

201201019A

厚生労働科学研究費補助金  
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

(H23-政策-一般-006)

平成24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 森川 美絵  
研究分担者 山本 恒雄  
筒井 孝子  
福島 富士子  
阪東 美智子  
松繁 卓哉

平成25(2013)年3月

厚生労働科学研究費補助金  
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

(H23-政策-一般-006)

平成24年度 総括・分担研究報告書

研究代表者 森川 美絵  
研究分担者 山本 恒雄  
筒井 孝子  
福島 富士子  
阪東 美智子  
松繁 卓哉

平成25(2013)年3月

I. 総括研究報告	
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 森川美絵	1
II. 分担研究報告	
第1部：全国調査集計結果報告（婦人相談所職員業務状況、一時保護退所ケース概要）	
第1章 婦人相談所における職種別業務状況からとらえた業務運営の課題 森川美絵・阪東美智子	9
（参考資料）「婦人相談所に勤務する職員の業務状況等に関するアンケート」	44
1. 調査票	45
2. 単純集計結果の概要	52
3. 自由記載（問7）一覧	80
（補足資料） 婦人相談所の業務内容と根拠規定 森川美絵	124
第2章 婦人相談所の一時保護を利用したケースの概況と対応状況[全国調査結果] 阪東美智子・森川美絵・山本恒雄	141
（参考資料）「一時保護退所ケースの概要調査」	208
1. 調査票	208
2. 単純集計結果の概要	211
第2部：暴力被害母子（含・妊産婦）への多機関多分野連携に基づく継続的支援の展望	
第3章 母子のケア・アフターフォローおよび児童福祉との連携の課題 山本恒雄・大木由則・永野咲・阪東美智子	247
第4章 婦人保護施策における「リスクとしての母子関係」に係る課題及び 今後の支援のあり方に関する検討 筒井孝子・大野賀政昭・東野定律	263
第5章 社会的にリスクの高い妊産婦の保護支援における福祉と保健の協働 福島富士子・大澤絵里	279
第3部：アセスメントの標準化に関する海外先進事例	
第6章 イギリスにおける多機関リスクアセスメント会議(Multi Agency Risk Assessment Conferences [MARACs])の運営手法 ——ハイリスク DV 被害者支援のための連携と情報の共有 松繁卓哉	289
（参考資料）「MARAC 運営関連資料」	304
1. カーディフ市 MARAC 運営関連資料	
①「カーディフ MARAC 研修パック」(Cardiff MARAC Induction Pack)	304
②「カーディフ家庭内暴力多機関リスクアセスメント会議」(CARDIFF DOMESTIC VIOLENCE MULTI-AGENCY RISK ASSESSMENT CONFERENCES)	324

2. MARAC 運営普及のための手引等 (CAADA 作成全国版)	
① 「運営の原則 (2011 年 10 月版)」 (The principles of an effective MARAC)	—————344
② 「MARAC 会議中・後の情報開示よくある質問」 (DISCLOSURE OF INFORMATION DURING AND AFTER MARAC MEETING:FREQUENTLY ASKED QUESTIONS)	—————355
③ 「家庭内暴力独立アドバイザー (IDVA) – MARAC 用ツールキット」 (Independent Domestic Violence Advisor(IDVA) Toolkit for MARAC)	—————362
④ 「CAADA-DASH MARAC リスク評価チェックリスト(RIC): 高リスクの家庭内暴力、ストーキングおよび「名誉」を理由とする暴力の特定用」 (CAADA-DASH MARAC Risk Identification Checklist(RIC) for the identification of high risk cases of domestic abuse, stalking and 'honour'-based violence)	—————378
III. 研究成果の刊行に関する一覧表	—————403

「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」

総括研究報告書

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 主任研究官

研究要旨

本研究は、女性・母子の保護支援における婦人相談所の機能強化にむけて、婦人相談所の介入支援機能を評価することを目的に、全国的な業務実態および対象女性の状態（含・母子関係）と相談支援ルートに関するデータベースの作成、データに基づく介入支援機能の抽出と評価指標の作成を行なうことである。研究期間は3年間を予定し、1年目は、データベース作成の予備的作業としての概況把握、2年目は、データベース項目の設定と本格的なデータ収集、3年目は、介入機能の抽出と評価指標の検討を行なう。2年次にあたる本年度は、3つのテーマに取り組み、テーマごとにいくつかの調査分析を実施した。テーマ 1. データベース項目案にもとづく全国実態データの収集（①全国の婦人相談所職員の業務状況に関する悉皆調査、②一時保護退所ケースの状態と対応状況に関する全国調査）、テーマ 2. 暴力被害母子（含・妊産婦）への継続的ケアおよび退所時アセスメントの手法の検討（①DV家庭離脱母子への継続的ケア・支援の先進事例把握と課題抽出、②ハイリスクな母子関係の評価手法の検討、③社会的にリスクの高い妊産婦・母子の保護支援の先進事例把握と福祉と保健の協働の課題検討）、テーマ 3. 危機介入時アセスメントの標準化に関する海外先進事例の情報収集（イギリスの多機関連携リスクアセスメント会議 MARACS の運営および保護介入手法の検討）。

これらのテーマは、要保護者とその同伴児童の保護と生活再建にむけて、婦人相談所として果たす機能・課題に対応しており、各テーマの研究成果を統合することで、一時保護の入口段階、一時保護中の対応・ケア、一時保護の出口段階以降の各段階を含めた、婦人相談所の機能・課題項目の全体像を描くことが可能になる。最終年度に当たる次年度は、機能の全体像の整理と具体的項目化、相談所の機能としてのケースアセスメントの評価項目の開発等が必要となるが、本年度は、そうした作業に必要なエビデンスデータを収集・提示したと言える。

(研究分担者)

山本恒雄	日本子ども家庭総合研究所	子ども家庭福祉研究部	部長
筒井孝子	国立保健医療科学院	統括研究官(福祉サービス分野)	
福島富士子	国立保健医療科学院	生涯健康研究部	上席主任研究官
阪東美智子	国立保健医療科学院	生活環境研究部	主任研究官
松繁卓哉	国立保健医療科学院	医療・福祉サービス研究部	主任研究官

(研究協力者)

大澤絵里	国立保健医療科学院 国際協力研究部 主任研究官
大木由則	神奈川県福祉・次世代育成部子ども家庭課 日本子ども家庭総合研究所 研修員
永野咲	東洋大学大学院福祉社会デザイン研究科社会福祉学専攻博士後期課程 日本子ども家庭総合研究所 非常勤研究員
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
東野定律	静岡県立大学経営情報学部 講師

### A. 研究目的

女性特有の社会的困難には、性的抑圧の対象であることに起因する、性的搾取・暴力支配的關係からの自立の困難や、産む性であることに起因する、暴力支配により傷ついた母性・母子關係の回復の困難等がある。これらは世界的・継続的課題であり、困難特性をふまえた適切な行政介入の必要が高い。

日本では、これらの課題への行政対応は、婦人保護事業として婦人相談所（都道府県設置義務）を中心に行われてきた。婦人相談所は、機関設置根拠となる売春防止法の対象規定（売買春問題を抱えた女性等）のほか、DV防止法の対象規定（親密な他者からの暴力被害女性）、人身取引被害女性など、対象を拡大してきた。設置根拠と対象の乖離のもと、保護支援を受ける者の視点を尊重する女性福祉とした事業や実践の再構築も主張されている（吉田 1994, 方居木 1995, 林 2008）。また、対象者のDV防止法施行以降の対象者の変化等も指摘される（武藤 2005, 堀 2007）。さらに、一時保護の同伴児童が増加する一方（H21年度一時保護実績：女性 6625 人、同伴児童 5525 人）、母子關係の回復にむけた介入が女性保護と児童福祉の制度の谷間に落ちている問題も指摘されている（山本 2010）。

こうした問題への対応を含め、婦人相談所の標準的な介入(保護支援)手法は、未確立である。確立の必要条件は、一定の状態への介入の機能、介入の判断基準、効果的な介入手法、それらが可視化され共有可能な情報として蓄積されることである。しかし、現状ではその情報は極めて不足している。婦人相談所の先行研究において業務課題の抽出等もなされているが（堀 2006）、業務実態・介入機能の地域差も含めた全国的なデータは存在しない。

以上から、本研究は、対象者の特性、対象者自身の視点、母子關係をふまえた婦人相談所の介入機能の評価を目的に、全国的な業務実態および対象女性の状態(含む母子關係)と相談支援ルートに関するデータベースの作成、データに基づく介入機能の抽出と評価指標の作成を行なう。

研究期間は3年間を予定し、1年目は、データベース作成のための予備作業（海外情報収集・概況調査・先進的地域ヒアリング）、2年目は、データベース項目の設定と本格的なデータ収集、機関評価・支援対象者評価の開発に関する外国の先進事例の資料収集、3年目は、これまでのデータをもとに、婦人相談所の介入機能の現状分析および機能評価の指標検討を行なう。

婦人保護業務の全国データベース化と機能評価は国内初の研究で独創的であり、業務標準化に寄与する点で実務貢献度が高い。

期待される成果は、以下のとおりである。

- ・ 婦人相談所の全国的業務実態をデータベース化する点で、その後の婦人保護施策をエビデンスベースで推進するためのデータを提供する。

- ・ 対象者特性に関し、従来見落とされてきた、母子関係の回復に関連する項目を含めた最新のアセスメントデータが蓄積されることにより、今後の母子統合支援に必要な対応を検討することができる。

- ・ 婦人保護事業の機能評価項目を整備することで、その後の業務標準化に不可欠なデータを提供する。

- ・ 開発される機能評価の項目・指標は、全国共通の業務指針・業務点検ツールとして活用可能である。点検結果から自治体それぞれの機能水準が明らかになり、各自治体内部および全国レベルでの、婦人保護事業の運営および人材育成の重点課題を検討することが可能になる。なお、厚生労働省雇用均等・児童家庭局家庭福祉課では、平成23年度以降、婦人保護の研修強化を検討しており、そうした研修カリキュラムの基礎資料としても活用できる。

- ・ これらを通じ、女性および同伴児童の人権保護・自立支援にむけた行政機能の底上げを図ることが可能になるなど、安心できる地域社会の実現に寄与する。

- ・ 婦人保護は先進国から開発途上国に至るまで世界共通の課題であることから、機能評価の知見は海外輸出可能な情報である。研究知見を通じた国際的な貢献も可能である。

## B. 研究方法

研究事業の2年次にあたる本年度は、3つのテーマに取り組んだ。第一は、1年

次調査結果(森川 2012)をふまえた婦人保護の業務実態と保護対象者に関するデータベース項目案の作成・本調査の実施

(全国実態データ収集)である。第二は、現状では十分には取り組まれていない、暴力被害母子(含・妊産婦)への継続的ケアおよび退所時アセスメントの手法の検討である。

第三は、緊急保護時における保護の要否に関するアセスメント基準の標準化と関係機関との共有に関する手法の検討である。

各テーマへの具体的な取り組みは、以下の通り。

### テーマ1. データベース項目案にもとづく全国実態データの収集

(1) 婦人相談所職員の業務状況(相談保護支援実践への関与)に関するデータベースの作成と分析(婦人相談所職員の業務状況に関する悉皆調査)。

データベースの項目は「雇用・勤務状況」「業務の内容と密度」「業務のスキル・能力」「被害者支援の質保証という観点からの業務のマネジメント」「人材の育成・指導と安全確保という観点からの業務マネジメント」の側面に対応するものとした。これらの項目を設問として、全国の婦人相談所の全職員(嘱託医師、警備員を除く)を対象に、自記式郵送の「婦人相談所に勤務する職員の業務状況等に関するアンケート」を実施した

(2013年1月、N=867)。さらに、データベースを利用し、職種別の業務状況の集計・分析を行い、業務運営の課題を明らかにした。業務の法的・制度的な根拠規定等との対応関係についても整理し、補足資料としてまとめた。詳細は、第1章(森川・阪東)を参照。

(2) 婦人保護事業が対応する一時保護ケースへのアセスメント項目、介入プロセス項目にもとづくデータベースの作成（一時保護退所ケースの状態と対応状況に関する全国調査）。

全婦人相談所 49ヶ所を対象に、2012年に一時保護したケースのうち一時保護を退所した直近のケース 20件について、各ケースの概要（属性・生活課題、相談・保護・退所のルート、入所中の対応）に関する自記式質問紙調査を行い、データベースを作成した（2013年1-2月、N=848）。作成したデータセットを利用して、①ケースの属性と保護前の生活課題との関連、②ケースの属性と保護中および退所時の対応、③ケースの属性・保護前の生活課題と退所先との対応関係、について検討した。詳細は、第2章（阪東・森川・山本）を参照。

## テーマ2. 暴力被害母子（含・妊産婦）への継続的ケアおよび退所時アセスメントの手法の検討

(1) DV家庭から離脱した母子への、子ども対応や一時保護退所を含めた継続的ケア・支援のあり方の検討（ヒアリング等による先進事例の把握と課題抽出）。

本研究事業の1年次（平成23年度）に実施した、DV被害母子の緊急保護の過程についての婦人相談所と児童福祉機関の連携に関するヒアリング調査から、DV離脱後の母子への継続的な支援に着目した取り組みを行っている相談所を選定し、取り組みの具体的な内容と課題についてヒアリングを実施した。また、地域での継続的な支援に関わるNPO等からも、実践状況や婦人相談所との連携等についてヒアリングを行った。併せて、全国調査の中から、同伴児、児童福祉機関との連携課題に該当すると思われる情報の抽出・整理を始めた。詳

細は、第3章（山本・大木・永野・阪東）を参照。

(2) 一時保護退所時におけるハイリスクな母子関係の評価手法の検討（母子生活支援施設入所者データにもとづくDV被害を受けた母親の子どもへの虐待リスクとその要因の分析）。

全国の母子生活支援施設で保護されていた世帯に関する悉皆調査（2010年）により得られた基本属性等のデータ（母親 3,542名、児童 5,772名）を利用し、母親がDV被害を受け入所した世帯を抽出し、これら世帯における子への虐待発生の有無、DV被害が子への虐待リスクにおよぼす影響を分析した。さらに、母親の子への虐待行使に影響を与える要因について、虐待の有無を従属変数、母親の属性や特徴（情緒・行動上の問題、手帳の所持、定期的な通院・投薬の状況、心理療法必要性）を独立変数とした分析を行った。詳細は、第4章（筒井・大野賀・東野）を参照。

(3) 社会的にリスクの高い妊産婦・母子の保護支援における福祉と保健の協働のあり方の検討（特定妊婦等の保護支援の先進事例ヒアリング）。

婦人保護事業である一時保護施設入所の対象となる特定妊婦等の背景や、支援の現状、退所後の生活状況について、婦人保護施設への聞き取りと資料収集から明らかにした。具体的には、婦人保護施設の中で妊産婦支援の実績のある施設1か所を事例として、施設長に対する半構造的面接、施設のパフレットや事業報告等から、受け入れ事例の概要、支援内容を整理した。その上で、地域でポピュレーションアプローチを中心に展開している保健部門の関わりといった観点から、保健と福祉の連携の課題を検討した。詳細は、第5章（福島・大澤）を参照。



### テーマ3. 危機介入時アセスメントの標準化に関する海外先進事例の情報収集

イギリスにおける多機関連携リスクアセスメント会議 (MARACs) における共通アセスメント様式の活用と多機関連携による保護介入の運営手法の把握。

MARACsに関する文献レビューと、スタッフ・関係者・研究者らを対象とした聴き取り調査をもとに、MARACsの設置経緯、運営方法とくに合議の流れ (フロー) と各関係機関間の情報共有のあり方、課題等を整理した。聴き取りは、MARACが最も早期に整備されたウェールズの首都カーディフの関係機関 (警察, 児童相談機関, MARAC事務局, チャリティ組織 Cardiff Women's Aid, 大学) の関係者を対象に実施した (2012年8月)。詳細は、第6章 (松繁) を参照。

#### (倫理的配慮)

調査の実施やデータ分析は、国立保健医療科学院の研究倫理審査の承認を得て実施された (NIPH-IBRA # 11019; NIPH-TRN # 08003)。

### C. 研究結果 および D. 考察

#### テーマ1. データベース項目案にもとづく全国実態データの収集

(1) 婦人相談所職員の業務状況に関するデータベースの作成と分析 (婦人相談所職員の業務状況に関する悉皆調査) (第1章)。

46都道府県、48か所の婦人相談所から回答があり、回答数は867であった。職種別再集計結果の分析から、今後の業務運営の充実に関連する課題を抽出することができた。課題は、人材の確保育成、業務プロセスのマネジメントや標準化、という2つの側面にかかわっている。それらを課題項目としてまとめることにより、機関の保護

支援実践の機能の評価項目に応用できる可能性が示唆された。人材の確保育成に関する課題項目案として、「任用資格の検討」「多様な職種に対する研修・学習機会の確保」が、業務プロセスのマネジメントや標準化に関するについては、「一時保護の要否判定基準の標準化」「保護後の多職種による情報共有・アセスメント等の標準化」「退所後の生活再編にむけた引き継ぎプロセスの明確化」といった課題項目案が、抽出された。

次年度 (最終年度) は、これらの課題項目案をベースに、機関の保護支援実践の機能評価に関する具体的な評価項目 (下位項目) を策定する必要がある。その際には、補足資料として整理したような、業務の法的・制度的な根拠規定等との対応関係も考慮する必要がある。

(2) 婦人保護事業が対応する一時保護ケースに関するデータベースの作成と分析 (一時保護退所ケースの状態と対応状況に関する全国調査) (第2章)。

保護前の生活歴における社会福祉施設の入所や生活保護の利用歴、暴力虐待被害経験、保護前の生活課題として婦人相談所が把握している項目数とその内容等について、属性ごとの特徴が示された。たとえば未成年の場合は児童福祉関係の社会福祉施設の入所・利用歴があることや、低学歴・無職の場合は生活保護の利用歴が高いことなどの特徴があった。

保護中の対応では、心理的対応 (心理・知能検査と心理ケアなど) と法的対応 (離婚手続きや保護申立てなど) の状況について、属性の違いにより対応が異なる傾向があった。また、生活課題としてDVやDV以外の暴力が疑われるケースで心理的対応の実施率が高く、ケースの状況に応じた適切な対応が行われていることが確認できた。

退所先と退所時の対応(社会資源の調整)については、属性の違いにより退所先に顕著な違いがあり、たとえば子どもがいる場合は母子生活支援施設への退所が多く、同伴児なしや単身、低学歴(中卒以下)の場合は婦人保護施設が退所先として利用されている傾向があった。社会資源の調整についてはケースを取り巻く支援者数の変化や婦人相談所が直接引き継ぐ機関・者の数に着目した。支援者の数はケースの属性にかかわらず一様に保護以前よりも退所時点の方が増加しており、退所後の対応について婦人相談所から直接引き継いだ機関・者の存在が支援者の拡大につながっていることが明らかになった。

以上から、全国データベースを作成し整理することによりケースの大まかな傾向を知ることができ、婦人保護事業において有用な資料を提供できる可能性が示唆された。ただし、本格的な全国データベースの構築を行うためには、全国の婦人相談所の相談記録等の様式の統一等を図る必要がある。

## テーマ 2. 暴力被害母子(含・妊産婦)への継続的ケアおよび退所時アセスメントの手法の検討

(1) DV家庭から離脱した母子への、子ども対応や一時保護退所を含めた継続的ケア・支援のあり方(第3章)。

先進的事例へのヒアリング等から、以下の3点が確認された。

1. DV被害母子の同伴児は被害女性に次ぐ第二の被害者であり、被害の当事者としてDV被害女性と並列に扱われる必要がある。

2. DV離脱母子の一時保護以降の支援については課題の把握、必要な体制整備共に今後の課題である。この点で先行する諸外国のDV被害児童への支援課題の情報整理を今後図り、わが国におけるDV被害同

伴児への支援体制として検討する必要がある。

3. DV被害母子への一時保護以降の支援課題は、DV保護法下の支援体制自体の課題として多くの課題があり、当面可能な対策としては、離脱転入してきた母子への支援の統合、進行管理責任機関の確定などが当面の必要かつ効果的な課題として考えられる。

(2) 一時保護退所時におけるハイリスクな母子関係の評価手法の検討(第4章)。

母子生活支援施設入所者データにもとづくDV被害を受けた母親の子どもへの虐待リスクとその要因の分析から、婦人保護施策の対象となる子どもを連れた母親には、子に対する虐待をするリスクが高いことが示唆された。婦人保護の現場においては、リスクが大きい母親を抽出し、適切な援助を提供するシステムづくりが求められる。また、その際、これらの母親及び子への支援方法については、工夫が必要であろう。

今後の課題として、婦人保護機関においては、保護した母親のストレス対処資源としての育児効力感の向上、すなわち育児を行うことについて、他者からの育児支援を検討することや、虐待の発生における多くのリスク因子についての補償因子を考慮し、より包括的な枠組みを提示し、婦人保護施策の充実を図ることが期待される。

分析で示された母子関係の虐待リスクを示す項目は、婦人保護の現場で、とくに母親に対して、子に対する虐待を未然に防ぐためのツールとして活用できるアセスメント項目に活用できる基礎資料となりうる。

次年度以降、臨床的な観点からの検証とともに、統計的な妥当性において、さらに検証の必要性がある。

(3) 社会的にリスクの高い妊産婦・母子の保護支援における福祉と保健の協働のあり方の検討(第5章)。

特定妊婦等の保護支援に先進的に取り組む施設へのヒアリングから、明らかになった点は以下の通りである。①入寮者は、成育歴に虐待経験がある、または成長後に風俗などの勤務経験を有し、そこで客や関係者から暴力を受けているなどの背景を持ち、生活基盤が脆弱な中、妊娠・出産する事例が多い②施設内では、支援員、助産師、心理職などのチームが日常の生活を通して身体的、心理的な支援を行っている③退寮後の母子は、地域の育児支援センターなどの保健師、相談員とつながるとともに、保護施設からの訪問支援を受けていた。入寮者が、妊娠・出産という女性のライフイベントを通して、施設内で生活に密着した心理的・身体的な支援を受けることで、心を癒され、自信をもち退寮していく過程が見えた。

幼児期から思春期において虐待、暴力を予防する第一的なポピュレーションアプローチだけでなく、保護施設から退寮した問題を背景に持つ母子の受け皿として、地域保健分野が担う役割は広い。安全な妊娠出産の基盤、さらに産後に地域に戻る母親の生活基盤を整えるために、保健、医療、福祉を中心とした多分野連携の強化が求められる。

### テーマ3. 危機介入時アセスメントの標準化に関する海外先進事例の情報収集

(1) イギリス多機関連携リスクアセスメント会議(MARACs)における共通アセスメント様式の活用と多機関連携による保護介入の運営手法の把握。(第6章)

ハイリスク被害者の支援・保護における各関係機関の間の連絡・調整機能を有するMARACsの存在意義は大きい。MARACsの形成の背景には、それぞれの機関が、そ

れぞれに情報を保有しても、それらが繋ぎ合わされない限りは、断片的な情報に留まるものであり、その状態のままではハイリスク被害者を取り巻く状況の全体像の把握は困難との認識の高まりがあった。警察が連携の要として、地域内の各関係機関(法定機関および非政府組織であるチャリティ機関)の存在および機能を把握し、束ねていくことに貢献したことも特筆に値する。

MARACsが整えた情報共有の仕組みの根本には、共通のアセスメント・ツールの存在がある。それにより、対象者についての共通認識が図られ連携の円滑な開始につながり、機関間の情報格差が解消される。

MARACsにおける共通アセスメント様式の活用と多機関連携による保護介入の運営手法は、日本の婦人相談所が地域との関係機関連携しながら要保護者をスクリーニングし緊急対応する、一時保護の入口段階でのプロセス標準化に、大きな示唆を与えるものと思われる。

## E. 結論

本年度は3つのテーマに取り組んだ。

第一は、1年次調査結果をふまえた婦人保護の業務実態と保護対象者に関するデータベース項目案の作成・本調査の実施(全国実態データ収集)である。第二は、現状では十分には取り組まれていない、暴力被害母子(含・妊産婦)への継続的ケアおよび退所時アセスメントの手法の検討である。第三は、緊急保護時における保護の要否に関するアセスメント基準の標準化と関係機関との共有に関する手法の検討である。

これらは、婦人相談所の機能の在り方に対応したテーマ設定となっている。

婦人保護事業において、婦人相談所は、緊急の一時保護という重要な機能を有している。従って、一時保護という行政権限に基づく介入機能が適切かつ効果的になされ

ているかという観点から、婦人相談所の相談保護支援や業務状況が評価される必要がある。第一のテーマは、これに対応した内容を中心に扱っている。

他方で、要保護者にとって効果的な保護支援という観点からは、一時保護の前後における対応も検討される必要がある。

例えば、一時保護の入口段階において、地域の関係機関と、婦人相談所との間で、ハイリスクなケースに関する評価の基準が共有される必要がある。また、一時保護解除時に、要保護者の生活課題が必ずしも解決されず、母子関係にも一定のリスクを孕んでいることも珍しくないことから、継続的なケアにむけた地域の関係機関との連携やリスク評価も必要となる。しかし、こうした取り組みは、婦人相談所の一般的業務として必ずしも普及していない現状も、一年次の研究から明らかにされている。従って、一時保護の前後の段階で求められる婦人相談所の役割・機能については、今後の保護支援の充実という観点から探索的に検討することになる。それに対応するのが、第二のテーマ(一時保護の出口～解除後)、および第三のテーマ(一時保護の入口)であった。

これらのテーマに即した分担研究の成果を統合的に検討することにより、要保護者とその同伴児童の保護と生活再建にむけて、一時保護の入口段階、一時保護中の対応・ケア、一時保護の出口段階以降の各段階を含めた、婦人相談所として果たす機能の全体像を描くことが可能になる。

最終的には、機能の全体像の整理と具体的項目化、相談所の機能としてのケースアセスメントの評価項目の開発等に取り組むことになる。本年度は、そうした最終年度の成果にむけて必要な、基礎的なエビデンスデータを収集・提示したと言える。

#### F. 研究危険情報

なし

#### G. 研究発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録情報

なし

#### <引用文献>

方居木英人(1995)「女性と福祉：婦人保護事業の理論構築に向けて」一番ヶ瀬康子(編)『21世紀社会福祉学』有斐閣, p. 24-252.

林千代(編)(2008)『「婦人保護事業」五〇年』ドメス出版.

堀千鶴子(2006)「婦人相談所の現状に関する一考察」『城西国際大学紀要』14(3) : 51-64.

堀千鶴子(2007)「ドメスティック・バイオレンス防止法施行以後の婦人保護事業：千葉県婦人相談所を中心として」『城西国際大学紀要』15(3) : 67-80.

武藤裕子(2005)「婦人保護施設の存在意義と今後：利用者の変化をとおして」『国立女性教育会館研究紀要』9(2005August) : 85-94.

山本恒雄, 新納拓爾(2010)「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』46 : 265-288.

吉田恭子(1994)「婦人保護事業の再構築の可能性はあるのか」『法学セミナー』473 : 34-37.

森川美絵(2012)「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」厚生労働科学研究費補助金政策科学推進研究事業(H23-政策-一般-006)平成23年度総括研究報告書.

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1章 婦人相談所における職種別業務状況からとらえた業務運営の課題

研究分担者 森川 美絵（国立保健医療科学院 医療・福祉サービス研究部）

研究協力者 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

婦人相談所における業務状況について、職種ごとの状況を把握し、「雇用・勤務状況」「業務の内容と密度」「業務のスキル・能力」「被害者支援の質保証という観点からの業務のマネジメント」「人材の育成・指導と安全確保という観点からの業務マネジメント」といった観点から分析考察を行ない、今後の業務運営の充実にむけた課題を明らかにすることを目的とした。

全国の婦人相談所の全職員（嘱託医師、警備員を除く）を対象に、自記式郵送の「婦人相談所に勤務する職員の業務状況等に関するアンケート」を実施した（2013年1月）。調査は国立保健医療科学院の研究倫理審査の承認を経て実施された。

46都道府県、48か所の婦人相談所から回答があり、回答数は867であった。各設問の集計結果を、職種別（所長、相談指導員、心理判定員、医師、事務職員、婦人相談員、その他の相談員（電話相談員）、その他の職員）にて再集計し、上記の観点から考察した。

集計結果の分析から、今後の業務運営の充実に関連する課題が抽出された。課題は、人材の確保育成、業務プロセスのマネジメントや標準化、という2つの側面にかかわっている。それらを課題項目としてまとめることにより、機関の保護支援実践の機能の評価項目に応用できる可能性が、示唆された。人材の確保育成に関する課題項目案として、「任用資格の検討」「多様な職種に対する研修・学習機会の確保」が、業務プロセスのマネジメントや標準化に関するについては、「一時保護の要否判定基準の標準化」「保護後の多職種による情報共有・アセスメント等の標準化」「退所後の生活再編にむけた引き継ぎプロセスの明確化」といった課題項目案が、抽出された。

次年度（最終年度）は、これらの課題項目案をベースに、機関の保護支援実践の機能評価に関する具体的な評価項目（下位項目）を策定する必要がある。

### A. 研究目的

近年、様々な困難を抱えた女性および同伴児童に対する保護・支援は、その重要性を増している。婦人相談所は、婦人保護事業の中核機関として、暴力被害をうけた女性や同伴児童などの相談・保護および自立支援に中心的な役割を果たすことが期待されている。

他方で、婦人保護事業については、職員の配置基準が明確ではなく、どのような業務を、誰が、どの程度、どのように、どのような業務環境のもとで担っているのか、必ずしも明らかではない。そのような中で、非常勤待遇の婦人相談員等の業務の責任・密度と待遇のアンバランス、短期間の人事ローテーションで配置される常勤正規職員の業務スキルの積み上げに関する課題等も指摘されている。また、一定の水準を担保するための業務標準化についても、対応するケースの多様性、組織的な業務も運営管理の課題などを反映し、十分ではないとの指摘もある。

業務環境の充実に資する条件整備を検討するには、これらに関する現場の実態に関する実証的データに基づいた議論が欠かせない。一方では、対応するケースの多様化という背景をふまえ、対応するケースの状態像と婦人相談所による当該ケースへの介入（相談保護支援）の内容についてのデータの蓄積、他方では、相談機関としての相談所の職員の業務状況に関するデータの蓄積が必要となる。

しかし、現在まで、これらに関する全国規模の調査データの蓄積は遅れている。特に、職種ごと、また、雇用形態ごとの業務実態の相違やそのアンバランス等が指摘されつつ、その実証データが不足している。従って、本報告では、相談所に配置される職員の業務状況について、職種別にデータを集計することを試みる。さらに、業務状況をより具体的に把握するため、複数の観点から分析を行う。その観点とは、「雇用・勤務状況」「業務に必要な能力・スキル」「業務の内容と密度」「被害者支援の質保証という観点からの業務のマネジメント」「人材の育成・指導と安全確保という観点からの業務マネジメント」等であり、具体的には以下のような問題意識と対応する。

「雇用・勤務状況」：婦人相談所に配置される各職種が、どのような雇用・勤務形態により従事しているのか。

「業務に必要な能力・スキル」：業務を実行するのに見合ったスキル（経験や資格等）を備えているか。

「業務の内容と密度」：どのような職種が、どのような業務を、どのように担っているのか。どのような職種がどのような業務を中心的に担っているのか。

「被害者支援の質保証・標準化という観点からの業務のマネジメント」：被害者の保護支援の質を担保するためのアセスメント・支援計画策定・引き継ぎやフォロー等の業務プロセスや、それを支える組織的な業務の体制・ツールの整備が、どの程度なされているか。

「人材の育成・指導と安全確保という観点からの業務マネジメント」：人材のスキル・能力向上の支援や、そのための指導管理・サポートが職場でなされているか、職員の負う責任・リスクに応じて安全に業務が遂行できる環境となっているか。

これらの分析を通じ、婦人相談所としての今後の業務運営の充実にむけた課題を抽出する。今回の報告は、速報的・探索的なものである。最終年度にあたる次年度、今回のデータベースを用いて、より詳細な分析を実施する予定である。

なお、単純集計の結果については、章末に資料として掲載している。

## B. 研究方法

### (対象)

全国の婦人相談所の全職員（嘱託医師、警備員を除く）を対象に、「婦人相談所に勤務する職員の業務状況等に関するアンケート」を実施した。

対象者数は、平成 24 年度厚生労働婦人保護事業実施状況報告（H24. 4. 1 時点）に記載された婦人相談所の職員数とした（母集団：859 名）。厚生労働省社会・援護局家庭福祉課の協力を得て、当該報告から実施機関別の職員数を把握した。

### (送付回収方法)

自記式郵送方式のアンケートとした。アンケート用紙は、調査票は国内すべての婦人相談所 49 か所に配布した（47 都道府県のうち、1 自治体は 3 つ相談所を計上しているため、合計 49 か所）。

婦人相談所所長および職員の方への依頼文書、都道府県の婦人保護事業主管課への調査協力依頼文書と合わせ、まず、都道府県の婦人保護事業主管課にアンケート一式を送付し、主管課から婦人相談所に配布していただいた。アンケートの回答は、各回答者が個別に封入した上で、実施機関単位でとりまとめて返送いただいた。

### (分析)

各設問の集計結果を、職種別（所長、相談指導員、心理判定員、医師、事務職員、婦人相談員、その他の相談員（電話相談員）、その他の職員）にて再集計を行った。なお、その他の職員については、他の職種と比較して回答者数が多かったことから、雇用形態（正規または非正規（非常勤・嘱託等））による区分も設けた。再集計は統計ソフト SPSS Statistics20 を用いた。

### (実施期間)

調査票の発送回収は、2013 年 1 月 11 日～1 月 31 日（※2 月上旬まで受付）。データベースの作成（データのクリーニング、入力）および単純集計は、2013 年 2 月、職種別の再集計と分析は 2013 年 3 月に実施した。

### (倫理面への配慮)

調査は国立保健医療科学院の研究倫理審査の承認を経て実施された（NIPH-IBRA#11019）。調査票は匿名回答であり、データベース作成にあたり機関名は暗号化した。

## C. 研究結果

### 1. 回収状況

46 都道府県、48 か所の婦人相談所から回答があり、回答数は 867 となった（図表 1）。職種別の内訳は、所長 46、相談指導員 97、心理判定員 67、医師 2、事務職員 127、婦人相談員 199、その他の相談員（電話相談員）69、その他の職員 256（正規 112、非正規 151）であった。

厚生労働省の婦人保護事業実施状況報告（H24. 4. 1 時点）を参考に推定した母集団は、婦人相談所 49 か所（47 都道府県）の職員 859 名であり、回答者の合計人数のほうがやや超過していた。職種別に、アンケートの回収率をみると（調査回答者数と実施状況報告の職員数との職種別比較）、「その他の職員（警備員を除く）」において、

今回の調査の回答者数が実施状況報告に計上されている職員数の2倍以上となっていた。他の職種については、実施状況報告と同数以下の回答数である。

「その他の職員」には、相談機関としての婦人相談所に配置されているもののほか、一時保護所に配置されている職員が相当含まれている可能性がある。また、医師は、回答者数が非常に少なかったことから、大部分の集計分析で記載を省略した。

図表 1 回答者数（厚生労働省婦人保護事業実施状況報告（H24.4.1）との対比）

	所長	相談指導員	心理判定員	医師	事務職員	婦人相談員	その他の相談員（電話相談）	その他の職員（警備員除く）	無回答	計
今回調査回答者数	46	97	67	2	127	199	69	268	13	867
厚労省調べ	50	155	67	21	150	235	73	108		859
回収率	92.0%	62.6%	100.0%	9.5%	84.7%	84.7%	94.5%	248.1%		100.9%

## 2. 雇用・勤務状況（図表2～5）

### 1) 雇用形態

雇用（正規（常勤）、非正規）の別をみてる。正規常勤職員の割合が高いのは、所長（100.0%）、相談指導員（91.8%）、事務職員（87.4%）であった。心理判定員は、正規常勤の職員は6割程度であった。相談の職である婦人相談員やその他相談員（電話相談員）などは、正規常勤の職員の割合は5%未満であった。その他の職員（警備員除く）は、正規常勤の職員の割合は4割程度であった。

図表 2 雇用および勤務の形態（正規常勤職の割合、専従兼務の割合）

	N	正規（常勤）	専従	兼務	無回答	兼務のうち一時保護所兼務
所長	46	100.0%	56.5%	43.5%	0.0%	40.0%
相談指導員	97	91.8%	60.8%	37.1%	2.1%	63.9%
心理判定員	67	59.7%	49.3%	47.8%	3.0%	12.5%
医師	2	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%	0.0%
事務職員	127	87.4%	65.4%	30.7%	3.9%	59.0%
婦人相談員	199	4.5%	85.9%	12.6%	1.5%	84.0%
その他相談員（電話相談員）	69	2.9%	81.2%	17.4%	1.4%	41.7%
その他職員	268	41.8%	64.9%	24.3%	10.8%	58.5%
（正規）	112		58.9%	38.4%	2.7%	55.8%
（非正規）	151		70.9%	14.6%	14.6%	63.6%

### 2) 勤務形態、職務上の地位

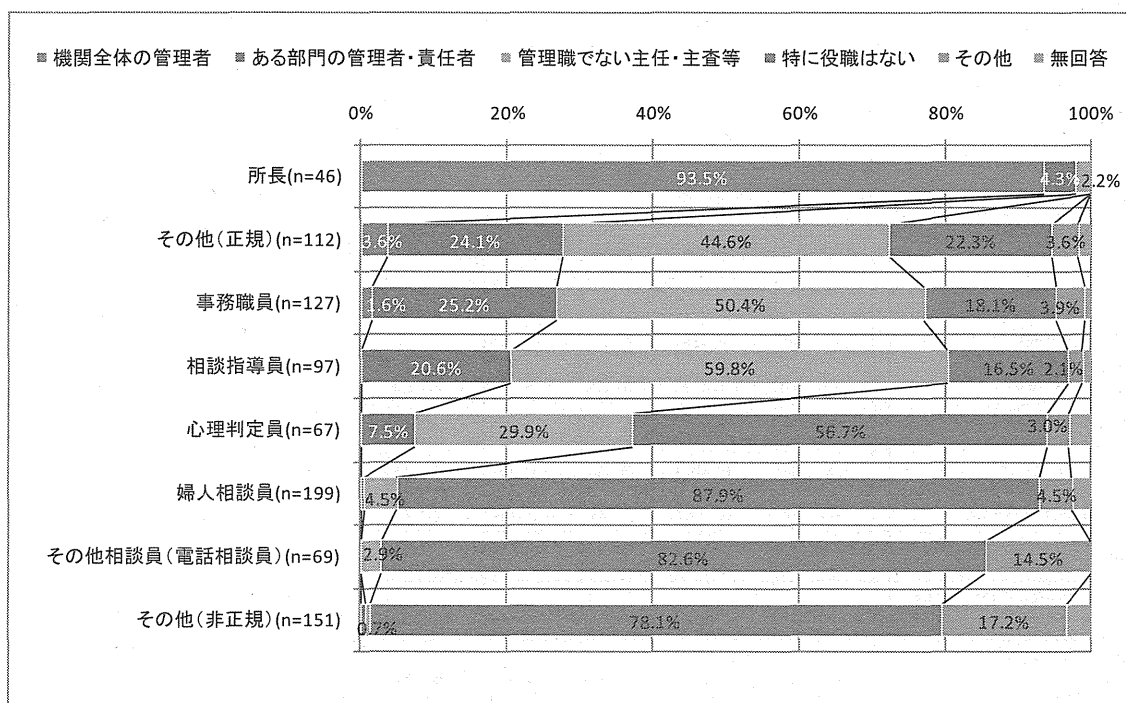
勤務形態で専従が多いのは、婦人相談員（85.9%）やその他相談員（電話相談員）（81.2%）、その他職員（非正規）（70.9%）であった。兼務の割合が多い（3割以上の）職種は、所長（43.5%）、相談指導員（37.1%）、心理判定員（47.8%）、事



務職員（30.7%）、その他（正規職員）（38.4%）である。そのなかで、相談指導員や事務職員は、一時保護所との兼務が6割以上であった。心理判定員は、専従と兼務の割合は約半々であるが、一時保護所との兼務は少なく、児童相談所等の他の相談所との兼務が主であることが示唆された。

職務上の地位をみると、「機関全体の管理者・責任者」にあるものは、所長では9割以上、他の職種ではほとんどいなかった。「ある部門の管理者・責任者」を含め、組織・部門の管理責任を負う立場のものが比較的多い職種は、その他職員（正規）（27.7%）、事務職員（26.8%）、相談指導員（20.6%）であった。これらの職種は、「主任・主査等」の割合も含めると、役職のある者の割合が7～8割となっている。心理判定員は、役職のある者の割合が37.4%、特に役職のないものが56.7%であった。婦人相談員、その他相談員（電話相談員）では、特に役職のないものが8割以上、その他職員（非正規）では、特に役職のないものが8割弱であった。

図表 3 職務上の地位（役職）※役職（管理職の割合が多い順）



### 3) 労働時間

一週間の労働時間（婦人相談所職員としての時間に限定）をみると、相談指導員、その他職員（正規）では40時間以上が5割弱おり、50時間以上（週労働日5日として1日10時間以上）も1割弱いた。心理判定員は、35時間以上のものが4割であり、週14時間以下のものも3割いた。婦人相談員は、35時間未満のものが9割近くであるが、14時間以下のものが2割なのに対し、30～34時間のものが3割強であった。その他の相談員（電話相談員）は、週14時間以下のものが44.9%、15～29時間が37.78%であるのに対し、30～34時間は5.8%であった。

ひと月の夜間休日対応時間をみると、夜間休日の対応時間が長いのは、その他相談員（電話相談員）であり、ひと月 20 時間以上のものが 7 割以上、30 時間以上のものが 6 割以上である。

図表 4 一週間の実労働時間（婦人相談所職員としての時間に限定）

	~14時間	15~29時間	30~34時間	35~39時間	40~49時間	50時間以上	無回答
所長(n=46)	13.0%	0.0%	0.0%	45.7%	30.4%	0.0%	10.9%
相談指導員(n=97)	12.4%	1.0%	5.2%	29.9%	40.2%	7.2%	4.1%
心理判定員(n=67)	32.8%	10.4%	6.0%	23.9%	17.9%	1.5%	7.5%
医師(n=2)	50.0%	0.0%	0.0%	50.0%	0.0%	0.0%	0.0%
事務職員(n=127)	22.0%	6.3%	5.5%	41.7%	12.6%	4.7%	7.1%
婦人相談員(n=199)	20.6%	35.7%	31.7%	4.0%	5.0%	1.0%	2.0%
その他相談員(電話相談員)(n=69)	44.9%	37.7%	5.8%	1.4%	4.3%	0.0%	5.8%
その他(正規)(n=112)	19.6%	1.8%	7.1%	16.1%	37.5%	8.9%	8.9%
その他(非正規)(n=151)	29.8%	33.1%	21.9%	4.0%	4.6%	1.3%	5.3%

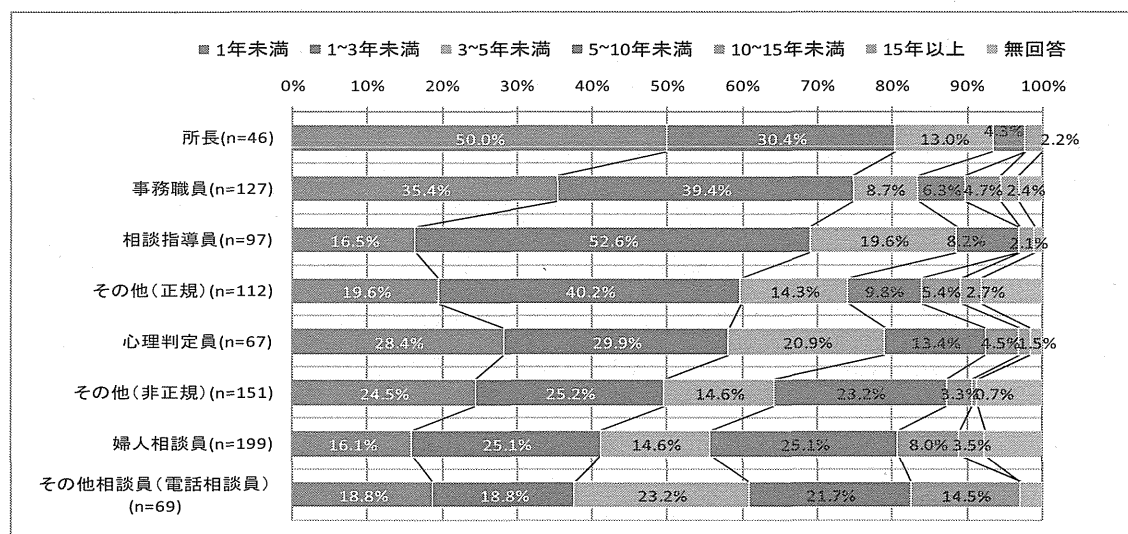
図表 5 ひと月の夜間休日対応時間

	~4時間	5~9時間	10~19時間	20~29時間	30時間以上	無回答
所長(n=46)	67.4%	0.0%	4.3%	0.0%	2.2%	26.1%
相談指導員(n=97)	49.5%	13.4%	5.2%	9.3%	8.2%	14.4%
心理判定員(n=67)	80.6%	0.0%	3.0%	0.0%	4.5%	11.9%
医師(n=2)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
事務職員(n=127)	62.2%	3.1%	3.9%	0.0%	0.8%	29.9%
婦人相談員(n=199)	36.2%	5.0%	13.1%	2.5%	24.6%	18.6%
その他相談員(電話相談員)(n=69)	11.6%	5.8%	2.9%	8.7%	60.9%	10.1%
その他(正規)(n=112)	50.9%	5.4%	3.6%	2.7%	8.9%	28.6%
その他(非正規)(n=151)	38.4%	4.6%	3.3%	0.7%	12.6%	40.4%

### 3. 経験年数・資格 (図表6～8)

経験年数をみると、所長、事務職員、相談指導員は、3年未満のものが7～8割と大多数である。相談指導員は5年以上のものは1割程度である。心理判定員は、3年未満のものが約6割いる一方、5年以上のものが2割いた。婦人相談員、その他相談員（電話相談員）は、3年未満のものが4割前後いるが、5年以上の者も35%以上いた。

図表6 経験年数（3年未満の割合が多い順）



資格取得状況を見る。職種ごとに取得割合の高い資格をみると、所長では「学校教諭・養護教諭」（30.4%）、「社会福祉主事」（28.3%）が、相談指導員では「社会福祉主事」（49.5%）、「社会福祉士」（18.8%）が、心理判定員では「臨床心理士・学校心理士・臨床発達心理士」（61.2%）「学校教諭・養護教諭」（19.4%）が、比較的取得されている資格であった。婦人相談員では「学校教諭・養護教諭」（30.2%）、「社会福祉主事」（24.1%）、「保育士」（18.1%）が、その他相談員（電話相談員）では、「学校教諭・養護教諭」（27.5%）、「ホームヘルパー」（21.7%）が、比較的取得されている資格であった。また、婦人相談員、その他相談員（電話相談員）では、「臨床心理士・学校心理士・臨床発達心理士」以外の心理関連資格を取得している者の割合が、他の職種（心理判定員除く）と比べて相対的に多くなっていた。その他職員（正規）で取得割合の高い資格は、「社会福祉主事」（31.3%）、「保育士」（30.4%）であり、その他職員（非正規）では、「保育士」（21.2%）、「学校教諭・養護教諭」（19.2%）、「ホームヘルパー」（19.2%）であった。

心理職、医療職に対応した専門的資格を除いた場合、比較的取得割合が多かったのは、「社会福祉主事」と「学校教諭・養護教諭」であったが、それぞれの取得割合はもっとも多く取得している職種でも「社会福祉主事」で約5割、「学校教諭・養護教諭等」で3割に満たないなど、全体として資格の取得割合は低い状況にあった。

所持資格の設問において、無回答は、「その他の資格（自由記述欄あり）」を含む所持資格の選択肢をひとつも選択しないものであり、「資格なし」に当てはまる場合が多いと思われる。この「無回答・資格無し」の割合が高いのは、所長（30.4%）、

事務職員（55.9%）、相談指導員（21.6%）であった。他の職種でも、その他相談員（電話相談員）（17.4%）、心理判定員（16.4%）など、15%前後は無資格者となっていた。

図表 7 資格の所持割合（複数回答）

	無回答・資格無	医師・歯科医師	保健師等	栄養士等	学校教諭等	保育士	精神保健福祉士	社会福祉士	社会福祉主事	介護支援専門員	介護福祉士	ホームヘルパー	臨床心理士等	認定心理士	産業カウンセラー	その他心理資格
所長(n=46)	30.4%	2.2%	6.5%	2.2%	30.4%	2.2%	6.5%	6.5%	28.3%	2.2%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	4.3%
相談指導員(n=97)	21.6%	0.0%	8.2%	1.0%	13.4%	14.4%	9.3%	18.6%	49.5%	3.1%	2.1%	2.1%	5.2%	3.1%	1.0%	2.1%
心理判定員(n=67)	16.4%	0.0%	0.0%	0.0%	19.4%	10.4%	1.5%	4.5%	7.5%	0.0%	0.0%	1.5%	61.2%	10.4%	4.5%	3.0%
医師(n=2)	0.0%	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
事務職員(n=127)	55.9%	0.0%	0.8%	0.8%	14.2%	7.9%	1.6%	1.6%	15.0%	1.6%	3.9%	1.6%	0.0%	0.0%	0.8%	1.6%
婦人相談員(n=199)	13.1%	0.5%	2.5%	3.5%	30.2%	18.1%	7.5%	14.1%	24.1%	4.5%	4.5%	15.6%	2.5%	6.0%	8.5%	12.1%
その他相談員(電話相談員)(n=69)	17.4%	0.0%	2.9%	4.3%	27.5%	11.6%	7.2%	8.7%	13.0%	2.9%	8.7%	21.7%	0.0%	4.3%	4.3%	14.5%
その他(正規)(n=112)	16.1%	0.0%	12.5%	4.5%	17.0%	30.4%	3.6%	10.7%	31.3%	2.7%	2.7%	1.8%	5.4%	0.0%	0.0%	2.7%
その他(非正規)(n=151)	16.6%	0.0%	6.6%	4.0%	19.2%	21.2%	4.0%	6.6%	9.9%	2.6%	3.3%	19.2%	3.3%	7.9%	3.3%	4.0%

#### 4. 業務の内容と密度（図表9～10）

ケースとの継続的な関わりの有無・件数、一時保護の準備段階から退所・引き継ぎまでの保護支援プロセスへの関わり、一時保護の準備段階から退所・引き継ぎまでの保護支援プロセスへの関わりについてみた。

##### 1) ケースとの継続的な関わりの有無・件数

継続的に相談や支援でかかわっているケース（単発ではなく複数回の関わりをもっているケース）の有無と関わっているケースの件数について、現時点での関わり、一時保護退所後の関わり、それぞれを尋ねた。

現時点でケースとの関わりがある割合が多い職種は、相談指導員（62.9%）、婦人相談員（59.3%）、心理判定員（50.7%）、その他職員（正規）（42.9%）であった。

同時に関わる件数は、相談指導員、心理判定員、その他職員（正規）では5件未満が中心であったのに対し、婦人相談員は5～9件以上のものも比較的多かった。その他の相談員（電話相談員）は、ケースと複数回のかかわりをもつ者は20%にとどまり、単発のかかわりが中心であることが窺えた。

一時保護所退所後にもケースと関わりをもつものが、全般的に多くはなかった。そのなかで、相談指導員、婦人相談員、心理判定員は、30～35%程度のものが退所後も関わりをもっていた。関わっているケースの件数は、2件以下が中心であった。