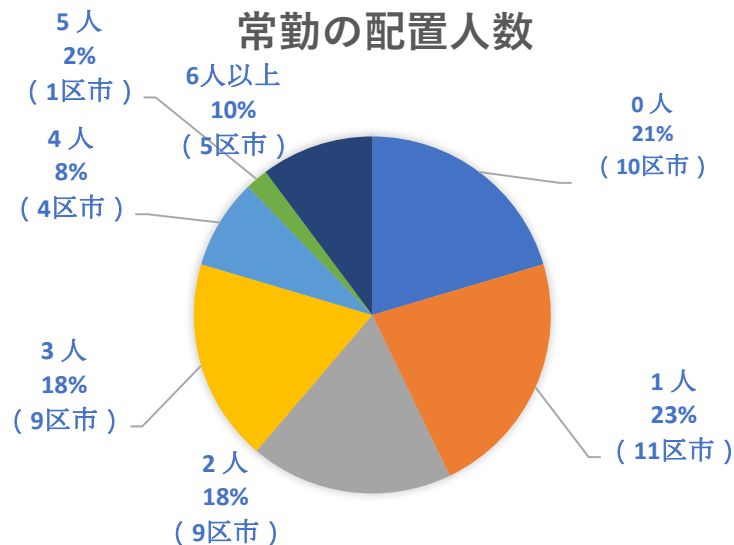
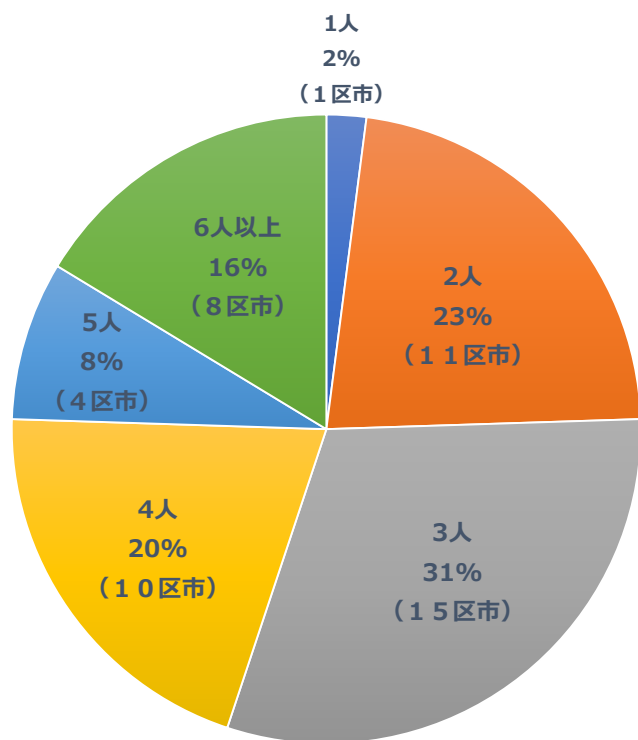


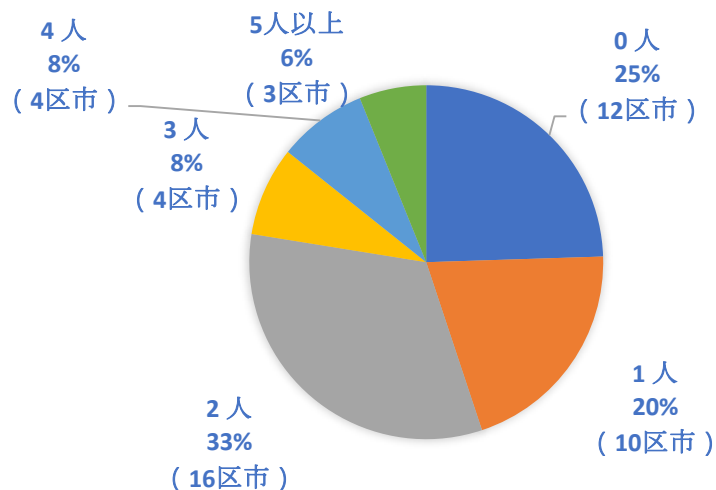
(7) -① 婦人相談員の配置人数、常勤・非常勤、兼務の状況について教えてください。

※49区市のみ表記（婦人相談員は49区市のみ在籍するため）

区市における婦人相談員の配置人数



非常勤（会計年度任用職員）の配置人数



(7) -① 婦人相談員の配置人数、常勤・非常勤、兼務の状況について教えてください。

※49区市のみ表記（婦人相談員は49区市のみ在籍するため）

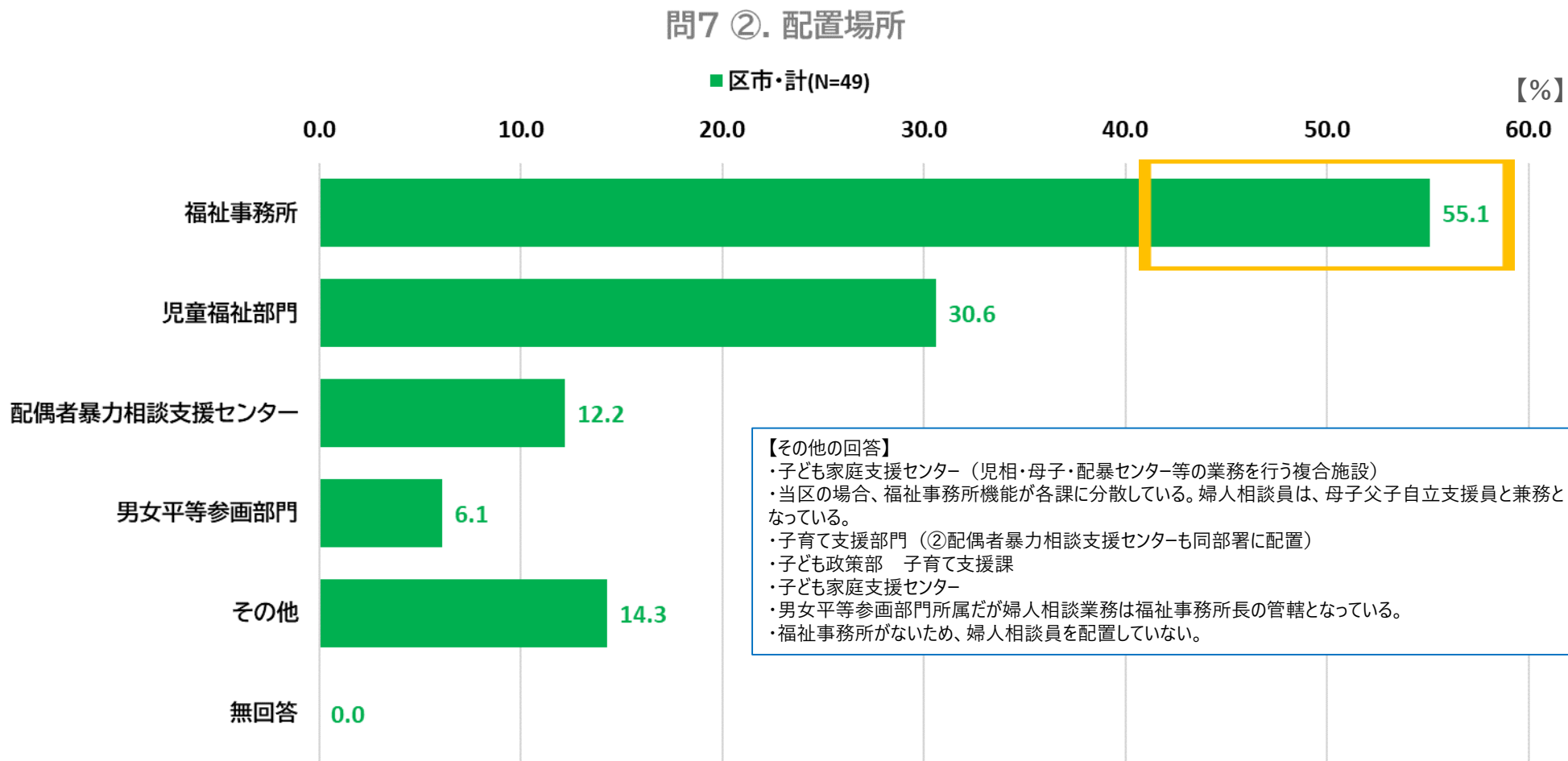
兼務の状況

兼務職種	自治体数	割合
母子・父子自立支援員	37自治体	75.5%
子供家庭支援センター職員	3自治体	6.1%
その他	12自治体	24.5%
専任	13自治体	26.5%

※自治体において、該当の職と兼務している職員が一人でもいる場合、該当自治体として計上している。

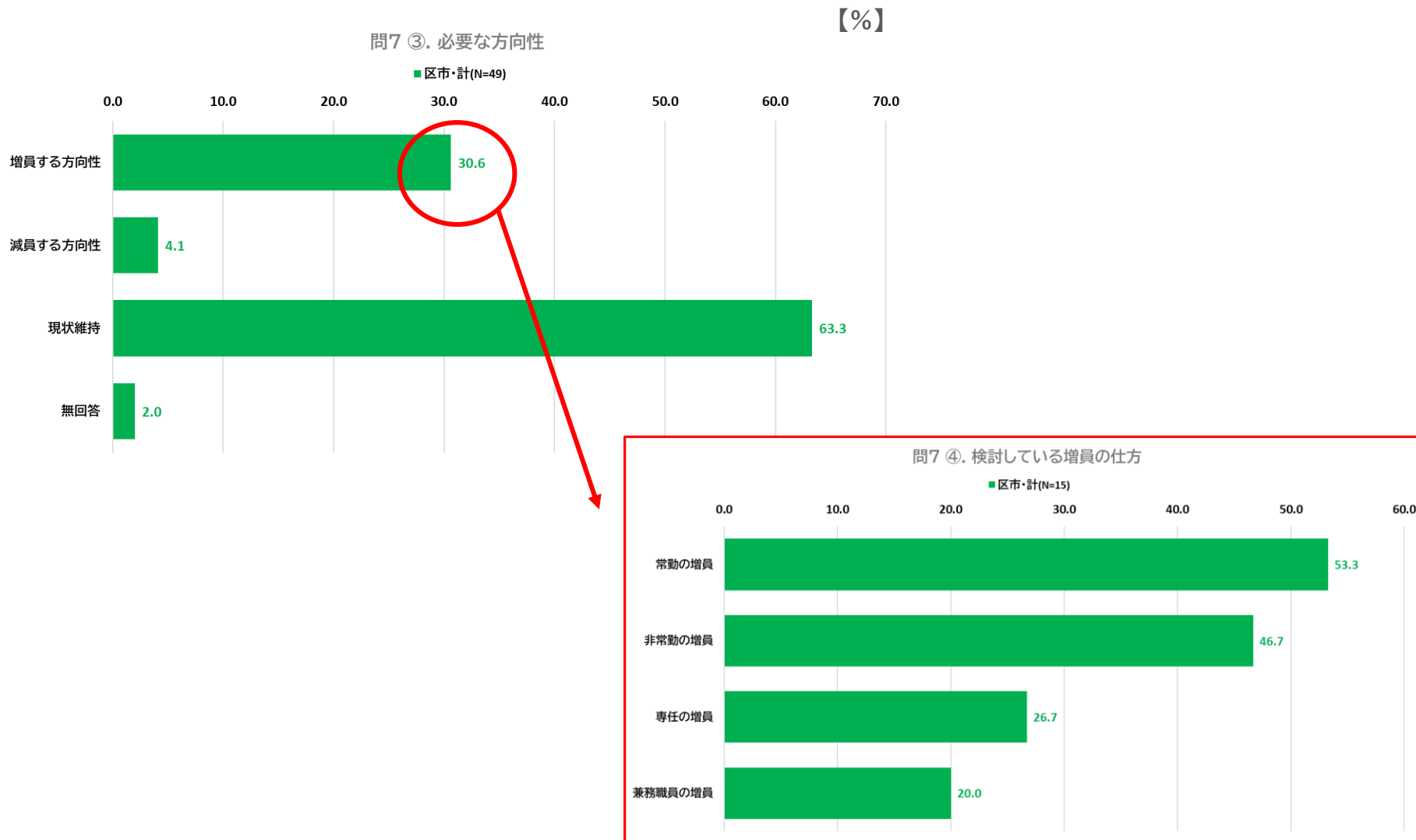
(7) -② 婦人相談員の配置場所を教えてください。

■ 婦人相談員は、55.1%の自治体において「福祉事務所」に配置されている。

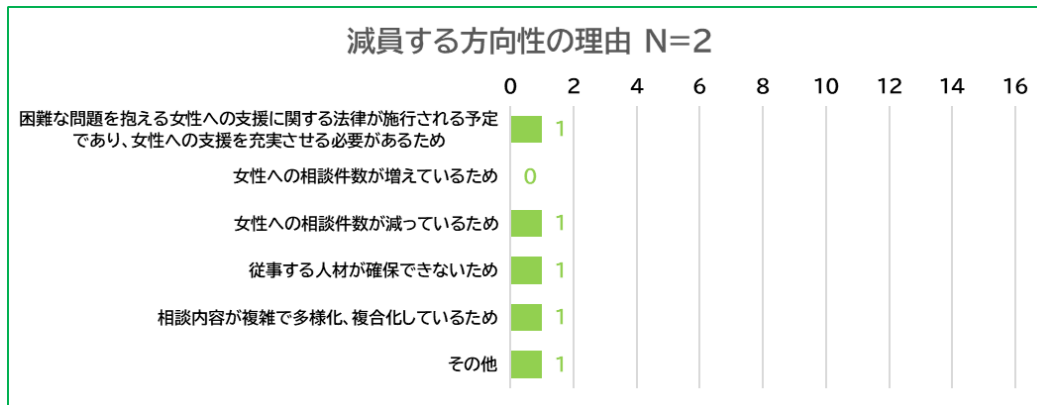
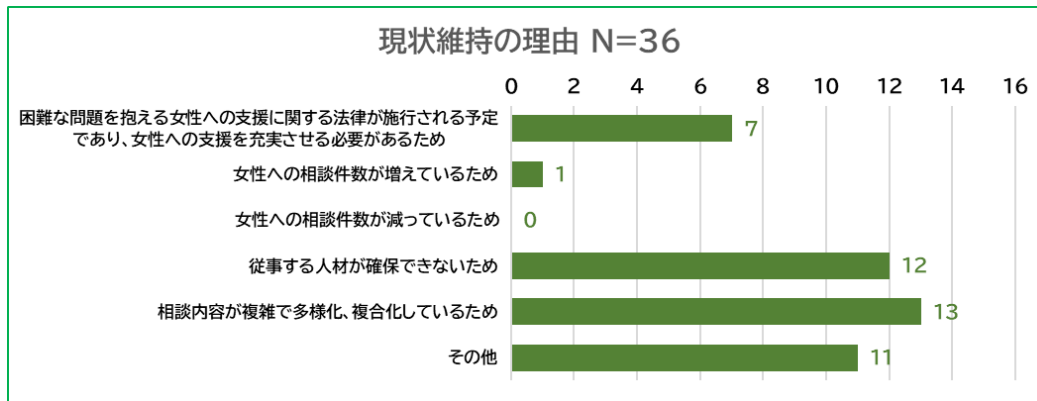
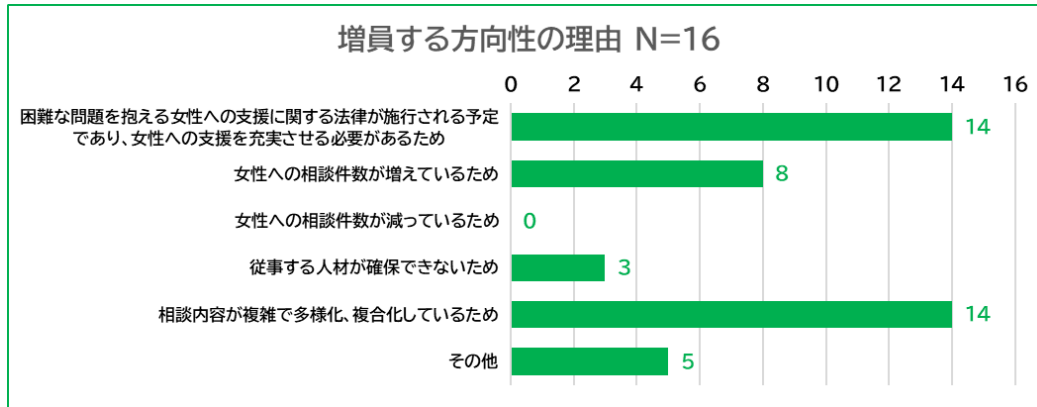


(7) -③ 貴自治体では、今後、婦人相談員の配置について、どのような方向性が必要でしょうか。

- 増員・現状維持の方向性の自治体が大半である。また、増員の方向性である自治体のうち、53.3%が常勤を増員する方向性である。



(7) -⑤ 婦人相談員の配置に関する方向性を考えている理由を教えてください。(複数回答可)



【その他の回答】

(増員)

- 相談員が不在の日を設けないようにするため。
- スーパーバイズ機能がないため。
- 赤ちゃんポスト設置の動きがあり、特定妊婦や若年女性の支援の増加が見込まれるため

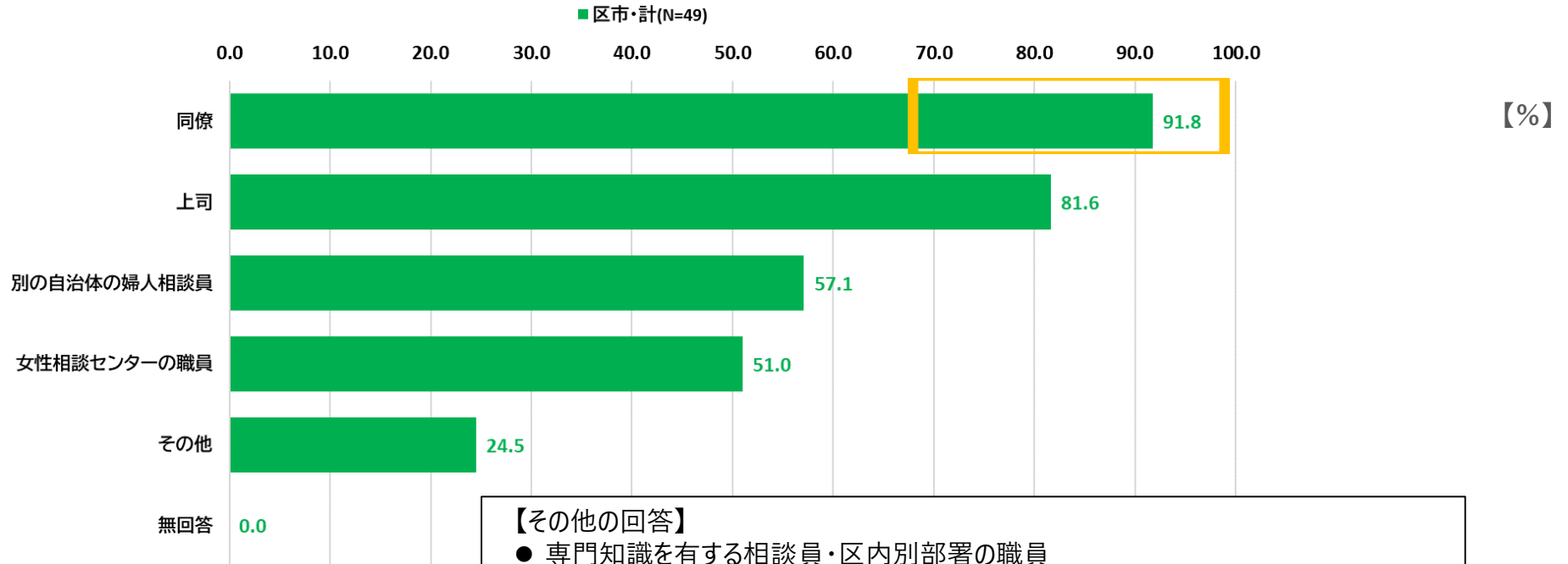
(現状維持)

- 現状は、2名体制でなんとか対応できているため
- 今年度の支援実績からも現状の配置で支障がないと考えている。
- 新法施行により女性への支援の充実が必要とされるが、当自治体における具体的な施策が明確になっていないため、現人員配置を維持しながら対応する方向。

(7) -⑥貴自治体では、婦人相談員がケースワークや関係機関の調整等で判断に迷う場合、誰に助言を求めようとしていますか。(複数回答可)

■ 91.8%が同僚に助言を求めている。

問7 ⑥. ケースワークや関係機関の調整等で判断に迷う場合、助言を求める先



【その他の回答】

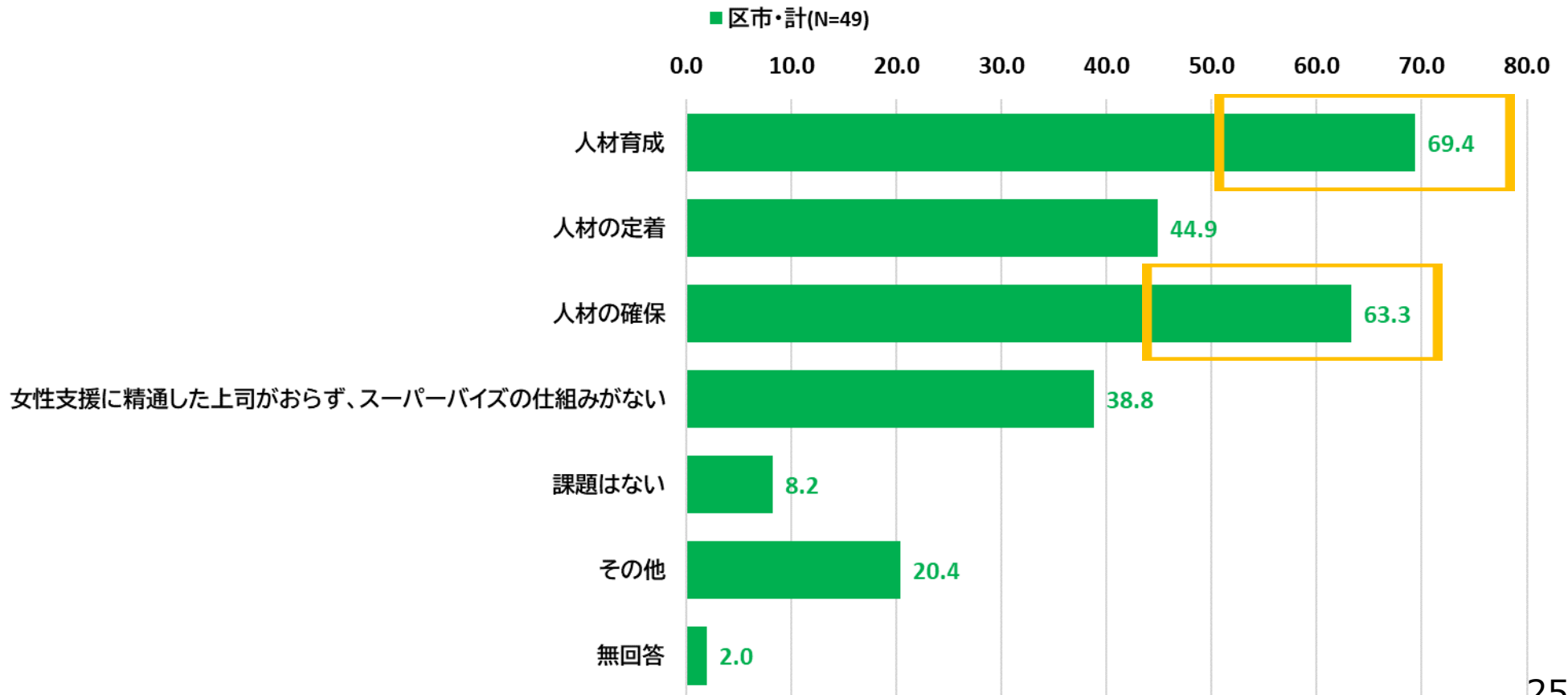
- 専門知識を有する相談員・区内別部署の職員
- 内閣府ヘルプデスク
- 区内の男女共同参画支援センターが契約している精神科医師等の専門家。
- 人権男女共同参画課のDV相談支援専門員
- DV支援を熟知している弁護士
- NPO
- 前任の婦人相談員
- 弁護士、他部署の専門職
- 関係機関の職員
- タイミングがあればスーパーバイズ研修時に講師である臨床心理士等に助言を求める。

(7) -⑦ 貴自治体における婦人相談員による女性支援において、どのような課題がありますか。(複数回答可)

■ 69.4% の自治体が「人材育成」、63.3%の自治体が「人材の確保」に課題があると回答した。

問7 ⑦. 婦人相談員による女性支援における課題先

【%】



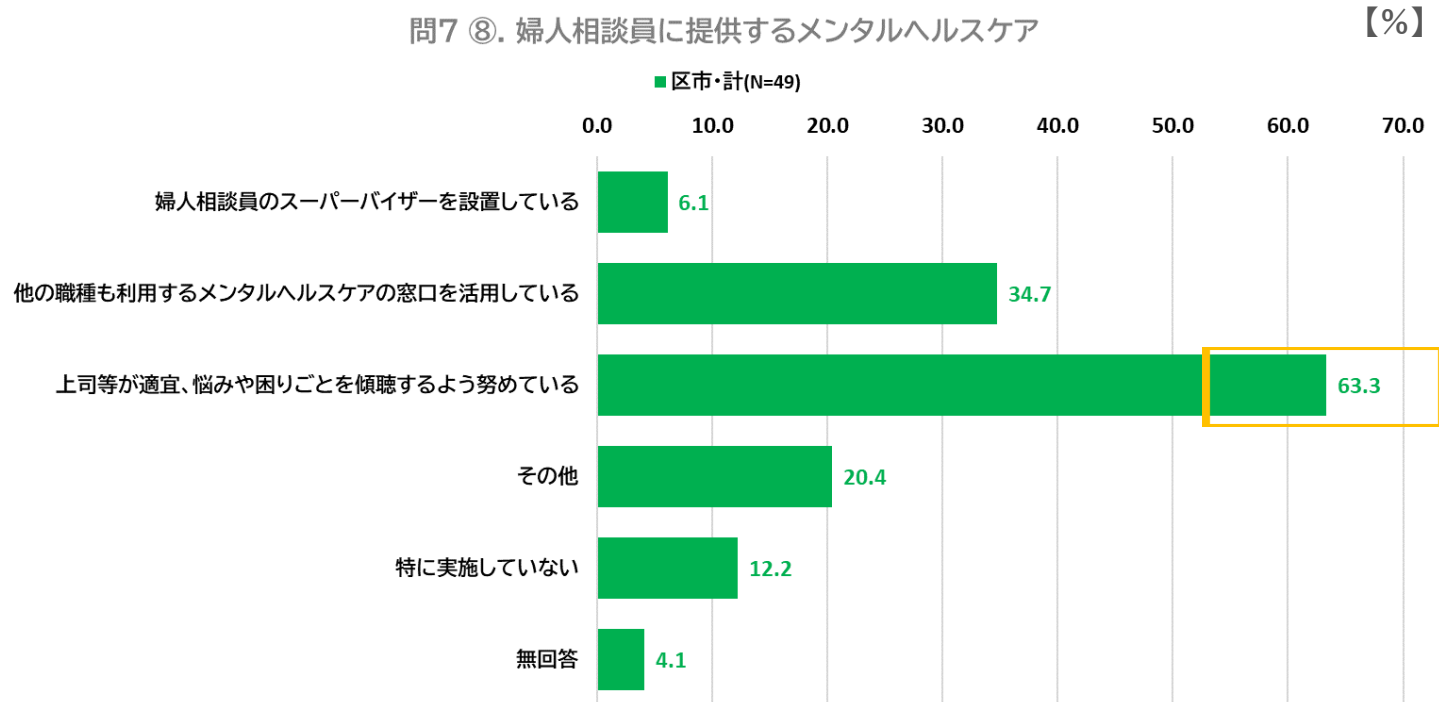
(7) -⑦ 貴自治体における婦人相談員による女性支援において、どのような課題がありますか。

【その他の回答】

- 婦人相談以外（配暴センター、母子・父子、各種助成金等）の業務多忙で、婦人相談の時間が割けない。
- 常勤職員は異動等があるため、長年女性支援に携わる職員が少なく、ベテラン職員が育ちにくく、助言を求める先が少ない。女性支援専属の係長はおらず、特に専門的助言が得られる機関がない。
- スーパーバイザーのしくみが所属にないため、保健センター、子ども家庭支援センター、在宅医療センターを利用している。
- 現在、区児相を中心に区全体での福祉職の研修を実施しているが女性支援についての内容も研修のメニューに加えていく必要がある。
- 婦人相談員の不足（2件）
- 児童虐待・DV対策等総合支援事業費国庫補助金から困難な問題を抱える女性支援推進等事業費国庫補助金に変わったことにより、交付額の下限額を下回ることになり補助金の対象外になってしまった。
- 若年女性に対する支援のノウハウがない。
- 上司の配属によって、専門性のある上司の場合は良いが、事務職の上司が配属された場合スーパーバイズができない。

(7) -⑧ 貴自治体では、婦人相談員に対し、どのようなメンタルヘルスケアを提供していますか。(複数回答可)

■ 63.3%の自治体が、「上司等が適宜、悩みや困りごとを傾聴するよう努めている」と回答した。



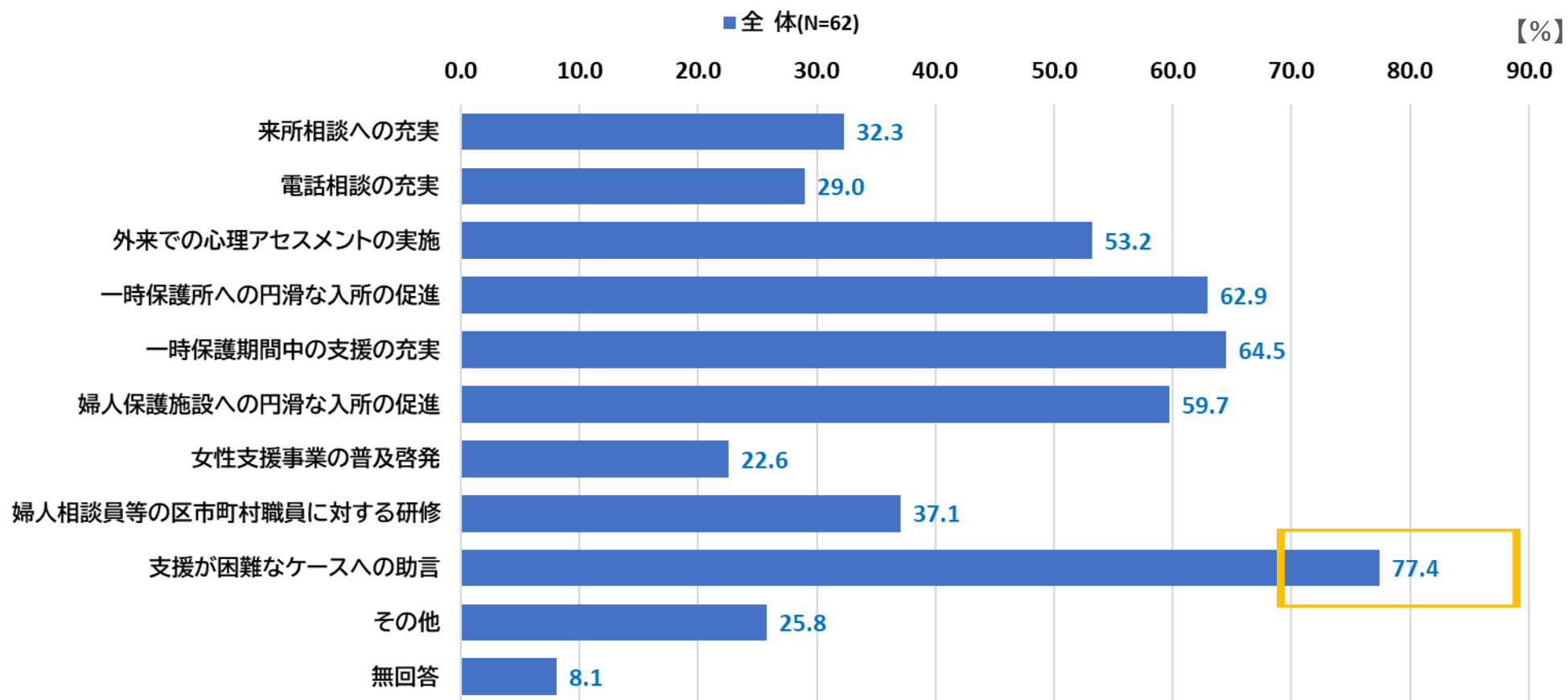
【その他の回答】

- 年1回ストレスチェックによる診断を行っている。
- 婦人相談員同士で語り合う時間を作るようにしている。
- 東京都の研修等で受講している。
- 東京都婦人相談研究会のグループスーパービジョンに参加し、各々のケース対応での困りごとを共有している。
- 令和6年度より婦人相談員のスーパーバイズを設置する予定
- スーパーバイズ研修の講師謝礼を予算化しており、年間を通して希望する内容の研修講師を呼んで職員研修を実施している。
- ひとり親家庭支援センターはあと、東京ウィメンズプラザ等の研修を受講している。

(8) - ① 女性相談センターに求める支援について教えてください。(複数回答可)

■ 77.4%の自治体が、女性相談センターに「支援が困難なケースへの助言」を求めている。

問8 ①. センターに求める支援



(8) - ① 女性相談センターに求める支援について教えてください。

【その他の回答】

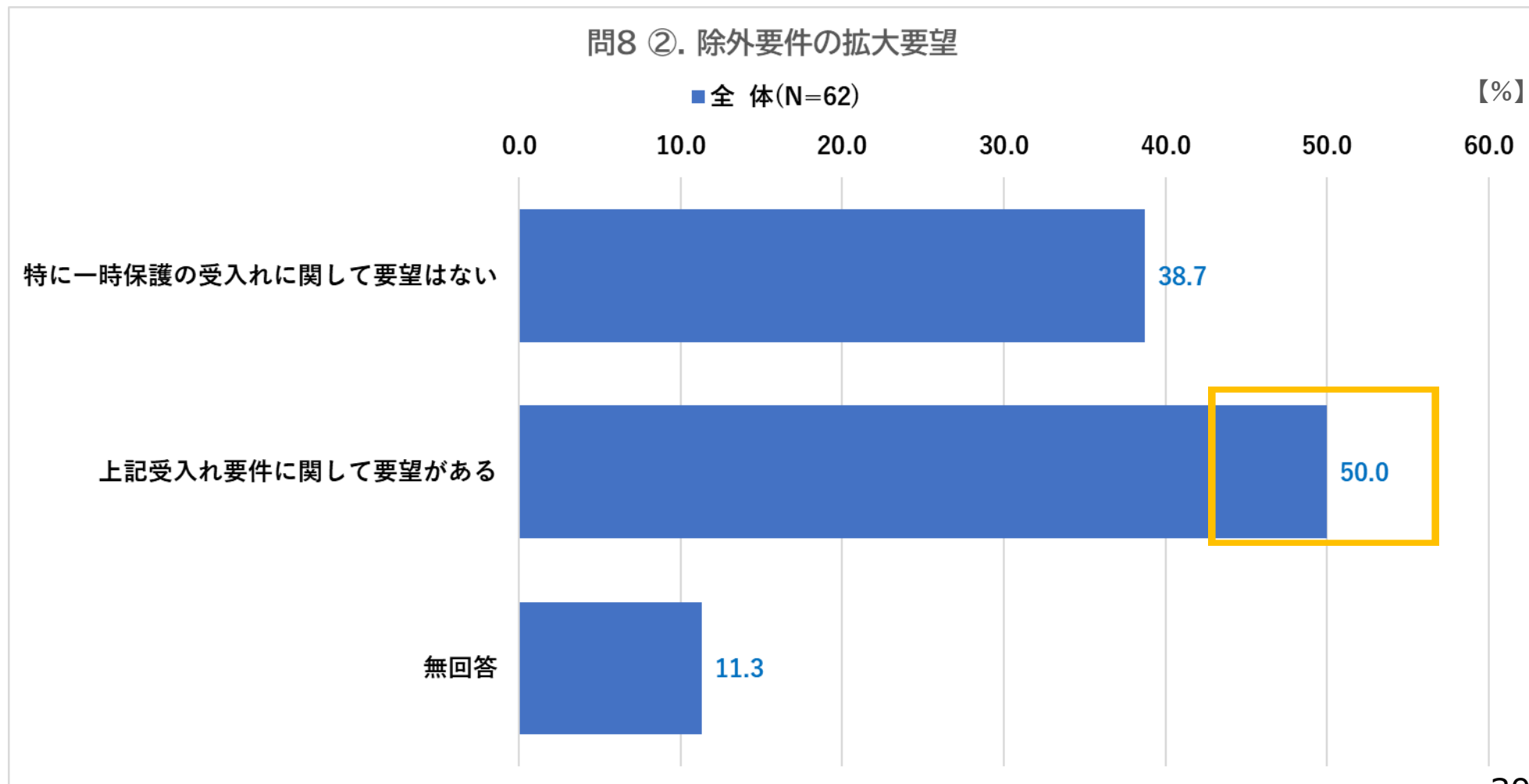
- 心理アセスメント
- 女性相談センター職員の自治体への派遣
- 中核センター機能としての役割
- 他の虐待対応で用いられる事実確認、モニタリング、リスクアセスメントシートの様式を作成してほしい。
- 医療機関への受診や弁護士相談等、入所者の外出時の同行支援
- いつも協力していただき、感謝しております。
- ケースワークにおける方針が自治体婦人相談員に任されているが、どのような処遇が望ましいのか一緒に考えていく姿勢がほしいと思う。
- 緊急の場合（例えば同伴児童の急な発熱等）における病院受診など
- 事例検討、ケースの支援の振り返りの機会が持てるとよい。

(8) - ② 女性相談センターにおける一時保護の除外要件の拡大要望について教えてください。

※女性相談センターにおける一時保護においては、「女性相談センター運営要綱」により、現行、次の除外要件があります。

①疾病のため医療機関に入院し医療を受ける必要のある者 ②心身の障害により常時介護を要する者 ③精神障害、薬物常用等により集団生活に支障をきたすおそれのある者

■ 50.0%の自治体が、女性相談センターにおける一時保護の除外要件の拡大要望ある状況である



(8) - ② 女性相談センターにおける一時保護の除外要件の拡大要望について教えてください。

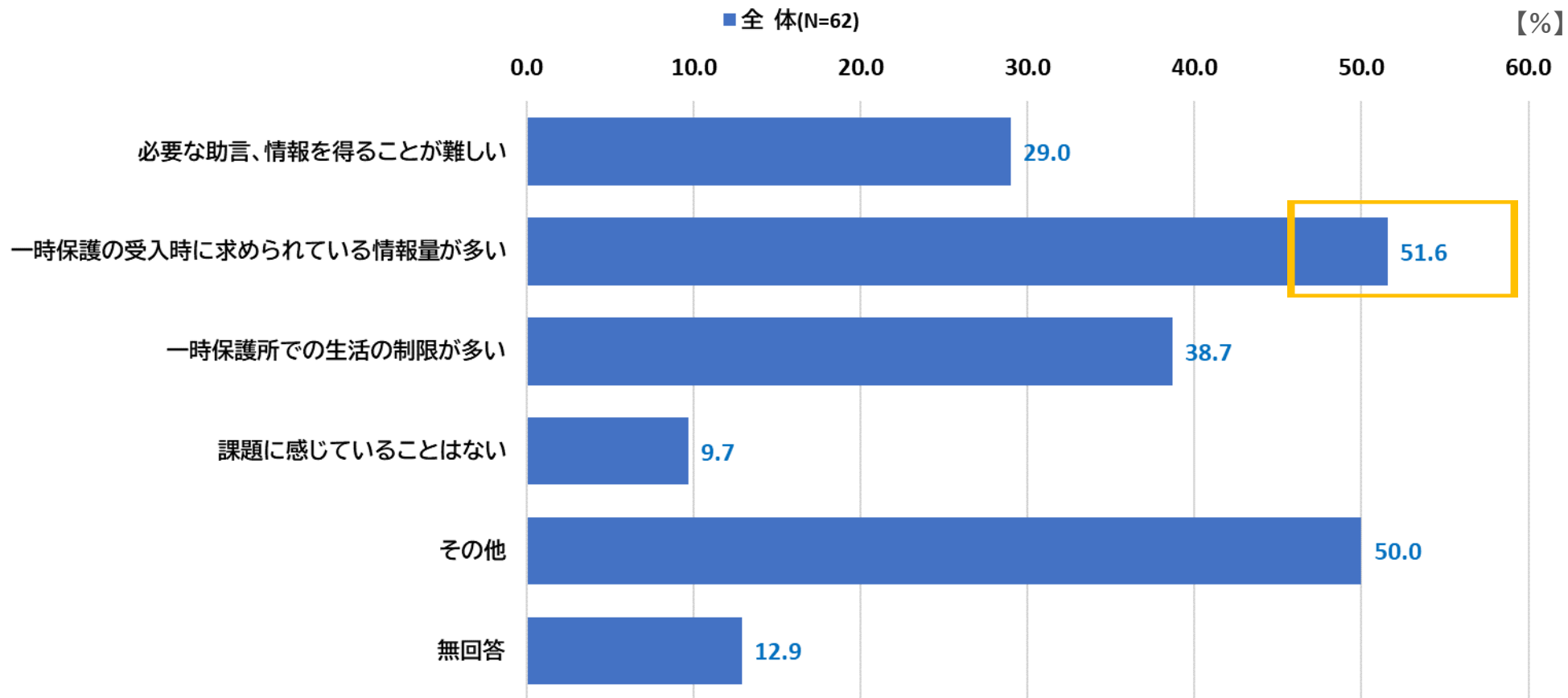
【拡大要望の具体的な内容】

- ③について、恐れがある程度があいまいで、少しでも恐れがある場合に受け入れてもらえないことがある。
- ③について“おそれ”の表記を除外し、精神疾患があっても、支障が起きていない（処方薬が服薬ができています、薬物を常用していない）状況であれば受入れてほしい。
- 集団生活に支障をきたすおそれのある者を具体的にしてほしい。
- 緊急一時保護なので集団生活が困難なケースは一人部屋の対応とするなど配慮してほしい。都立なので、他のシェルターでの対応が難しい人こそを保護する役割を果たしてほしい。
- 「受診してから」「薬をもらってから」でないと入所が受けられないと言われることがある。その場合、婦人相談員が夜まで対応することもある。ケースバイケースではあるが、入所当日の健康状態に差し障りのある方でなければ入所以降の受診を視野に入れた受け入れを検討する等、自治体の負担を軽減させるような方法を検討してほしい。
- 現行の除外要件に該当する方々こそ、施設入所や入院（当日入院できることは稀）までの一時的な居場所を必要としているが、実質は居場所がない。そのため、当座の居場所としてホテルや知人宅、ネットカフェへの宿泊、リスクはあるが調整できるまで自宅での待機となることが多い。
- 女性相談センターの個室対応を拡充し、集団生活に適さない方の受け入れをお願いしたい。また、入所中の心理面接だけで終わらず、必要な医療機関の紹介・受診支援までつなげてほしい。
- 過去に障害児を持つ親が保護を求めてきたことがあるが、上記の除外要件として拒否された。障害児の場合、特にその親がDVなどを受けていると、母子関係は特に密接で、母子分離することすら困難となり、保護をあきらめてしまうことが多い。母子分離が子供の2次障害を引き起こす場合もあるため、なんとか個別対応ができる仕組みを作ってほしい。（精神障害も同様）
- 相談者の大半が精神・知的障害（未治療、治療中断、未判定）の課題を抱えており、実態に即していないのではと考えます。
- 病識のない者、同伴児童が中学1年生以上の男児の受け入れ、単身者の個室対応、パット同伴者の受け入れ、ADLが自立している障害者の受け入れ
- 入院し医療を受ける必要のある者について、医師でない職員が判断するのは不適當ではないか。
- セルフネグレクト等で自宅で医療受診につなげることで自体が難しい方がいる。いったん入所し、入院等に繋がられるワンクッションができると良い。
- 受け入れない場合、医療機関を紹介してほしい。
- 当該ケースのような相談があった際に利用できる施設や入院先の紹介、調整。
- 除外要件に該当する方の場合、医療機関で一時保護ができるようになるとよい。
- 自殺企図のある者の入所継続、精神疾患疑いの者の未受診者の入所受け入れ

(8) - ③ 女性相談センターとの連携で課題に感じていることを教えてください。(複数回答可)

- 51.6%の自治体が「一時保護の受入時に求められている情報量が多い」点について、女性相談センターとの連携で課題に感じている。

問8 ③. センターとの連携で課題に感じていること



(8) - ③ 女性相談センターとの連携で課題に感じていることを教えてください。(複数回答可)

【その他の回答】

- 一時保護所入所や婦人保護施設入所要件等が不透明である。婦人保護施設の直接入所も含め、新法制定を機に透明性を高めてほしい。
- 医療の必要がないにも関わらず、生活保護の医療単給をかけるよう求められる。医療費や交通費等を負担する仕組みを策定してもらいたい。稼働率などが明らかになっていないため、部屋が空いているのか混んでいるのかわかりづらい。
- 職員間での情報共有不足、困難ケースの配慮ある対応や共有される情報にバラツキがあること
- 生活の中でスマホの必要度や依存度が高まっており、スマホへの向き合い方が変わってきている。スマホ利用については今一度検討してほしい。
- 危機介入～アセスメント、急性期の保護とケアにおける専門性が不足していると感じています。当日入所が必要なほど窮迫性が高くない方の場合、入所可否の回答が遅いと感じています。
- 一時保護入所中の通院等必要な支援については、各自治体婦人相談員が都度センターに訪問し対応している実態があるが、対象者の状況に合わせ、近隣への外出や病院同行などは保護所の職員又は同行支援者が担うようにしてほしい。女性相談センターの施設内の設備を充実してほしい(個室化、タブレットの利用の拡充、同伴児童の学習支援等)。
- 空室がないことが多い。
- 入所時における聞き取り内容が多いため、アセスメント、緊急的な対応に支障が生じるケースがある。
- 直接入所方式をスタンダードにしてほしい。
- 支援困難な女性が増えている中、一時保護だけでなくケースワークへの助言等もいただけるとありがたい。
- 一時保護中の同行支援。入所中に外出しなければならない用事は、原則として同行支援を求められる。当区相談員は他の職務との兼務であり、職場体制の調整や移動の負担時間を考えると、施設職員で対応できることはやっていただきたい(これまでに、携帯電話解約、内科・整形外科受診、法テラス相談、銀行などへの同行支援、帽子購入の付き添い等があった)。
- 一時保護依頼を朝の早い時間にかけても受け入れ返事が午後以降になることがほとんどであるため、当日入所が困難な場合が多い。
- 一時保護中に女性相談センターから求められる対応について。婦人保護施設入所方針を伝えても他を検討すると言われることがある(施設入所のハードルが高い)。
- 担当者により知識量、調整力に違いがあると感じてしまうことがある。困難を抱える状況には様々な要因があるので個々に対する支援内容は定型にはならない。職員間の意見交換であっても、紋切型に伝えず、対象者の一番の利益を考えての発言であることをこちらに伝えてほしいと思う。
- 一時保護期間中に同行支援等が必要な場合に、連携して支援してもらいたい。