

期待できる。実際には、建物の隣接・近接という空間的整備は進んでいるものの、役割・体制・機能の一体的整備まで行われているところは少なく、今後は役割・体制・機能面での整備の充実が求められる。なお、女性相談所と児童相談所の役割・機能・体制や同伴児童への対応については、別途ヒアリング調査を実施しているので、第5章を参照されたい。

(4) 対象者の心身の課題に対する対応

本調査では、対象者の3分の2が何らかの障がい・疾患をもっていることが明らかになった。とくに精神的疾患を抱えている事例が多く、対象者の心身の課題に対して何らかの専門的対応が必要であることが示唆された。したがって、これからの婦人保護事業では、対象者が障がい・疾患を持っていることは決して特別なことではなく、むしろデフォルトとしてあらかじめその条件を織り込んだ対応を展開していかなければならない。そのための対応スキルなどを獲得するために、研修制度や新たな人材配置などが必要である。

また、障がい・疾患とは異なるが、本調査では、妊婦や多子家庭、中絶回数が多い事例がみられたことから、女性のセクシャリティに対する支援の視点も必要であると考える。

(5) 自立の可能性の判断と支援

本調査では対象者の3割に婦人保護歴や児童相談所等が関与した形跡がみられた。婦人保護歴では、1回のみならず複数回の利用が認められるものがあり、保護されても自分から自宅に戻ってしまい繰り返しDV被害にあっているケースや、就労による自立がうまくいかなかったケース、精神疾患やコミュニケーション障がいにより社会生活がうまくいかなかったケースなどがあつた。

相談・支援につながっても、それが一時的な危険からの退避にとどまっており、本人のCapabilityやエンパワメントにつながっていなければ、状況の改善は見込めない。繰り返し相談できる環境があることは大事であるが、その結果、本人状況に対する理解や判断力、回避する力が向上するなど、わずかでもプラスの方向に向かっているかどうかを長期的に評価することが重要である。

(6) 養育能力の判断と支援

本人だけでなく、子どもにおいても障がいや疾患を抱えている事例が少ないことから、障がい児をもつ母に対する支援も必要である。特に今回の調査対象者においては、そもそも養育能力に課題があることが把握されていたり、養護施設や親族に預けられ母子分離が行われている事例が少ないことから、養育能力の判断とそれにもとづく支援体制の構築が求められる。

婦人相談所自らが養育支援を実施することは困難であるが、対象者の能力を適切に評価して必要な支援ニーズを判断し、それを提供できる社会資源に適切につなげていくことが必要である。

(7) 関係機関との連携

本調査では、相談経路として警察の役割が大きいことがわかった。また子どものいるケースでは、児童福祉関係機関の経路が多い。このことから、警察や児童福祉関係機関は、保護の必要な女性を相談機関である婦人相談所につなぐ重要な役割を担っているといえる。支援ニーズの発見や相談・支援機関へのつなぎとして、これらの機関とのさらなる連携が望まれる。

一方、同伴児童がいるケースにおいて「本人」が直接来所している事例も少なくない。背後には支援者や関係機関からの助言や指示が相当数含まれていると考えられるものの、支援者や関係機関と全く接触や関係がない状況の中、支援を求めて相談に来た者もいると思われる。対象者が地域で孤立することのないよう、また被害が大きくならないうちに介入したり予防したりできるような体制づくりが必要である。

また、婦人相談所でのインテーク前に、関連機関が対象者の養育能力を把握していた事例が少なくなかった。しかし、これらが婦人相談所への相談・保護に直接つながっていたわけではなく、婦人相談所のインテークまでに時間を要していた。養育能力の把握の背景にDVなど母親の心身や社会生活に課題がある可能性があることを関連機関に周知し、状況を悪化させないためにも場合によっては母親自身の保護・支援が必要であることを理解してもらうことも重要である。

E. 結論

婦人相談所における「もっとも対応が困難であった事例」の質的分析をとおして、明らかになった事項は以下のとおりである。

- ① 相談者は想定される対応方法や連携機関の違いなどから5つのカテゴリ（同伴児童なし・妊婦・同伴児童あり・未成年者・外国人）に分類できる。
- ② 相談者は法が制定している対象よりも多様性に富んでいる。とくに、「未成年者」や「外国人」「妊婦」の事例が困難事例として報告されており、現況は、これらの対象者のニーズに沿ったシステム・体制・機能の整備が十分とはいえないことから、これらの対象者のニーズに合わせた体制整備が必要である。
- ③ 相談者が抱える問題は複数にわたる。「配偶者等から本人への暴力」という主訴の陰に潜在化しているが、DV法の対象ではない「配偶者等以外からの本人への暴力」「本人以外への暴力」による被害も少なくないことから、DV法の対象外の暴力に対する対応のあり方への検討が必要である。
- ④ 同伴児童のあるケースについては本人だけでなく同伴児童も暴力等の被害を受けており、主訴の把握や保護・相談の実施における本格的な対応が求められる。
- ⑤ 対象者の多くは何らかの障がいや疾患を抱えており、とくに精神的疾患が多い。障がいをもつ相談者への対応・支援技術や体制の早急な構築が必要である。またセクシャリティの視点からの支援も必要である。
- ⑥ 相談・保護を繰り返さないためにも、一時的な避難にとどまらない支援が必要である。本人のCapabilityやエンパワメントにつながっているのか、長期的な評価の視点をもつことが大事である。
- ⑦ 子どもに障がいがある場合や養育能力が低い親が少なくないことから、養育の支

援体制の構築も考えていく必要がある。

- ⑧ 支援ニーズの発見や相談・支援機関へのつなぎ、対象者の地域での孤立予防や、被害のくい止め・予防の体制づくりとして、各種関係機関との連携を一層強めることが大切である。

(2) 今後の課題

本章の冒頭で述べたように、本調査では「もっとも対応が困難であった事例」を対象としたため、標準的な対応との違いやここで考察した課題の一般化についてはさらなる吟味が必要である。これについては、次年度以降の研究課題としたい。

F. 健康危険情報

なし

G. 研究発表

なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

該当なし

第2章 参考資料 (困難事例の収集に関する調査票 記入様式)

もっとも対応が困難であった事例の概要 (相談のみのケース)	
ケース概要	
相談経路・主訴	
家族状況	社会資源等
相談または保護依頼受け付け (インテーク) 時の調査・判定内容 (アセスメント)	
支援方針	
対応の経過 (関係機関との連携状況を含む)	
対応が困難であったところ	

(匿名性が守られるよう、ケースは仮名等で表記し、状況や対応経過について、適宜、変更を加えてください)

もっとも対応が困難であった事例の概要（保護に至ったケース）	
ケース概要	
相談経路・主訴	
家族状況	社会資源等
相談または保護依頼受け付け（インテーク）時の調査・判定内容（アセスメント）	
支援方針	
対応の経過（関係機関との連携状況を含む）	
対応が困難であったところ	

（匿名性が守られるよう、ケースは仮名等で表記し、状況や対応経過について、適宜、変更を加えてください）

厚生労働科学研究費補助金政策科学総合研究事業（政策科学推進研究事業）
「女性・母子の保護支援における婦人相談所の機能評価に関する研究」
分担研究報告書

第3章 「婦人相談所が受けとめる困難事例②～困難と支援の内容」

研究代表者 森川 美絵（国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部）
研究分担者 阪東 美智子（国立保健医療科学院 生活環境研究部）

研究要旨

（目的）「もっとも対応が困難であった事例」（相談のみケース 28、一時保護ケース 40）について、相談者（対象者）の類型化に基づく保護支援実践の典型的把握を通じ、婦人相談所に必要とされる保護支援の機能・スキルを検討する。

（方法）相談者カテゴリとして「同伴児童なし」「妊婦」「同伴児童あり」「未成年」「外国人」を、相談者の特徴に関する変数として「主訴」「障がい」「過去の保護歴」「子どもの状態（障がい等）」「養育能力」を設定し、それらに基づき「ケース分類表」を作成した。また、事例の自由記載から帰納的に支援内容と困難内容を項目化した。その上で、相談者カテゴリのケースの特徴、支援項目の実施状況、困難項目の発生状況を整理した。

（結果・考察）婦人相談所では、DV法の範疇に収まらない暴力被害者、知的障がいや精神疾患・心理問題を抱えたものなど、多様な者を受け止めていた。児童虐待と婦人保護との一定の連鎖の可能性も示唆された。「同伴児童あり」ケースには、児童への暴力への対応、また、養育問題という観点から、母や子どもの障がいの状態も含めた養育能力や親子関係を評価し継続的な支援につなげる必要があるはずのケースが、相当の割合を占めていた。DV問題への対応に還元しない児童福祉や障がい福祉部門との連携による支援スキームの構築、そのための親、子ども、親子関係のアセスメントの必要性も、示唆された。保護支援実践の把握からは、多様な支援内容と困難状況、その内容の相談者カテゴリに応じた共通点と相違が確認された。共通して多く実施された支援項目は、「相談・助言」「関係機関との連絡」「居所の確保」であった。共通して発生が多かった困難項目は、相談時の「（本人と）機関、職員とのコミュニケーション」「家族からの支援協力困難・要関係調整」、一時保護時の「（本人と）機関、職員とのコミュニケーション」「入所環境」であった。同伴児童ありケースの場合には、「子どもの養育関連」の困難が追加された。

（結論）保護支援の機能強化をはかるには、スキルや対応スキームの可視化を、相談者に共通したもの、相談者カテゴリの特性に則ったもの、それぞれで進める必要がある。共通のスキルとして、「主訴・意向の把握」「家族との関係調整」「暴力被害からくる心理的ダメージや知的・精神障がいに関する理解に則ったコミュニケーションと、エンパワメントにつながるその後の支援体制の構築」がある。同伴児童のいるケースでは、これに加え、「子どもの被暴力経験、親の養育能力、母子関係の把握を通じたケアの必要性評価と、継続的な支援体制の構築」に関するスキルが追加される。これらに関するより具体的な項目化と、それに基づく実態把握が必要である。

補論では、結論をふまえ、「保護支援プロセス一覧表（素案）」の作成を試みた。

A. 研究目的

婦人保護事業において一時保護機能を有している婦人相談所には、生活上の重大な危険や困難に直面した相談者について、地域の関係機関もしくは相談者自身からの相談・保護依頼が届く。そうした相談者に対して、保護の要否判定とあわせて、相談者のこれまで・現状の状態把握と今後の状態予測に基づき、その後の安全・安定した地域生活への支援にむけて、本人およびその子どものケア・回復・エンパワメントを基本に、生活拠点の設定とあわせ、親子・家族関係、日常生活、社会関係、経済基盤の再構築にむけた支援のネットワークへの接続等を行っていく機能が求められている。

実際には、体系だった支援が整然と実施されるわけではなく、相談者の状態や取り巻く状況の変化への、多様な関係機関との関係等に応じて、個々の事案ごとに個別的な対応が迫られる。とりわけ「困難事例」と意味づけられた事例は、単純化された対応・支援の枠組みに収まらない要素が多く、そこから現場で実際に展開されている多様な支援内容——相談者・被保護者対応として受けとめることが求められる事象の広がりや複雑さ——を読み取ることが可能であると予想される。それと同時に、「困難」として意味づけられた内容には、婦人相談所による対応の制度的限界や支援スキルの課題等が反映されていることも予想される。

こうした問題意識により、本章では、第2章で取りあげた「もっとも対応が困難であった事例」（有効事例数 68：相談のみケース 28、一時保護のケース 40）について、ケースのカテゴリや属性・特徴、支援内容、対応が困難であったところ、に関する記載内容の典型的な把握・分析を試みる。ケースのカテゴリと属性・特徴の整理からいかなる「対象者像」を読み取ることができるか、ケースのタイプに応じて「支援内容」や「困難」に何らかの傾向があるか、あるとすればどのようなものか、を検討する。

B. 研究方法

1 調査方法

事例の収集方法は、「第2章B.研究方法1.調査方法」を参照。

2 分析方法

(1) 相談者カテゴリと属性・特徴の整理

基本的な対象者分類のカテゴリとして、「同伴児童なし（妊婦・未成年・外国人以外）」「妊婦（未成年・外国人以外）」「同伴児童あり（妊婦・未成年・外国人以外）」「未成年」「外国人」を設定した。また、対象者の基本属性・特徴を以下の項目により整理した。これらについては、「第2章B.研究方法2.分析方法」とほぼ同一である。

① 対象者の主訴（ともに複数回答）

- ・主訴：「本人への暴力：配偶者等から(DV法範疇)」 「本人への暴力：配偶者等以外から」 「本人以外への暴力」 「その他」。

② 属性

- ・障がい・疾患：「知的障がい（疑念）」 「精神疾患（疑念）・心理问题（PTSD/トラウマ等）」
- ・保護歴：「これまでの婦人保護での一時保護の有無」 「本人または世帯の生活保護受給歴」

の有無」「幼少期における児童相談所対応ないし社会的養護または被虐待の有無」

③ 子どもの状態：障がいの有無（知的・精神疾患）

④ 養育能力：「関係機関による養育問題の把握」「分離歴」

その上で、「相談者カテゴリ」と「属性・特徴」が具体的に記載されていたケースが多かった「一時保護に至ったケース」（40 ケース）については、相談者カテゴリといくつかの「属性・特徴」をかけあわせ、「一時保護ケース分類表」を作成した。

（2）支援内容の項目化と相談者カテゴリ別の支援状況の整理

支援内容については、事例概要の記入内容のうち、「支援方針」「対応の経過（関係機関との連携状況を含む）」欄に記載されている内容を中心に、実施されたケースへの対応・支援の内容について類似の記載内容を整理し、項目化した（表1「支援内容の項目」）。そして、各事例について、支援内容の各項目に該当する記載の有無の確認、記載がある場合には記載を抜き出した上で、相談者カテゴリ別に、各支援項目に対応した支援の実施状況を整理した。

（3）対応困難の内容の項目化と相談者カテゴリ別の困難状況の整理

対応困難の内容については、事例概要の記入内容のうち、「対応が困難であったところ」欄に記載されている内容を中心に、婦人相談所が「困難」とみなした内容について類似の記載内容を整理し、項目化した（表2「対応困難の項目」）。その上で、各事例について、対応困難の各項目に該当する記載を見いだせた場合には、その記載を抜き出した。こうした作業を全ケースについて行い、さらに、相談者カテゴリ別に各対応困難項目に対応する記載内容を整理した。

（倫理面への配慮）

調査依頼時に、事例・担当機関の匿名性が守られるよう、ケースは仮名等で表記し、その状況や対応経過についても適宜、変更を加えるよう記入の実施要領にて依頼した。事例概要の収集は、本院の研究倫理審査の承認を得て実施した（NIPH-IBRA # 11019）。

表1 支援内容の項目

1	相談・助言	情報提供・助言
		電話相談
		その他
2	女性保護(離婚支援)	離婚を支援
3	女性保護(DV対応)	DV証明書
		DVについての理解支援
4	女性保護(売防対応)	性教育
5	女性保護(一時保護)	保護/保護命令の申し立て支援
		本人の安全確保・情報保守のための取り組み
		ストレス軽減
6	移送・同行	移送
		同行支援
		帰宅同行(荷物整理、貴重品確保等)
		引っ越し支援
		現金支給
7	関係機関との連絡 (児相との連携)	母子分離
		子どもの保護・支援
		その他
8	関係機関との連絡	関係機関との調整
		検討会実施・参加
		情報収集、事実確認、課題整理
		弁護士相談
		警察への通報
9	家族・人間関係	家族との連絡
		加害者と面談

表2 対応困難の項目

1	本人の主訴、意向把握の困難	相談事項に整理がついていない 本人の意思が確認できない 意向が一定しない
2	実態の把握困難	暴力実態が見えない 情報整理不足 嘘 来所をしない 本人に関する情報不足
3	機関・職員とのコミュニケーション	機関側の話が理解されない 感情表出の問題(麻痺・衝動的・興奮状態等)への対応 対人、コミュニケーション 拒否的・投げやりな態度
4	健康状態・日常生活管理能力への対応	精神状態(精神疾患・トラウマ、自殺願望、リストカット・飛び降り、依存症)等 健康管理能力・病識がない、受診服薬拒否等 金銭管理能力 身体状況悪い 妊娠中
5	今後の生活設計、関係再編の決断・行動化の支援困難	自分の将来を見据えた自立の計画、自己決定や行動化の困難 夫との関係の遮断・決断実行の回避(帰宅や連絡願望、離婚や避難等の決断回避等) DVへの理解不足
6	本人の意向・期待と支援方針との不一致	自分からかわりを絶つ 一時保護利用に抵抗感 保護解除後の施設入所に抵抗感 生活保護・福祉サービス利用に抵抗感 (機関・職員への)不信感 本人の意向・期待と支援方針とが一致しない
7	入所環境	集団生活、施設生活のストレス・不応・他の入所者への悪影響
8	子どもの養育関連	子どもの養育能力 児童虐待に対する理解不足 子ども・母子関係
9	安全確保・加害者対応	夫等への対応(主張・抗議・追跡行為への対応)・安全確保
10	家族からの支援協力困難・要関係調整	家族関係悪い、支援期待できない、調整が必要
11	周囲の協力	周りの協力が得られない
12	各種証明・権利の不足	親権がない(ことによる母子一体の支援困難) 内縁関係の証明不可による保護命令利用の困難 住所不定による協議離婚困難
13	主担機関、入所・サービス手続きの調整	管轄・対応する機関制度についての判断が曖昧(広域・複数市町村・他制度等) 保護が長期化(関係機関調整に時間がかかり) 各種手続に時間(生活保護・母子生活支援施設入所、福祉サービス利用)
14	適切な制度資源の不在	サービス利用できない(受け入れ施設、妊婦助成金、生活保護など) 本人が若年で対応がマッチしない
15	関係機関の連携対応力・職員の対応力	関係機関対応ミス、連携不足、対応方針の違い 地域・機関内の職員の対応スキル・実施体制
16	外国人対応関係	在留資格 通訳が必要

C. 研究結果

1. 「一時保護ケース分類表」からみえる一時保護ケースの特徴

「一時保護に至ったケース」について、相談者カテゴリと「属性・特徴」をかけあわせたところ、以下のようになった（表3「一時保護ケース分類表」）。

(1) 全体像

「一時保護に至ったケース」(n=40)の全体像をみてみよう。主訴（複数回答）をみると、DV防止法の範疇である「本人への暴力：配偶者等から」を主訴とするケースが24件（60%）ある一方、「本人への暴力：配偶者等以外から」が7件、「本人以外への暴力」が10件など、DV防止法の範疇以外の暴力被害が主訴に含まれているケースがかなりの数に上っている。一時保護ケースの「保護歴」をみると、過去に婦人保護事業における一時保護を受けているケースが一定数あるのみならず、一時保護以前に生活保護の受給歴のあるものが7件（18%）、児童相談所の対応ケースであったり社会的養護出身者であったり未成年期に虐待経験を受けていた、いわゆる要保護児童と言えるケースが6件（15%）含まれていた。一時保護ケースの「本人の障がい」に関する状態をみてみよう。何らかの精神疾患（疑含）・心理問題(PTSD,トラウマ等)のあるケースが18件（45%）、知的障がい（疑含）のあるケースが12件（30%）であり、そのいずれかを伴うケースは、両者重複ケース（疑含）5件を含め、25件（62.5%）にのぼった。一時保護事例のなかで、婦人保護事業における一時保護を複数回繰り返している7ケースのうち、5ケースは知的障がいなし精神疾患・障がいケースであった。一時保護ケースのうち、子どものいるケースは29件、そのうち一時保護時に児童を同伴してきたケースが17件（子どものいるケースの約60%）にのぼる。また、一時保護の時点で関連機関により養育問題が把握されていたケースは13件、子どものいるケースの約45%であった。

(2) 各カテゴリ別の特徴的な状態

次に、各カテゴリ別の特徴的な状態をみてみよう。「同伴児童なし」ケース(n=10)は、「本人への暴力：配偶者等から」以外を主訴とするケースが6割あった。半数(n=5)が過去に婦人保護の保護歴があり、知的障がい（疑含）のある場合(n=4)は全員が複数回の保護経験者であった。精神疾患・心理問題を抱えるものは、8割と他カテゴリと比べて極めて高い比率であった。

「妊婦（未成年、外国人以外）」ケース(n=5)は、すべてDV防止法範疇の対象者、すなわち配偶者等からの暴力を主訴とするものであった。（「妊婦」ケースは、他章（福島報告）にて詳しく取り上げている。）

「同伴児童あり」ケース(n=17)で特徴的なのは、ケースの半数以上にあたる9ケースにおいて、「本人以外への暴力」が主訴段階で把握されていることである。児童虐待対応からすると、DVを目撃すること自体が被虐待にあたりとされているが、この場合は、DV目撃のみならず実質的な暴力被害を受けているケースといえる。さらに、「同伴児童あり」ケースでは、関係機関により養育問題が把握されていたケースが11件もある。また、関連機関による養育問題が把握されていたケース11件のうち、子どもや親に関する障がい把握されていないケースは2件のみであり、残りの9件は何らかの知的障がいなし

精神疾患・心理問題を子どもか親がもっていた（子どもの障がいのみ3件、親の障がいのみ3件、子どもと親ともに障がいあり3件）。これらは、DV被害状況から親子一体で保護することにより親子の安全が確保され、それをもって問題のとりあえずの解決とみなすといった、一時避難的な保護支援の枠組みが通用しないケースであり、障がいを含めた養育能力の評価にもとづく継続的な親子関係・養育の支援が必要なケースともいえる。

「未成年」ケース(n=4)は、すべての主訴が、DV防止法の対応範疇に含まれないものである（「本人への暴力：配偶者等以外から」3件、「その他」1件）。4件中、3件が、被虐待児童ないし社会的養護出身者であった。また、全ケースで、知的障がいまたは精神疾患・障がい（疑含）が見出されている。

「外国人」ケース（n=4）は、主訴は多様で、過去の婦人保護・生活保護・被虐待歴等、また、本人や子どもの障がい等は、事例の記載から確認されなかった。

表3 一時保護ケース分類表

	計	同伴児童なし	同伴児童あり	妊婦	未成年	外国人
	n=40	n=10	n=17	n=5	n=4	n=4
主訴 (複数選択)	ア. 本人への暴力 : 配偶者等から(DV法範疇)	24	4	14	5	1
	イ. 本人への暴力 : 配偶者等以外から	7	3		3	1
	ウ. 本人以外への暴力	10	9			1
	エ. その他	7	3	2	1	1
保護歴	過去の婦人保護歴	7	5	1	1	
	本人・世帯の生活保護歴	7	2	5		
	児福保護(児相対応・社会的養護・被虐待歴)	6	2	1	3	
本人障がい	本人知的障がい(疑含)	12	4	6	2	
	うち療育手帳あり	4	1	3		
	本人精神疾患(疑含)・心理問題 (PTSD・トラウマ等)	18	8	6	2	2
	うち精神障がい手帳あり	4	2	2		
	知的+精神(疑含)	5	3	2		
本人障がいと保護歴	本人障がい(知的or精神)+過去婦人保護	5	4	1		
こども	こどもあり	29	5	17	2	1
こども障がい	子 知的	6	1	5		
	うち療育手帳あり	5	1	4		
	子 精神	2		2		
養育問題	関連機関による養育問題把握	13	1	11		1
養育問題と障がい	養育問題把握のみ (親・子の障がいなし)	3		2		1
	養育問題 +子障がい(知的or精神)	6		6		
	養育問題 +本人障がい(知的or精神)	7	1	6		

2. 支援項目の実施状況

「相談のみのケース」「一時保護に至ったケース」それぞれについて、支援項目の実施状況を相談者カテゴリ別に整理したところ、以下のようになった（表4「支援項目の実施

状況」)。表内の数字は、支援項目に該当する支援内容の実施数である。各相談者カテゴリのなかで、実施数が多かった支援項目には「☆☆」「☆」マークを付した（相談者カテゴリのケース数（n）と同数以上の支援実施数がよみとれた場合には「☆☆」、相談者カテゴリのケース数（n）の7割以上の支援実施数がよみとれた場合には「☆」を付した）¹。これらの実施数が多かった支援項目に着目し、支援項目の実施状況を見ていく。

なお、「同伴児あり」（n=17）については、同伴児に対する暴力の有無により、その後の支援内容も異なると予想されることから、さらに、「主訴で本人以外への暴力あり」（n=6）と「左記以外」（n=11）の2つに分けている。

（1）相談のみのケース

相談のみのケースについての支援実施状況を見ると、「同伴児なし」「同伴児あり（主訴で本人以外への暴力あり）」「同伴児あり（左記以外）」「未成年」のいずれの相談者カテゴリでも実施されていたのは、項目1「相談・助言（情報提供・助言／電話相談／その他）」と、項目8「関係機関との連絡（関係機関との調整／検討会実施・参加／情報収集・事実確認・課題整理／弁護士相談／警察への通報）」である。「同伴児あり（主訴で本人以外への暴力あり）」ケースの場合には、項目8「関係機関との連絡」の実施が多かった。

章末「参考資料1」は、相談のみのケースへの支援の記載内容の一部抜粋である。

（2）一時保護に至ったケース

一時保護に至ったケースへの支援実施状況を見ると、「同伴児なし」「同伴児あり（主訴で本人以外への暴力あり）」「同伴児あり（左記以外）」「未成年」のいずれの相談者カテゴリでも多く実施されていたのは、項目14「居所の確保」である。項目8「関係機関との連絡」は、「未成年」を除く相談者カテゴリでは、多く実施されていた。実施数は必ずしも多くはないがすべての相談者カテゴリで実施されていた項目としては、項目6「移動・同行」、項目9「家族・人間関係」、項目13「医療関係」であった。

相談者カテゴリ別にみると、「同伴児なし」ケースの場合には、上記2項目のほか、項目13「医療関係」の支援が多くよみとれた。「同伴児あり（主訴で本人以外への暴力あり）」ケースの場合には、上記2項目のほか、項目7「関係機関との連携（児相との連携）」の実施が多くなっている。主訴で本人以外への暴力があるとみとめられなかった「同伴児あり」ケースについては、上記2項目のほか、項目5「女性保護（一時保護）」と項目16「医療関係」に関わる支援が多く実施されていた。

「妊婦」ケースでは、☆ないし☆☆マークの付いている項目が5つと多い。それらは、項目14「居所の確保」、項目8「関係機関との連絡」のほか、項目9「家族・人間関係」、項目11「福祉サービス」、項目13「医療関係」である。

「未成年」ケースは、実施の多い支援項目は、項目14「居所の確保」のみである。

章末「参考資料2」は、一時保護に至ったケース支援の記載内容の一部抜粋である。

¹ 支援項目の実施数が多いのは、以下の場合である。第一に、多数のケースで、当該支援項目を構成する細項目のいずれかに該当する支援を1つ受ける場合。第二に、少数のケースで、当該支援項目を構成する細項目に該当する支援を複数受ける場合。ここでは両者の区別をせず、単純に支援実施の延べ数と相談者のケース数との比較により、支援状況を整理した。

表4 支援項目の実施状況

支援項目	「相談のみケース」				「一時保護に至ったケース」						
	同伴児なし (n=6)	同伴児あり (主訴で本人以外への暴力あり) (n=6)	同伴児あり(左記以外) (n=11)	未成年 (n=4)	同伴児なし (n=10)	同伴児あり (主訴で本人以外への暴力あり) (n=8)	同伴児あり(左記以外) (n=8)	妊婦 (n=5)	未成年 (n=4)	外国人 (n=4)	
1 相談・助言	情報提供・助言	7 ☆☆	4	8 ☆	2	2	1	2		1	1
	電話相談										
	その他										
2 女性保護 (離婚支援)	離婚を支援			4		3	1	2			1
3 女性保護 (DV対応)	DV証明書			4	1	1		1			
	DVについての理解支援										
4 女性保護 (売防対応)	性教育									1	
5 女性保護 (一時保護)	保護/保護命令の申し立て支援										
	本人の安全確保・情報保守のための取り組み			3		3	4	6 ☆	3		2
	ストレス軽減										
6 移送・同行	移送	1				2	3	1	1	1	2
	同行支援										
	帰宅同行(荷物整理、貴重品確保等)										
	引っ越し支援										
7 関係機関との 連絡(児相との 連携)	現金支給										
	母子分離		2		1	1	9 ☆☆	5	1		2
	子どもの保護・支援 その他										
8 関係機関との 連絡	関係機関との調整	3	6 ☆☆	3	2	11 ☆☆	8 ☆	8 ☆☆	6 ☆☆	1	4 ☆☆
	検討会実施・参加										
	情報収集、事実確認、課題整理										
	弁護士相談 警察への通報										
9 家族・人間関係	家族との連絡			1		4	1	2	4 ☆	1	3 ☆
	加害者と面談										
10 生活支援	就労支援										
	生活支援		1	1				2		1	2
	家事指導										
11 福祉サービス	各種申請・届け出支援	1	1		1	2	4	4	4 ☆		1
	成年後見人確保										
	在宅の障がい者サービス										
12 養育支援	育児・養育指導										
	子どもの認知手続										
	人工妊娠中絶の支援						1	2			1
	児童虐待への理解										
13 医療関係	心理支援	2				10 ☆☆	3	7 ☆	8 ☆☆	2	2
	受診奨励・支援										
	嘱託医面接・診察										
	健康管理										
	出産支援										
14 居所の確保	居住場所確保										
	母子生活支援施設入所支援										
	救護施設入所支援										
	婦人保護施設入所支援		1	2		15 ☆☆	9 ☆☆	9 ☆☆	7 ☆☆	4 ☆☆	5 ☆☆
	障がい者のGHへの入所支援										
	県外施設入所										
15 外国人支援	在留資格取得										
	国籍取得										
	日本語習得										
	通訳者依頼 帰国支援										7 ☆☆

(※)「相談のみ」の外国人ケースは1ケースのみにより掲載せず

注1) 表内の数字は、支援項目に該当する支援内容の実施数。

注2) ☆☆ それぞれの相談者カテゴリにおいて、ケース数(n)と同数以上の支援実施数がよみとれたもの。

注3) ☆ それぞれの相談者カテゴリにおいて、ケース数(n)の7割以上の支援実施数がよみとれたもの。

3. 対応困難の状況

「相談のみのケース」「一時保護に至ったケース」それぞれについて、対応困難の項目に該当する状況の発生状況を相談者カテゴリ別に整理したところ、以下のようになった（表5 困難項目の発生状況）。表内の数字は、困難項目に該当する困難状況の発生数である。各相談者カテゴリのなかで、困難項目に該当する困難状況の発生数が多かった項目には、「☆☆」「☆」「◇」のマークを付した（各相談者カテゴリのなかで、相談者カテゴリのケース数（n）と同数以上の困難状況の発生数がよみとれた場合には「☆☆」を、相談者カテゴリのケース数（n）の7割以上の困難状況の発生数がよみとれた場合には「☆」を、ケース数（n）の6割以上の困難状況の発生数がよみとれた場合には「◇」を、付した）。これらの発生数が多かった項目に着目して、困難項目の発生状況をみていく。

（1）相談のみのケース

相談のみのケースについて全体的にみると、相談者カテゴリに比較的共通し、困難の発生が多かった項目は、項目3「（本人と）機関、職員とのコミュニケーション」と、項目10「家族からの支援協力困難・要関係調整」である。また、困難の発生頻度は上記2項目ほど多くはないが、すべての相談者カテゴリに共通して発生が認められ、相談者カテゴリによっては比較的発生頻度が多くなっていた項目は、項目1「本人の主訴、意向把握の困難（相談事項に整理がついていない／本人の意思が確認できない／意向が一定しない）」、項目15「関係機関の連携対応力・職員対応力（関係機関対応ミス、連携不足、対応方針の違い／地域・期間内の職員の対応スキル・実施体制）」であった。

次に、相談者カテゴリ別にみると、頻繁に発生する困難項目（マーク付項目）が多く認められたのは、「同伴児なし」ケースと「未成年」ケースである。

「同伴児なし」ケースについてみると、他の相談者カテゴリでは頻繁に発生していないが「同伴児なし」ケースで多く発生している困難項目として、項目4「健康状態・日常生活管理能力への対応（精神状態（精神疾患・トラウマ、自殺願望、リストカット・飛び降り、依存症）等／健康管理能力・病識がない、受診服薬拒否等／金銭管理能力／身体状況悪い／妊娠中）」、および、項目5「今後の生活設計、関係再編の決断・行動化の支援困難（自分の将来を見据えた自立の計画、自己決定や行動化の困難／夫との関係の遮断・決断実行の回避（帰宅や連絡願望、離婚や避難等の決断回避等）／DVへの理解不足）」がみとめられた。

「未成年」ケースについてみると、他の相談者カテゴリでは頻繁に発生していないが、「未成年」ケースでは非常に頻繁に発生する困難項目として、項目14「適切な制度資源の不在（サービス利用できない（受け入れ施設、妊婦助成金、生活保護など）／本人が若年で対応がマッチしない）」、がみとめられた。

また、「同伴児あり（主訴で本人以外への暴力あり）」では、他の相談者カテゴリと比べて、項目8「子どもの養育関連（子どもの養育能力／児童虐待に対する理解不足／子ども・母子関係）」の発生が多くみられた。

章末「参考資料3」は、相談のみのケースに関する困難項目の発生状況に関する具体的な記載内容（一部抜粋）である。

(2) 保護に至ったケース

保護に至ったケースについて全体的にみると、相談者カテゴリに共通し、困難状況の発生が多かった項目は、項目3「(本人と) 機関、職員とのコミュニケーション」と、項目7「入所環境(集団生活、施設生活のストレス・不適応・他の入所者への悪影響)」である。そのほか、すべての相談者カテゴリで困難の発生が認められ、かつ、複数の相談者カテゴリでは、多くの発生が認められた(☆☆または☆または◇のマークが付いた)項目としては、項目4「健康状態・日常生活管理能力への対応」、項目6「本人の意向・期待と支援方針との不一致」、項目14「適切な制度資源の不在」、項目15「関係機関の連携対応力・職員の対応力」があった。

次に、相談者カテゴリ別にみる。

「同伴児なし」ケースでは、15項目中6項目の困難項目が、発生の多い項目(マーク付)であるが、なかでも特に発生が多かった項目(☆☆マーク付)は、項目3「(本人と) 機関、職員とのコミュニケーション」であった。

「同伴児あり」ケースのうち、主訴で本人以外の暴力被害のあるケースの場合、特に発生が多かった項目(☆☆マーク付)は、項目8「子どもの養育関連」であった。これに対し、「同伴児あり」で、主訴で本人以外の暴力被害がないケースでは、「子どもの養育関連」は比較的困難の発生が多いものの、本人以外(≡子ども)に暴力被害のあるケースと比べて、その発生の程度は大きくはなかった。

「妊婦」ケースでは、特に発生が多かった困難項目(☆☆マーク付)は、項目5「今後の生活設計、関係再編の決断・行動化の支援困難」、項目9「安全確保・加害者対応」であった。「未成年」ケースでは、特に発生が多かった困難項目(☆☆マーク付)は、項目3「機関・職員とのコミュニケーション」と、項目14「適切な制度資源の不在」であった。「外国人」ケースでは、15項目中、8つもの困難項目が、発生の多い項目となっていた。特に発生が多かったのは当然のことながら項目16「外国人対応関係」だが、それ以外にも様々な項目で、比較的困難が多く発生していた。

章末「参考資料4」は、一時保護に至ったケースに関する困難項目の発生状況に関する具体的な記載内容(一部抜粋)である。

表5 困難項目の発生状況

困難項目		相談のみケース				一時保護に至ったケース							
		同伴児なし (n=6)	同伴児あり (主訴で本人以外への暴力あり) (n=6)	同伴児あり (左記以外) (n=11)	未成年 (n=4)	同伴児なし (n=10)	同伴児あり (主訴で本人以外への暴力あり) (n=9)	同伴児あり (左記以外) (n=8)	妊婦 (n=5)	未成年 (n=4)	外国人 (n=4)		
1	本人の主訴、意向把握の困難	相談事項に整理がしていない											
		本人の意思が確認できない		2	2	7 ◇	3 ☆	1	3		3 ◇	1	1
		意向が一定しない											
2	実態の把握困難	暴力実態が見えない											
		情報整理不足		2	1	2	1	2	1	3			
		嘘											
		来所をしない											
3	機関・職員とのコミュニケーション	本人に関する情報不足											
		機関側の話が理解されない											
		感情表出の問題(麻痺・衝動的・興奮状態等)への対応		3 ◇	3 ◇	7 ◇	2 ◇	11 ☆☆	7 ☆	7 ☆	2	4 ☆☆	3 ☆
		対人、コミュニケーション拒否的・投げやりな態度											
4	健康状態・日常生活管理能力への対応	精神状態(精神疾患・トラウマ、自殺願望、リストカット・飛び降り、依存症)等											
		健康管理能力・病識がない、受診服薬拒否等		4 ◇		1	1	7 ☆	2	3	4 ☆	2 ◇	1
		金銭管理能力											
		身体状況悪い											
5	今後の生活設計、関係再編の決断、行動化の支援困難	妊娠中											
		自分の将来を見据えた自立の計画、自己決定や行動化の困難		3 ◇	2			4	2	4 ◇	7 ☆☆	1	
6	本人の意向・期待と支援方針との不一致	夫との関係の遮断・決断実行の回避(帰宅や連絡願望、離婚や避難等の決断回避等)											
		DVへの理解不足											
		自分からかわりを絶つ											
		一時保護利用に抵抗感		2	1	4	1	5 ◇	1	1	2	1	2 ◇
7	入所環境	保護解除後の施設入所に抵抗感											
		生活保護・福祉サービス利用に抵抗感(機関・職員への)不信感											
8	子どもの養育関連	本人の意向・期待と支援方針とが一致しない											
		集団生活、施設生活のストレス・不応・他の入所者への悪影響						7 ☆	2	4 ◇	2	3 ☆	2 ◇
9	安全確保・加害者対応	子どもの養育能力											
		児童虐待に対する理解不足				3 ◇	2	2	9 ☆☆	4 ◇		3 ☆	
10	家族からの支援協力困難・要関係調整	子ども・母子関係											
		夫等への対応(主張・抗議・追跡行為への対応)・安全確保		2		4		3	2	5 ☆☆	1	3 ☆	
11	周囲の協力	家族関係悪い、支援期待できない、調整が必要		3 ◇	3 ◇		2 ◇	4	2	1	4 ☆	1	
		周りの協力が得られない						2	1				
12	各種証明・権利の不足	親権がないことによる母子一体の支援困難											
		内縁関係の証明不可による保護命令利用の困難			1						1	2 ◇	1
		住所不定による協議離婚困難											
13	主担機関、入所・サービス手続きの調整	管轄・対応する機関制度についての判断が曖昧(広域・複数市町村・他制度等)											
		保護が長期化(関係機関調整に時間がかかり)		2		1		5 ◇	2	6 ☆	1		3 ☆
14	適切な制度資源の不在	各種手続きに時間(生活保護・母子生活支援施設入所、福祉サービス利用)											
		サービス利用できない(受け入れ施設、妊婦助成金、生活保護など)		1		2	4 ☆☆	4	1	4 ◇	2	4 ☆☆	2 ◇
15	関係機関の連携対応力・職員の対応力	本人が若年に対処がマッチしない											
		関係機関対応ミス、連携不足、対応方針の違い		4 ◇	1	5	1	6 ◇	3	1	1	2 ◇	1
16	外国人対応関係	地域・機関内の職員の対応スキル・実施体制											
		在留資格											6 ☆☆
		通訳が必要											

注1) 表内の数字は、困難項目に該当する困難状況の発生数。
 注2) ☆☆ それぞれの相談者カテゴリにおいて、ケース数(n)と同数以上の困難状況の発生数がよみとれたもの。
 注3) ☆ それぞれの相談者カテゴリにおいて、ケース数(n)の7割以上の困難状況の発生数がよみとれたもの。
 注4) ◇ それぞれの相談者カテゴリにおいて、ケース数(n)の5割以上の困難状況の発生数がよみとれたもの。

D. 考察

(1) 困難事例のケース分類から

暴力被害対応の「標準型」は、DV防止法の制度手続きに即したものであろう。収集された困難事例からは、DV防止法の標準的な保護支援の枠組み・範疇には入らないが、深刻な暴力被害が一定程度発生しており、そうした事例への対応が婦人相談所には求められていることが、示唆された。また、幼少期の被虐待等の経験と、その後の「婦人保護」における要保護状態に陥ることとの間に、強力な「連鎖」があるとは言えないが、困難事例のなかには、過去の被虐待経験が何らかの影響を及ぼしているケースが一定割合存在することが、示唆された。

「困難事例」の3分の2は、知的障がいや精神疾患を伴うケースである。このことは逆説的に、こうした障がいに対応するスキル・体制が婦人相談所の保護支援において必ずしも十分ではないことを示唆しているかもしれない。こうした指摘は、施設や一時保護所での支援に関する先行研究でも指摘されており（堀 2009）、その傾向は現在も変化はないといえる。一時保護事例のなかで、婦人保護事業における一時保護を複数回繰り返しているケースの多くが、知的障がいがないし精神疾患・障がいケースであることをみると、知的・精神障がいを伴う要保護女性への、「要保護性の脱却」にむけた支援の難しさを示している。しかし、婦人相談所の保護業務の基本枠組みが、他の対応機関・制度がない「要保護者」への対応である限りにおいて、知的・精神の障がいや疾患・ダメージは、標準的な対象者像を形成する主要な属性としてあり続ける可能性が高い。そうした業務の枠組みを維持するのであれば、知的障がい・精神疾患の対象者を前提にした保護施設的环境整備や保護中や保護後の支援・コミュニケーションのスキルは、婦人相談所にとって充実強化が必要不可欠なものといえる。

「同伴児童あり」ケースには、子どもの保護支援に関する児童虐待事案としての具体的な対応が迫られるケースや、また、養育問題という観点から、母や子どもの障がいの状態も含めた養育能力や親子関係を評価し継続的な支援につなげる必要があるはずのケースが、相当の割合を占めていた。このことは、こうしたケースに対処するノウハウ・スキルやその実施体制の構築は、現状では十分になされているわけではなく、手探りの状態であることも、示唆される。「DVの目撃は児童虐待とみなす」という位置づけがなされて以降、児童相談所や児童福祉分野と婦人保護分野との連携のスキームが模索されてきている。しかし、家庭でのDV目撃以外の虐待に巻き込まれてきた子ども、親子の知的障がいや精神障がいも絡んで養育能力に課題がある親子については、DVを契機に婦人相談所が主担・窓口保護機関として関わる場合であっても、その後の支援は、DV問題への対応を基本とした保護支援のスキームには必ずしも馴染まないことが多いと予想される。DV問題への対応に還元しない児童福祉や障がい福祉部門との連携による支援スキームの構築、そのための親、子ども、親子関係のアセスメントも必要になるだろう。

(2) 支援項目の実施状況から

困難事例の記載から、離婚支援、DVの理解と証明、その後の一時保護にむけた手続き等のほか、一時保護とその解除の流れのなかで、実に多様な支援が提供されていることが分か

る。すべての相談者に共通する対応のポイントとして、「相談・助言」と「関係機関との連絡」があり、一時保護に至った場合には、そこに「居所の確保」が加わる。すべての相談者カテゴリにおいて、（実施数は必ずしも多くはない場合もあるが）実施されていた項目としては、上記のほか、「移動・同行」、「家族・人間関係」、「医療関係」であり、これらの項目は、婦人相談所により実施される具体的な保護支援活動の特色をなすものと言えるかもしれない。

但し、同じように「婦人保護」で受け止めたとしても、そこで展開されている支援の幅は、相談者のカテゴリによってもかなり異なることが示唆された。端的に表れているのは、妊婦ケースと未成年ケースである。「妊婦」ケースの場合には、否応なく出産前後の具体的な手続きや対応の必要に迫られることもあり、多面的な支援状況が支援項目としても顕在化しやすいと思われる。これに対し、「未成年」ケースでは、具体的に提供できる支援の幅がかなり限られていることが、うかがえた。

（３）対応困難の状況から

相談者カテゴリに比較的共通し、困難の発生が多かった項目は、「（本人と）機関、職員とのコミュニケーション」と、「家族からの支援協力困難・要関係調整」であった。「相談」行為を通じた本人への支援は、本人側と支援者側とのコミュニケーションを媒介して、本人の主訴や意向をふまえることで、はじめて可能となるものであり、また、制度資源のみならずインフォーマルな資源を含めた関係資源の洗い出しと調整の試みが活動の基本となる。相談のみのケースの困難事例の記載では、そうした、相談行為を成り立たせ、展開していく上での要件の成立しにくい状況が、相談段階での「困難」として認識されていた。このことは、婦人保護における相談援助の基盤となる、主訴・意向の把握やコミュニケーションの成立、家族との関係調整といった実践を展開するにあたり、かなり高度なスキルを必要とすることを示唆しているともいえるだろう。

また、婦人保護は、相談者の安全確保を含めた保護支援を展開するものであることから、関係する機関同士が対処法や支援方針の共有化を図ることが極めて重要になる。他方で、婦人保護においては、相談者の多様性がひとつの特徴をなしており、そうした多様性は、支援機関側にとっては対応や方針の標準化を困難にする。こうしたなかで、「関係機関の連携対応力・職員対応力（関係機関対応ミス、連携不足、対応方針の違い／地域・機関内の職員の対応スキル・実施体制）」の問題が、顕在化しやすくなっていると考えられる。

一時保護に至ったケースは、一時保護施設の入所時に支援機関の職員とやりとりをする場面が多くなることから、職員とのコミュニケーション場面や入所生活場面での困難状況（入所環境や健康・日常生活管理能力への対応）が、認識されやすくなっていると推測される。また、こうした職員とのコミュニケーション、入所環境や健康状態・日常生活管理能力への対応に関する困難状況の発生の多さは、すべての相談者カテゴリに共通するが、特に、知的障がいや精神疾患・心理問題を有するものが多い「同伴児なし」ケースで顕著にみられるなど、本人の障がいや精神疾患・心理問題という属性との関連性の強さも推測される。婦人保護事業では、知的障がいや精神疾患・深刻な心理問題等を抱えたものが含まれているが、一時保護は、必ずしも、そうした人々の障がいや心理的狀態に応じた健康管理や日常生活のケアの提供が機能として位置づけられておらず、そのための十分な実施体制がしかれているわ

けではない。上述の、困難事例のケース分類に関する考察と重なるが、婦人保護の一時保護に至るプロセス、その後のプロセスのなかで、知的障がいや精神疾患・心理的問題への対応を、業務や機能のなかでどのように位置づけるのか、今後、さらなる検討が必要であろう。

また、「同伴児あり」の場合、子どもの対応は基本的には母親の責任とされていることが多いことから、そうした基本的対応ではカバーしきれない「子どもの養育能力、児童虐待に関する親の理解、子どもの状態や母子関係」に関する課題をかかえたケースは困難事例として抽出されやすくなっていると言える。しかし、重点的かつ継続的なケアの必要性という観点からは、こうした事例は、通常対応外の例外的ケースではなく、優先度の高い支援対象となる。「子どもの被暴力経験、親の養育能力や児童虐待に関する理解、母子関係」の把握を通じたケアの必要性の評価と、それにもとづいた継続的なケア・支援のスキームの一翼を担う機関として、婦人相談所がどのように関わり、支援機能を果たしていくのか、課題であろう（これらの実態に関するヒアリング結果は、第Ⅱ部の分担研究報告を参照）。

なお、「未成年」ケースについては、支援の幅は限定され、支援とのコミュニケーションや一時保護中の入所環境・ケアに関しても、その後に受け止める制度資源についても、本人のニーズに答えられていないことに起因する困難が、現場で頻出していた。今回、困難事例として取りあげられた未成年ケースの多くは、幼少期からの被虐歴や知的障がい・精神疾患や心理问题等を抱えているケースであり、客観的にみてかなり手厚いケアが必要と思われる。にもかかわらず、主要な実質的援助が、保護後の居所の確保のみにとどまっていたという支援の現状と、困難に関する現場認識とは、支援・ケアの必要性の高い人に応答しきれない現実を反映している。

E. 結論

婦人相談所においては、DV法の範疇での暴力被害への対応の重要性はもちろんだが、DV法の範疇に収まらない暴力被害を経験しているもの、さらには、知的障がいや精神疾患・心理问题を抱えたものなど、多様な相談者を受け止めていた。児童虐待と婦人保護との一定の連鎖も示唆された。それらの者への相談対応や一時保護を通じた支援においては、多様な支援内容の提供が確認されるとともに、多くの対応困難状況の発生も、確認された。また、相談者カテゴリに応じて、支援や困難の状況には、一定の共通点と相違が確認された。

婦人保護の特徴のひとつとして、あらためて相談者の多様性が確認されるが、そうした多様性は、支援機関側にとっては相談対応や方針の標準化を困難にする。他方で、支援や困難発生の状況からは、相談者カテゴリに応じて、求められる対応やそのポイントが異なってくることが示唆される。したがって、保護支援の機能強化をはかるには、いずれの相談者対応にも共通してさらなる充実が求められるスキルの洗い出しとともに、相談者のカテゴリの特性に即した対応のスキームの標準化をはかることが求められる。

例えば、婦人保護における相談の実践には、相談関係の基本ないし前提となる主訴・意向の把握やコミュニケーションの成立、家族との関係調整に関して、かなり高度なスキルが求められていることが示唆された。そのスキルとは、具体的にいかなるものなのか、現場の実践知を可視化し、共有化していく必要がある。

また、本調査からは、現状において婦人相談所が相対している相談者の状態像を前提