

② DV 離脱後の母子が抱える問題とその支援課題：母

DV 離脱後の母子には典型的な疲労とストレスの流れがある。特に負担が当人にのしかかりやすい被害者は、インフォーマルな支援が乏しく、公的サービスの利用で離脱を図ってきたタイプである。インフォーマルな支援が乏しい理由は DV 以前の生育史における当人の親子・親族関係に課題があったり、当人が青年期以後、故郷を遠く離れて生活の場を移してきたことによるかもしれない。DV 問題をもったパートナーと一緒にあったことは、そうした人間関係を修復したり、豊かにするより、より疎遠に、孤立的な状態にしやすい。

一時保護所で新しい居所設定をして生活の構築に入るとまず、引っ越し、そして山のような手続きのハードルがやってくる。役所によっては様々な手続きを一室で済ませられるように手配してくれるサービスを行っているところもあるが、そうしたところはまだそれほど多く無い。窓口ごとの手続きとなると、住民票の移動無しでの転入、転校、その他の手続きをカウンター窓口ごとに、説明を繰り返しながら回ることになる。ひとつひとつの手続きのたびに自分が DV 被害からの離脱者であることを繰り返し突きつけられる。これに離婚訴訟、親権をめぐる争いが重なる。就労を考えておれば、履歴書作成から日程調整の連絡をとりつつ面接にも行かなければならない。こうした過程を通じて DV 体験を当人がどう受け止めるかも変わっていくかもしれない。およそ離脱から 3~6 か月目、離婚が成立しそうになり、いよいよ新しい生活環境が名目上出揃う頃、当人の疲弊はピークに達する。それまでの疲れがどっとやってきた状態になる。精神科的な問題を抱えている場合にはさらに症状の悪化ということも重なってくる。

③ DV 離脱後の母子が抱える問題とその支援課題：子

子どもはどうか。多くの子どもが DV 環境ですでに消耗している。身体的暴力や実際の被害を受けなかったとしても、家庭内に暴力的な脅威、威圧・緊張がある時、家庭は子どもの安全基地となり得ない。そしてある日、突然に逃避行が始まる。子どもはその日を境に慣れ親しんだ学校生活や友達を失う。別れを告げることも、消息を伝えることもできない。一方では母に寄り添い、大変な時をくぐり抜けるまで子どもは不安な時を過ごす。何が起こったのか十分に理解できていない子どもも多い。やがて新しい町に移り住み、新しい学校や子どもたちに出会う。しかしそれは祝福され、長く期待に満ちた過程を経た新生活とはなっていないことが多い。子どもは直前までの逃避行を周囲の人には話せない。前住地や出身学校名を無邪気に尋ねられて困惑し返答に窮することもあるだろう。通常の、どちらかと言えば家族としては喜ばしい転居であっても、多くの子どもは慣れ親しんだ世界に別れを告げて新しい世界に入ること大きなストレスを経験する。離脱後の新住所地での子どもの課題は新しい環境への順応と自身の生活感覚の回復である。離脱の逃避行の緊張状態が解除されるにつれて、子どもは自分のストレス、自身の生活課題に戻ってくる。学校不適応、登校しぶりが多くの子どもの新しい環境適応の行き詰まり課題として登場する。同時にこれまで抑えられてきた子ども自身の緊張、ストレスの発散が始まる。

④ DV 離脱後の母子が抱える問題とその支援課題：母子

母の疲弊は子どもの世話の不行き届き、ネグレクト状態を起ししやすい。同時に情緒的にも余裕のない状態が生じている。子どもにも同じような状態が起こっている。この母の疲弊と子どもの新しい環境への不適応、ストレス発散開始の重複が母子関係に深刻な問題を発生させる。

問題は、そうした事態が起こることではなく、そういう事態が起こったとき、母も子ども周囲にその問題を緩和し、解決するための支援を見出せない危険性にある。疲弊した人たちは、健康な状態にある時に比べてはるかに社会資源や用意されたサービスにアクセスする力が弱っている。

DV 問題の重要な本質のひとつは、本来最も安全で安心に満ちた、誰もが緊張を解き、あるがままの自分に戻って休息し、癒し、互いにいたわり合う愛と信頼に裏付けられた親密性そのものの中で、激しい敵意と暴力が発生することにある。本来安全装置であるはずの家族の親密性の中で最も危険な暴力的な世界が生じるこの負のサイクルはダメージが大きいだけに、その被害を経験した人に重大な痕跡を残す。疲弊した母子が再びその負のサイクルに陥らないように支援することは DV 支援の最も重要な課題のひとつである。

これらに対する適切なアプローチについては、まだ調査途中である。結果の項でも紹介したようにいくつかの取り組みが既に展開しているようだが、その実態把握は次年度の課題としたい。

2. DV 同伴児支援について個別性の高かった課題

1) 児童相談所との連携状況

婦人相談所と児童相談所の連携状況は、一時保護という短い期間の取り組み、組織統合という環境の類似性を手掛かりとしても、個々の違い、多様性の方が目立った。おそらくそれは、DV 法と児童虐待防止法の違いによる子どもへの支援の発想、優先順位の違いとそれに対する行政機関対応の仕方の違い、各自治体の福祉領域での相談支援の専門性に関する人員配置、人材育成についての歴史的経過と考え方の違いによる。次年度は組織統合関わらず全国の対応実態、連携の在り方を把握する必要がある。

ここでもカギになるのは一時保護以後の対応体制であろう。婦人相談所と児童相談所が機能的に統合していることは、おそらくそうでないところに比べて一時保護中の子どもへの働きかけについては多様な選択肢、職員の投入が可能である。しかしそれが DV 法下での作業である限り、そうした支援は一時保護所退所と共に終結しており、児童福祉としての本来的な文脈での支援にはなっていない。

婦人相談所は一時保護所を退所した母子を自ら継続的にフォローする権限・体制を持たないが、児童福祉領域では、各地域に住むことになる DV 離脱母子家庭を要支援家庭と位置づけることで継続的な支援の枠組みが作れる。ただし要支援家庭への支援は、市町村が管轄・運営する要保護児童対策地域協議会が核となる活動であるため、市町村単位の地域限定のある活動であり、広域な事案を連続的に扱う場所では無い。一時保護所を退所した母子を要支援家庭として位置づけるためには、元住所地での課題を新規転入先の地域に認知させなければならない。現状ではそうするためには児童相談所が果たす役割が重要となるかもしれない。ある婦人相談所では一時保護所を母

子が退所した時点で全例を見相相談所に通告することで、各地への指導の継続性を確保しようとしていた。

退所後の母子の動向把握については、元住所地の婦人相談所も転入先の婦人相談所もそれを把握する権限・責任は持っていない。行政的には施設措置に関しては元住所地の福祉事務所が管轄しているが、具体的な生活については現住所地の福祉機関や関係機関が提供サービスごとに担当している。そこでもしも母子間にトラブルが発生したとして、母の措置に関することが発生した場合は元の福祉事務所が、現地での対応は現地の機関が個別に対応することになる。母子が結局、元住所地のDV家庭に帰宅したとして、それを把握できるのはごく一部である。これに比べて児童福祉機関により不適切養育問題のある要支援家庭として事案を把握している場合には、転居が判明すれば直ちに市町村福祉が転居先福祉に、児童相談所が転居先児童相談所に事例通知する。事案がもしもトラブルを生じていたまま行き先が確認出来ないとなると、全国に探索通知が発出されることもある。

2) 援助技術者、婦人相談員の専門性と特異性

結果の項では特に触れなかったが、婦人相談所の臨床的技術者は福祉専門職の配置がある何か所かを含め、婦人相談員が中心となっている。非常勤嘱託という身分で、転勤すること無く長期に地域での支援活動を担ってきたこれらの援助者の支援手法には明文化され、組織として標準化されたマニュアルが存在していない。いずれも地域特性に根ざし、多年の経験による職人芸的な個人的手法を駆使して困難な課題を扱ってきた歴史がある。婦人相談の臨床援助技術を扱うには、これら非常勤嘱託婦人相談員が展開してきた援助手法を明らかにすることが必須である。

地域特性に根ざした経験蓄積による援助技術は、いわゆるマニュアル化になじみにくい個人的職人芸的な技能の域にあると同時に、個人的、地域的な文化価値感覚にも根ざしている。例えば被害女性に知的障害が疑われた場合、それを明らかにして事後の生活適応、自立支援の有効なライセンスと考え、手帳の取得を積極的に勧める方針がある一方、それは被害者としての傷つきやすいプライドをさらに危うくする危険なアプローチであるとして封じる方に向かう動きもある。両方の反応はいずれも地域特性と具体的な臨床経験によっており、事例ごとに対応が揺れている経過もあるに違いない。性暴力被害の認知なども地域的・文化的な価値観と経験則が影響する世界であり、様々な扱い方が混在しているものとみられる。

重要な事はそうした特別な技術が蓄積されてきた経験を重視し、そうした支援技術が達成してきた繊細で微妙なニュアンスを個人芸の領域から出来る限り組織的な技術へと解き放つことである。常勤の福祉専門職が配置されていたり、児童相談所の児童福祉司を経験してから婦人相談所に異動した職員がいるところでは、そうした婦人相談員の経験的技術と福祉専門性の交流がみられるが、場所数は限られている。

3. 本調査研究の限界と今後の課題

今回の調査は原則的に婦人相談所と児童相談所の組織統合がみられるところでの実態把握に焦点を当てたものである。数値的な情報把握よりもエピソード的、テーマ的

な情報把握となった。結果的には多様な実態状況が認められ、これらのエピソード的に異なる情報を、統一的な基準によって公平に把握するための枠組みの検討が今後必要である。また全国的に共有されている課題状況、実態を明らかにするためには、婦人相談所と児童相談所が別々に活動しているところも含めた全国的な動向を把握することが重要であり、今回の調査はその前段としての探索の域を出ない。また地域特性の影響が認められた結果、サンプル抽出による調査よりはある程度、悉皆的な調査の重要性が確認された。次年度はより多数の地域、機関に対して今回の調査と比較・対照できるような調査を行うことが期待される。

全国的な調査においては数値情報についても把握が必要だが、今回の調査ではそうした数値把握においても各地の基準の違いがいくつか認められ、DV被害女性と同伴児に特化した数値把握には工夫が必要とみられる。

同伴児の支援課題については、婦人相談所の一時保護はそのごく初期状態を部分的に扱っているに過ぎず、一時保護所を退所して以降の生活課題への関わりがより重要であることが確認された。今回の調査ではその部分には触れられていない。次年度はこの点について、実際的な支援モデルを構築、或いは探索中であるいくつかの地域、機関について取材する必要がある。

婦人相談所の支援技術、ソーシャルワークとしての活動内容とその専門性については極めて限定的な特殊性があること、婦人相談員の職人芸的な支援技術によるところが大きいことがあらためて確認された。初期のアセスメント技術を手掛かりとしてもそれをソーシャルワークにおけるアセスメントと呼ぶには調査権限があまりに制限されており、そうした面からは、被害者保護のソーシャルワークというよりも、被害者支援の限定的な援助専門性に近いことがうかがわれた。婦人相談所の援助技術をソーシャルワークの枠組みとして位置づけるためには、法的な課題、機関の権限・役割も含めて今後の在り方、方向性を含めた検討が必要である。

E. 結論

今回の調査ではDV問題での婦人相談所の一時保護女性とその同伴児への対応実態、子どもについての児童福祉機関との連携状況について、特に婦人相談所と児童相談所が組織統合して両者の機能連携がある程度進んでいるところの一時保護された事案の実態について調べた。

結果としてDV法による被害者保護の枠組みと児童虐待防止法による児童相談所の対応の枠組みの違いが同伴児支援に反映しており、その対応の仕方は統一されておらず幅が生じていることがうかがわれた。ただ共通している課題は、一時保護所を退所して以降のDV離脱母子の支援であり、現状では婦人相談所も児童相談所も充分に対応できておらず、今後、法的にも体制的にもその支援が課題であることが確認された。

次年度はこれらの課題意識のもと、より全国的な現状把握と支援体制の整備のための検討を続けることが重要であると考えます。

婦人相談所におけるソーシャルワーク機能の発展と充実については、法的前提要件とこれまでの体制、職員配置に課題があることを確認した。今後この点についても継続的に検討したい。

- F. 健康危険情報 特になし
 G. 研究発表 なし
 H. 知的財産権の出願・登録状況 該当無し

文献・参考資料

- ・ Baker,L.L.,Cunningham,A.J.(2004) Helping Children Thrive : Supporting Woman Abuse Survivors as Mothers.Center for Children & Families in the Justice System. London Family Court Clinic,Inc.
- ・ Bancroft,L. & Silverman,J.G.(2002) The Batterer as Parent : Addressing the Impact of Domestic Violence on Family Dynamics. Sage Publications,Inc.(幾島幸子訳(2004)「DVにさらされる子どもたち 加害者としての親が家族機能に及ぼす影響」金剛出版)
- ・ Bancroft,L.(2004) When Dad Hurts Mom. Wendy Sherman Associates,Inc.(白川美也子、山崎知克 監訳 阿部尚美、白倉三紀子 訳(2006)「DV・虐待にさらされた子どものトラウマを癒す お母さんと支援者のためのガイド」明石書店)
- ・ Bancroft,L.(2002) Why Does He Do That? : Inside the Minds of Angry and Controlling Men. Wendy Sherman Associates,Inc.(高橋睦子、中島幸子、山口のり子 監訳(2008)「DV・虐待加害者の実態を知る あなた自身の人生を取り戻すためのガイド」明石書店)
- ・ Coleman,D.H.,Straus,M.A.(1986) Marital power, conflict and violence in a nationally representative sample of Americans. Violence and Victims 1(2):141~157
- ・ Dutton,D.G.(1988) The domestic assault of women: Psychological and criminal justice perspectives. Allyn & Bacon: Boston
- ・ Dutton,D.G.(2007) The Abusive Personality : Violence and Control in Intimate Relationships. The Gilford Press (中村正監訳 松井由香訳(2011)「虐待的パーソナリティ 親密な関係性における暴力とコントロールについての心理学」明石書店)
- ・ Eyberg,S.M., Funderburkb,B.W., Hembree-Kiginc,T.L., McNeild,C.B., Queridoe,J.G. Hoodf,K.K.(2001) Parent-Child Interaction Therapy with Behavior Problem Children: One and Two Year Maintenance of Treatment Effects in the Family. Child & Family Behavior Therapy Vol 23, Issue4:1~20
- ・ Foa,E.B., Keane,T.M., Friedman,M.J.(eds).(2000) Effective Treatment for PTSD: Practice guidelines from the International Society of Traumatic Stress Studies. Gilford Press.(飛鳥井望、西園文、石井朝子訳(2005)「PTSD 治療ガイドライン—エビデンスに基づいた治療戦略」金剛出版)
- ・ Jaffe,P.G., Baker,L.L., Cunningham,A.J.(2004) Protectin Children from Domestic Violence:Strategies for Community Intervention. Gilford Press. (岩本隆茂、塚越博史、勝山友美子、足利俊彦 共訳(2009)「ドメスティック・バイオレンスから子どもを守るために」倍風館)
- ・ Paddon,M.(2006) Groupwork with Children Exposed to Woman Abuse : A Concurrent Group Program for Children and Their Mothers : Mother's Program Manual. The Children's Aid Society of London and Middlesex.
- ・ Silverman,W.K., Ortiza,C.D. Viswesvarana,C., Burnsb,B.J. Kolkoc,D.J., Putnam,F.W. Amaya-Jackson,L.(2008) Evidence-Based Psychosocial Treatments for Children and Adolescents Exposed to Traumatic Events. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology Vol.37, Issue1: 156~183
- ・ White,R.J. & Gondolf,E.W.(2000) Implications of personality profiles for batterer treatment. Journal of Interpersonal Violence,Vol.15.No.1,:75-90
- ・ 石井朝子編著 石本宗子、卜部 明、海老原夕美、大野 裕、奥山眞紀子、鏡 則子、坂井隆之、高橋幸成、沼崎一郎、藤澤大介、薬師寺順子、湯澤直美著(2009)「よくわかる DV 被害者への理解と支援 対応の基本から法制度まで 現場で役立つガイドライン」明石書店
- ・ 柑本美和 才田昌弘(2002)「DV 加害者の処遇プログラム制度についての刑事政策的研究及び DV 加害者の治療教育に関する研究」/平成 13 年度厚生科学研究(子ども家庭総合研究

事業)『DV 被害者における精神保健の実態と回復のための援助の研究(主任研究者 小西聖子)』分担研究 175~205

・高島克子(2011)「DV 被害者へのフェミニスト・アプローチおよびコミュニティ・アプローチ」子どもの虹情報研修センター 日本虐待・思春期問題情報研修センター 紀要 No.9:28~44

・高宮智典、藤林武史(2010)「福祉事務所における DV 被害者支援の現状と課題」第 9 回日本トラウマティック・ストレス学会 シンポジウム A3 ドメスティック・バイオレンスによる被害とコミュニティ支援の現状 発表原稿 未公刊資料

・中村正(2002)「家庭内暴力加害者研究の概略と争点」立命館人間科学研究 Vol.3:55~71

・春原由記編著 武蔵野大学心理臨床センター子ども相談部門著(2011)「子ども虐待としての DV -母親と子どもへの心理臨床的援助のために-」星和書店

・山本恒雄、新納拓爾(2009)「DV 問題に関連する児童虐待相談およびその通告に関する調査研究 警察・婦人相談所と児童相談所との連携における課題について」日本子ども家庭総合研究所紀要第 46 号 265~288

・吉浜美恵子、釜野さおり編著 秋山弘子、戒能民江、林 文、ゆのまえ知子(2007)「女性の健康とドメスティック・バイオレンス -WHO 国際調査/日本調査結果報告書-」WHO(世界保健機関)・保健政策部「女性の健康と生活についての国際調査」日本プロジェクト・チーム

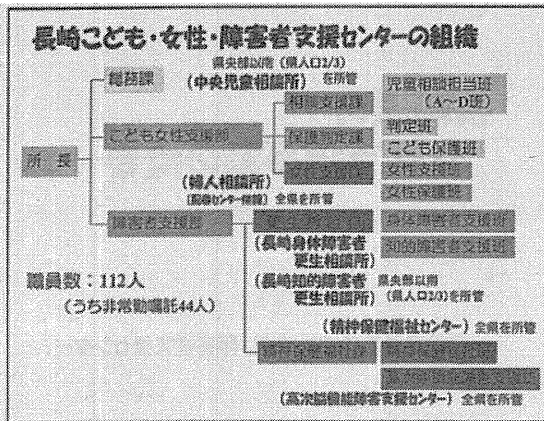
〔別紙資料 1.〕 ヒアリング調査イメージ 事前送付資料

■DV相談における母と同伴児への支援、婦人相談所と児童相談所の連携についてのヒアリング調査について

1. 組織構成と運営実態について
 - 1) 組織体制について
 - 2) 人員配置 予算配置 人事交流の状況
 - 3) 児童相談所との連携状況(場所によっては婦人相談所と児童相談所の組織統合状況について)
 - 4) 課題
2. 一時保護について
 - 1) 相談経路
 - 2) 一時保護所の状況、体制
 - 3) 一時保護と委託の状況
 - 4) 特徴的な事案
 - 5) 婦人相談所の課題
3. 同伴児対応について
 - 1) 相談時点から一時保護にかけての同伴児の対応状況
 - 2) 一時保護、一時保護委託中の同伴児状況
 - 3) 児童相談所一時保護所との関係
 - 4) 児童福祉法上の一時保護との関係
 - 5) 特徴的な事例と見えてきている課題
 - 6) 同伴していない子どもについて
 - 7) 婦人相談所の課題
4. DV相談一時保護事例での母子の被害状況と支援ニーズ
 - 母側 母子関係
 - 1) 一時保護における母子の様子
 - 2) 母の被害状況の把握
 - 3) 母自身の基本的な支援ニーズとDV被害に由来する支援ニーズ
 - 4) 母子関係の基本的課題とDV被害状況の把握
 - 5) 母の養育に関する支援ニーズ
 - 子側
 - 6) 子どもの被害状況の把握
 - 7) 子どもの発達状況の把握
 - 8) 子どもの基本的な支援ニーズとDV被害に由来する支援ニーズ
 - 7) 子どもの親子関係についての課題と支援ニーズ
 - 8) 特徴的な事例と見えてきている課題
 - 9) 婦人相談所の課題
5. 子どもへの支援
 - 1) 子どもへの支援の実施状況
 - 2) 支援のための評価、計画、実施の状況 DV問題以外の子どもの課題
 - 3) DV状況についての子どもの理解の把握と支援
 - 4) DV被害母についての子どもの経験と状況理解への支援
 - 5) DV加害父についての子どもの経験と状況理解への支援
 - 6) 特徴的な事案と見えてきている課題
 - 7) 婦人相談所の課題
6. DV相談における母子支援と婦人相談所、配偶者暴力支援相談員の活動
 - 1) 典型事例を通じての実態

〔別紙資料 2.〕 ヒアリング調査 入手資料（一部抜粋）

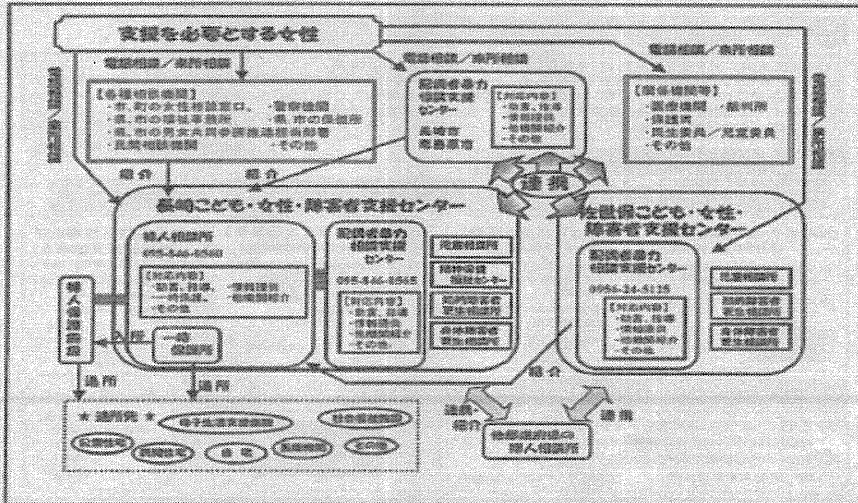
1) 長崎子ども・女性・障害センターにおける DV 相談(許可を得て一部資料を転載)



長崎県の女性相談・保護等の状況

- ① 長崎・佐世保の両子ども・女性・障害者支援センターの女性相談件数：2,459件(H22年度、3年連続増加)、うち DV被害者からの相談は 66.6%
- ② 婦人相談所部門で一時保護を行った人数 (H22年度)：女性 93人(うち DV被害者 55人)、男性児童 70人(うち DV被害者 59人)。
- ③ 一時保護をした 93人のうち、自立 23人、帰宅 21人(DV被害者12人を念め)、県外に保護 19人、入院 4人、母子生活支援施設入所 3人
- ④ 一時保護女性のうち知的障害が認められる者：(H20年6月～H23年3月の34ヶ月間に一時保護とされた 281名のうち105名に知能検査を実施) IQ=69以下：19.2%(54名)、IQ=75以下：26.3%(74名) IQ=85以下：31.0%(87名) ※)障害者手帳保持者：6.0%(17名)
- ⑤ 一時保護女性のうち精神科通院中の者：29% (H22年度)

相談の流れ概要図



DV被害者支援の充実 ～ DV対策における「長崎モデル」の推進 ～

○「性差生活に光をそそぐ交付金」を活用し、「長崎モデル」をさらに推進。
 ※「長崎モデル」とは、総合相談機関である子ども・女性・障害者支援センターの専門的相談支援と、DV被害者の障害児童の学習面や情緒等にも配慮した、本県独自の被害者の立場にたった、きめ細かな支援対策。
 (H17～訪問教育、H18～保育士配置、H21～通所者等の就労支援、H22 屋内体育館整備)

関連予算総額 106,744千円
 うち交付金活用 65,046千円

1. 相談から自立までの切れ目のない支援

相談・保護の体制強化 → ステップハウス・シェルターの整備と自立支援 → 就労支援

【DVセンター機能強化事業】
(長崎支援センターで実施)

- 心理的ケアが必要な被害者へのカウンセリング等による支援
- 保護人等関係ワークスを実施する相談員の配置

18,929千円

【ステップハウス運営事業】
(NPO「いのち止基城」に委託)

- 一時保護所退所後、心身の回復を図るまで生活するステップハウスの運営
- 民間シェルターの確保による緊急時の自立支援

15,917千円

【DV被害者自立支援事業】
(NPO「DV防止基城」に委託)

- 教育・裁判官・ハウーカー等への同行支援
- 障害対策による生活訓練、就労支援

13,000千円

【婦人保護施設等通所者等就労支援事業】
(NPO「DV防止基城」に委託)

- キャリアカウンセリング、マナー講座等の実施等
- 職業訓練、専任指導者

5,000千円

2. DVを未然に防ぐための啓発と地域における人材育成

- 子どもたちが将来、加害者や被害者にならないための手助教育の充実
- 相談窓口の周知のための啓発(相談窓口カード・テレビスポット)
- 子ども心理回復プログラムファシリテーター養成
- NPO等の人材育成支援 17,200千円

自立
一時保護所退所後、1年以内での自立を目指す

2) 長崎こども・女性・障害センターにおける DV 相談(許可を得て一部資料を転載)

ステップハウス運営事業の概要

【ステップハウスのタイプ】

- ① 県公舎ステップハウス [4戸]
(県の空き公舎を活用した集合型ステップハウス)
- ② 県営住宅ステップハウス [5戸]
(目的外使用分として従来より利用してきた県営住宅)
- ③ 賃貸ステップハウス [1戸]
(県が借り上げた住宅)

【実施形態】
NPO法人に委託。生活支援員1名、臨床心理士2名の配置。

【主要事業】

- ステップハウス①の施設管理
- 関係機関への同行支援、家事／育児に関する支援・訓練
- 心理的ケア、カウンセリング



DV被害者自立支援事業 (母と子の元気回復プログラム)

○ DV被害者は、一時保護所を退所して新しい生活を開始する際にさまざまな困難を抱えており、自立までには、時間を要する。その間のきめ細かなサポートが必要。

○ DV被害により、家事や育児がうまくいかないことが多く、子どもの健全な発育のためには、家庭訪問等によるサポート及び助言・訓練が必要。

○ 心の回復を図るためには、自助グループや心理回復プログラムの実施が効果的。

○ 本県では安心こども基金を活用した「退所者等の就労支援事業」(1121～)を実施しているが、退所後すぐの就労はさまざまな解決すべき問題が多く困難を極めている。まずは地域生活に一歩を踏み出す元気(生活力)をつけることが必要であり、きめ細かな自立支援事業を「住民生活に光をそそぐ交付金」を活用し、新たに実施する。

N P O に 法 人 体 5,500 千円	同行支援 退所後の関係機関等への同行支援  支援員・DV被害者支援員等	家事／育児に関する支援・訓練 家庭訪問等による家事／育児支援、助言・訓練  支援員、実習士、保健師、看護師、ヘルパー経験者等	心身の回復講座 心と身体の直しプログラム アロマアロビーヨガ・呼吸術など
補 助 金 2,400 千円	被害者および児童の心理回復プログラムの実施		被害者の自助グループの活動支援

第6章 「母子生活支援施設に入所したDV母子世帯の特徴」

研究分担者 筒井 孝子（国立保健医療科学院 統括研究官）

研究協力者 大冢賀 政昭（国立障害者リハビリテーションセンター研究所 流動研究員）

大原 天青（上智大学大学院総合人間科学研究科博士課程）

研究要旨

婦人保護事業の対象者は、時代の変化と共に拡大している。このため、この事業の実施機関である婦人相談所（配偶者暴力相談支援センター）及び一時保護所（婦人相談所・外部委託）では、この事業の当初の対象者であった売春を行うおそれのある女子の相談・指導・一時保護等から、今日では、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律」（平成13年法律第31号）第3条に基づく「配偶者暴力相談支援センター」の機能を果たすことが求められており、その対象も急増している。これに加えて、昨今では、人身取引対策行動計画に基づく人身取引被害者の保護も行っており、昭和21年の事業開始当初には想定できなかったような、多様な人々の保護がなされている。

本研究では、婦人相談所の機能の評価に関する研究の一部として、とくに大きな変化となった、DV防止法制定以後のDV被害女性に対する新たな相談機能を検討するための資料を得ることを目的とし、母子生活支援施設の入所者の特徴を分析した。これは、DV被害者の一時保護先として、母子生活支援施設が大きな役割を果たしているためである。

本研究の結果からは、母子生活支援施設入所者は、大別するとDV被害世帯と、そうでない世帯に分類され、この特徴が大きく異なることが明らかにされた。具体的には、DV被害世帯は、精神科・心療内科への通院及び投薬や心理的なサポートを受けている実態が明らかにされた。また、DV被害世帯の子どもは、DV被害世帯でない子どもに比べて、情緒・行動上の問題が多いことが示された。

一方、DVを受けずに入所していた世帯の特徴は、在所期間が長いことであり、この理由としては、家事能力の不足や計画的な消費など金銭管理等の生活といった基本的な生活習慣がないといった課題があることがわかった。

以上のような結果からは、婦人相談所は、母子生活支援施設だけでなく、一時保護を委託する機関に対しては、DV被害世帯は、精神・心理学的なサポートが必要であることや、とくに目撃被害を受けた子どもに対する長期にわたるサポートが必要であることなどを専門的機関として助言するといった機能が強化される必要があることがわかった。

A. 研究目的

(1) 背景

婦人保護事業は、昭和 21 年 11 月 26 日 婦人保護要綱（厚生省社会局通達により婦人保護施設制度化）により実施され、この 10 年後に制定された売春防止法（昭和 31 年制定）に基づき、性交または環境からみて売春を行うおそれのある要保護女子の転落未然防止と保護更正を図ることを目的として、啓発活動を行うとともに、要保護女子の早期発見に努め、必要な相談等を行う事業とされてきた。この売春防止法（以下、売防法と略）の制定により設置された婦人保護施設が対象としていたのは、「性行又は環境に照らして売春を行うおそれのある」女性（＝「売春経歴のある・売春を行うおそれのある」女性）であった。すなわち、保護事業開始当初は、単身女性が想定されてきた。

しかし、婦人保護事業の対象者は、時代の変化と共に拡大し、この事業の実施機関である①婦人相談所（配偶者暴力相談支援センター）及び一時保護所（婦人相談所・外部委託）では、平成 14 年 4 月からは、配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律第 3 条に基づく「配偶者暴力相談支援センター」の機能を果たすこととなり、①被害者の相談、②心身の健康の回復、③一時保護、④自立支援のための情報提供、⑤関係機関との調整を実施してきた。

この配偶者暴力相談支援センターが行う業務のうち、一時保護については、婦人相談所が自ら行うか、婦人相談所から一定の基準を満たす者に委託して行うこととされており、都道府県によって若干、異なる状況がある。さらに、平成 16 年 12 月からは、これに加えて、人身取引対策行動計画に基づき人身取引被害者の保護も行っており、昨今の研究によれば、婦人保護事業の実際の利用者は、「経済問題」や「家庭問題」など多様な問題を抱えていることは、すでに明らかにされているところである（林 2004）。

とりわけ、平成 22 年の婦人相談所および婦人相談員が受付けた来所相談の状況（内容別内訳）からは、「夫等からの暴力」を内容とする相談は来所相談全体の 33.0%で「夫等」「子・親・親族」「交際相手等」の 3 つを合わせると、全体の 37.5%となっており、DV による婦人保護施設の入所者の割合が高いだけでなく、婦人相談所の相談内容の割合も暴力被害の相談が 4 割近くを占めていることがわかっている。

このような相談内容からは、前述したように、婦人相談所一時保護の対象は、昭和 32 年 4 月売春防止法に基づいた婦人相談所に要保護女子の一時保護を行う施設を設置したことからはじまったわけだが、平成 14 年 4 月からは、「配偶者からの暴力の防止及び被害者の保護に関する法律（以下、DV法という）に基づき、暴力被害女性及び同伴家族の一時保護が行うこととなり、民間シェルター等への一時保護委託がはじまっており、平成 16 年 12 月からは、人身取引対策行動計画に基づき、婦人相談所及び一時保護委託先施設において、人身取引被害者の一時保護を行うこととなり、平成 17 年度より一時保護委託が実施された。

また、平成 19 年 4 月から定員を超える場合は一時保護委託が可能となり、さらに平成 23 年 3 月からは、第 3 次男女共同参画基本計画を踏まえ、恋人からの暴力の被害者を一時保護の委託対象に加え、同年 7 月からは、母子生活支援施設において、妊娠段階から出産後まで一貫して母子の支援を行うことが可能となるよう、支援を行うことが特に必要であると認められる妊産婦を一時保護の委託対象に加えている。

このように婦人保護事業は、その保護の対象を多様な問題をもった女性だけでなく、その子どもも対象としてきたことから、昨今では、より複雑な相談や、一時保護に関わる委託をすることになってきている。

これまで母子生活支援施設に入所する母親の DV 被害の状況については、児童期に発生した被虐待経験や家庭内暴力の経験、トラウマや鬱病といった精神障害との関連性を分析した研究 (Fujiwara et al 2010) はあるものの、DV 被害の有無による世帯の状況や児童の情緒行動上の障害の程度の差について検討した資料はない。

そこで、本研究においては、現在、婦人保護事業の一時保護施設となっている母子生活支援施設に入所世帯のデータを用いて、DV 被害世帯の特徴を明らかにすることを目的とした。

この結果からは、婦人相談所が一時保護を委託する機関に対して、専門的助言をする際の資料が得られるものと考えられる。

B. 研究方法

(1) 対象

平成 20 年 3 月に全国 271 の母子生活支援施設の入所世帯に対して実施した悉皆調査のデータベースを用いて、入所している DV 被害世帯の基本情報・母親の状況・子どもの状況・暮らしと仕事・福祉事務所から示された入所前の支援課題と入所後に施設が把握した支援課題などを、それ以外の世帯と比較した。

なお、これらの調査票は、すべて施設の担当職員が記入し、個人名等のデータは、暗号化されていた。

(2) 分析方法

全国の母子生活支援施設で保護されている世帯に関する調査基本属性等のデータから、欠損値を除いた 3,497 名の基本属性と関連する変数を用いた。分析に用いた、各変数は、表 1 の通りである。分析は、SPSS18.0J を用い、DV の有無に関連する要因について、 χ^2 検定及び、t 検定を行った。

(3) 倫理的配慮

分析データについては、国立保健医療科学院に設置される倫理審査委員会の承認を得た

(NIPH-TRN # 08003)。なお、データの使用にあたっては、特定の施設・個人が特定されないよう、これらの情報が削除されたデータを使用している。

C. 研究結果と考察

(1) 基本属性

対象者は 3,497 名で、そのうち 1,540 名 (44.0%) が夫からの DV を理由に入所した DV 世帯で、残りの 1,943 名 (55.5%) が、その他の理由による入所であった。

世帯児童数は、DV を受けていた世帯 (以下、DV 世帯と略す) では、1.8 人、DV を受けていなかった世帯 (以下、DV なし世帯と略す) は、1.5 人であり、入所期間は DV 世帯の場合 26.0 ヶ月、DV なし世帯は、37.8 ヶ月であった。*t* 検定の結果からは、DV の有無によって、世帯児童数及び入所期間には有意差がみられ、DV 世帯の方が児童数が多く、また、DV なし世帯のほうが入所期間が有意に長かった。

次に、年齢との関連については、19 歳までと、それ以降 5 年ごとに年齢を区分して集計を行った。DV 世帯の場合で年齢階層別に多かったのは、35 歳から 39 歳まで 27.5%、30 歳から 34 歳まで 24.0%、25 歳から 29 歳まで 16.6% であった。DV なし世帯では、多い順に 35 歳から 39 歳まで 24.6%、30 歳から 34 歳まで 22.9%、40 歳から 44 歳まで 17.0% であった。これらについては、DV の有無による違いはほとんどなかった (表 2)。

(2) DV 被害の有無別の母親及び子ども特徴

DV なし世帯では、家事能力の不足、家事への負担感、生活リズムの乱れ、計画的な消費など金銭管理に問題があり、これらが生育歴に依拠するものであることや、不定愁訴も多く、依存傾向や抑うつ傾向が強く、育児・養育力(知識)の不足があり、子への虐待傾向や子どもへの密着、抱え込み状態が DV 被害世帯よりも有意に高いという結果が示された。

DV 被害世帯では、言葉・生活文化の違い等による課題や書類の理解・作成等識字に関する課題があった。

一方、母親の情緒・行動上の問題を数量化した得点には、DV 被害の有無による有意差はなかったが、DV 被害世帯の児童は、得点が高く、情緒・行動上の問題が示され、子どもは、親の DV の目撃被害を受けている可能性が高いことが示された。

こうした結果からは、婦人相談所で、一時保護を検討する際に、母子生活支援施設に対して、専門的な観点からの子どもに対する精神・心理的な側面について長期的サポートが必要であるといった助言をする必要があることを示唆しており、重要であろう。

また、DV 被害世帯は、この他にも書類の理解・作成等識字に関する課題、言葉・生活文化の違い等による課題を抱えていることから、婦人相談所においては、委託先の施設の選定の際に、日常生活における社会的なスキルへの支援ができるソーシャルワーカー等の配置がある施設を優先する等の配慮をする必要があると考えられた (表 3)。

(3) DV被害の有無に関連するその他の要因

ア. DV被害の有無と関連する変数

表4から表7に示したように、DV被害世帯と、それ以外の世帯で、有意差が示されたのは、生活保護受給、未就学の理由、退所の見込み、定期的な通院の状況（精神・心療内科への通院）、定期的な投薬の状況（精神・心療内科での投薬）、心理療法の状況（施設内）であった。

イ. DV被害世帯の特徴

DV被害世帯では、生活保護受給が、被害なし世帯より有意に高い割合であった、退所の見込みは、「1年以内に退所見込み」、「その他」でDV世帯が有意に多く、それ以外の世帯において、「適当な住宅さえあれば退所できる」、「末子が年齢制限に達するまで退所困難」に比較すると、大きな違いを示していた。

これはDV世帯は、配偶者からの暴力行為と、その追跡という問題さえ解決できれば、生活保護を受けているため、退所が可能で、自立できる可能性が高いことを示している。

しかしながら、DV被害世帯では、定期的な精神・心療内科への通院・投薬、心理療法の必要性は、DV世帯の方が有意に高く、施設内外での心理療法についてもDV世帯の方が有意に高かった。これは、母親も、その子どもにおいても暴力被害による心理的な抑圧を受けてきているため、心理・精神上の問題を引き起こしているためと推察される。このため、退所に際しては、DV被害者の精神的・心理的サポートが必要であることを示している。

現在、一時保護施設における心理療法担当職員の配置は、民設民営施設では48%、公設民営施設では31%、公設公営施設では9%であり、DV被害世帯における精神的・心理的サポートの必要性には、十分には対応できていないことが予想され、婦人相談所が、委託先を選定する際に留意すべき点となることや、今後は、こういった保護施設の人員配置の見直しも検討されるべき課題と考えられる。

一方、DVなし世帯では、子どもの未就学割合が高く、その理由としては、疾病・虚弱、就労意欲がない・就労習慣がないことが示されていた。これまでの先行研究では、DV被害者の特徴は、「子どもや自分に関する心配の度合いが大きいこと、母子ともに暴力の影響による症状を持っていること」、「子どもへの接し方がわからない」との相談が多いとされている（有園、2007）。本研究の結果からも、母子ともに暴力の影響により症状を持っており、とくに子どもは、目撃被害による心理・精神症状を持っている可能性が高く、この結果として情報・行動上の問題に関する得点が高くなっていた。

この結果として、母子生活支援施設入所後も、DV被害世帯では、精神科・心療内科への通院及び投薬を受けていた世帯の割合が高く、心理的サポートを受けている現状が示さ

れた。この他にも、DV 被害世帯は、世帯児童数が多く、入所期間が短いことが示されたが、子どものために DV を受け、暴力がエスカレートするといった経過を辿ったケースが少なくないことや、これらの世帯では、生活保護受給割合が高く、DV 被害の傷が癒えれば、退所も早い可能性があることを示していた。

しかし、退所後の状況についての追跡資料は母子生活支援施設にはなく、DV 被害世帯の予後については、今後の検討課題といえる。

D. 結論

本研究では、全国の母子生活支援施設に入所していた世帯を対象として、DV 被害世帯の特徴を明らかにすることを目的とした。

この結果からは、現在の母子生活支援施設は、DV 被害世帯と、それ以外の理由で入所した世帯が混在しているが、DV なしで入所していた世帯の特徴は、家事能力に代表されるような基本的な日常生活能力の不足から、生活習慣がないことや、計画的な消費など金銭管理等ができないといった問題をもった世帯であり、全く異なった特徴を示していた。

このため、母子生活支援施設の相談支援機能もまた、婦人相談所と同様に、あまりに多様な女性達に対する支援を期待される状況となっており、現行の体制において、こうした支援が可能かどうかといった観点からの検討も早急に必要であることが示された。

現状としては、婦人相談所は、DV 被害世帯の一時保護施設を委託に際して、これらの DV 被害世帯には、精神・心療内科への同行や、心理的な支援の提供、社会的スキルの教育プログラムを提供するなどのサポートが必要であることや、とりわけ、子どもについては、目撃被害への対応として、専門的な治療等が必要であることを助言すべきと考えられる。

また、DV 被害世帯の予後についてのデータがほとんどないことから、今後は、婦人相談所として、彼らの予後をモニタリングする仕組みを検討することが求められる。

E. 引用文献

有園博子 (2007) 母子生活支援施設入所中の母子の援助ニーズと問題行動—DV 被害者と非 DV 被害者の比較—, 心的トラウマ研究, 3, 33-45.

厚生労働省 (2011) 社会的養護の課題と将来像 社会保障審議会児童部会社会的養護専門委員会報告書 (平成 23 年 7 月)

林千代編著『女性福祉とは何か—その必要性と提言』ミネルヴァ書房 2004 年 p.66

筒井孝子, 大冨賀政昭, 東野定律 (2010). 要保護児童における「要ケア度」の開発に関する研究-情緒・行動上の問題の有無データを用いた評価の数量化. 経営と情報 23(2):15-27.

Fujiwara T, Okuyama K, Izumi M. The impact of childhood abuse history, domestic

violence, and mental symptoms on parenting behaviour among mothers in Japan.
Child abuse & neglect. 2010;34(4):267-74.

表1 分析に用いた変数

- ① 情緒・行動上の問題
※要ケア度得点（筒井 2010）として数量化。
- ② 生活保護受給（有=1、無=2）
- ③ 母親の就業状況（事業主=1、常用勤労者=2、臨時・日勤・パート=3、その他就業=4、未就業=5、不明=6）
- ④ 未就学の理由（講習・学校等に通って就業準備中=1、乳幼児等の世話=2、疾病・虚弱=3、精神的・身体的な障害=4、児童に障害・疾病がある=5、求職中=6、就労意欲がない・就労習慣がない=7、その他=8）
- ⑤ 退所の見込み（3か月以内に退所見込み=1、1年以内に退所見込み=2、適当な住宅さえあれば退所できる=4、末子が年齢制限に達するまで退所困難=5、その他=6）
- ⑥ ケアの適合状況（適している=1、適していない=2）
- ⑦ 適している他の施設（乳児院=1、児童養護施設=2、児童自立支援施設=3、他の母子生活支援施設=4、情緒障害児短期治療施設=5、自立援助ホーム=6、知的障害児施設=7、自宅（公営住宅等）=8、親元の家=9、親戚の家=10、その他=11）
- ⑧ 手帳の所持（身体障害：所持(1級)=1、所持(2級)=2、所持(3~6級)=3、未判定(申請中)=4、無=5）
- ⑨ 手帳の所持（知的障害：所持(重度)=1、所持(中度)=2、所持(軽度)=3、未判定(申請中)=4、無=5）
- ⑩ 手帳の所持（精神障害：所持(2級)=1、所持(3級)=2、未判定(申請中)=3、無=4）
- ⑪ 定期的な通院の状況（精神・心療内科への通院：有=1、無=2）
- ⑫ 定期的な投薬の状況（精神・心療内科での投薬：有=1、無=2）
- ⑬ 定期的な通院・投薬の状況（精神・心療内科以外への通院：有=1、無=2）
- ⑭ 定期的な通院・投薬の状況（精神・心療内科以外での投薬：有=1、無=2）
- ⑮ 心理療法の状況（施設内：有=1、無=2）
- ⑯ 心理療法の状況（施設外：有=1、無=2）
- ⑰ 心理療法の状況（療法の必要性：有=1、無=2）

表 2 DVの有無別入所世帯の基本属性

DV 有無					
DV 世帯			DV なし世帯		P 値
平均値 (N=1549)	SD	平均値 (N=1955)	SD		
世帯児童数	1.8	0.9	1.5	0.7	**
入所期間(月数)	26.0	26.5	37.8	38.0	**
	N	%	N	%	
母親の年齢					
-19	2	.1	18	.9	
20-24	89	5.8	135	6.9	
25-29	256	16.6	318	16.4	
30-34	370	24.0	444	22.9	
35-39	424	27.5	478	24.6	
40-44	254	16.5	331	17.0	
45-49	99	6.4	157	8.1	
50-54	46	3.0	62	3.2	
合計	1540	100.0	1943	100.0	

* p < .05、** p < .01

表3 DVの有無別情緒・行動上問題(母親・母子関係)の程度の比較(項目別)

	DV世帯			DVなし世帯			P 値
	平均値	標準偏差	N	平均値	標準偏差	N	
情緒・行動上の問題(母親)							
①家事能力の不足、家事への負担感	2.70	0.84	532	2.91	0.88	828	**
②生活リズムの乱れ	2.66	0.81	433	2.82	0.84	661	**
③計画的な消費など金銭管理	2.70	0.82	540	2.98	0.89	891	**
④書類の理解、作成等識字に関する課題	2.91	0.90	406	2.78	0.85	459	**
⑤言葉、生活文化の違い等による課題	2.99	0.90	228	2.91	0.92	172	**
⑥生育歴に依拠するもの	2.80	0.84	655	2.89	0.84	820	**
⑦慢性疾患や障害	3.01	0.90	437	3.07	0.89	558	
⑧不定愁訴など心理面での訴え	2.73	0.84	538	2.77	0.84	550	**
⑨依存傾向	2.62	0.80	338	2.79	0.83	455	*
⑩自傷行為	2.64	0.84	104	2.91	0.88	127	
⑪摂食障害傾向	2.66	0.80	173	2.74	0.84	210	
⑫抑うつ傾向	2.75	0.85	406	2.79	0.86	434	*
⑬性格上の問題	2.70	0.81	588	2.80	0.86	687	
⑭精神状態	2.73	0.82	378	2.73	0.84	440	
⑮対人コミュニケーション上の問題	2.69	0.84	655	2.78	0.84	768	
情緒・行動上の問題(母子関係)							
①子どもへの愛着形成の困難	2.56	0.81	456	2.54	0.79	568	
②育児・養育力(知識)の不足	2.54	0.75	477	2.71	0.82	652	**
③虐待傾向	2.62	0.78	378	2.72	0.85	492	**
④密着、抱え込み状態	2.49	0.72	305	2.65	0.81	407	**
⑤価値観の強要	2.64	0.78	483	2.68	0.80	591	
⑥母子の逆転	2.59	0.77	292	2.62	0.79	330	
要ケア度得点							
母親	33.93	30.655	1547	35.82	31.916	1953	
母子関係	27.66	35.040	1545	28.48	35.991	1950	
世帯の児童	8.74	13.396	1544	7.10	11.841	1951	**
母親+世帯の児童平均	42.60	38.969	1549	42.87	38.603	1955	

* p<.05、** p<.01

表4 DVの有無別母親の生活保護受給等就業状況と退所の見込みについて

	DVの有無				P値
	DV世帯		DVなし世帯		
	N	%	N	%	
生活保護受給の有無					
あり	699	45.3	638	32.7	**
なし	844	54.7	1313	67.3	
合計	1543	100.0	1951	100.0	
母親の就業状況					
事業主	4	0.3	3	0.2	
常用勤労者	259	16.8	365	18.7	
臨時・日勤・パート	846	54.9	1097	56.2	
その他就業	18	1.2	30	1.5	
未就業	413	26.8	452	23.2	
不明	2	0.1	4	0.2	
合計	1542	100.0	1951	100.0	
未就業の理由					
講習・学校等に通って就業準備中	26	6.4	30	6.7	**
乳幼児等の世話	54	13.2	44	9.9	
疾病・虚弱	43	10.5	68	15.2	
精神的・身体的な障害	115	28.2	109	24.4	
児童に障害・疾病がある	11	2.7	8	1.8	
求職中	96	23.5	106	23.8	
就労意欲がない・就労習慣がない	27	6.6	56	12.6	
その他	36	8.8	25	5.6	
合計	408	100.0	446	100.0	
退所の見込み					
3か月以内に退所見込み	188	12.4	204	10.6	**
1年以内に退所見込み	289	19.1	304	15.8	
適当な住宅さえあれば退所できる	281	18.6	501	26.1	
末子が年齢制限に達するまで退所困難	116	7.7	223	11.6	
その他	637	42.2	687	35.8	
合計	1511	100.0	1919	100.0	

* p<.05、** p<.01

表5 DVの有無別母親のケアの適合状況と適している他の施設

	DVの有無				P 値
	DV世帯		DVなし世帯		
	N	%	N	%	
ケアの適合状況					
適している	1204	86.7	1465	86.1	
適していない	185	13.3	237	13.9	
合計	1389	100.0	1702	100.0	
適している他の施設					
乳児院	2	1.1	9	3.8	
児童養護施設	2	1.1	4	1.7	
児童自立支援施設	5	2.7	2	0.8	
他の母子生活支援施設	12	6.4	8	3.4	
情緒障害児短期治療施設	24	12.8	45	18.9	
自立援助ホーム	2	1.1	1	0.4	
知的障害児施設	5	2.7	6	2.5	
自宅（公営住宅等）	81	43.1	99	41.6	
親元の家	24	12.8	27	11.3	
親戚の家	4	2.1	6	2.5	
その他	27	14.4	31	13.0	
合計	188	100.0	238	100.0	

* p<.05、** p<.01