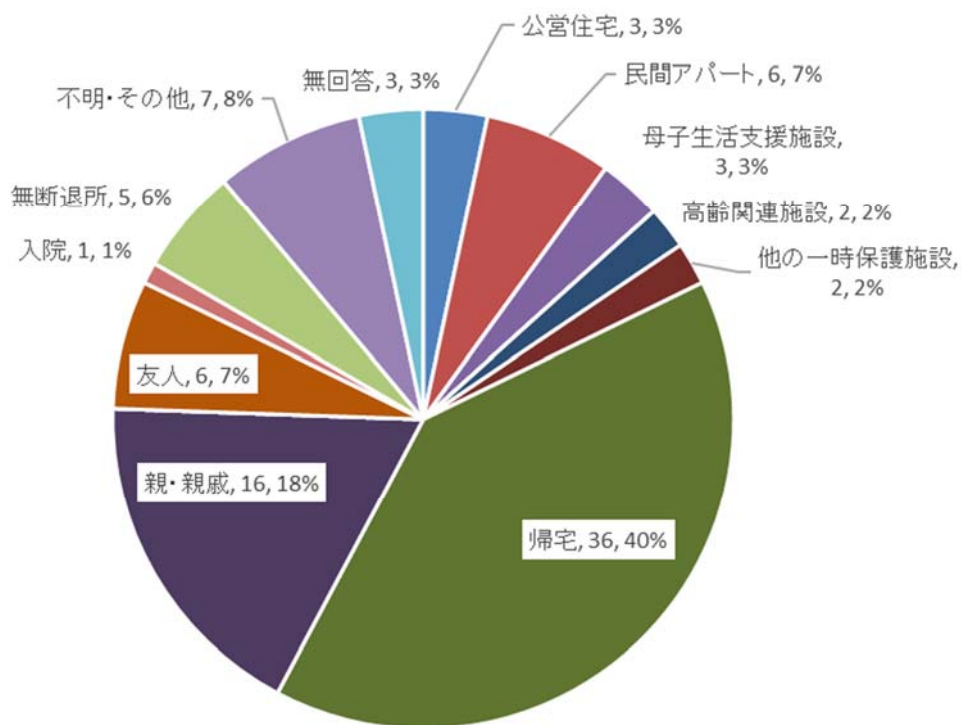
- ・全体では、「民間アパート」の回答が最も多く 171 件 (30.3%)、次いで「帰宅」(91 件、16.1%)、「母子生活支援施設」(75 件、13.3%) の順に多かった。
- ・住宅の設定をしているのは 194 件 (34.5%) (「公営住宅」「民間アパート」を含む)、他の施設への入所は 106 件 (18.8%) (「母子生活支援施設」「救護施設」「障がい関連施設」「高齢関連施設」「他の一時保護施設」を含む) である。
- ・「女性相談センター一時保護所」では、退所後の行き先が多く、入所者が多様な背景であることが示唆された。
- ・「婦人保護施設 (一時保護)」では、「帰宅」の回答が最も多く 36 件 (40.0%) であった。(利用期間が 14 日以上を超える場合は「婦人保護施設 (入所)」で計上となっているため、ここでは保護期間が短い人が対象となることから「帰宅」の割合が高くなっているといえる。)
- ・「婦人保護施設 (入所)」では、「民間アパート」の回答 (62 件、47.7%) に次いで「母子生活支援施設」の回答 (37 件、28.5%) が多かった。
- ・救護施設では、入院の回答が 19 件 (33.3%) と 2 番目に多かった。



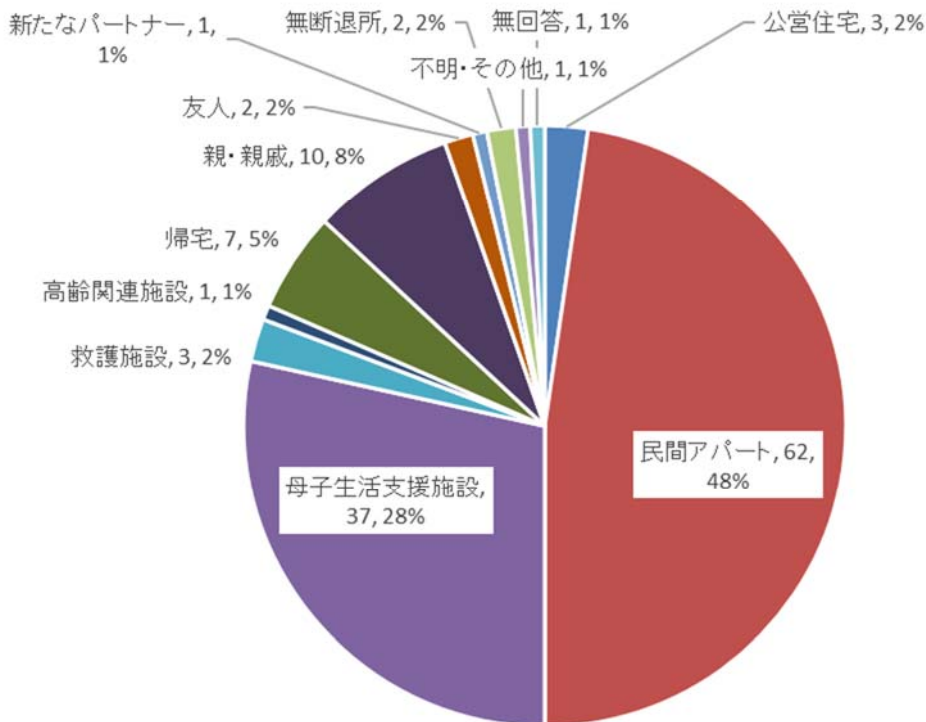
女相一保所(N=84)



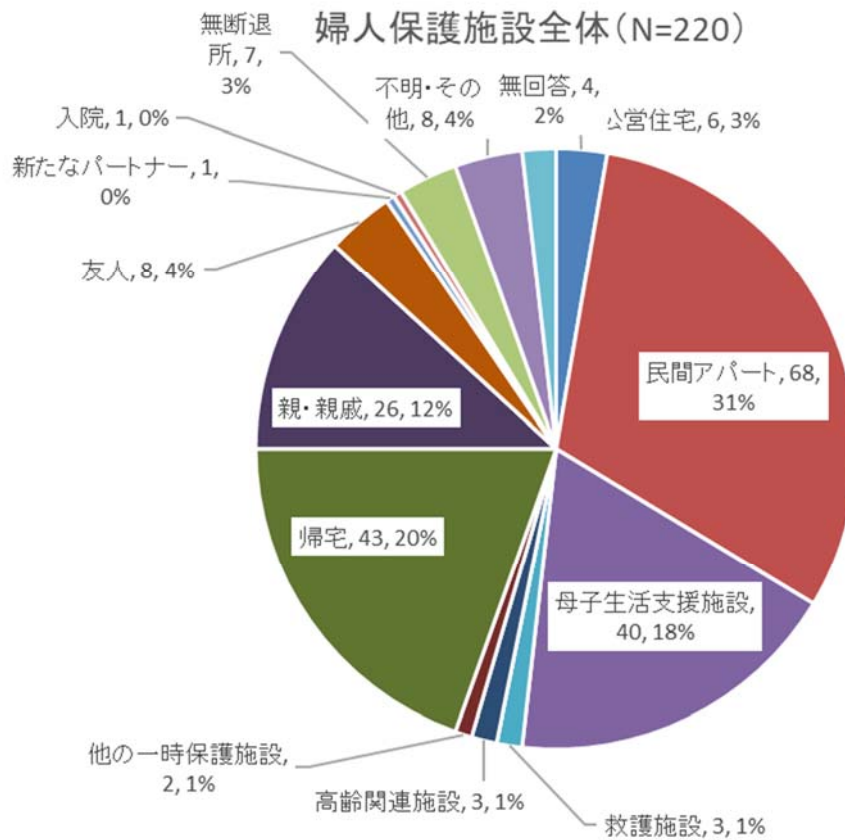
婦人保護施設(一保)(N=90)

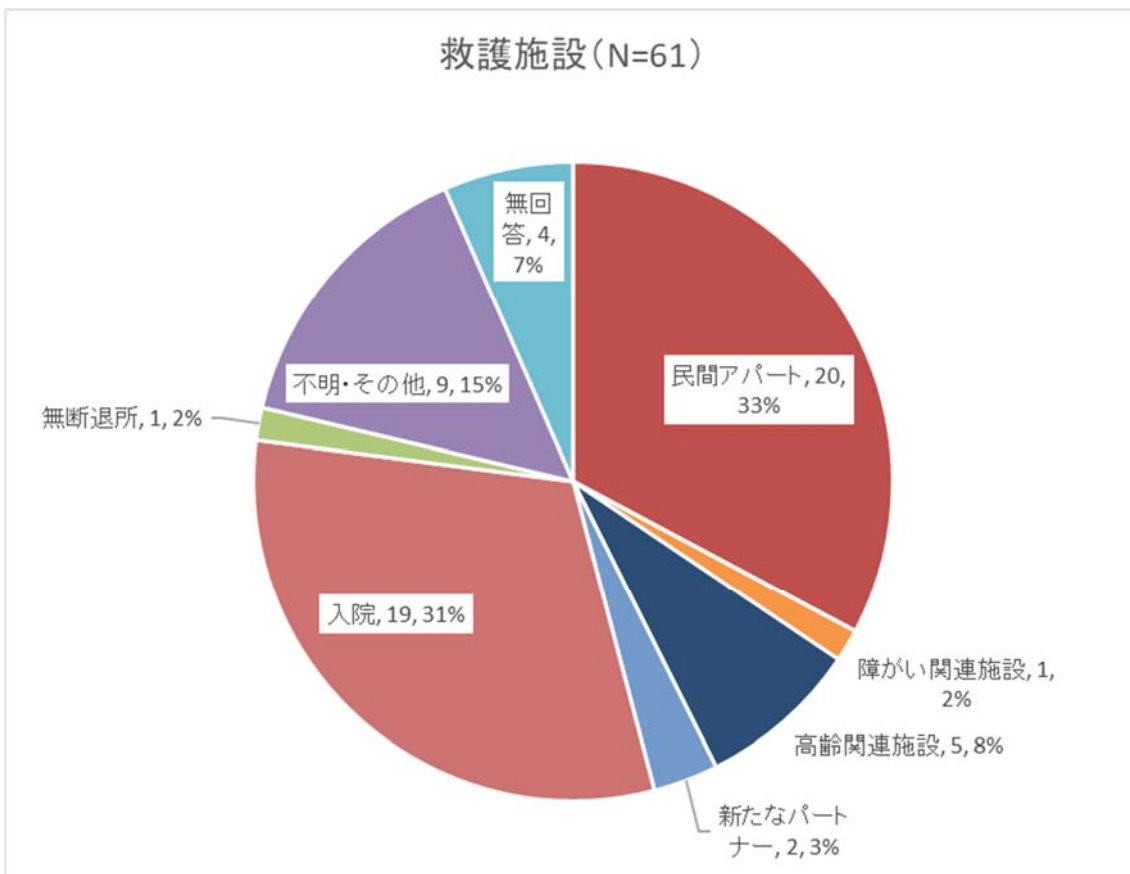
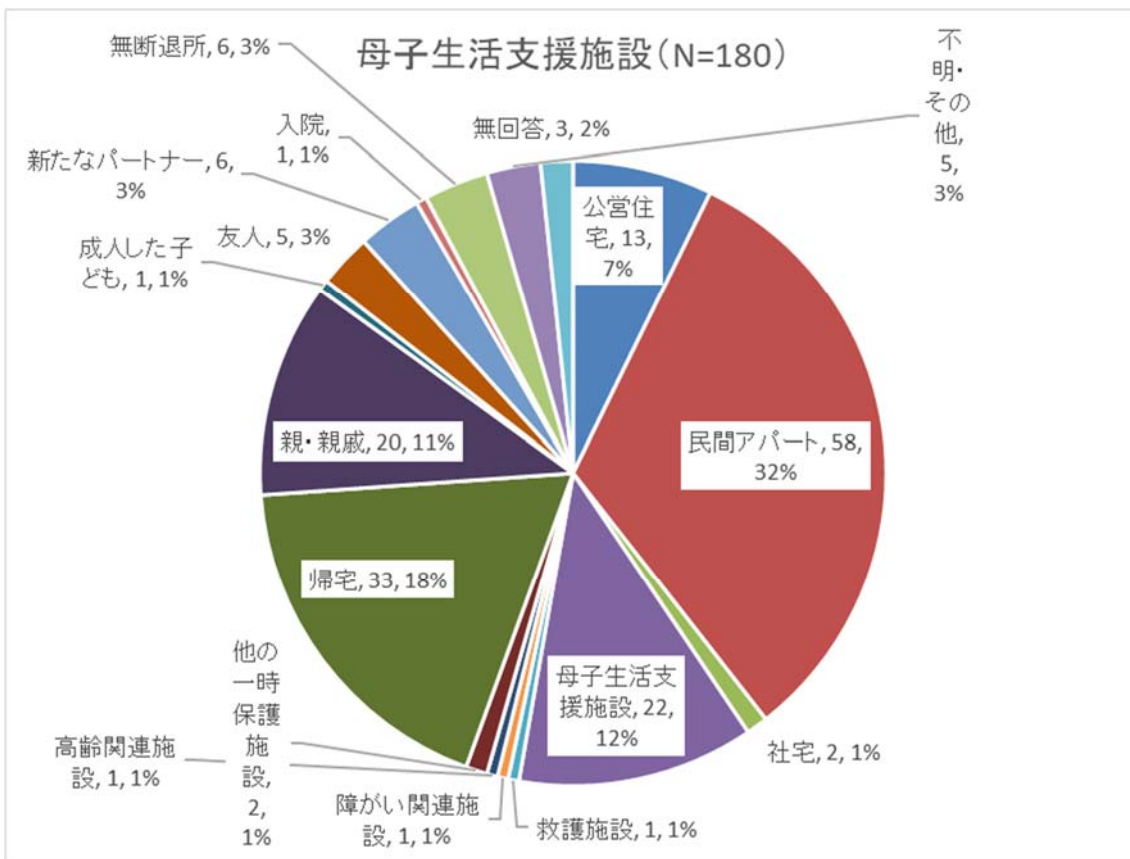


婦人保護施設(入所)(N=130)

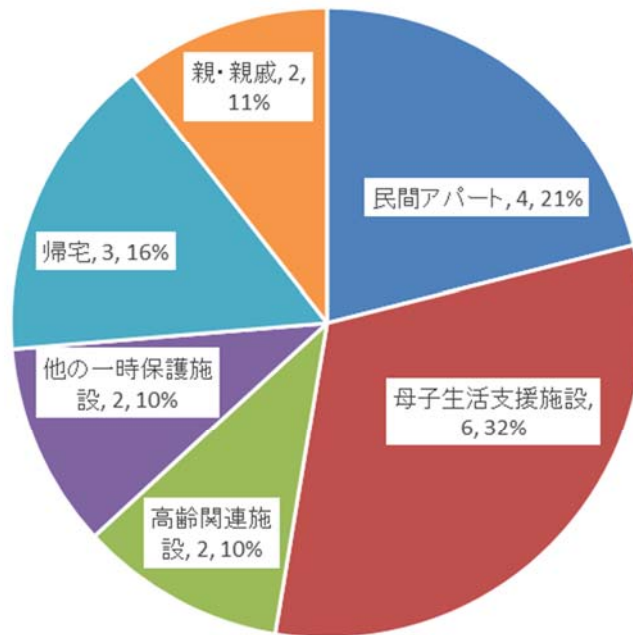


婦人保護施設全体(N=220)



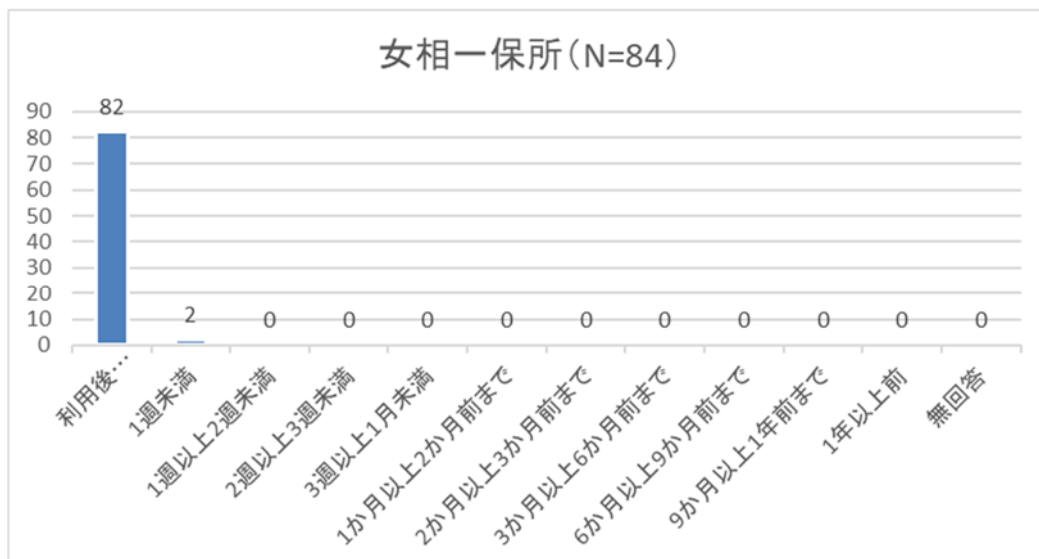
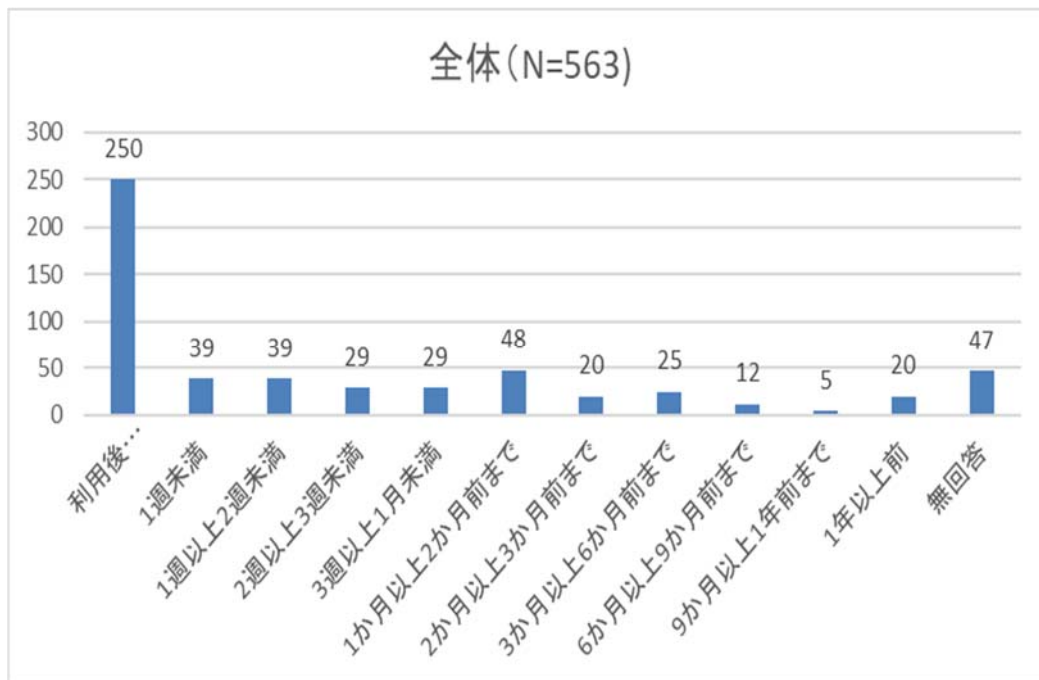


他一保委託先施設(N=19)うち1重複

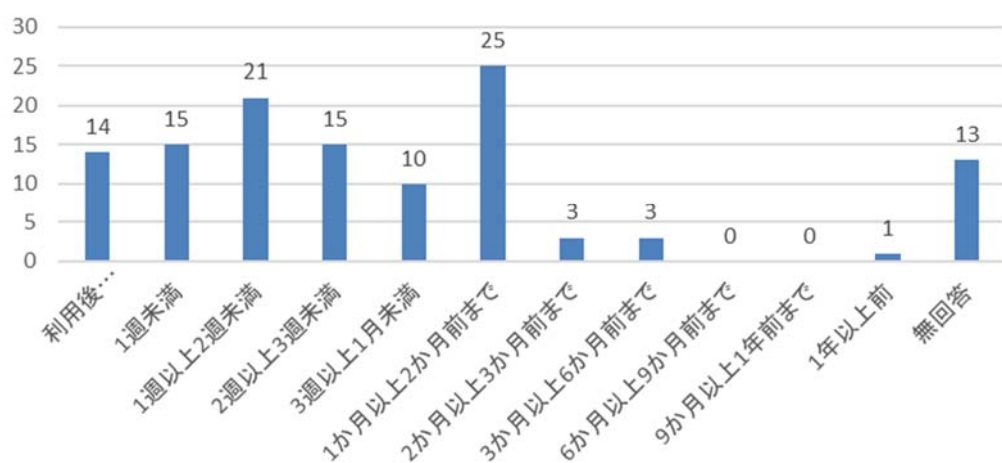


3-2 退所にあたり、取り組みを行った期間（退所した日からさかのぼって、退所後の話し合いを行った時期を開始の目安として）

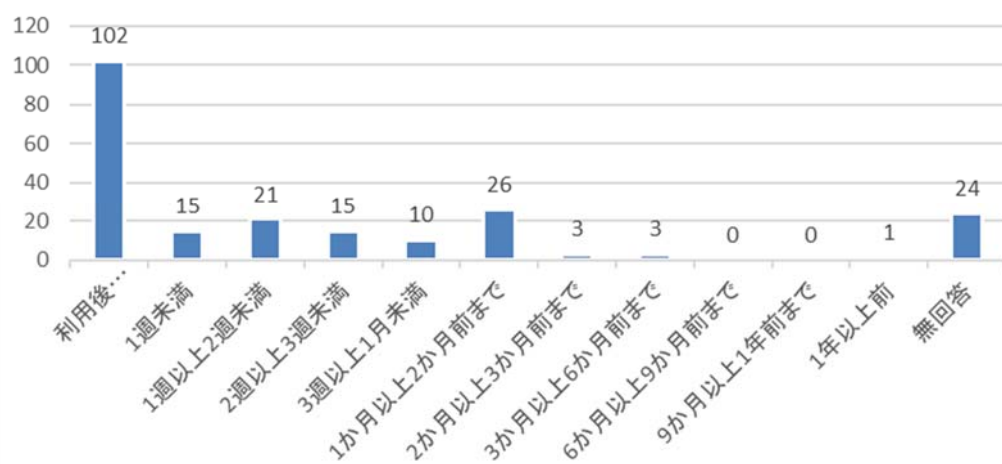
・施設種別ごとに差異がみられる。一時保護については、利用開始後まもなくから今後の生活の場の検討に入るなど退所に向けた取り組みを行っており、入所については利用期間に応じた取り組みであることによると思われる。



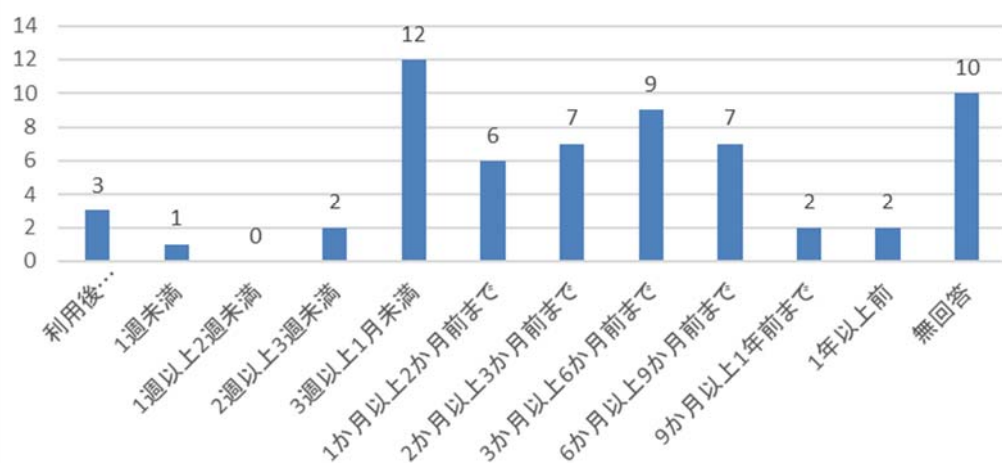
婦人保護施設(入所)(N=130)



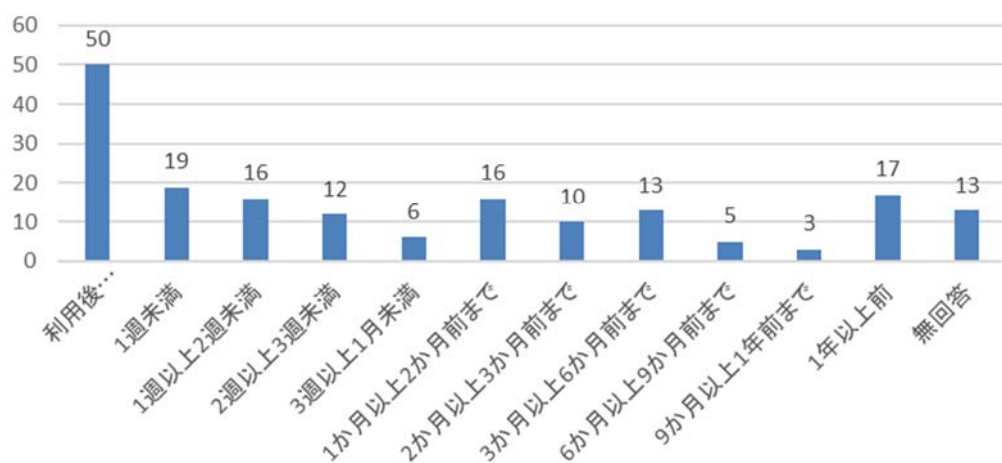
婦人保護施設全体(N=220)



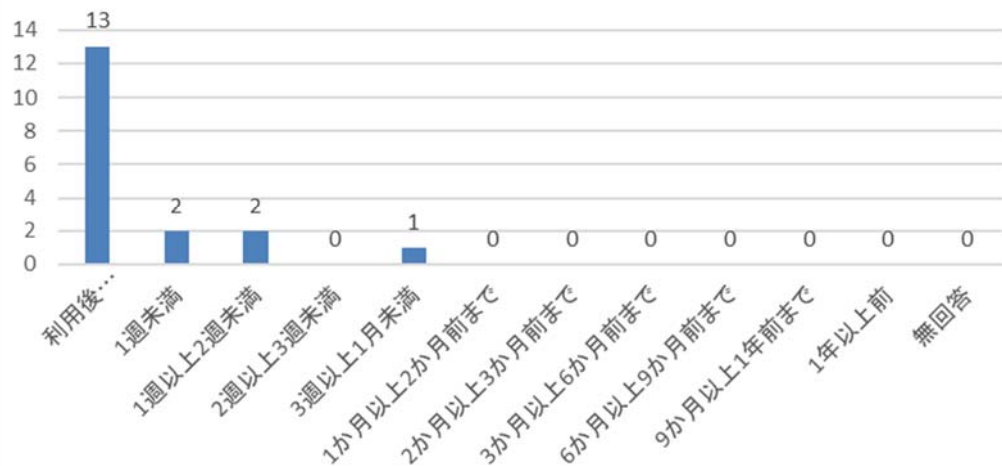
救護施設(N=61)



母子生活支援施設(N=180)

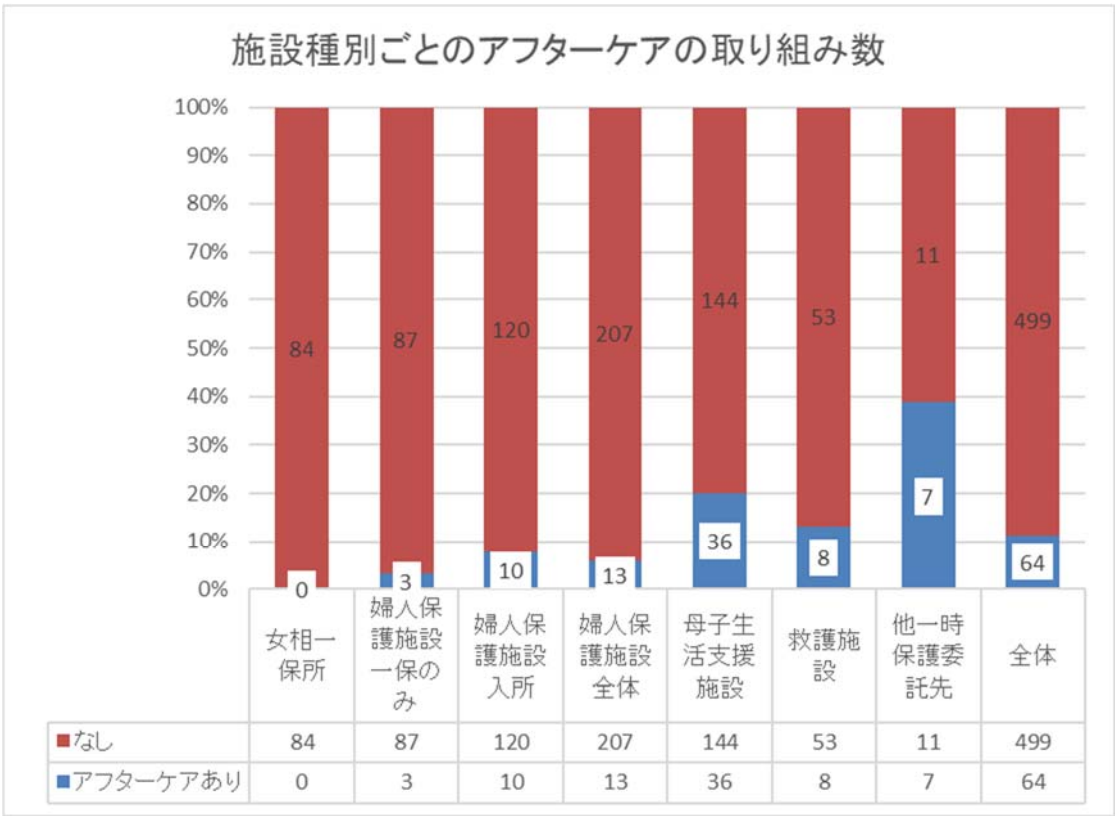


他一保委託先施設(N=18)



3-4 アフターケアについての取り組み

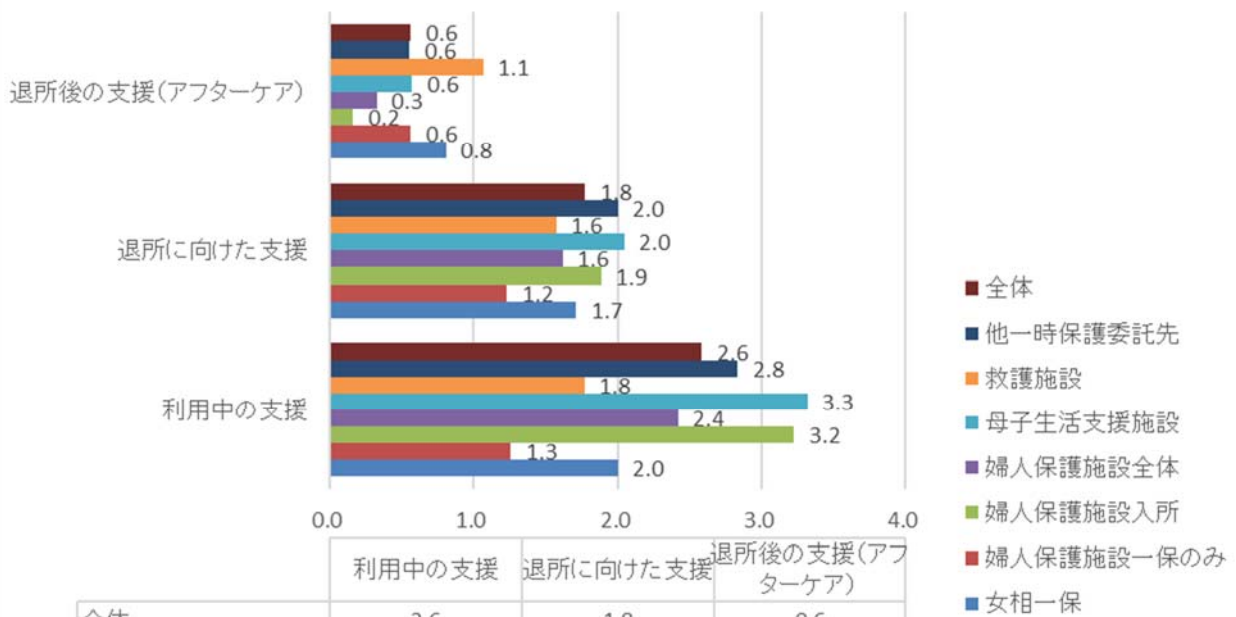
- ・アフターケアの取り組みについては、64件（11.4%）が行っている。
- ・「他一時保護委託施設」の実施割合が最も多く、次いで「母子生活支援施設」である。「他一時保護委託施設」は、民間シェルターの取り組みが反映されているといえる。



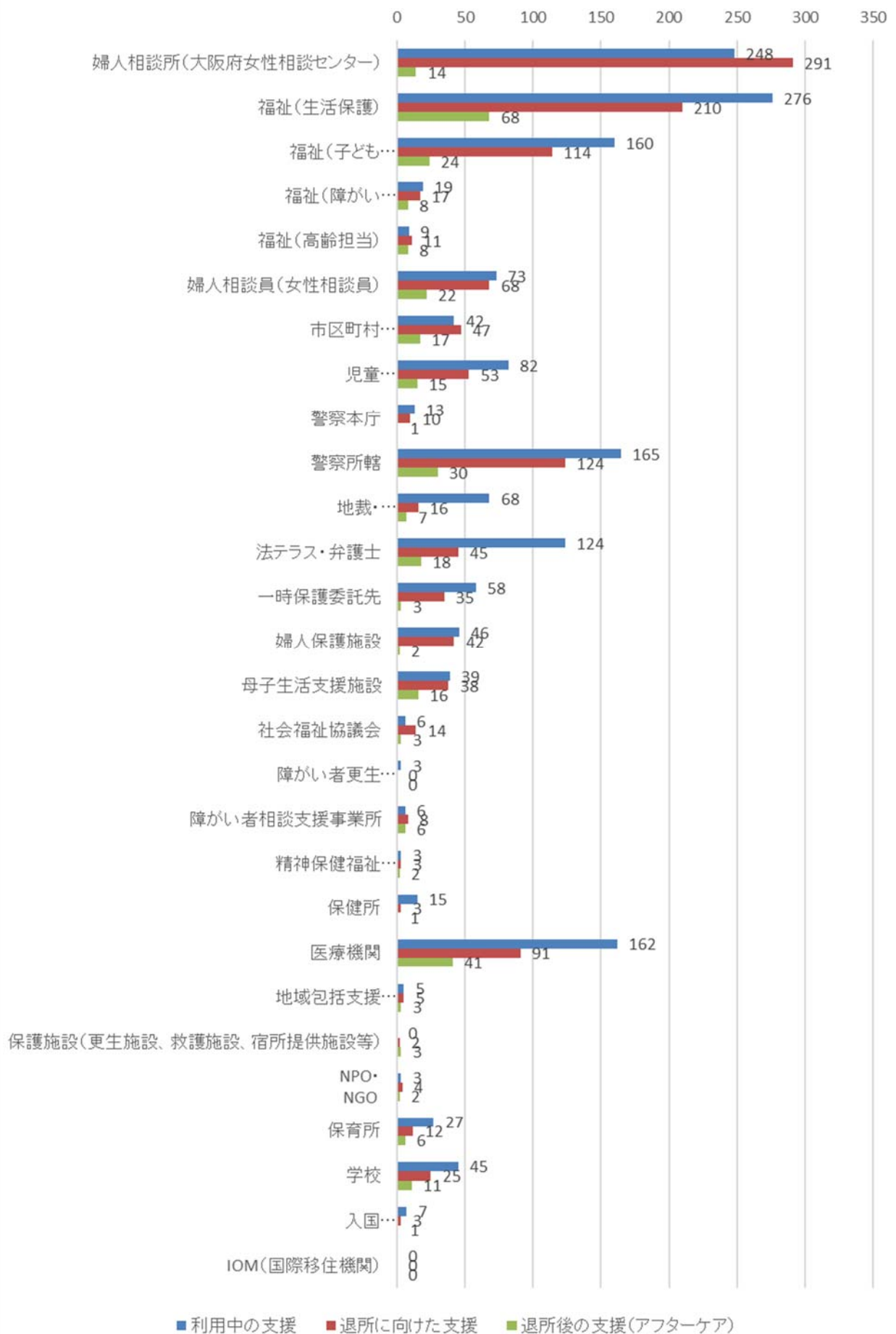
3-5 連携した機関(支援ごと(利用中の支援・退所に向けた支援・退所後の支援(アフターケア))
について

- ・連携した機関種別の平均は、「利用中の支援」では2.6機関、「退所に向けた支援」1.8機関、「退所後の支援(アフターケア)」0.6機関である。
- ・連携した機関種別が多いのは、「利用中の支援」では「母子生活支援施設」3.3機関、「婦人保護施設入所」3.2機関であり、「退所に向けた支援」では「母子生活支援施設」2.0機関、「他一時保護委託施設」2.0機関。「退所後の支援(アフターケア)」で「母子生活支援施設」1.1機関。「女性相談センター一時保護所」0.8機関である。
- ・「利用中の支援」において、連携先の機関として最も多いのは「福祉事務所(生活保護)」276件(49.0%)であり、次いで「婦人相談所(女性相談センター)」248件(44.0%)、「警察所轄」165件(29.3%)、医療機関162件(28.8%)、福祉(子ども)160件(46.5%)である。
- ・「退所に向けた支援」において、連携先の機関として最も多いのは「婦人相談所(女性相談センター)」291件(51.7%)、次いで「福祉事務所(生活保護)」210件(37.7%)、「警察所轄」124件(22.0%)である。
- ・「退所後の支援(アフターケア)」において、連携先の機関として最も多いのは「福祉事務所(生活保護)」68件(12.1%)、次いで「医療機関」41件(7.3%)、「警察所轄」30件(5.3%)である。

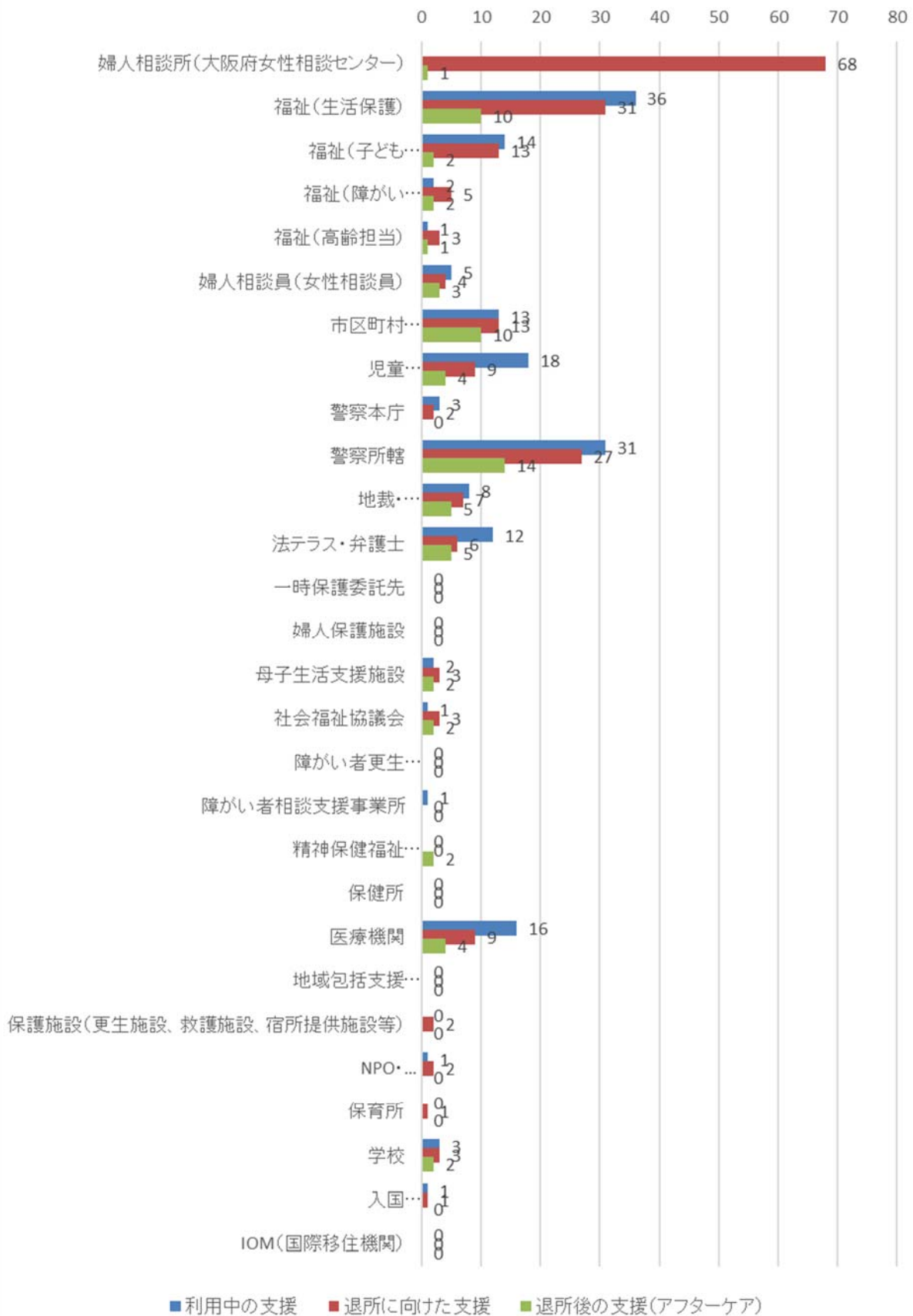
施設種別ごとの支援ごとの連携した機関数



全体(MA)



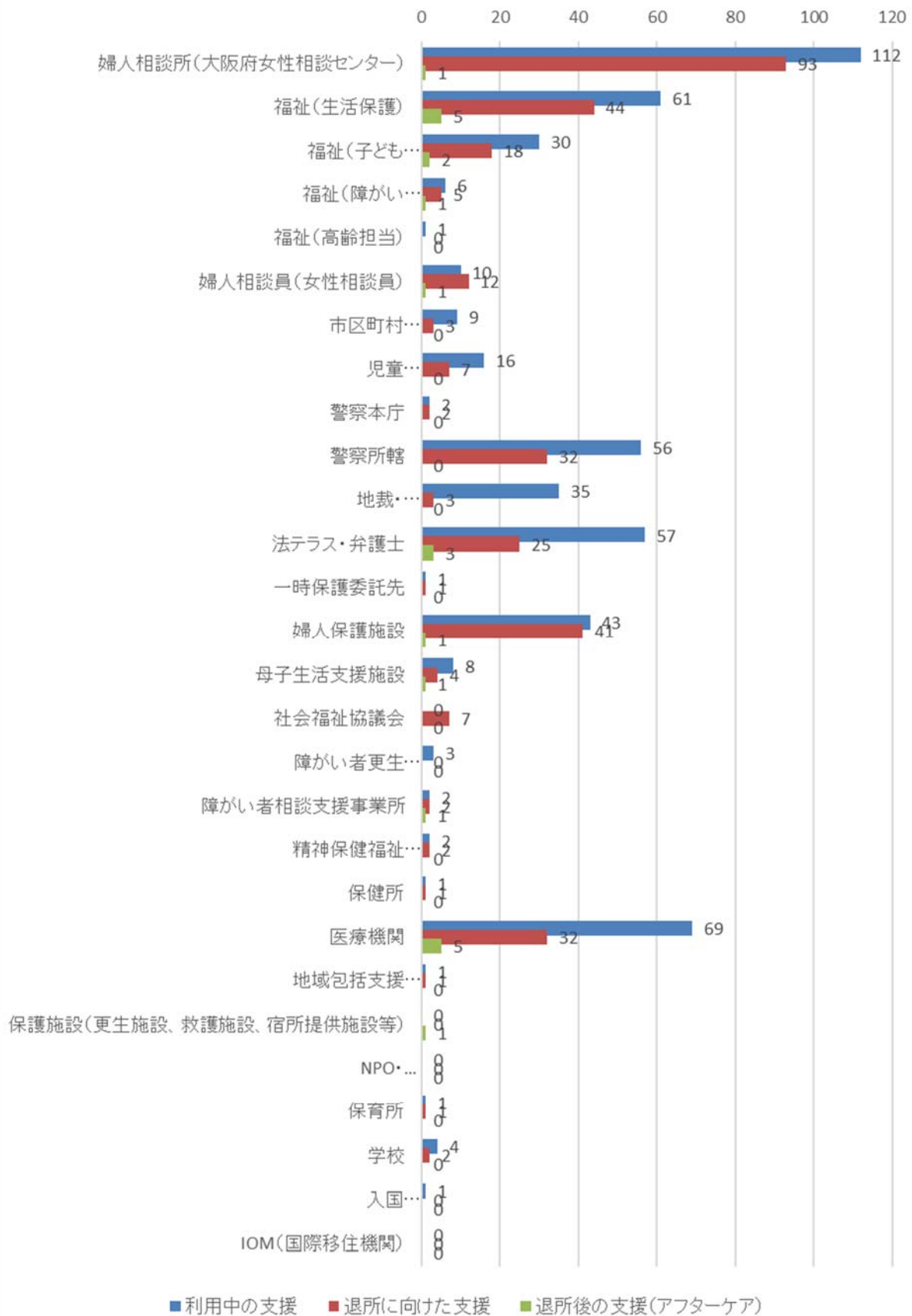
女相一保所(MA)



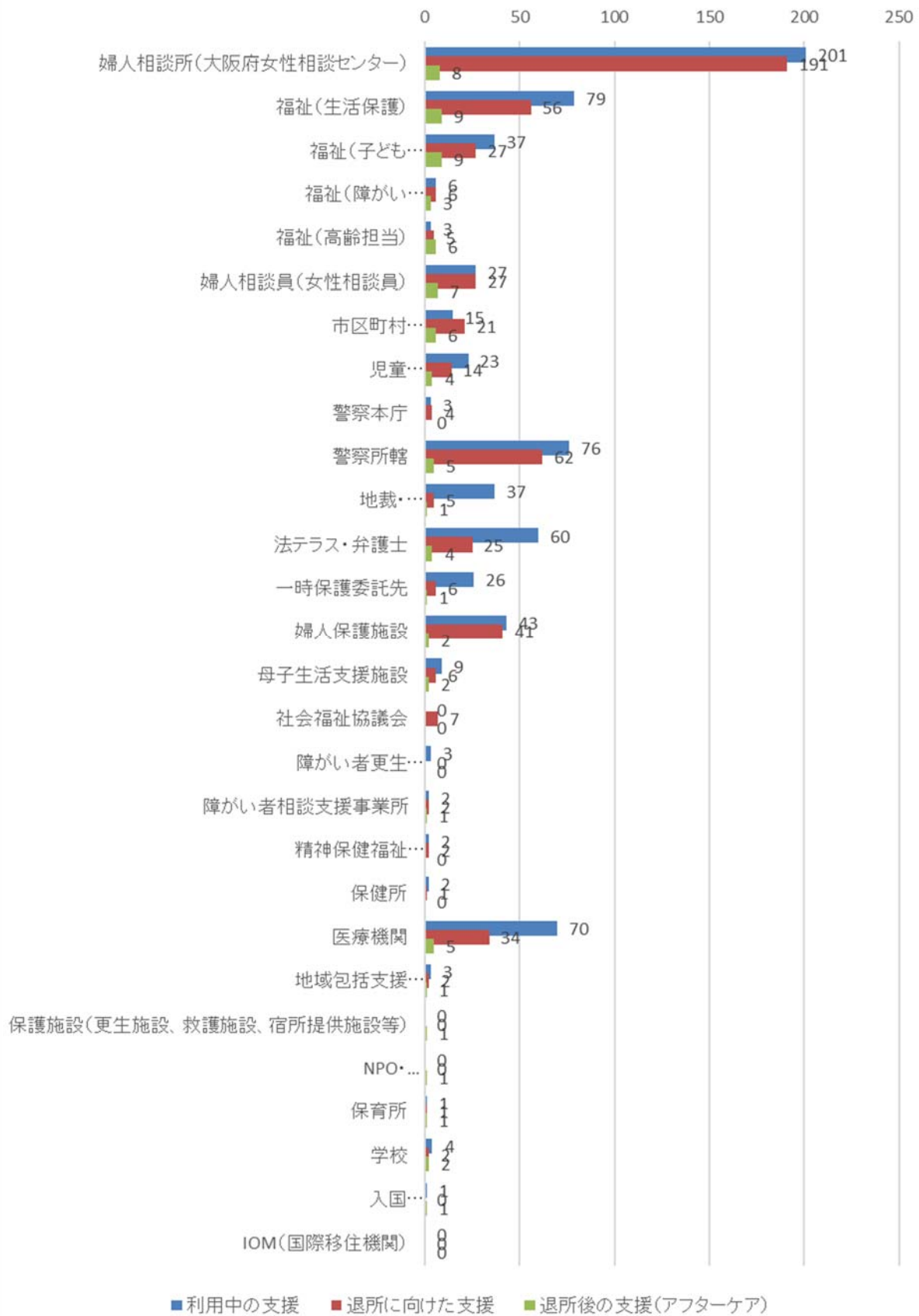
婦人保護施設(一時保護)(MA)



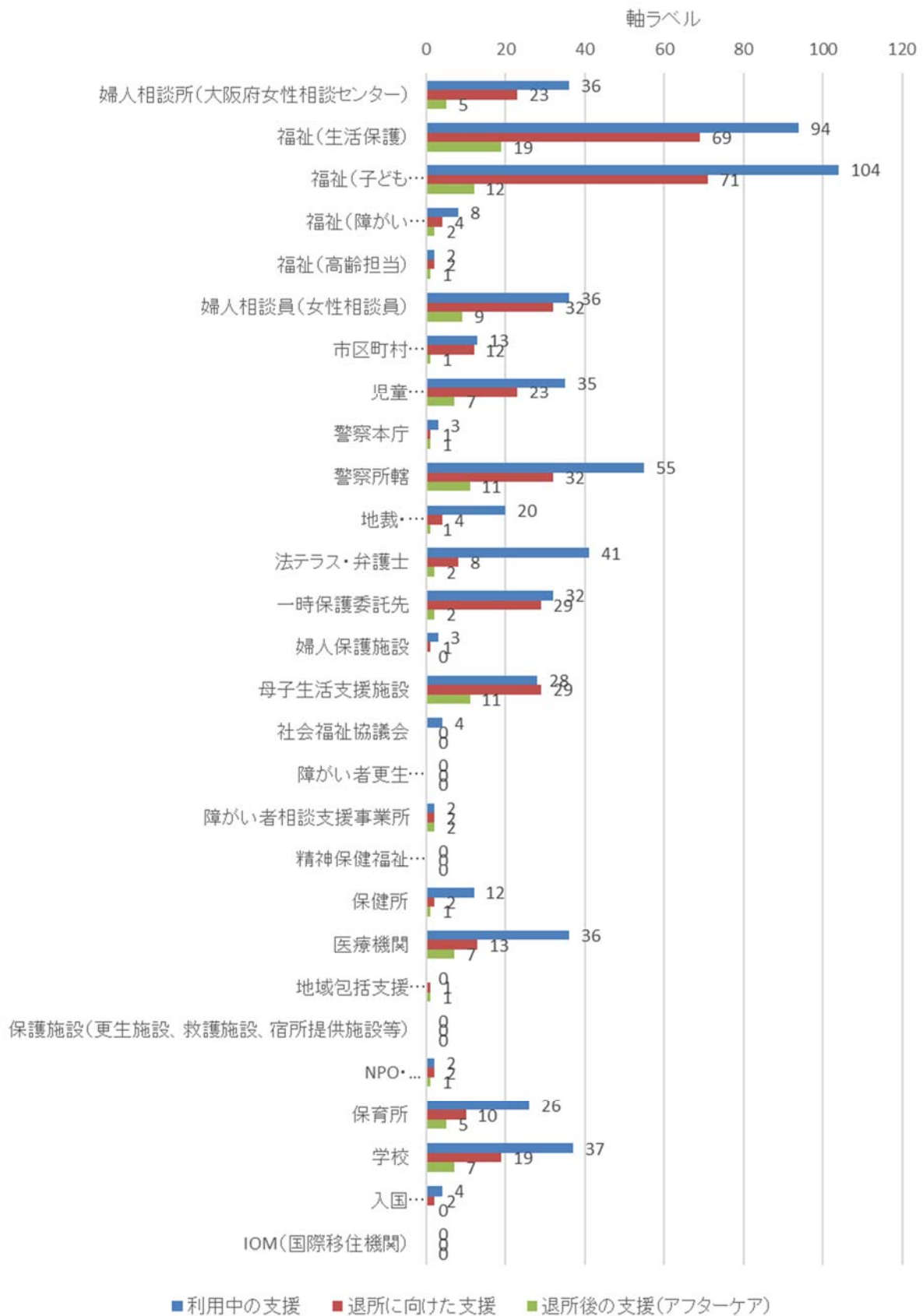
婦人保護施設(入所)(MA)



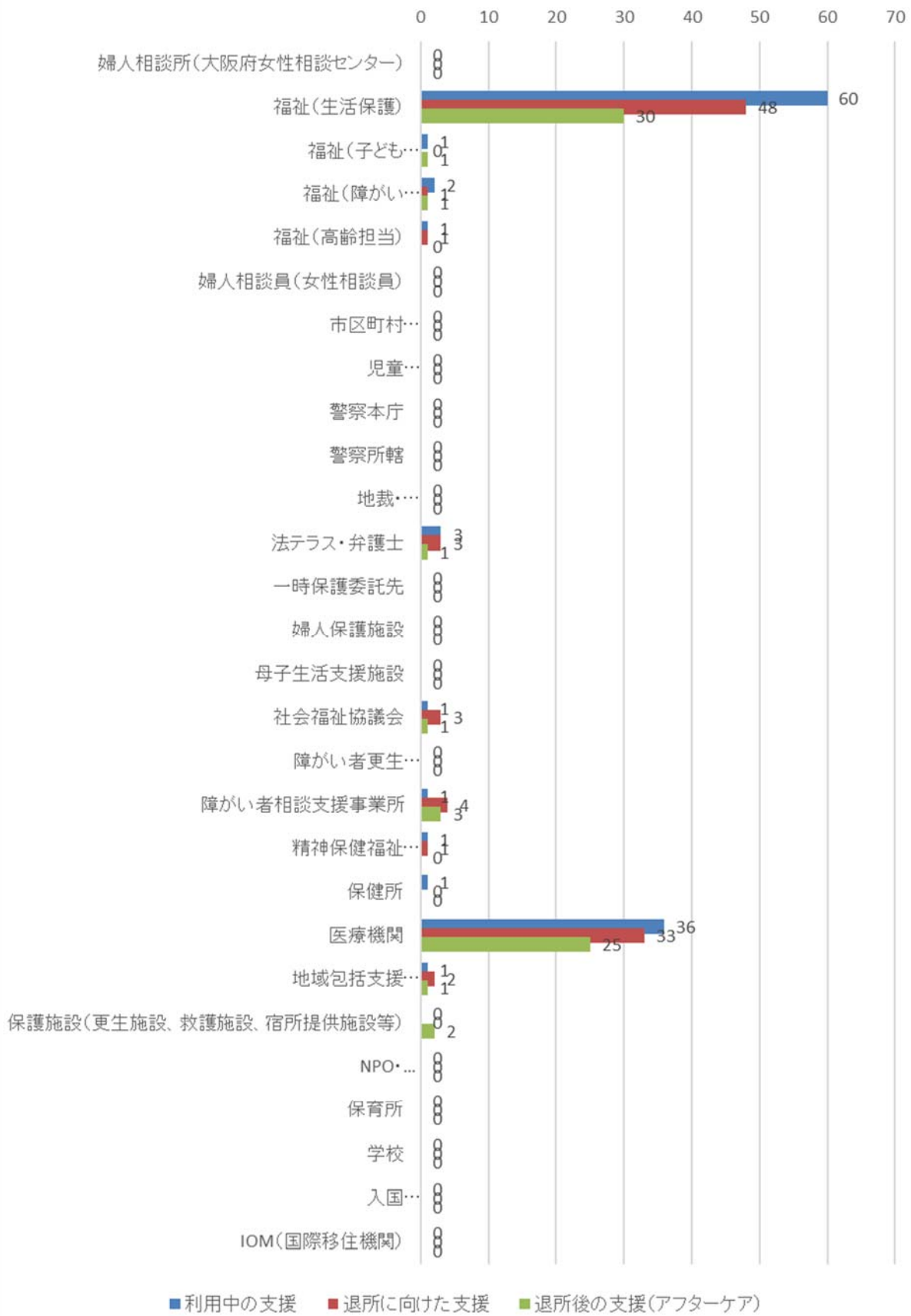
婦人保護施設全体(MA)



母子生活支援施設(MA)



救護施設(MA)



他一時保護委託先施設(MA)



Ⅲ 施設ヒアリング調査結果

<p>調査概要</p>	<p>1. 目的：施設における女性の保護支援の実態を把握および得られた結果を分析・検証するための基礎資料とする</p> <p>2. 方法：女性相談センター一時保護所（1か所、2人） 民間シェルター（一時保護委託先）（1か所、2人） 救護施設（一時保護事業も実施）（1か所、3人） 母子生活支援施設（1か所、2人）に対して女性に対する支援についてヒアリングを実施</p> <p>3. 調査協力者： 合計9人、経験年数4年8か月～37年10か月 各施設でのヒアリング時間：1時間30分～2時間</p> <p>4. 調査期間：平成29年11月20日～12月4日まで</p> <p>5. 調査実施主体：大阪府福祉部子ども室家庭支援課</p>	<p>6. 調査分析：公立大学法人大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科</p> <p>7. 研究者（担当者） 公立大学法人大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科 教授 山中 京子（業務責任者） 大阪キリスト教学院大阪キリスト教短期大学 幼児教育学科 講師 岩本 華子 公立大学法人大阪府立大学大学院 人間社会システム科学研究科 客員研究員 増井 香名子</p>
--------------------	--	---

1. 入所施設へのヒアリング内容

〈入所開始時に関すること〉

対象者
<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅で支え続けることが難しい人 →1～2年で地域移行をめざす ・ 20年前は働けない人は入所させない方針だった →今はそのようなことはない
市からの情報提供
<ul style="list-style-type: none"> ・ ケース概要への記載内容に差がある→入所後に生保や学校と調整が必要になる事例もあり
利用者の意向を確認しながらアセスメントを行い、個別支援計画を策定

〈入所中の支援の上での困難〉

利用者への支援に関すること
<ul style="list-style-type: none"> ・ 入所後見えていなかった課題がわかる ・ 攻撃性のある人 ・ 依存（アルコール、男性、パチンコ） ・ 精神障がいのある方：入院拒否、病識がない、手帳取得
制度面
<ul style="list-style-type: none"> ・ 手持ち金の少なさ（援助の壁になる（スマホ所有×） ・ 夜間の職員配置の少なさ→ルールがないと運営が成り立たない
ハード面
<ul style="list-style-type: none"> ・ 集団生活（相部屋（4人部屋）、共同浴室など） →ルールが必要→利用者にとって制約になる (個人のニーズと制約の折り合いがつく前に退所になる利用者もいる) →環境の調整（部屋を変えるなど）
行政機関との連携
<ul style="list-style-type: none"> ・ 保護の実施機関：入所させたら施設にお任せパターン

- ・女性の問題に関して相談できる機関が必要
…府女相は手を離れたという態度、婦人相談員に相談したい

〈退所時に関すること〉

退所に向けた課題・支援
<ul style="list-style-type: none"> ・保証人の設定…誰もいない場合成年後見人をつける ・母に慢性疾患があり子どもに障がいがあったケースでは、今後予想できる事態に備えて本人につなぎ先を示しておき、関係機関につないだ
退所後の課題
<ul style="list-style-type: none"> ・入所中と退所後の落差が激しい（日課・枠組みのある生活から自由ができ依存に戻ってしまう） …入所中だけでなく退所後の生活全般の建て直しのためにも「女性支援の視点」が必要 ・アフターケア：実施している、職員の手がたらない ・退所した外国籍の利用者への支援

2. 一時保護施設へのヒアリング内容

〈入所開始時に関すること〉

利用者の反応
<ul style="list-style-type: none"> ・行政から何も聞かされておらず不本意と感じる利用者がある（入所すること、ルールを守ることなど） →行政側の「支援に困ったのでとりあえずつれてきた」や警察経由（保護最優先）で「早くつれてこなくて」という時間的なゆとりのなさを感じる ・警察に言われてとりあえず来た、説明と違うといわれる
インテークの実施（2施設）
<ul style="list-style-type: none"> ・外国籍の方は言語・言葉が通じない→市から通訳派遣の場合あり、トリオフォンの利用 ・施設側でのインテークは利用者負担を考慮し安全計画のために必要最小限のみ確認
情報提供について
<ul style="list-style-type: none"> ・事前の情報が正しい情報ではなかった（薬なし、歩けない） ・府女相から情報あり、受け入れ時に情報が少ないのはやむなし、そういうものという認識 保護命令支援時や本人が相談してきたときに詳しく聞く

〈入所中の支援の上での困難〉

利用者への支援に関すること
<ul style="list-style-type: none"> ・精神疾患の病識がない（未治療）の方を治療につなげることが大変 （退所後のつなぎ先を考えるが本人が拒否する場合あり） ・精神疾患（妄想）への対応、外国人、認知症の方への対応に困難さあり ・多種多様な課題・ニーズを抱える入所者が同時に入所する中で個々にあわせた支援の難しさ（2施設） →利用者間トラブルにつながる ・利用者間のトラブル（2施設）、暴言、職員への暴言 ・事前情報よりリスクが高い状態（要対協ケース、特定妊婦ケースなど） ・入所に納得していない方に対して、危険性の説明や気持ちの整理の支援を行うが、納得されない場合は帰宅になる

<ul style="list-style-type: none"> ・生活の中ではじめて見えてくることもある ・食事や生活など本人の習慣もあるため注意・支援などは基本行っていない。入浴は自由、起床・消灯時間は特にもうけていない
関係機関連携
<ul style="list-style-type: none"> ・児童虐待のリスクを抱えるケースの緊急性や通告判断の難しさ →こちらから府女相への情報提供の的確さ・迅速さ、その後に子家Cや市が的確に動いてくれたのか心配 ・市町村の担当者（DV被害者等に対する理解）によって対応がばらばら →利用者の負担が大きく左右される ・DVセンターを設置している市では対応がひどすぎるところがない ・市の中でネットワークがあるところとないところは全然対応が違う ・市の中でも各課で情報連携がなされていない、担当者変更で本人の負担が大きい
支援目標や支援課題について
<ul style="list-style-type: none"> ・定めていない（2施設） ・見えてきた課題を次につなぐイメージ →府女相のケースワーカーに状況を伝え、アセスメントを共有 ・落ち着いた環境で過ごすことが望ましい場合でも、集団生活のためそういう環境を提供できない、ニーズにあった退所先へつなげる ・保護命令の申し立てや必要な手続きなど課題を一つずつクリアしていく ・本人との話の中で、生活でできるようになればいいな、という小さな目標を立てることはある
支援方針と本人意向が違う場合
<ul style="list-style-type: none"> ・毎日常生活支援を行う施設としては対応に困る場合がある ・本人の意向を聞きながら、意向を叶えるためにはどうしたらいいか、こういう支援も必要ではないか等、本人とよくお話するようにする

〈退所時に関すること〉

住宅設定
<ul style="list-style-type: none"> ・保証人設定の難しさ→物件が限られてくる ・事情を理解した住宅管理会社と連携できればスムーズに行くこともあるが公平性の観点からできない
本人にあった退所先、受け入れ先がない
<ul style="list-style-type: none"> ・母子生活支援施設入所が必要と思われても市町村の理解が得られず支援に結びつかない（2施設） ・救護施設入所が望ましい人がつながらず居宅設定になる ・複合的な課題を抱えて支援が困難な人ほど、受け入れてくれる施設はなく、支援が必要な人ほど何の支援もつけずに住宅設定をして地域へ →施設の目的（短期退所を目標）からもれる人の行き先がない
子どものつなぎ先がない
<ul style="list-style-type: none"> ・児相や家児相など一時的で長い目で相談にのってくれるところがない

3. 調査対象4施設へのヒアリング内容より

〈同伴者に関すること〉

子ども
<ul style="list-style-type: none"> ・一時保護所は子どもにとって望ましい環境ではない ・救護施設は子どもにとっては過酷（救護施設は子どもが入所することを想定していない） ・保育の実施 ・学習支援の実施（2施設） ・子どものアセスメントを実施、話す機会を増やす →母子関係の調整が行いやすくなり母の援助にも役立っている ・ボランティア活用、キッズ携帯（職員につながる）、ご飯会の実施
大人
<ul style="list-style-type: none"> ・本人が弱っているためついてきてくれて助かるケースが多い
その他の意見
<ul style="list-style-type: none"> ・同伴者の生活にも制限がかかってしまうことはつらいことだと思う

〈課題に感じること〉

求める施設の機能
<ul style="list-style-type: none"> ・長期に渡り支援を受けながら自立できるようになる施設（2施設） ・精神や知的障がいとDV被害者支援の両方の支援がわかっている施設 ・障がい者が入れる母子生活支援施設 ・「支援」ではなく「困ったことがあればお手伝いしますよ」程度のGHのようなゆるやかな施設 ・子どもと一緒に入れる婦人保護施設 ・救護施設に他の施設と同様に女性への支援のための機能が必要 (例：個室化、子どもへの対応、婦人相談員等との連携、カウンセリングの実施など)
逃げる負担を考慮すること
<ul style="list-style-type: none"> ・府外に出ることを勧められる、近くだと生保の転居費用が出ないが、全く知人のいない遠方への転居は本人に負担
地域での支援
<ul style="list-style-type: none"> ・長期に渡り地域で支える仕組み ・地域に身近で融通が利いて助言がもらえる人 ・地域資源の活用（社会貢献事業の活用など） ・市町村のなかでも長い関わりの仕組みが必要
女性相談センターへの期待
<ul style="list-style-type: none"> ・通訳の確保 ・専門的な観点からの支援の役割をさらに担ってほしい（今はご本人さんまかせになっていることが増えているように感じる） ・高齢者、障がい者であってもDV被害者としての支援が必要な方はたくさんいるため、一律に判断しないでほしい（一保の敷居が高くなっていると感じる）
一時保護された方、されてない方の影響を少なく
<ul style="list-style-type: none"> ・一時保護期間中の支援（安全を感じる、心理教育、制度や手続きなどの情報）を経験するのと、何もない中で単独で転居するのはその後の生活のしやすさが違う →住宅設定する人も相談する方法、支援を受ける方法を知ることが必要

3 事例検討

女性自立支援センター（婦人保護施設）の入所事例について、5つの課題テーマ「母子支援」「単身女性支援」「妊産婦支援」「若年女性支援」「施設の機能分担・市町村との連携」について数事例を抽出し、措置機関である女性相談センター（婦人相談所）とともに、支援上の課題及び今後の検討の視点についての検討を行った。

(1)母子支援

支援ニーズ	支援ニーズに対し、現状では対応が困難な背景となる問題	今後の検討の視点
<p>①子どもの養育に関する支援ニーズ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・養育の支援 ・子どもの通院等医療面の支援 ・子どもの一時保護等児童相談所との連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用期間等の見通しを持ちにくい一時保護入所期間において、女性自立支援センターの限られた職員体制の中、どこまで母子を支援できるのか。 ・母子加算はあるものの、入居者の所持金は不足している。 ・本人だけで子どもの養育が難しい場合は、女性自立支援センター内で通常の保育の延長や事務所で職員が子どもを預かる等、特別な体制を組み対応しているが、限られた職員体制の中では、対応が行き届かない。 ・子どもの養育ができていない状態がみられた場合、本人の気持ちは聞きながらも、どこに限界設定をし、どのタイミングで児童相談所に虐待通告をするのか、判断基準がない。 ・入所中に児童相談所が関わり子どもが一時保護になる場合、本人との面接の様子や、児童相談所が本人へ子どもの一時保護についてどのような説明をしているのか、女性自立支援センターと協議や共有をする機会がない。本人へのフォローや残された子ども（きょうだい）へのケアなど、生活の場である女性自立支援センターとしての役割も大きいことから、より連携が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・婦人保護施設である女性自立支援センターが、母子支援の役割を施設の機能としてどこまで持つべきか。 ・母から子への不適切な養育があった際の児童相談所への通告基準の明確化。 ・児童相談所職員が女性自立支援センター入所者へ面接を行う際や子どもを一時保護する際の連携のあり方。
<p>②特別なニーズのある本人への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・知的障がい ・精神疾患 ・外国籍（言葉の問題、制度や福祉サービス利用の制約の問題） 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活の様子から知的障がいの疑いがあると思われる場合、女性相談センターのCWに伝え、退所後の市町村で療育手帳の申請につながるよう連携している。 ・施設での生活に慣れてから、様々な精神症状が表出する場合がある。 ・外国籍の利用者に対し、翻訳アプリ等を利用して翻訳を試みているが、日常生活場面においては、あまり役に立たず、母国語を用いての会話ができないために本人のストレスと負担が大きい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入所中のアセスメントのあり方、アセスメントにより明確になった必要な支援について施設退所後に生活を行う市町村へ引き継ぐことの徹底。 ・外国籍の利用者について、生活施設で通訳を担うことのできるNPO法人等の開拓により、定期的に通訳が来る日時を設定するなど通訳者の確保を図る。

<p>③女性自立支援センター退所に向けた機関連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・母子生活支援施設への入所 ・福祉サービスの利用の適否の市町村判断 	<ul style="list-style-type: none"> ・福祉事務所によって、母子生活支援施設入所の基準やルールが異なる。入所時に、利用期間（数か月が多い）を決めておく福祉事務所が多い。 ・母子生活支援施設の決定機関である福祉事務所と女性相談センターも交えてカンファレンスを行い、一時保護期間中のアセスメント結果に基づく母子生活支援施設の入所の必要性を説明するも市の理解が得られず支援につながらないことがあった。 ・福祉サービスの決定権を持つ市と、支援のあり方について合意を得ることに時間を要し、自立支援がスムーズに進まない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援の必要な母子にとって貴重な社会資源として母子生活支援施設の活用がスムーズにできるようにする。 ・退所先となる母子生活支援施設等施設や退所先となる市町村と一時保護中からの関係構築を図る。 ・市町村の関係各課との連携を的確に行うために、市町村におけるDV対策主管課等による庁内調整、コーディネート機能の明確化。 ・市町村における婦人相談員の配置の促進。
--	---	--

(2) 単身女性支援

支援ニーズ	支援ニーズに対し、現状では対応が困難な背景となる問題	今後の検討の視点
<p>①自立を目指す支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・婦人保護施設入所後、本人のペースに合わせた自立支援計画 ・婦人保護施設における内勤作業の必要性 	<ul style="list-style-type: none"> ・婦人保護施設は自立支援のための施設であるため、一定期間で就労自立を目指していくが、暴力被害者の場合、トラウマ症状が強くみられる場合もある。 ・5～8年入所している方もおり、入所期間を継続し自立支援計画を見直すのか、救護施設等の他の資源を考えるのか、判断に迷うケースがある。 ・退所後、引き続き施設利用が適当であっても空きがない。 ・内勤作業のバリエーションを増やしていくことも必要。（ただし、内勤作業は、内容、分量を増やし過ぎると行う人がいない。） ・内勤作業は、外勤が難しいことで利用を開始するが、徐々に自信につながる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・自立支援計画の定期的な見直しを徹底する。 ・救護施設や障がいサービスによる居住支援等の変更が必要な場合の基準の検討。 ・長期に及ぶ暴力被害者のトラウマケアについて、支援プログラムの構築や、退所後のケアを開拓する。 ・自立支援計画に基づく内勤作業の実施。 ・自立につながる内勤作業を増やすための内容の見直し。
<p>②病識のない精神疾患ケースの対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・入所期間中に障がい受容と手帳の取得を進め、障がいサービスを使いながら自立する体制を整えることができた事例もある。 ・医療につなぐ機会を窺いつつ、強制的な受診はできないことから、支援を途切れさせないよう粘り強く支援機関につないでいく。 ・一時保護期間中の嘱託医の役割は、ケアに関する助言を行う。（支援方針を決定するわけではない。） ・本人に精神医療に対するニーズや病識はなくても、一定、精神科医の見立てがあって診断もつくケースなどは障がいサービスを入れることで支援が展開できる可能性がある。 ・市町村の障がい担当課の理解が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・市町村のDV対策主管課が庁内で調整・コーディネートを行う体制の明確化。障がい担当課の理解と連携の促進。 ・市町村における婦人相談員の配置の促進。 ・嘱託医による診察を医療機関への受診・診断につなげるあり方の検討。
<p>③居所を転々とした状態で保護につながったケースに</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護について、市によって要件が異なる。支援内容基準に差異がある。 ・現状としては、このようなケースは、一 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給要件に関する課題を整理し、効果的な連携のあり方について検討。

<p>ついて、保護の実施主体の明確化</p>	<p>時保護施設の所在市町村が生活保護の支援の実施主体になっているが、一時保護施設の所在の市町村の負担が大きい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・明確なルールがないことが課題？ 	
<p>④支援ニーズの幅の広さ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・タイミング ・自己決定を支える支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・支援ニーズによって関わる支援機関が異なるため、その都度連携体制を構築する必要があり、困難さを伴う場合がある。 ・高齢者虐待、障がい者虐待に該当するケースである場合、高齢担当課・障がい担当課との連携がうまくいかないことが多い。 ・障がいのグループホームや救護施設等の入所について、体験入所のお金がない、空きがない等でタイミングよくつなぐことができず、時間を要す。 ・手厚い支援が必要でありながらも、受け入れ先がなく、生活保護の住宅扶助で住宅設定し退所するという支援方法しかないケースがある。 ・婦人保護事業は、権限の幅が狭く、支弁できる費用がない。逆に広く機能を有した場合どこまで担うかの線引きが難しい。 ・これまでに自己決定の経験がない方へ自己決定を求めることの困難さがある。 ・本人が自己決定したとしても、本人の自己決定が真の意向なのか、本当に必要な支援なのかを担保する仕組みがない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・DV対策主管課が庁内で調整・コーディネートを担い、庁内連携をスムーズに行うことができる体制モデルの構築。 ・市町村における婦人相談員の設置の促進。 ・市町村の高齢担当課・障がい担当課の理解と連携の促進。 ・心理士をまじえて丁寧にアセスメントを行い、支援方針を立てる。
<p>⑤アフターケア</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・心理的なケアの支援を行うと支援が長期にわたる。 ・身近な市町村での支援につなぎたいが、地域での支援体制がない。 ・女性相談センターで回復プログラムを行っているが、交通費がないと通うことができない。 ・女性自立支援センターのアフターケアは、予算・人の配置・期間の制限があり、アフターケアが必要だと思われる人全てを対象として行うことができない。 ・地域での引継ぎ先がなかなか設定できずアフターケアの終期を決められない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・アフターケアの具体的な実施計画を立てる。 ・アフターケアの強化。 ・転居後の生活再建への支援機関の開拓。 ・市町村における支援や連携について好事例等を研修で取り上げ情報を共有する。

(3) 妊産婦支援

支援ニーズ	支援ニーズに対し、現状では対応が困難な背景となる問題	今後の検討の視点
<p>①妊娠期の支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・安全確保 ・生活支援 ・生活リズム回復への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・入所中の妊婦に対する妊婦健診等への同行支援について、市町村の理解が得られにくい。特に、夜間に警察からの依頼で一時保護となった事例の場合、入所時に市町村と十分な調整ができないため、その後の支援についての調整に時間を要することが多い。 ・入所中の妊婦については、特定妊婦として要保護児童対策地域協議会に登録する 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診の同行を含む支援を要する妊婦について市町村との連携のあり方を検討。 ・妊婦を保護した場合の妊娠期ごとの支援モデルの構築。 ・市町村の母子保健担当課とスムーズな連携を行えるよう、DV対策主管課による庁内調整・コーディネート機能の明確化。

	ことについて市町村に理解が得られにくい。	<ul style="list-style-type: none"> 市町村における婦人相談員配置の促進。 市町村の関係機関がそろって支援を検討するための仕組み作り。
<p>②出産後の養育に関する支援</p> <ul style="list-style-type: none"> 若年等課題のある利用者に対する養育スキル獲得への支援 アレルギー児への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 出産後まもなく、新生児がいる状況では、母子生活支援施設の見学を実施しにくい。(女性自立支援センターでは2か月以下の新生児保育を行っておらず、同伴での外出もしにくい。入所予定の母子生活支援施設職員が女性自立支援センターに来所し面会を行う等して対応。) 出産の際、女性自立支援センター以外では、入院と同時に退所するため、退院後の支援の連続性が途切れることが課題。 障がい等がある利用者の場合、説明内容を理解しているかどうかの確認が必要。 近年、生育歴・生活史における逆境体験の重複化・重度化が進んでいるように感じられ、より手厚い支援が求められている。 	<ul style="list-style-type: none"> 婦人保護施設である女性自立支援センターにおける出産後の母子支援のあり方についての検討。
<p>③退所にあたっての支援方針の引継ぎ</p> <ul style="list-style-type: none"> 母子生活支援施設への入所依頼 支援に引き継ぎ 	<ul style="list-style-type: none"> 福祉事務所によって、母子生活支援施設入所の基準やルールが異なる。入所時に、期間(数か月が多い)を決めておく福祉事務所が多い。 福祉事務所の母子生活支援施設の入所に係る判断基準が明確でないように感じる。 女性相談センター及び女性自立支援センターは、母子生活支援施設での入所支援が適当と考えたが、福祉事務所と支援方針を一致できず、在宅支援となったケースがある。 退所後の養育支援ニーズの引継について、退所後の居住市の理解を得ることが必要。 	<ul style="list-style-type: none"> 母子生活支援施設入所要件についての情報収集。 取組の好事例を周知。 母子生活支援施設の入所にあたり平成28年10月1日施行の売春防止法第36条の2に定める婦人相談所長の通知を効果的に活用し、市町村と調整を図る。 婦人保護施設である女性自立支援センターにおける出産後の母子支援のあり方についての検討。
<p>④一般的な支援策を受入れることができない事例への対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> タバコをやめられない妊婦に対して、一般的な助言では支援にならず、ケースバイケースで助言・対応をしている。場合によっては、望ましくない行動であっても無理に止めず、本人の気持ちを傾聴し、精神的安定を目指す支援を行っている。 生育歴を背景とした対人関係構築の困難さを受け止めつつ、養育準備を一緒にするなどすることで落ち着いて一時保護期間中を過ごすことができた。 	<ul style="list-style-type: none"> 取組の好事例を周知。

(4)若年女性支援

支援ニーズ	支援ニーズに対し、現状では対応が困難な背景となる問題	今後の検討の視点
<p>①本人の心理面を支える支援体制</p> <ul style="list-style-type: none"> 依存と攻撃 生育歴の確認 心理面接 親との関係性の整 	<ul style="list-style-type: none"> 女性自立支援センター内で複数担当制をとる等、可能な限りでの丁寧な関わりの中で対応しているが、限られた職員配置の中で、複数の入所者支援を行っているため、1人1人の要求全てに対応することは困難。 	<ul style="list-style-type: none"> 女性自立支援センターと女性相談センターの一時保護所の機能の整理(保護先の移動等の工夫)。 精神疾患などを有するケースについては、障がい福祉課などとの連携により一時保護先の検討。

<p>理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自己決定を支える ・医療機関への受診 	<ul style="list-style-type: none"> ・自傷・他害がある際には、女性自立支援センターから女性相談センターの一時保護所へ一時保護先を移すなどして対応している。 ・女性相談センター職員による初回の面接で生育歴を聴取、本人の同意を得た上で関係機関へ調査し、一時保護先の施設とも共有をする。 ・短期間で次の処遇を決めるように話を進めていくため、保護期間中に本人と生育歴の整理をしていくことは困難。また、生育歴を聞き出し過ぎ混乱が生じた場合、その対処ができなくなるため、見極めが必要。 ・心理士が不足している。 ・アセスメントのための心理士業務と生活支援における心理士業務の役割分担が曖昧。 ・のぞみ寮（中長期）入所の際には、女性相談センターの担当CW、女性相談センターの心理士、女性自立支援センターの担当者、本人で話をし、入所目的等の確認を行い、目的の共有を図った上で、時間をかけて支援を行うことができる。 ・未成年者の場合、物件の決定の際など、親に連絡をとらざるを得ない場面があり、親との関係が断ち切れないことが、支援の困難さにつながるものが課題。 ・医療機関への受診が必要だと思われる場合であっても、本人自身が拒否する場合には対応が困難。 	<ul style="list-style-type: none"> ・婦人保護施設における若年女性支援のあり方についての検討の必要性。 ・女性自立支援センターのぞみ寮（中長期）の入所者への支援として、女性自立支援センターと女性相談センターの役割分担の明確化。 ・女性自立支援センターのぞみ寮（中長期）の入所者に対する、心理士による定期的な面接、生育歴の振り返り面接等のプログラムの実施。 ・女性自立支援センターと女性相談センターの心理士の役割の明確化。 ・複数担当制による切れ目ない支援の必要性。 ・囑託医による診察を医療機関への受診・診断につなげる仕組み作りの検討。
<p>②資格取得のための学校への通学</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本人のニーズにあわせて、女性自立支援センターの職員と一緒に進学先を探すことで、関係性の構築につながった。 ・以前は、婦人保護施設入所中の通学は認められていなかったが、自立支援の一環として資格取得のための学校への通学は認めるようにしてきている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・女性自立支援センターに入所中の通学については今後もできるように継続していく。 ・奨学金等の情報の整理。
<p>③法的対応</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者で虐待を受けている者の親権停止に係る対応は、女性相談センターと児童相談所が連携して行うことが必要。 ・親権停止ができれば、安全に次の支援につなぐことができたが、かなわない事例もある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・児童相談所との連携については必要に応じて今後も継続。

(5)施設の機能分担・市町村との連携

支援ニーズ	支援ニーズに対し、現状では対応が困難な背景となる問題	今後の検討の視点
<p>①市町村の庁内連携（人権担当部署の権限）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・要保護児童対策地域協議会の調整機関のような役割をDV対策主管課が担う仕組みになっていないため、市町村により連携の差がある。 ・調整機能の体制が確立していないと、担当者の個性や人脈によって連携のしやす 	<ul style="list-style-type: none"> ・DV対策主管課による庁内調整・コーディネート機能の明確化。 ・市町村における婦人相談員の配置促進。 ・庁内役割分担・連携の好事例の周知、情報提供。

	<p>さが変わり、必要な連携が十分にしきれないことがある。</p>	
<p>②転居先市町村への事前相談</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前に情報を伝えることの難しさ。 ・学校間の連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・教育委員会に、丁寧に事前説明を行い、教育委員会間での引継ぎを依頼している。 ・教育委員会がDV被害者支援の視点を持ち、情報伝達の役割を十分に果たすことが重要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事前相談の必要性について理解を求める。 ・教育委員会へのDV被害者支援研修等の実施。 ・避難先を秘匿にしつつ、子どもの状況や支援の引き継ぎがなされるようにな体制の構築。
<p>③女性自立支援センターのアフターケアにおける市町村との連携</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・転居後に手続き面以外に市町村と継続的な関わりを持つことが困難。 ・市町村によっては、「女性自立支援センターがアフターフォローしているなら必要ないのでは」と言われることもあり、市町村での継続的な相談につなぐことができない。 ・市町村と女性自立支援センターの情報共有に課題がある。 ・女性相談センターと女性自立支援センターで適切な時期に的確に情報共有ができていない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・DV対策主管課による庁内調整・コーディネート機能の明確化。 ・市町村における婦人相談員の配置促進。 ・支援の好事例を周知。 ・女性自立支援センターのアフターケア中に変化があった場合の女性相談センターとの情報共有、対応について、事前に支援計画に盛り込む。
<p>④市町村のサービスが必要であるが実施主体が決まらない</p> <ul style="list-style-type: none"> ・障がい者サービスの対象となりうるか判断が困難なケースの支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい関係課には、一時保護中の支援の実施主体が元の市町村であるという認識が共有されておらず、支援が得られにくい。 ・支援が必要ではあるが、受診や診断につながらず障がいサービスを受けることができない方の支援の方策が限られている。 ・本人が障がい受容ができていないとサービスにつなぐことは困難（申請主義）。 ・本人が検査・診断等を受ける意思を示しても、診断がつかなければ障がいサービスを使うことができない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・DV対策主管課による庁内調整・コーディネート機能の明確化。 ・市町村における婦人相談員の配置促進。 ・一時保護ケースについての対応について、各課（障がい、子ども、高齢、生保等）と共通認識をもつための方法の検討。 ・障がい制度理解のための研修の実施。 ・支援の好事例を周知。
<p>⑤生活保護の受給について</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護の決定は、福祉事務所の判断になるため、要件にばらつきがある。 ・女性自立支援センターを入所施設として見てもらえず、生活保護申請に苦慮。 ・居所を転々としている状態で保護した場合は、保護の実施機関の設定で時間・労力を要する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活保護受給における課題を整理。

4 大阪府女性相談センターヒアリング調査結果

【調査概要】

1. 調査の目的：女性相談センターにおける一時保護及び市区町村・施設等との連携について詳細な分析を行う際の基礎資料とすることを目的とする。
2. 調査方法：大阪府女性相談センターの一時保護の相談・支援担当職員へのヒアリング調査（一人約1時間程度）を実施し、その内容を質的に分析した。
3. 調査期間：平成30年2月16日～平成30年2月19日
4. ヒアリング内容：①一時保護受け入れ時（基準、受け入れ時の相談体制など）②一時保護中の支援（面接内容、アセスメント、一時保護所スタッフや市町村職員との役割分担・連携など）③一時保護退所に関する支援（帰宅への支援、以前の住所や退所先の市町村職員との連携など）
5. ヒアリング協力者の人数・属性等：協力者4人（女性4人、女性からの相談経験年数は3年～14年）
6. 調査実施者：大阪府立大学大学院人間社会システム科学研究科 教授 山中京子、大阪キリスト教短期大学 幼児教育学科 講師 岩本華子、大阪府立大学大学院人間社会システム科学研究科 客員研究員 増井香名子

【調査結果】

- 1 一時保護の受け入れ
- 2 一時保護中の支援
- 3 一時保護退所時の支援

1 一時保護の受け入れ

行われている支援・課題	課題への対応方策
(1)【受け入れ基準】 <input type="checkbox"/> 「自立」を求めた受け入れ基準 <input type="checkbox"/> 「安全性」の担保を求めた受け入れ基準（薬の所持・自傷他害など） <input type="checkbox"/> 施設との関係によって受け入れに影響を与える要素 <input type="checkbox"/> いろいろあっても受け入れている事実 <input type="checkbox"/> 他法での対応を優先する考え方とそれに基づく担当部署への対応依頼 <input type="checkbox"/> DV被害者に対する支援や売春防止法に基づく支援 <input type="checkbox"/> 受け入れ基準、対象者設定の難しさ	→障がいや疾患をもつ対象者への支援をバックアップあるいはコンサルする医療機関などの体制の確立 →他法での対応とDV法での対応の一定の摺合せの検討 →受け入れるか受け入れないかの現実的な判断基準の明確化
(2)【一時保護の受け入れを迷ったときの支援体制】 <input type="checkbox"/> 「組織」としての受理決定（受理会議の開催、受理相談）	
(3)【市町村による対応の違い】 <input type="checkbox"/> 実感する市町村との判断のズレ <input type="checkbox"/> 市町村へのこちらの意図の伝わらなさ <input type="checkbox"/> 「出口」を想定した市町村とのやりとり・出口を想定してきてほしいとの期待 <input type="checkbox"/> 対応が困難だった経験	→市町村の窓口の整備、対応の底上げ →研修等による共通理解の促進 →他法での対応とDV法での対応の一定の摺合せの検討 →入所後の変化への対応可能な体制の確立

2 一時保護中の支援

行われている支援・課題	課題への対応方策
(1)【面接頻度・面接内容】 <input type="checkbox"/> ケースへの個別の関わり方 <input type="checkbox"/> 丁寧な面接頻度・回数 <input type="checkbox"/> 一定標準化された面接内容・心理教育的支援の実施	→一定標準化された面接内容をすべてのワーカーに着実に共有する方法の確立 →新任・新採ワーカーへの着実な教育 →DV理解の促進と面接技術の向上
(2)【アセスメント】 <input type="checkbox"/> 担当ケースワーカーによる方針決定 <input type="checkbox"/> アセスメントに決まった様式がない（ケースカンファを通じた整理）	→対象者の状況把握に基づく対象者の全体像と問題状況に対するアセスメントの実施→退所時に市町村に共有し、一貫した支援に結びつける。

○必須となる連携・協働や複合的課題に多面的に対処するケースワークのむずかしさ	→共通したアセスメント様式の作成
(3)【一時保護所スタッフとの役割分担・連携】 ○生活に関する様々な支援は施設に依頼 ○施設の特徴にあわせた依頼 ○DV法に基づく支援や重点的な支援は女相で実施(保護命令・母子支援・回復プログラム等)	→女相が行う重点的な支援領域の明確化、その対応方法の開発、実施の定着化
(4)【市町村との役割分担】 ○依頼元の担当部署との連携 ○市町村による対応の違い ○市町村との役割分担のできていなさの実感 ⇔一時保護受け入れ時への対応にも影響を与えている	→女相がアセスメントしてケースワークを主導しながら支援計画を共有して市町村担当者が同時に対象者に関わる両者支援体制の導入の可能性 →市町村窓口の整備、対応の底上げ
(5)【対応困難事例】 ○「出口」のみえなさ ○「攻撃性」の強い対象者への対応の苦慮 ○多様な障がいを持つ対象者への対応の困難さ	→ケース対応時ではなく、終了後の事例検討など総合的振り返りによる対応力量の向上 →多様な障がい(精神、知的、学習など)を持つ対象者への知識およびその対応方法の獲得(障がい者差別解消法による対応の検討) →各専門職によるSVの確保 →専門機関(精神病院、一般病院、障がい者施設など)のバックアップ体制の確立
(6)【相談体制】 ○定期的カンファレンスの実施 ○不定期的なSVの実施	→定期的SVの実施 →専門分野SV(高齢、障がい、生保など)・専門的SV(DV・トラウマなど)

3 一時保護退所時の支援

行われている支援・課題	課題への対応方策
(1)【帰宅する人に向けた支援】 ○相談できる環境を整える ○DVに関する情報提供	→次につながる情報提供等支援のあり方 →市町村との連携
(2)【退所先決定の基準】 ○ケースワーカーによる判断と対応の違い ○その人にとって必要と考えられる支援を見極める	→ケースの個別性は尊重しつつもアセスメントとそれに基づく対応の共有によるケースワークの均てん化
(3)【相談体制】 ○組織内で支える体制、誰かに相談できる安心感	
(4)【以前の住所や退所先市町村職員との連携】 ○本人同意に基づく情報提供 ○市町村間での連携のなさ ○連携における市町村による対応の違い ○庁内の集約窓口のなさ ○連携シート・児童の情報提供様式の作成・活用	→本人同意は基礎としつつもできるだけ退所先市町村への支援の引継ぎの標準化 →市町村窓口の整備、対応の底上げ →市町村窓口間の一定のネットワーク化 →市町村内連携の促進
(5)【退所先が市町村意向と異なる場合】 ○市町村による対応の違い ○市町村の方針による転居地選択	→転居先選択の幅を広げる基本的考え方の推進
(6)【働いているなかで感じる課題】 ○さらなる発信の必要性 ○連携不足、役割分担や役割の明確化に基づく連携の必要性 ○専門性に特化した支援の必要性	→女相の相談対応の考え方や内容などの市町村への積極的共有 →子ども家庭、高齢者、障がい者などの他部署での女性支援への理解のさらなる推進 →専門性に特化した支援の開発と実施