

201301003B

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23年度～25年度 総合研究報告書

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26(2014)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23年度～25年度 総合研究報告書

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26(2014)年3月

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
参考資料 1 2013 婦人相談所全国調査概要版	11
参考資料 2 評価カテゴリ	47
参考資料 3 保護支援業務の特徴	66
参考資料 4 DV被害母子の保護支援のパターン	69
参考資料 5 一時保護 DV 被害母子の支援ニーズと支援課題	72
参考資料 6 母子関係のハイリスク評価尺度	75
巻末参考資料 出典一覧	76
研究成果の刊行に関する一覧表	77



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」

（H23-政策-一般-006）

平成23年度～25年度 総合研究報告書

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とデータベースによる実態把握、それらに基づいた介入機能の抽出と評価指標の作成を行なった。研究期間は3年間であり、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を行った。2年目は、データベースの項目設定とそれに基づく本格的なデータ収集・予備的分析を行った。3年目は、婦人相談所の介入機能の整理と評価指標の提案、提案を補強するデータの分析・考察を行った。

本研究を通じ、婦人相談所の全国的な実態、および、今後の保護支援の充実に向けて参考となる示唆的事例・分析結果・ツール、相談機関としての機関評価項目の提示がなされた。

婦人保護における要保護者とその同伴児童の保護と生活再建にむけた婦人相談所の活動プロセスについて、これまでほとんど明らかにされてこなかった全国的な実態が明らかにされた。また、分析を通じ、婦人相談所の保護支援の機能・特徴の充実にむけた示唆を提示することができた。また、一時予防・早期発見・早期対応の段階、一時保護の受付から保護中の対応・ケア、一時保護の出口とその後の支援へのつなぎといった、各段階での婦人相談所の機能とその評価の着眼点が体系化された。

機関評価項目は、婦人相談所の運営のガイドライン（2014年3月通知発出予定）を具体化する際に、婦人相談所が自らの活動を自己評価・振り返るためのチェック項目として、また、今後のガイドライン改訂の参考資料として、さらには、第三者評価の評価項目としての活用も可能である。

明らかにされた実態、先進事例からの示唆、開発された評価項目やツール等、本研究の成果が、今後の婦人相談所の機能強化の基礎的資料として活用されることが期待される。

(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 特命統括研究官  
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  
東野定律 静岡県立大学経営情報学部 講師  
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 (H23-24 年度)  
長寿科学振興財団リサーチ・レジデント (H25 年度)  
永野咲 日本子ども家庭総合研究所 非常勤研究員  
田代充生 日本子ども家庭総合研究所 研修員 (H23 年度)  
大原天青 上智大学大学院 総合人間科学研究科 博士課程 (H23 年度)  
野坂洋子 目白大学 人間学部人間福祉学科 助教 (H23 年度)  
大木由則 日本子ども家庭総合研究所 研修員 (H24 年度)  
大久保牧子 日本子ども家庭総合研究所 研修員 (H25 年度)

## 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・視点、母子関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・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とデータベースによる分析、データベースによる実態把握に基づいた介入機能の抽出と評価指標の作成、介入機能の強化に資するツールの開発を行なうことを目的とする。

研究期間は 3 年間である。1 年目は、データベース作成のための予備作業として、婦人相談所の活動概況把握のためのヒアリング調査・事例収集・母子保護支援に関する海外情報収集・対象母子に関するデータの二次分析等を実施する。2 年目は、データベースの項目設定とそれに基づく本格的なデータ収集、機関・対象者のアセスメントにむけた国内外の先進事例の収集等を実施する。3 年目は、婦人相談所の介入機能の整理と評価指標（評価項目）の提案、提案を補強する介入機能の実態のデータ分析・考察、介入機能強化のためのツール開発を行う。

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、母子関係に関連する項目を含めたアセスメントデータの分析により、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貢献も可能である。

## B. 研究方法

### ■1: データベース作成のための予備的作業

1年目は、データベース作成のための予備的作業として、ヒアリング調査・事例収集・海外情報収集・既存の統計調査データの二次分析等を実施した。以下の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（森川 2012）。

テーマ1. 婦人相談所の運営概況と支援実践の内容・課題の把握。具体的には、①行政調査（婦人保護事業実施状況報告および婦人保護事業実態調査）のデータの二次分析、および、②全国の婦人相談所から収集した困難事例の分析（n=68）。

テーマ2. 婦人保護を媒介させた母子支援（機関連携含む）の実態把握・課題分析。具体的には、①児童相談所と組織統合している全国の婦人相談所へのヒアリング調査（23か所）、および、②全国の母子生活支援施設入所世帯に対する悉皆調査データベースの再分析。

テーマ3. 保護支援のルートや連携・アセスメントのツールに関する欧米諸国の情報収集。具体的には、イギリス、オランダ、フランス、アメリカ合衆国の各国における対応状況の整理。

### ■2: データベースの項目作成・データ収集・試行的分析、先進事例収集等

2年目は、データベースの項目設定とそれに基づく本格的なデータ収集と試行的分析、機関・対象者のアセスメントに資する国内外の先進事例の収集等を実施した。以下の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（森川 2013）。

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。具体的には、①全国の婦人相談所職員の業務状況に関する悉皆調査、および、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の実施。

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。具体的には、①DV家庭離脱母子への継続的ケア・支援の先進事例の把握・課題抽出、および、②ハイリスクな母子関係の評価手法の検討（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）、および、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保健分野との協働にむけた課題の検討。

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。具体的には、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に関する資料収集・検討。

### ■3: 介入機能の整理と評価指標（評価項目）の提案、介入機能の実態分析、介入機能強化のツール開発

3年目は、研究事業の統括にむけて、婦人相談所の介入機能の整理と評価指標（項目）の提案、提案を補強する介入機能の実態の整理、介入機能強化のためのツール開発、の3つのテーマに取り組んだ（森川 2014）。

テーマ1. 婦人相談所の介入機能の整理と評価指標（項目）の提案。具体的には、国内外の関連文献の整理および婦人相談所の業務実態データ（本研究事業2年

次実施の全国調査データ)の考察に基づく、婦人相談所の介入機能の評価の視点・枠組みの整理、評価項目の構造と内容の提案。

テーマ2. 婦人相談所の保護支援(介入機能)の実態分析。具体的には、以下の①～③となる。①本研究事業2年次実施の一時保護ケース全国調査データの再分析による、ケース属性別、一時保護理由別、保護依頼経路別の保護支援の特徴の整理、②婦人相談所及び関係機関へのヒアリング(9か所)、および、1年次からのヒアリング結果に基づき、母子支援の流れの類型化(児童福祉部門との組織統合別、地域特性別)、③権利擁護機能の強化に関する海外先進事例(英国の多機関連携アプローチのDVケース対応における権利擁護担当(独立DVアドバイザー))の紹介。

テーマ3. 介入機能強化のためのツール開発。具体的には、①母子生活支援施設入所者の全国データの再分析による、一時保護解除時の母子関係のハイリスク評価のツール開発、および、②DV家庭での生活を経験してきた子どもへの支援課題のリスト化。

#### (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

1年目の調査結果からは、各地域の業務体制と実施方法のばらつき等、婦人相談所の機能強化に向けた多くの課題が明らかにされ、以下を視野に入れることの

重要性が示唆された。それらは、加害者リスク評価や多機関評価も視野に入れた初期介入段階のアセスメントの強化、本人と子どもへのDVの影響と支援ニーズの理解に基づいた保護解除後の母子に対する継続的・長期的な支援体制づくり、知的障がいや精神疾患・妊婦や性暴力被害者等への対応スキルの強化、アセスメントやプランニングのツール開発や組織内外の情報共有体制の強化、業務の法的前提要件とこれまでの体制・職員配置の見直し等である。

2年目の調査結果とその示唆は、以下の通り。

#### テーマ1.

①の分析結果から、機関の保護支援実践の課題として、人材の確保育成に関する「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」、業務プロセスのマネジメントや標準化に関する「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。

②の分析結果から、保護前の生活歴、保護中の対応、退所先・退所時の対応について、ケースの属性に応じた大まかな傾向が明かにされた。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ことが示唆された。(■巻末参考資料1 全国調査概要版 参照)

#### テーマ2.

①先進的事例ヒアリング等から3点が確認された。

第一に、DV被害母子の同伴児は被害の当事者として扱われる必要がある。第



二に、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。第三に、DV 被害母子への一時保護以降の支援に関する当面可能な対策として、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等が考えられる。

②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、子への虐待のリスクが高いこと、従って、婦人保護機関には虐待のリスク因子とその補償因子を考慮した施策を充実させる必要があることが示唆された。③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、入寮者は生活基盤が脆弱な一方、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。保護施設から退寮した母子に対する、地域保健分野が担う役割の広さ、保健、医療、福祉を中心とした多分野連携の強化の必要性が示唆された。

### テーマ 3.

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 形成の背景には、各機関が保有する断片的情報を統合し状況の全体像を把握することの必要性に対する認識の高まり、連携の要となる機関の存在、情報共有化を可能にするツールの存在が大きく影響していることが、明らかにされた。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、婦人相談所における一時保護の入口段階でのプロセス標準化にむけて参考となる

ことが、示唆された。

二年次に扱った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、婦人相談所の機能評価の全体像に関する枠組みが獲得された。

3年目の成果は、以下の通り。

#### テーマ1.

婦人相談所の介入機能の評価の視点・枠組みが整理され、評価項目の構造と内容が提案された。

婦人相談所の評価項目として、7つのカテゴリ（「基本的態度」「相談」「保護命令制度の活用」「一時保護」「自立支援」「職場の安全・安心確保」「啓発」）が抽出された。さらに、各カテゴリを構成する30の大項目、大項目を構成する79の中項目、および、中項目を評価するための、具体的な設問形式の評価項目（「小項目」）、および、「評価の観点」が一覧表として整理された。（■巻末参考資料 2 評価カテゴリ 参照）

#### テーマ2.

婦人相談所の保護支援（介入機能）の実態分析。

①ケース属性別、一時保護理由別、保護依頼経路別に、保護支援の特徴が整理され、それらの特性に応じて保護支援の再構築が求められることが示唆された。例えば、未成年・妊婦・単身者については、保健福祉や児童福祉・生活保護など、女性福祉以外の施設・制度と連携した取り組みが必要である。また、DV以外の理由によるケースを含め、これらの対象者は保護前も退所後も支援者が少ないことから、とくに退所後の支援者の確保につい

での検討が必要である。警察経由のケースでは、一時保護に対する対象女性の意思・意向の確認を十分にとることが必要である。（■巻末参考資料3 保護支援業務の特徴 参照）

②婦人相談所を媒介した母子の保護支援には、以下のパターンが認められた。

「都市型の保護 一時保護経由でのDV家庭からの離脱」「都市型の保護 児童相談所との協働」「地方・郡部の保護 一時保護経由でのDV家庭からの離脱（分散型）」「地方・郡部の保護 一時保護経由でのDV家庭からの離脱（いきなり型）」「DV問題が背景に隠れたままのパターン」。（■巻末参考資料4 DV被害母子の保護支援のパターン 参照）

また、DV環境から離脱後の同伴児への臨床的な支援課題として、10の課題がリスト化された。（■巻末参考資料5 一時保護DV被害母子の支援ニーズと支援課題 参照）

さらに、臨床にとどまらないDV被害母子の支援課題について、以下のように整理された。DV被害母子の同伴児は被害女性と並ぶ被害者である。DV被害母子への一時保護以降の支援課題は、一時保護時点、一時保護所を出て生活再建が始まった時点、それぞれについて、DV保護法下の支援体制自体の課題として位置付けられる必要がある。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、転入地域での母子支援体制の整備が優先課題である。臨床的な課題に合わせて法的な責任や進捗情報の管理体制の整備が重要課題である。

③権利擁護機能を担う「独立 DV アドバイザー」は、その「独立性」の意味を含め、その有する機能が一定の普遍性を持って DV 被害者支援の現場に意義を持つ。日本においても、行政機関における

権利擁護の強化とあわせ、多様な形態の「権利擁護を担う支援者」の社会的認知・活動場所の確保・育成について、検討していく必要性が示唆される。

テーマ3.

介入機能強化のためのツール開発。

①一時保護解除時の母子関係のハイリスク評価のツールとして、「母親及び母子関係の観察を基礎としたアセスメントによる一時保護解除時の子への虐待リスクの評価尺度」が開発された。（■巻末参考資料6 母子関係のハイリスク評価尺度 参照）

②DV家庭での生活を経験してきた子どもへの支援課題について、10の課題がリスト化された。（テーマ2②にて記述済）

## E. 結論

本研究を通じ、婦人相談所の全国的な実態、および、今後の保護支援の充実にむけて参考となる示唆的事例・分析結果・ツール、相談機関としての機関評価項目の提示がなされた。

婦人保護における要保護者とその同伴児童の保護と生活再建にむけた婦人相談所の活動プロセスについて、これまでほとんど明らかにされてこなかった全国的な実態が明らかにされた。また、分析を通じ、婦人相談所の保護支援の機能・特徴の充実にむけた示唆を提示することができた。また、一時予防・早期発見・早期対応の段階、一時保護の受付から保護中の対応・ケア、一時保護の出口とその後への支援へのつなぎといった、各段階での婦人相談所の機能とその評価の着眼点が体系化された。

機関評価項目は、婦人相談所の運営のガイドライン(2014年3月通知発出予定)

を具体化する際に、婦人相談所が自らの活動を自己評価・振り返るためのチェック項目として、また、今後のガイドライン改訂の参考資料として、さらには、第三者評価の評価項目としての活用も可能である。

明らかにされた実態、先進事例からの示唆、開発された評価項目やツール等、本研究の成果が、今後の婦人相談所の機能強化の基礎的資料として活用されることが期待される。

#### F. 研究危険情報

なし

#### G. 研究発表

阪東美智子，森川美絵．全国の婦人相談所の運営に関する実態調査．厚生指標 2013：60(12)：32-8.

森川美絵，阪東美智子．職員調査から捉えた婦人相談所の業務運営の課題—婦人保護事業における女性・母子の保護支援機能の強化にむけた研究．日本社会福祉学会 全国大会 第61回秋季大会；2013年9月；北海道札幌市；報告要旨集．

阪東美智子，森川美絵．婦人相談所一時保護利用ケース調査から捉えた対象者の属性とその対応—婦人保護事業における女性・母子の保護支援機能の強化にむけた研究．日本社会福祉学会 全国大会 第61回秋季大会；2013年9月；北海道札幌市；報告要旨集．

Tsutsui, T, M Otaga, S Higashino.

Factors associated with high-risk of maltreatment in mother-child relationship-Data analysis of mothers and children placed in maternal and child living support facilities-. Review of Administration

and Informatics, in print.

#### 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. 241-252.

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.

森川美絵 (2013)「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  
24年度総括研究報告書.

森川美絵（2014）「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  
25年度総括研究報告書.

「婦人相談所に勤務する職員の業務状況」及び  
「婦人相談所 一時保護退所ケースについて」

婦人相談所 全国調査 (概要版)

平成24年度 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」研究班作成

(2013年3月 発行)



はじめに

近年、様々な困難を抱えた女性および同伴児童に対する相談・保護及び支援は、その重要性をさらに増し、婦人相談所には、婦人保護事業の中核機関としての積極的な展開が期待されています。そのためには、制度運用現場の職員の方々の業務の状況、制度を利用される方の生活課題・支援ニーズ、それぞれの実証的な把握にもとづき、充実にむけた条件整備策を検討することが重要と考えます。しかし、これらのいずれに関しても、全国データの蓄積は十分ではなく、実証的データの蓄積と分析が急務といえます。こうした観点から、厚生労働省の試験研究機関である国立保健医療科学院では、厚生労働科学研究費補助金による政策科学推進研究事業として、平成 23 年度から 3 年間の予定で、「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）に取り組んでおります。

平成 24 年度は、婦人相談所の職員の保護支援業務の状況や、対応する一時保護ケースの状態像・生活課題に関する全国データ作成のため、2 つの調査を実施しました（調査は国立保健医療科学院倫理委員会による承認を受けて実施しました：承認番号 NIPH-IBRA #11019）。

実施期間 2013 年 1 月-2 月

調査Ⅰ「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」（自記式郵送方式）

（対象）全国の婦人相談所 49 か所の職員：所長、相談指導員、医師（嘱託医は除く）、心理判定員、婦人相談員、その他の相談員（電話相談員等）、事務職員、その他の職員（警備員は除く）

（内容）以下の観点からの業務状況：「雇用・勤務状況」「資格・経験・職位」「業務の内容と関与の程度」「被害者支援の質保証・標準化」「人材の育成・指導」

調査Ⅱ「一時保護退所ケースの概要調査」（自記式郵送方式）

（対象）全婦人相談所において 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（1 相談所あたり 20 件を基本）

（内容）属性、生活課題、相談・保護・退所のルート、入所中の対応（同伴児童含む）

調査の実施にあたり、全国の婦人相談所、都道府県主管課、婦人相談所長全国連絡会議、厚生労働省からご協力をいただきました。この場をお借りし厚くお礼申し上げます。本冊子は、調査にご協力いただいた皆様へのフィードバックもかねて、集計結果の一部について、その概要をまとめたものです。今後の皆様の業務・事業運営の参考資料としてご活用いただければ幸いです。

なお、本調査の自由記載、本調査結果データに基づくより詳細な分析、および、その他の研究報告をあわせた平成 24 年度の研究成果の全体については、平成 24 年度総括・分担研究報告書として別途まとめさせていただきます。あわせてご覧いただければ幸いです。

平成 25 年 3 月

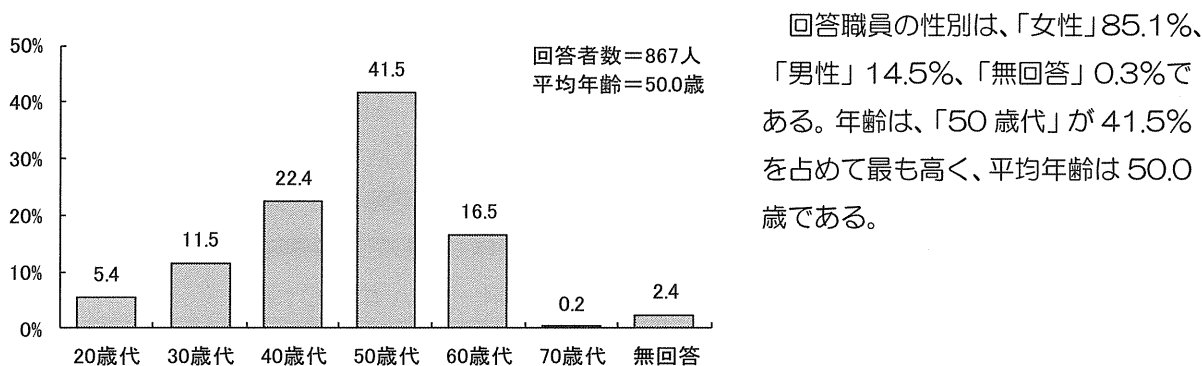
「女性・母子の保護支援における婦人相談所の機能評価に関する研究」研究班  
概要版作成担当：国立保健医療科学院医療・福祉サービス研究部 森川美絵（研究代表者）  
同 生活環境研究部 阪東美智子（研究分担者）

## 【調査Ⅰ】 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調査

46 都道府県、48 か所の婦人相談所から回答があった。回答数は 867 であり、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 であった。

### 1. 基本属性（問1）

図表 1 回答職員の性別・年齢（単数回答）



図表 2 資格の所持割合（複数回答：職種別）

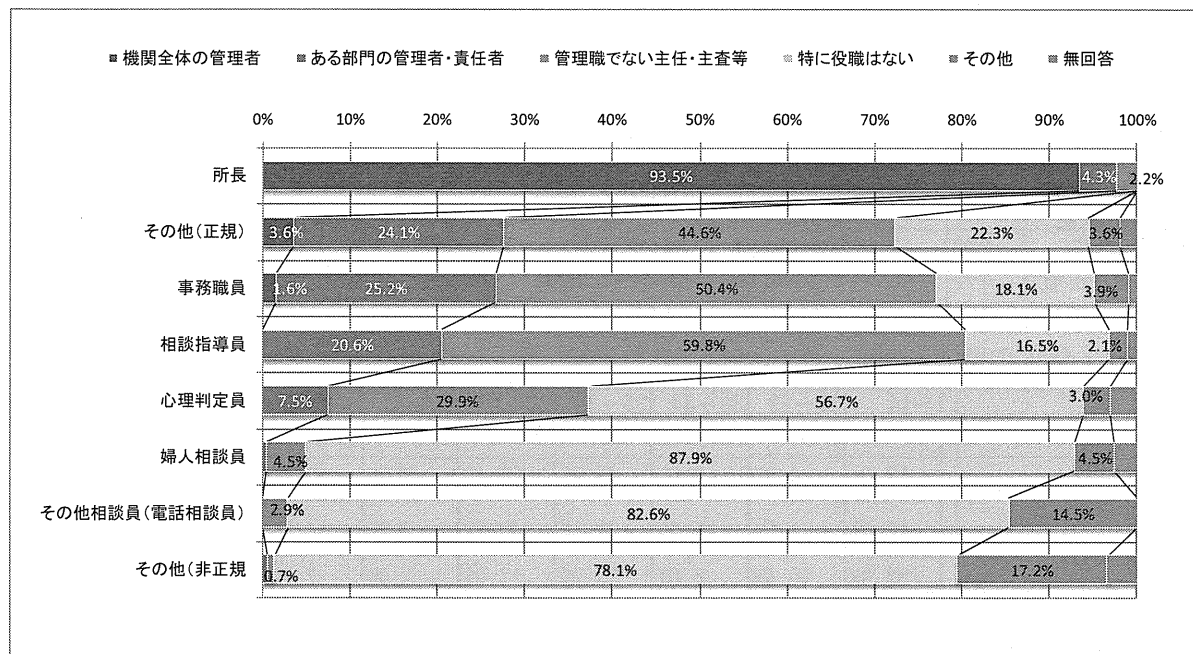
	無回答・資格無	医師・歯科医師	保健師等	栄養士等	学校教諭等	保育士	精神保健福祉士	社会福祉士	社会福祉主事	介護支援専門員	介護福祉士	ホームヘルパー	臨床心理士等	認定心理士	産業カウンセラー	その他心理資格
所長(n=46)	30.4%	2.2%	6.5%	2.2%	30.4%	2.2%	6.5%	6.5%	28.3%	2.2%	0.0%	0.0%	2.2%	0.0%	0.0%	4.3%
相談指導員(n=97)	21.6%	0.0%	8.2%	1.0%	13.4%	14.4%	9.3%	18.6%	49.5%	3.1%	2.1%	2.1%	5.2%	3.1%	1.0%	2.1%
心理判定員(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%

職種ごとに取得割合の高い資格は、所長は「学校教諭・養護教諭」（30.4%）、相談指導員は「社会福祉主事」（49.5%）、心理判定員は「臨床心理士・学校心理士・臨床発達心理士」（61.2%）、婦人相談員は「学校教諭・養護教諭」（30.2%）、その他相談員（電話相談員）は「学校教諭・養護教諭」（27.5%）、その他職員（正規）は「社会福祉主事」（31.3%）、「保育士」（30.4%）、その他職員（非正規）は「保育士」（21.2%）であった。

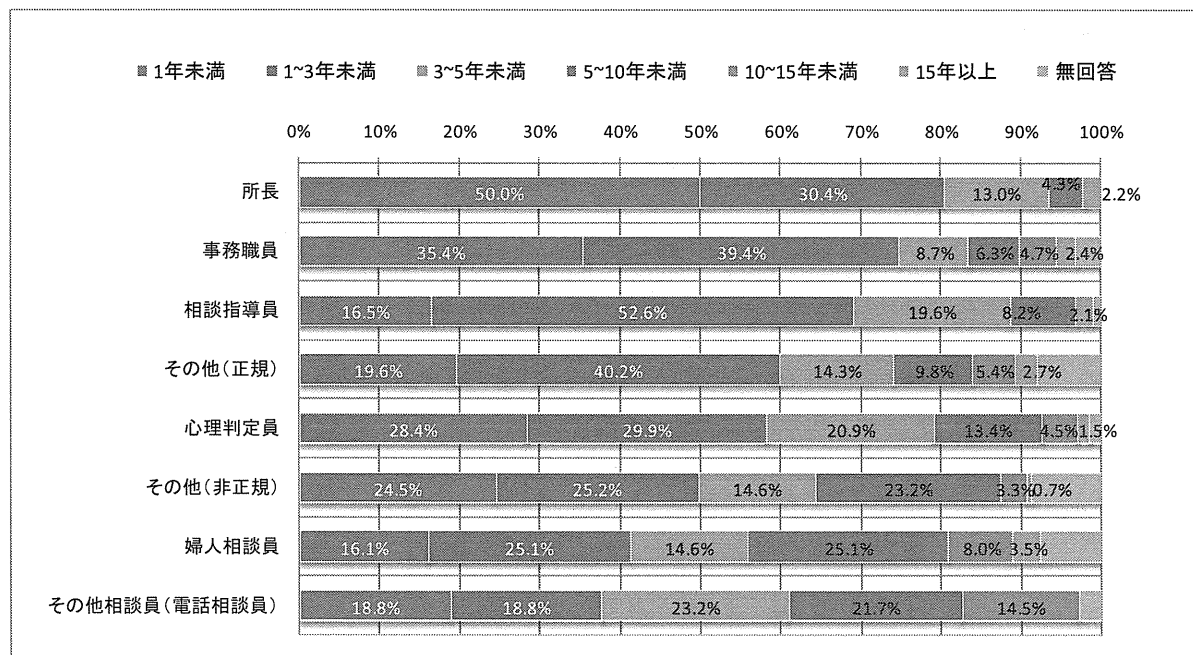
## 2.仕事の形態等（問2）

図表 3 職務上の地位

※管理職の割合（「機関全体の管理者」と「ある部門の管理者・責任者」の合計）が高い職種順に表示。



図表 4 経験年数 ※3年未満の割合（「1年未満」「1～3年未満」の合計）が高い職種順に表示。



職務上の地位をみると、管理職（「機関全体の管理者」「ある部門の管理者・責任者」）の割合は所長が圧倒的に高い。管理職以外の役職（「主任・主査等」）を含めると、役職の割合が多いのは、相談指導員、事務職員、その他職員（正規）であった。婦人相談員、その他相談員（電話相談員）、その他職員（非正規）は、特に役職のないものが大多数であった。

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 5 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
所長	46	100.0%	56.5%	43.5%	0.0%
相談指導員	97	91.8%	60.8%	37.1%	2.1%
心理判定員	67	59.7%	49.3%	47.8%	3.0%
医師	2	100.0%	50.0%	50.0%	0.0%
事務職員	127	87.4%	65.4%	30.7%	3.9%
婦人相談員	199	4.5%	85.9%	12.6%	1.5%
その他相談員 (電話相談員)	69	2.9%	81.2%	17.4%	1.4%
その他職員	268	41.8%	64.9%	24.3%	10.8%
(正規)	112		58.9%	38.4%	2.7%
(非正規)	151		70.9%	14.6%	14.6%

正規常勤の割合は、所長（100.0%）、相談指導員（91.8%）、事務職員（87.4%）で高く、婦人相談員やその他相談員（電話相談員）では、5%未満であった。

専従が多いのは、婦人相談員（85.9%）、その他相談員（電話相談員）（81.2%）、その他職員（非正規）（70.9%）であり、所長や心理判定員は4割以上が兼務であった。

図表 6 一週間の実労働時間（平成 24 年 12 月実績。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 7 ひと月の夜間休日対応時間

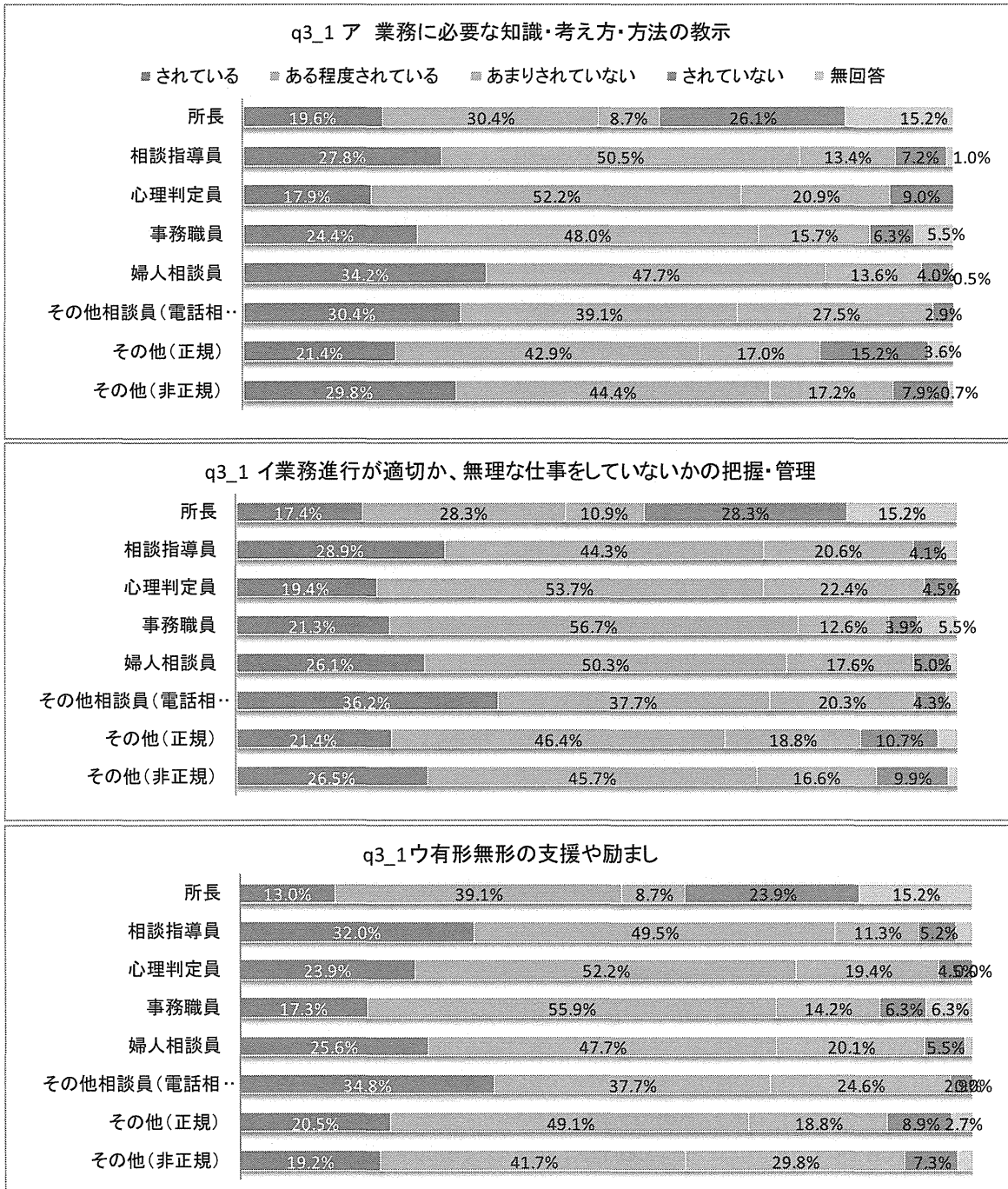
	～4 時間	5～9 時間	10～19 時間	20～29 時間	30時間 以上	無回答
所長(n=46)	67.4%	0.0%	4.3%	0.0%	2.2%	26.1%
相談指導員(n=97)	49.5%	13.4%	5.2%	9.3%	8.2%	14.4%
心理判定員(n=67)	80.6%	0.0%	3.0%	0.0%	4.5%	11.9%
医師(n=2)	100.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
事務職員(n=127)	62.2%	3.1%	3.9%	0.0%	0.8%	29.9%
婦人相談員(n=199)	36.2%	5.0%	13.1%	2.5%	24.6%	18.6%
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%

週労働時間は、相談指導員、その他職員（正規）では40時間以上が5割弱、50時間以上も1割弱いた。心理判定員は、35時間以上が4割、週14時間以下が3割いた。婦人相談員は、35時間未満が大多数だが、うち30～34時間のものが3割強いた。その他の相談員（電話相談員）は29時間未満が大多数であった。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30時間以上が6割以上であった。

### 3.業務の指導・研修体制、マニュアルや様式等による標準化の状況（問3）

#### （1）日々の業務における指導・管理等

図表 8 日々の業務における指導・管理等

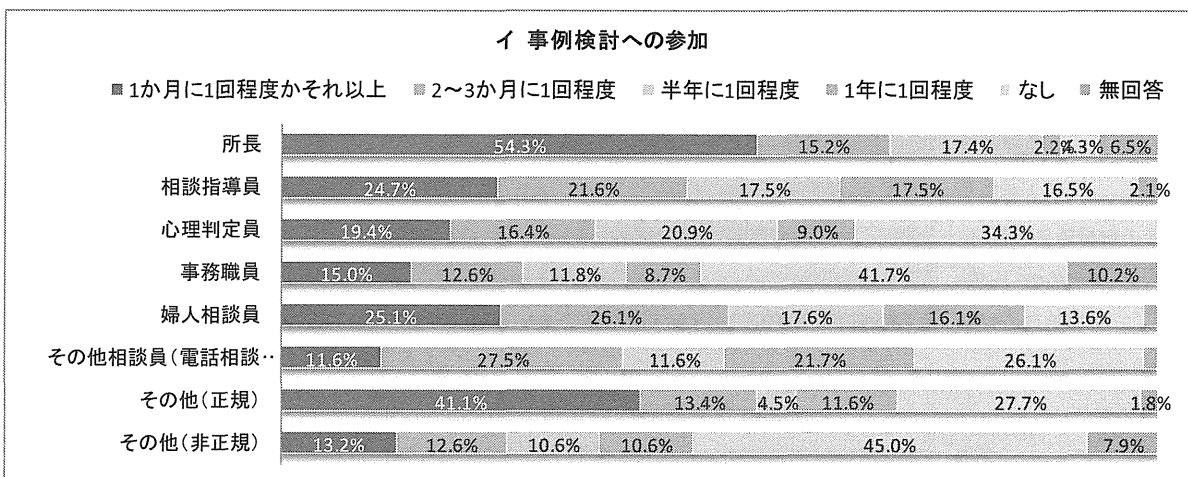
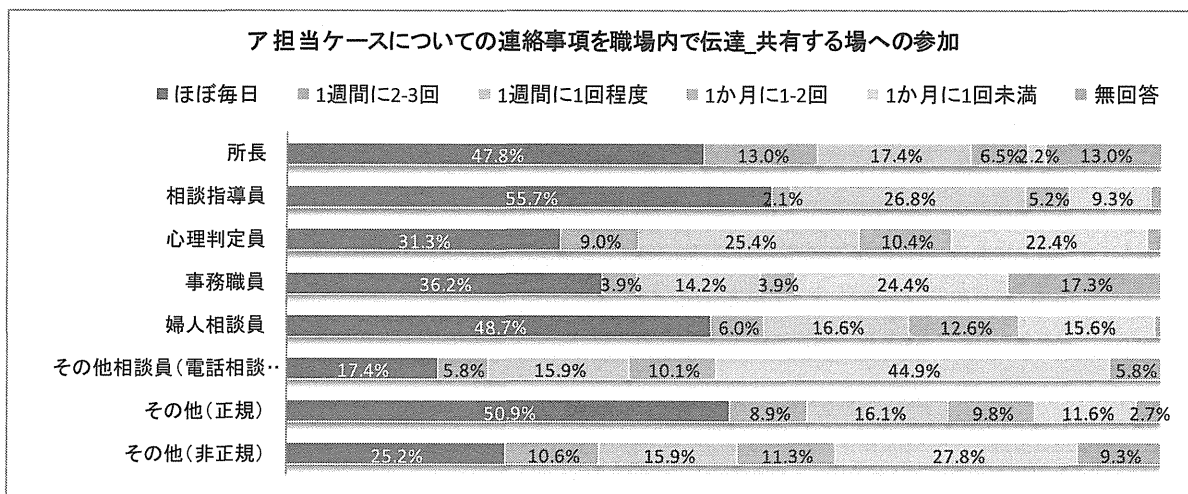


相談指導員、婦人相談員、心理判定員、事務職員は、いずれの関わりも実施されている割合（「されている」と「ある程度されている」の合計）が7割以上であった。所長は、「ア」「イ」「ウ」のいずれも実施されていると回答した割合が最も低かった。その他の職員（正規）は、「ア」「イ」において実施されていると回答した割合が、所長を除く他の職種よりも低くなっている。その他の職員（非正規）は、「ウ」において実施されている割合が低くなっている。



(2) 相談者・要保護者への対応や社会資源の活用・連携に関する学習機会

図表 9 相談者・要保護者への対応方法や社会資源の活用・連携方法について検討協議  
・学習する場への参加 ※平成 24 年度（アンケート回答日まで）の状況

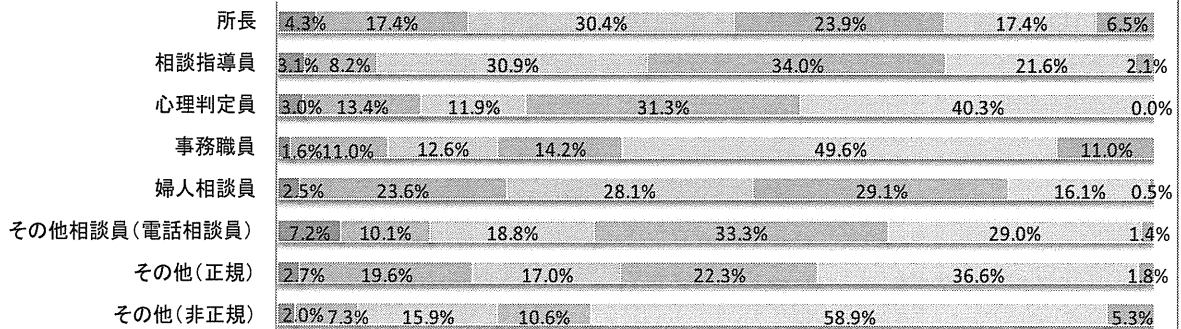


「ア 担当ケースについての連絡事項を職場内で伝達・共有する場への参加」が「ほぼ毎日」の割合が高いのは、相談指導員（55.7%）、その他職員（正規）（50.9%）、婦人相談員（48.7%）、所長（47.8%）であった。「1か月に1~2回」以下の割合は、その他相談員（電話相談員）（55.0%）、その他職員（非正規）（39.1%）、心理判定員（32.8%）であった。

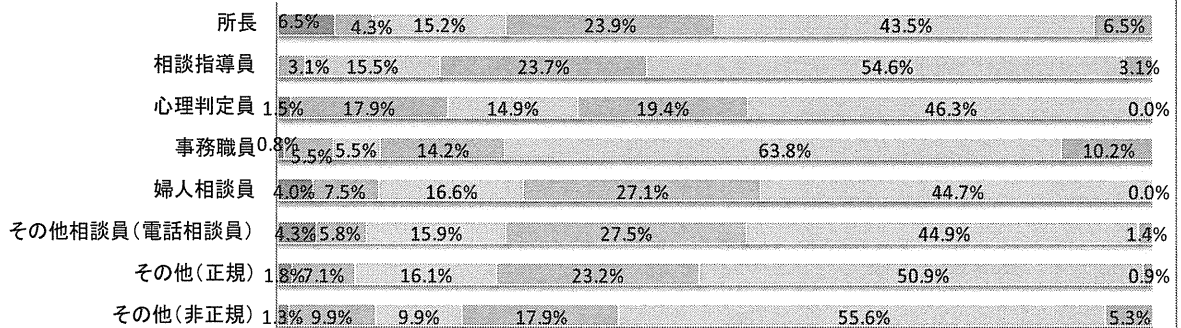
「イ 事例検討」に、「2~3か月に1回」以上の頻度で参加する割合は、所長、その他職員（正規）、婦人相談員が5割以上、相談指導員が4割以上であった。

### ウ 法的な対応\_知識に関する研究会への参加

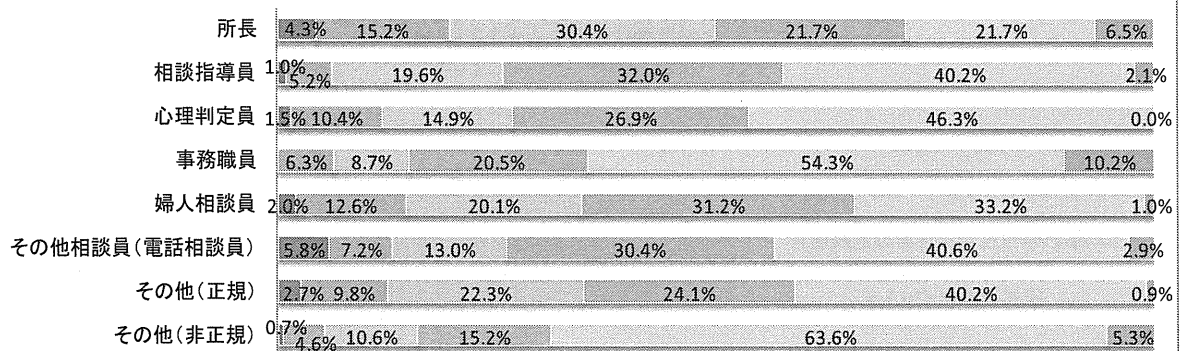
■ 1か月に1回程度かそれ以上 ■ 2～3か月に1回程度 ■ 半年に1回程度 ■ 1年に1回程度 ■ なし ■ 無回答



### エ 保健医療面での対応\_知識に関する研究会への参加



### オ 地域の社会資源や関連制度について学ぶ研究会への参加



「ウ 法的な対応・知識に関する研究会」に「2～3か月に1回」以上の頻度で参加する割合は、どの職種も多くはない。婦人相談員、相談指導員の8割程度は1年に1回以上の参加をしていた。

「エ 保健医療面での対応・知識に関する研究会」に、半年に1回以上の参加をしている割合が心理判定員で約3分の1いるが、すべての職種で1年間参加機会「なし」が4割以上であった。

「オ 地域の社会資源や関連制度について学ぶ研究会」に、所長の約5割は半年に1回以上参加しているが、1年間参加機会「なし」が4割以上となる職種が多かった。