

平成9年度厚生省心身障害研究
「生涯を通じた女性の健康づくりに関する研究」

女性の健康に関する相談・支援活動と効果的ネットワークに関する研究
(分担研究：女性の健康に関する研究)

研究協力者 柘植あづみ(北海道医療大学)
阿古安子(ウィメンズセンター大阪)
共同研究者 稲田恵子・長濱亜季子・宮崎みち子

要約

「女性の健康に関する効果的ネットワークとは」というリサーチクエスチョンに基づき、女性の健康に関する課題・問題について相談・支援活動を実施している機関・団体のネットワークの調査を行ってきた。調査は原則的に訪問し、聞き取りと資料入手を行った。調査先は、A.保健福祉行政機関(11ヶ所)、B.保健所・保健センター(7ヶ所)、C.女性センター(7ヶ所)、D.医療関係機関・団体(6ヶ所)、E.女性の健康に関する相談・支援等の活動を行っている民間機関・団体[NGO](15ヶ所)の計46ヶ所である。調査内容は、1)女性の健康に関する課題や問題についての相談・支援活動へのニーズ、2)調査先機関・団体が実施している活動、3)調査先機関・団体が抱えている課題や問題、4)調査先機関・団体が有するネットワークの4点に重点を置いた。

調査の結果、女性の健康に関する相談を実施している機関・団体は少なくないが、各種の疾病や症状別に対応するか、思春期、母子保健、更年期などライフステージごとに分けて対応しており、「生涯を通じた女性の健康」という視点が確立しているものは限られていた。相談への対処方法は以下の3種類に分けられる。すなわち、1.病院やカウンセラー・精神科医などの専門家、関連行政の窓口等、どこへ行けば良いのかを紹介する、2.相談者の悩み等に十分に耳を傾けることによって相談者自身が課題・問題を整理して解決のために行動できるようにする、3.関連行政・NGO・自助グループ・医療関係機関・弁護士・警察などからなる支援ネットワークにつなげるという3種類である。相談内容によって必要とされる対処方法は異なるが、女性の健康に関する課題・問題に対処するためには2と3の対処方法の充実が望まれる。しかし、実際に2と3ができる機関・団体は限られていた。特に3を可能にするには、女性の健康に関する相談の質の向上と、女性政策担当者と保健・福祉行政および医療とのネットワークが必要となる。現在、女性政策、保健・福祉、医療をкаろうじてつないでいるのが行政の枠組みにとらわれずに活動を行っているNGOである。既存のネットワークがあってもそれは、相談員や担当者の個人的なつながりに依拠したものであることが多い。これをシステムとして確立させるためには、行政の側に、行政かNGOかを問わず異なる機関・団体・職種の人々が同時に研修する機会の提供、事例検討会や情報交流の促進をする努力が期待される。

見出し語：女性の健康、相談機関、支援活動、行政、NGO、ネットワーク

はじめに

「女性の健康に関する効果的ネットワークとは」というリサーチ・クエスチョンにもとづいて昨年(平成8年度)から調査研究を行ってきた。8年度は、佐道が産婦人科におけ

る社会的ハイリスク群の患者（利用者）支援のための病院内での職際間ネットワークについて報告し、阿古が、個々の女性の「健康」に関するニーズを知り、それに応えるための医療機関やそれ以外の機関・団体とのネットワークの重要性について報告している。さらに柘植はカナダ・モントリオールでの女性の健康に関する活動を行っている様々な民間機関・団体（NGO）を調査し、孤立して情報や援助を求めてきた女性が、逆にそれらのグループ活動を主体的に担う側となり活動を展開する過程でエンパワーメントされていたという報告を行った。

今年度の研究では、阿古と柘植および稲田・宮崎・長濱は、女性の健康に関する活動を行っている機関や団体が、個々の女性の健康の課題や問題に適切に対応するために、どのような活動を行っているのか、そして個々の女性の健康に関する問題や課題に適切に対応するために、どのようなネットワークを形成しているかについて調査した。その際に女性が健康に関する課題や問題を抱えて最初に行き着く場所として「女性の健康」に関する相談窓口を有している機関・団体の活動とそのネットワークを中心に調べた。

1. 調査の目的

昨年の調査結果を踏まえて、今年度は以下の4点を明らかにするための調査を計画・実施した。

- 1) 個々の女性がその健康に関する課題や問題に関する相談・支援活動を行っている機関や団体（行政と民間の双方）の情報を入手し、そこにたどりつく方法（経路）について。
- 2) 女性の健康に関する活動を行っている機関や団体は、個々の女性の課題や問題に適切に対応するために、どのような活動を行っているか。
- 3) それぞれの機関や団体が抱えている課題や問題はどのようなものか。
- 4) それぞれの機関や団体は、個々の女性の健康に関する課題や問題に適切に対処するために、どのようなネットワークを形成しているか、またはネットワークを必要としているか。

この4点を中心に、各機関や団体を訪問調査して考察することによって、リサーチ・クエストンについての提言を試みる。

2. 調査方法

原班が調査対象とする25-44歳の女性が、自分の健康に関する課題に対応したり、問題解決をしようとする際に、各種相談窓口が、情報や解決方法を入手する最初の経路になると考え、まず、各調査者の在住する地域（札幌・大阪・横浜）を中心にそれらをリストアップし、以下の種類A~Gに分け、原則的に訪問面接による聞き取り調査を行った。また、それ以外の地域にあり、特色のある活動を行っている機関・団体についてリストアップし、可能な限り訪問して聞き取り調査を行った。

調査対象は、A.保健福祉行政機関、B.保健所/保健センター、C.女性センター（公立と財団設置の両方）、D.医療関係機関・団体、E.女性の健康に関する活動を中心にした民間機関・団体（以下NGOと省略）である（[表1 女性の健康に関する効果的ネットワーク：調査先リスト]を参照）。

調査内容は、上記の1)~4)について、機関や団体の具体的な活動内容や人材、ネットワーク、広報宣伝活動、相談事例等について聞き取りを行い、資料などを入手した[添付資料1 調査票]。また、そこを利用する女性の属性や情報入手先についてもわかる範囲で調査した。さらに、その機関や団体とネットワークを形成している機関・施設にも聞き取り調査を依頼し、可能な範囲で調査を行った。

調査は、阿古・稲田・柘植・長濱・宮崎が個別もしくはグループで行った。それらの結果をデータベース化し、表1～表3にまとめる作業は、主に柘植・長濱・宮崎が行った。その結果について共同研究者全員が意見を出し合い、最終的には、阿古と柘植が考察を行った。

この報告では、柘植が共同研究者の意見をまとめる形で執筆し、第4章の考察では柘植と阿古が執筆したものを各節に分けて連ねる形式をとった。

3. 調査結果

「女性の健康に関する効果的ネットワークとは」どのようなものであり、どれほどの効果があるのかを知り、いかなる施策が効果的ネットワークを促進するのかについて理解するには、現在ある活動を調査していくことによって可能になると考えた。調査対象のうち、特に、女性の健康に関する相談窓口を有する機関・団体等の活動が、個々の女性がその健康に関するネットワークにつながるために重要な役割を果たすと考えて、重点を置いた。

実際には、[表1 女性の健康に関する効果的ネットワーク:調査先リスト]にある機関・団体計46ヶ所への訪問調査(一部は資料と電話での調査)を行って、そこで行われている女性の健康に関する相談や活動の内容をデータベースに入力した。調査対象機関・団体の内訳は、A.保健福祉行政機関(11ヶ所)、B.保健所/保健センター(7ヶ所)、C.女性センター(公立と財団設置の両方、7ヶ所)、D.医療関係機関・団体(6ヶ所)、E.NGO(15ヶ所)の合計46ヶ所である。

そのうち、相談形態と相談内容、その機関・団体が有するネットワークに関する調査結果を、[表2 調査対象機関・団体の活動内容とネットワークの状況]に示した。さらに女性の健康に関する活動を行っている機関・組織・グループ等が抱える課題や問題点を[表3 調査対象機関・団体の課題と問題]にまとめた。

既に、1.調査の目的において述べたように、この研究は女性の健康に関する相談・支援活動を行っている機関・団体等のリスト作成を目的にしているわけではない。それぞれの機関・団体の活動内容やネットワークの現状を詳しく聞き取ることで、その課題・問題を理解し、「女性の健康に関する効果的ネットワークとは」というリサーチ・クエスチョンへの答えを検討しようとするものである。

今回調査を行った地域には偏りがある。もちろん全国規模でできるだけ多くの機関・団体等を調査する方が良いにこしたことはないが、地域の偏りや調査件数はこのような調査の目的からいえば、それほど大きな問題ではないと考える。

調査目的に述べた項目1)～4)の個別の結果については、表1～表3に記入したので御参照いただきたい。

4. 考察

4.1 女性の健康に関する相談から「効果的ネットワーク」の形成まで

(柘植あづみ)

表1～表3を参照しながら、女性の健康に関する相談についての考察を、以下の4.1.1のa.からd.に述べる。さらに4.1.2において相談事業から「女性の健康に関する効果的ネットワーク」の形成に至る過程で必要だと思われることを考察する。

4.1.1 女性の健康に関する相談活動

a. 女性の健康に関する相談活動を行っている機関・団体の目的と理念

女性の健康に関する相談を実施している機関・団体は、今回の時間的に限られた調査か

らでもかなりの数があることがわかった。

調査先リストに分類して示したように保健所／保健センターの他、各都道府県や主要都市にある婦人相談所、主要都市に行政によって設置されている（財団が運営している所が多い）女性会館／センターの相談事業、加えて医療機関や医療者の団体、女性のための活動を行っている NGO や相談活動を行っている NGO など、各種の機関・施設・団体がある。

相談サービスを提供するところの数が多いことは、健康に関する課題や問題を抱えている女性にとっては良いことである。特に行政は、従来、女性の思春期・妊娠・出産・更年期といったライフステージごと、もしくは課題ごとに「縦割」のまま対応してきたために、「生涯を通じた女性の健康」についての対応には限界がある。保健所に加えて女性センターや医療機関、各種の NGO が異なる領域や地域をカバーしていることは望ましい。

しかしながら、相談先が多ければ良いとはいえないことはいうまでもない。相談についての基本姿勢（目的と理念）によっては「生涯を通じた女性の健康」を支援するための相談になりえない場合もある。そこでまず、各種の機関・団体がどのような基本姿勢で女性の健康についての相談を行っているかを検討する。

保健所／保健センターでは、その都道府県もしくは政令指定都市が「生涯を通じた女性の健康支援事業」を行っているか否かによって、女性の健康に関する相談・支援活動への基本姿勢が異なる。すなわち、従来の保健行政では、母子保健や精神保健などの範疇において女性の健康に取り組んでいるにとどまる。かろうじて、以前に厚生省の委託事業として行われた思春期の性に関する相談事業の重要性に気づいた自治体や医療団体などが、厚生省の事業終了後も自治体または団体独自に継続していたり、更年期に関する相談・教育事業などを行っているところもあった。

これと比べると、4.2 において阿古が紹介するように、「生涯を通じた女性の健康支援事業」を行っている自治体の保健所等における相談姿勢は、厚生省の「生涯を通じた女性の健康支援事業実施要綱」に記されているように「女性は、妊娠、出産等固有の機能を有するだけではなく、女性特有の身体的特徴を有することにより、さまざまな支障や心身にわたる悩みを抱えており、女性の生涯を通じた健康づくり思想の普及・啓発や相談体制の整備が求められている」という事業の目的に基づいて行われており、今後の展開が期待できる。

この目的を達成するために、いかなる相談・教育事業がなされる必要があるのだろうか。

その点では女性センターが「女性問題解決」や「男女共同参画」の視点から女性相談を行い、女性の健康に関する課題や問題についても、カイロ国際人口・開発会議や北京世界女性会議においてその重要性が確認されたリプロダクティブ・ヘルス／ライツを考えて実施しようとしていることは期待できる。

ただし、女性センターでは、保健・医療に関わることからでもあるために、施設やスタッフの状況などから女性の健康に関する相談には限界がある。そのため、女性の健康に関する相談は受付ていなかったり、地域の女医会等の協力で限られた日数の電話相談日を設けているなど小規模に実施されていることが多い。女性センターでは地域の保健所や医師会などに女性センターの相談姿勢を理解してもらい、それらと協力や連携がとれることを望んでいるところが少なくなかった。

女性の健康についての相談は、疾病治療や医療機関の紹介依頼といった問合せが主流ではなく、からだや病気の状況についての不安やそれによって生じる人間関係や仕事・家庭の悩みを相談する場を求めている場合が多く、「女性問題解決」の視点からこれらのニーズにどれだけ対処できるかということが課題である。（これについては 4.2 において阿古が言及する。）

女性センターとならんで、女性の相談業務を行ってきた公的機関としては婦人相談所や婦人相談員制度がある。これは「売春防止法」に基づいて設けられてきたが、女性を取り巻く環境変化の中で、家庭内暴力やその他のトラブルや悩み・困難などについても相談し、保護または自立のための援助を必要とする女性の福祉の増進を図るための役割も果たすようになった。

婦人相談所および婦人相談員の活動は、保健・医療よりもむしろ福祉面での役割を担っている。ただし「生涯を通じた女性の健康」を、女性の「からだ」と「こころ」の両側面から捉えるならば、家庭や職場、経済的な問題に起因する精神的／心理的状況が女性の健康を害したり、逆に女性の健康状況が良くないことが、家庭の経済的な問題や家族関係の問題に発展することも少なくない。さらに女性への性暴力や家庭内暴力は、女性の健康という視点からだけみても、それを害する大きな要因になる。このために、「生涯を通じた女性の健康」を支援するために婦人相談員が担ってきた福祉面での仕事の再評価と保健・医療との連携が必要だと思われる。

b. 相談システム

[相談の形態]

相談の形態については大きく電話相談と面接相談に分けられる。

電話相談は相談者の匿名性が高く、どこからでも相談しやすいのが長所である。ただし相談を提供している時間帯が限られているところが多く、今回の調査対象では、常時相談できるのは「札幌いのちの電話」だけであった。公的機関の中では、女性センターが夜間の相談を設けているところもあるが、多くは昼間の開設である。NGO では逆に夜間や休日のみの開設が多い。

女性が健康に関しての課題や問題について誰かに相談しようとするときには、自宅から家族が誰もいない時間にかかけたい、または日中は仕事にでているので電話をかけられないなどのそれぞれの状況があり、相談者に利用しやすいシステムを検討する必要もある。

電話相談の問題点として、相談者の抱える問題が深刻であったり、具体的な支援行動が必要な際に、電話相談だけでは援助できないことがある。また電話では、同じ電話番号で複数の相談員がいる場合には相談員が変わるために継続相談も難しい。

医師や弁護士などの専門家が、保健所や女性センター、婦人相談所などと連携して行う電話相談は、電話というメディアの限界と予算・時間・法律などによる拘束があるが、相談者からみると利用しやすい。特に都市部に片寄る専門家や専門機関に電話で相談できるという利点がある。

多くの人が、悩みや不安を共感をもって聞（聴）いてくれる相手を探しており、電話相談でまず、じっくり聞くという態度によって相談者自身が解決への道の手助けを見つかる手助けをすることもできる。

「札幌いのちの電話」はこのような基本姿勢が明確で、電話の特性を有効に使用している。ただし、そのために、相談員の研修が時間をかけて十分になされていることも付け加えておきたい。また、電話相談以外に Fax 相談を設けている団体がわずかながらあった。聾者・啞者の利便性を考えて始まったそうだが、こうした電話以外の媒体の長所を生かした相談についても検討すべきだろう。

電話相談の限界を考慮すると、電話相談から面接相談や援助のためのネットワークにつなげるシステムが準備されることが望まれる。同一機関・施設・団体に電話相談以外の活動が用意されていれば良いが、ひとつの機関で提供できるメニューには限界があり、いずれにしても他との連携がとれるにこしたことはない。このようなシステムをもっていたのは、保健所、女性センターの一部、NGO の一部である。これについては後述する。

電話相談ではいたずら電話が少なくない。特に「性」に関する相談では、いたずらと思われる相談件数が多いということである。しかし、「明らかにいたずらとわかる場合も含めて、無言電話や相談しづらい性についての相談など、相手が発している信号を見落とさないようにしなければならない」と語った相談員がいた。電話相談に携わる相談員がその信号を受信できるかどうかによって電話相談の可能性はより広がるだろう。もちろんそれには、個人の力量のみならず、研修機会の充実、相談姿勢の検討が必要になると思われる。

面接相談は、さらに保健婦など医療の資格を有する相談員による場合、専門医による医療専門相談、カウンセラーによるカウンセリング、健康に関する同様な課題や問題をもつ人たちが相談を担うピア・カウンセリングなどの種類に分けることができる。

ほとんどの面接相談は予約制であり、相談内容によってどの面接相談が適切かを判断するためには、面接相談の予約時の的確な判断も必要になる。

相談員にとっては面接相談は時間がかかるだけでなく、スペースの確保や相談環境の準備その他にも注意を払う必要があり、エネルギーのいるものである。相談者の側からみても相談の予約をするには、最初から相談員の質を推し量ることもできないし、プライバシー保護への信頼をもつまでに勇気もいる。

また、公的機関による面接相談が提供されるのは、多くは平日の昼間である。様々な困難があるだろうが、相談者の利便性への配慮が必要であろう。

面接相談は、実際にどのような相談やサポートが必要かの具体的判断が電話よりも的確に行えるという点から重要な相談形態である。当然、電話相談と面接相談の両方が提供されることが望ましいが、電話相談から他機関・グループのネットワークにつなげることができれば人材や労力の効率化を計れるだろう。

[相談件数]

各機関・団体への相談件数は[表2 調査対象機関・団体の活動内容とネットワークの状況]の「活動内容」欄に知り得た範囲で提示してあるので参照していただきたい。

相談件数は、相談の開設日数や時間、相談形態（面接相談のみを提供するところへの相談件数は当然少ない）、相談の種類によってかなり異なる。「女性の健康」についての相談に限ってみると、都市圏にあり活動内容が知られて信頼を得ている NGO への相談件数が多く、特定の女性センターへの相談も多い。これに比すと保健所への相談は多くはない。

「生涯を通じた女性の健康支援事業」を行っている保健所への相談については、1) どのような相談窓口があるかが良く知られていないことに加え、2) 悩みや不安があっても、それを保健所（保健婦や医師等）へ相談しても解決への糸口がつかめるとは思っていない、仕方がないとあきらめている、3) 居住地域の保健所への来所相談では相談者のプライバシーを考えると相談しづらい、4) 相談員（保健婦／医師）が相談ニーズを把握していないために広報やサービス提供の方法が適切ではないなどの指摘ができる。

女性センターの相談では、センターによって相談件数に差がある。その差は地域性（東京・横浜・大阪の大都市圏とその他の地域）を反映しているが、それに加えて女性センターの広報、相談体制、相談の質による差もあると思われる。ただし、女性センターでは、相談件数の多いところでも、「健康」・「からだ」・「性」などの相談の看板を掲げているところは限られており、通常は一般相談に含まれてしまう。そのような場合には「女性の健康」に関する相談件数は多くはない。その点、女性の健康に焦点が定まっている NGO への相談が多い。

相談件数の多少が生じる原因についての考察は、本研究の主目的ではないために十分な分析を行うだけの資料を得ていない。さらに別の調査が必要であろう。

c.相談員

[相談員の資格]

各相談機関・団体等における相談員は、常勤の専門職よりも非常勤や委嘱の職員／スタッフであることが多い。その理由は財政上の理由によることに加え、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの視点をもって相談にあたる人材の不足もある。

女性の健康に関する相談に適する相談員には、まず医療者の資格を有する人が想定される。医療者の資格を有するという事は、相談員の短期間の研修では補えない知識と経験をもっていると考えるべきだろう。相談者の側からみても医療の資格を有する人が相談員であることは安心につながる。

しかしながら、今回の調査では、保健所の保健婦や医師（嘱託も含む）または助産婦が、なぜ「生涯を通じた女性の健康」という視点での相談が必要かを理解する機会が十分には提供されていないという感想をもった。そのために「生涯を通じた女性の健康支援事業」を行っている県や市でも、思春期・妊産婦・子育て期・更年期という各ライフ・ステージごとの事業をまとめて「生涯を通じた」事業を行っているとしているのが現実である。

女性の地位向上を目指して設立されている女性センターでも、相談員の質を高めるための研修機会を設定できないでいる。そのうち、リプロダクティブ・ヘルス／ライツの視点を有する医師や保健婦、カウンセラー等に相談業務を委嘱している場合にのみ、女性の健康に関する相談に対応できているというのが実状である。もちろんそれを実施できている女性センターでは、それを計画・実施する担当職員に力量があることを付け加えておかなければならない。また、女性の医師が、実際に女性センターで相談に携わる中で、女性特有の健康に関する課題や問題に気づいていったということが、ある女性センター発行の報告書に書かれており、興味深い。

リプロダクティブ・ヘルス／ライツ理解のための研修には、これまでの発想を転換して、行政担当者や医師、保健婦が、女性の健康に関する支援活動を行っている NGO のスタッフ（非医療者）を講師に招いて研修を行うという機会が必要ではないだろうか。

そのような試みとして「フェミニスト・カウンセリングルーム in 仙台」の連続講座に着目したい。この講座は女性のための相談に携わる人を対象として全国からカウンセラー、女性センターの相談員、NGO の活動を担っているメンバー等の 9 人の講師を招き、およそ 1 年をかけて全 20 回の講座を実施している。受講生は保健婦・助産婦・養護教員・婦人相談員・女性センター相談員などの各種の女性相談に携わる人々である。

もう一点、NGO の例から学ぶのは、いわゆる素人のスタッフが活動の中から育ち、力をつけて活動を担う人材になっているということである。特に、最初は課題や悩みを抱えた相談者であったり、サポートされる立場にあった女性たちが、様々な意味において悩みや問題を解決していく過程で自立し、さらに相談員の立場に転換していたことに注目したい。例えば「不妊ホットライン」や「女性の悩みホットライン」、各地の民間女性シェルターなどでは、医療専門職者が相談員の一員として加わっていることもあるが、悩みや問題を抱えていた当事者がエンパワーメントされて相談活動にあたっていることに注目したい。

[相談員の研修]

当事者が相談員になっていく場合は、互いの痛みや悩みが理解できることも多いが、そうでない場合には研修において、相談員が「相談の基本理念の理解」をすることが必要であろう。

行政の各種相談員や女性センターの相談員への研修機会については、担当者から、予算や人員の関係から十分とはいえないという声が多かった。もちろん、研修に力を注いでい

るところもないわけではない。内部での事例検討会等はそれほど予算を必要としないために定例化されている場合もあるが、相談員が非常勤で交代制の場合には、事例検討会の回数も少なくせざるを得ないという状況も見られた。

NGO の場合には取り組んでいる課題が明確であること、スタッフの活動に対する熱意もあり、かえって研修機会は多い。すでに触れたが「札幌いのちの電話」の2年間にわたる研修と実際の相談活動をすべてボランティアで行う熱意は並々ならぬものである。また、活動の規模がさほど大きくない「北海道子どもの虐待防止協会（北海道 CAP）」での事例検討会とスーパーバイズ・システム、ネットワークミーティングもしっかりと練られたものであった。特に精神科医や行政担当者が相談員と一っしょに事例を検討する機会がもたれており、これは専門相談を医師に委嘱しているだけとは異なり、相互の意見交換もできる点で優れているといえるだろう。

〔相談員の地位〕

質の高い相談の提供と、相談からの確かなネットワークにつなげるには、相談員の熱意や力量もさることながら、労働／活動条件も重要な要因となる。相談を仕事としている場合には、労働時間や賃金、職場での意見の尊重がなされているかなどの就労条件に加えて、相談員自身のエンパワーメントが可能な状況にあるかも考慮されなければならない。多くの相談員がその熱意や責任感から時間外労働や自費での研修を行っている。そのため、相談員の力量の向上だけではなく「燃え尽き症候群」防止も重要な課題である。

稲田は、「事例検討会やスーパーバイズのシステムが相談員同士の意見交換や悩みの相談の場となり相談員のエンパワーメントにつながる」と指摘している。

d.相談者

〔相談者の属性〕

相談者の属性はわかる範囲で表2の活動内容の欄に記入したので参照していただきたい。

ここで指摘しておきたいのは、相談にたどり着いた人ではなく、相談にたどり着けない人の存在である。調査において、ある保健婦から「夫から暴力をふるわれ、治療が必要な状態の女性から相談を受けたので、病院の他に婦人相談員の連絡先など必要と思われる情報を提供したが、本人が何も行動しないのでどうしたらよいのだろうか」という悩みを聞いた。相談窓口の情報提供だけでは課題や問題を抱えた人が安心して行動するまでには至らないことも考えなければならない。また、相談窓口にたどりついたとしてもその対応がまずいものであったなら何の意味もなさない。別の地域の保健婦は、訪問の際にヘルパー派遣などの援助が必要なることを発見して「そういうことは保健婦に相談してくださいねといったら、そんなことはどうもしょうがないことだと思っていたといわれたので、表面に表れないニーズの存在に気付かされた」と話していた。

「生涯を通じた女性の健康支援事業」の相談事業の相談者数はさほど多くないが、これは広報の不足というだけではない。特に女性の健康に関することは、プライバシー保護への信頼など相談者が相談しやすい状況を整え、さらに「こんなことは相談できない」と思っている人にも、相談して問題解決の道を一っしょに考えましょうという姿勢を相談員が示すことが望まれる。

4.1.2 相談活動からネットワークへ

女性の健康に関する相談活動では月経、妊娠・出産、不妊、子宮内膜症、避妊・人工妊娠中絶、思春期、更年期、性、性行為感染症というように個別の問題に分類して考える傾向にあるが、相談者はいくつもの問題を抱えている場合が少なくない。

更年期の各症状についての相談が、家族関係の問題や高齢者介護による疲れと関連して

いることもあれば、経済的な困窮から健康面での問題を抱えていることもあるだろう。

調査結果からは、相談者の多くは既に医療機関にかかっていたり、治療を終えた人だということがわかった。また、身体の不快な症状から「不安感」を訴えてくる人も少なくなることがわかった。

調査者は当初、女性の健康に関する相談活動では医療機関との連携が必須であり、どのように紹介先の医療機関と連携をとっているかを調べようと思っていた。しかし、医療機関の紹介が必要な事例はむしろ少数派であり、相談者の訴えに十分に耳を傾けること、相談者が自分で何を求めているのかを気付くこと、それからネットワークにつなげることが必要とされているのだということがわかった。つまり、女性たちが自分のからだの課題・問題についてどのように対処すべきか、対処したいかを自分で考えられるようになるための相談や支援活動が必要なのではないか。

まず、ある相談に対して、より相応しいと思う他の機関や団体を紹介したとする。多くの相談機関がここで一件落着だとしてしまっている。しかし、その相談者が紹介された機関に相談をしたのか、相談したとしても、相談者が抱えている課題・問題に適切に対処できたのかは把握されていない。連携どころか連絡のあり方さえも見直す必要があるのではないか。

相談機関が、一人の相談者をめぐって紹介先の機関等と連絡をとるという作業は、ネットワークの形成にも、相談員の質の向上のためにも重要なことだと思う。実際に、民間の機関が行政機関から紹介されてきた女性への支援についての相互連絡を望んでも、行政機関がそれをしたがらないといった意見も聞かれた。

次に、相談活動を如何に他の活動に生かしているかについて考えたい。

調査先は相談に関する統計資料を年次報告などで公表しており、一定の情報公開は行われている。しかし、その統計を分析して次年度の活動に生かしているところは少ないようである。

横浜女性フォーラムやウィメンズセンター大阪などは、相談以外にも、教育・啓発事業を行っている。このようなところでは、相談ニーズの高いものから教材等を作成したり、講演会を実施したり、さらに同じ課題・問題を有する女性たちの自助グループと一しょに企画を考えたりしていた。相談機関がそのような事業を有しない場合には、保健所や女性センターなどの公的機関と協力して企画できれば、効果があがるのではないだろうか。

もう一点付け加えたいのは、危機に陥っていたり、深い悩みを抱えている場合には女性が本来の力を発揮できず、自分で何をしたいか、何をすべきかの判断もできない場合があるということだ。女性の自立を尊重するためには、自立の支援の方法を用意することも重要である。

その例として、婦人相談員の「同行」（代行できない重要な手続きに付き添っていく）という方法の意義は大きい。もちろん過保護や過干渉ではなく、孤立している状況下での自立的行動を支援するための有効な一方法として設けるべきシステムではないだろうか。

4.1.3 女性の健康に関する効果的ネットワークとは

以上の結果から、次のことを指摘・提言したい。

(1)相談機関には、女性の健康に関する課題や問題に対処するためにどこへ行けば良いかを提示する「交通整理」をするだけのところと、相談を実際のサポートやその他の活動につなげているところの2種類がある。女性がその健康に関する課題や問題を抱えて孤立する場合には後者のような相談が望まれる。

(2)いくつかの行政機関や団体が関係機関連絡協議会を行っていた。これがシステムとして機能しているならば望ましいことである。このような場で事例検討やネットワークの

在り方について話し合われるのは望ましいことであるが、行政機関のみの連絡協議会ではなく、同様な課題・問題に取り組んでいる民間機関も加わる形での会がもたれることが望まれる。

(3)民間で女性の健康に関する課題・問題についての相談を行っている機関やグループは、スタッフや資金の限界に加えて、スタッフの研修機会や他組織との情報交換の機会が少ないことなどから限られる。人材・スペース・電話台数の拡充が難しく、緊急時などのサポートもスタッフの熱意のみに支えられている。女性センターが（つまり行政関連機関が）民間の活動に資金や活動の場所を提供するような例が少いながらあった。このように行政からの具体的な支援例が増えることを期待したい。

(4)女性の健康に関するネットワークの現状として、スタッフや会員の個人的なつながりに依存しているものが多く、NGO 間では情報交流や必要に応じての相互サポートが見られるが、規模が小さい。公的機関は少数例を除いて NGO との連携を行っていないだけでなく、保健・医療・福祉および女性政策が縦割になっており、連携や情報の交換が困難である。そのため、女性のニーズを把握しきれず、相談窓口があっても生かされていない例や、他部局が有する社会的資源を把握しておらずそれを生かしていない例がある。特に女性政策担当者と保健・福祉行政（保健所の医師・保健婦や女性センターの相談員・カウンセラー）、婦人相談所・福祉事務所の婦人相談員およびソーシャルワーカー等と医療との連携が望まれる。

現在、女性政策、保健・福祉、医療をкаろうじてつないでいるのが行政の枠組みにとらわれずに活動を行っている NGO である。これをシステムとして確立させるには、行政の側に、行政か NGO かを問わず異なる機関・団体・職種の人々が同時に研修する機会の提供、事例検討会や情報交流の促進をする努力が期待される。つい最近、札幌市でも女性への暴力に対する関係行政・警察・民間等の協議会がもたれるようになったということなので期待したい。

以上、女性の健康に関する課題や問題について相談・支援を行っている機関・団体の活動とネットワークの現状について報告し、そこから「効果的ネットワーク」形成のために必要だと思われることを述べた。この研究の限界や課題については 5.にて述べるが、女性への暴力への対策など具体的なネットワークづくりの試みが早急に行われることを期待する。

4.2 リプロダクティブ・ヘルス/ライツを日常化していくには

(阿古安子)

4.2.1 ライフステージと女性保健を通じてのネットワークとは？

従来、行政による女性に対する健康支援は縦割で行われてきていた。思春期から更年期にかけて中・高生の時期には文部省体育局学校健康教育課および健康教育企画室、就労すれば労働省安全衛生部、妊娠・出産に関しては厚生省児童家庭局母子保健課、そして家庭にいる女性に対しては厚生省の健康政策局地域保健・健康増進栄養課が昭和 52 年度から 20 年間続けてきた「女性の健康づくり推進事業」（旧称「婦人の健康づくり推進事業」）などがある。そして 40 歳以降の女性には、厚生省老人保健福祉局老人保健課による諸事業が行われてきた。このように従来の女性の健康支援事業がライフステージごとに縦割にされていたために、新たに女性の一生を通しての健康支援が必要となり、平成 8 年度から「生涯を通じた女性の健康支援事業」が実施されるようになった。

実施主体は都道府県、政令指定都市などである。今回、実施県、市を訪問して聞き取りを行ったので、その結果を報告する。

4.2.2 平成8年度から実施された「生涯を通じた女性の健康支援事業」について：

A 県の場合と B 市の場合の比較

A 県では母子保健事業は市町村委託となっており、「生涯を通じた女性の健康支援事業」の実施に関して、県は新しい観点の保健行政に挑戦することに積極的であった。

県内の 13 保健所において具体的な計画、実施に至るまで現場には不安や葛藤があり、特に保健婦たちの間に戸惑いがあったようだ。初めての事業を実施するに当たり、健康教室、講演会を企画する際のテーマ決定、講演を依頼する際の講師の選定などにおいて、自分たちの情報の少なさや、それまでの経験以外のこと、それまでと違う人間関係が要求されることに気づいた。相談活動に関しては地域の産婦人科の医師と連絡をとる必要もあった。保健婦たちは、自分たちが企画を進めていくために、地域での多様なネットワークや自らの学習なども必要になり、他の団体（民間グループ）などが企画しているイベントに参加していくこと等を通じて、意識の変化が生まれたという。実施結果を、利用状況、利用者からの声と事業の評価としてまとめてみたところ、予想以上の反響があることに保健婦たちは驚くとともに、利用者のニーズがよくわかったということである。担当者は、女性の生の声を聴くことを通じて、現代社会の中で女性が抱える問題が、より見えてきたとし、生涯を通じた女性の健康に関する今後の課題を含めて、担当者にとっての喜びも生まれているという。

B 市は政令指定都市である。従来の母子保健の事業を拡大して、育児期の女性に的を絞って心理面を中心に事業を進めている。母子中心の健康教室に着眼し、専門のカウンセラーが、20 名程度の小グループの話合いの中に入り、母親の育児中のしんどさ、夫婦関係、身体面の話題を語り合う過程において、丁寧な関係づくりをして、その後の子育てのネットワークに発展させていき、児童館等との動きとの連携につとめている。

上記の 2 つの事例は対照的である。一方は、女性の健康に関する保健行政の位置づけを、母子保健の分野からライフ・ステージにあわせた「生涯を通じた女性の健康支援事業」へと転換して、幅広い女性を対象に企画を進めていっている。そして、もう一方は、従来の母子保健の枠を広げつつ多少の発展をとげている。

「生涯を通じた女性の健康支援事業」は始まったばかりだが、女性が医療以外の場所で自分のからだのことを相談できることは、大変有意義であると筆者は考える。今後、この試みが各地の保健行政に反映して、具体的な女性のニーズが行政に反映されていくことが必要である。その際に、地域住民である女性たち自身も保健行政への関心を高めていくべきだと思う。行政としては、保健所、市役所、医師会と警察、医療現場、女性センター、民間の女性たち等、いろいろな分野内・分野間のネットワークの必要性に迫られてくると思う。

4.2.3 女性センター・保健所・ウィメンズセンター大阪での相談活動から

保健所は保健行政の一環として母子手帳の発行、乳児検診、予防注射と子どもの発達支援を事業の中心に据えていた。女性も保健所を避妊の相談やからだと性の相談をする場であるとは考えてきていない。女性センターの相談事業の中には、一般の相談はあっても、からだと性の相談は事業の中心におかれていない。女性の自立と社会参加を支援するために女性センターが建設されて、期待が持たれているにもかかわらず、「からだと性」の相談が不十分である現状は残念である。生殖器のトラブルについては、治療に関する相談も含まれるので、専門家でなければ担えないということで、多くのケースは医師、保健婦、助産婦、看護婦等にまわされる。

しかし、からだと性の相談は単に医療のみの問題であろうか。相談者は治療についての相談をしたいだけではない場合もある。ウィメンズセンター大阪でのからだと性の相談活

動の事例から見ると、たとえば「月経」「子宮内膜症」「不妊治療」など生殖器に起こったトラブルに関して、相談者は専門的な知識のほかに、じっくり「私」の話を聞いて欲しい、「私」の問題を整理して欲しい、「私」の問題を解決する力になって欲しいというニーズをもっている場合もある。

女性は「女らしくあること」について非常に偏って育てられてきているため、「自分のからだや性について知る」という機会に恵まれておらず、そのためからだに起こる問題から、不安や悩みを抱えることにもなると思われる。からだと性の相談に女性が望んでいるものは、自分の生殖器のトラブルを相談することを通じて、自分のからだと生き方を自分のものにして、自分の力を取り戻し、外へ向かって自分を開いていく力を支えてほしいということだ。相談するものと相談されるものが、そのことを確かめ合っていくことが重要なのである。従来の相談に往々にして見られる一方的な答えを聞くスタイルでは、いつまでたっても女性は自律へは踏み出せないのではないか。不安は自分の力で解消していく以外に解決の道はないが、そのことへの後押しが「からだと性」の相談活動の中での中心課題の一つなのではないだろうか。「健康」というとき、「病気」だからすぐに医療機関にかかるようになるのではなく、女性の各ライフステージの「からだと性」を見据えた新たな発想による相談活動が必要になってきている。

4.2.4 どんなネットワークが必要か

生涯を通じての健康に関する女性のニーズが満たされるためには、保健サービス及び医療、カウンセリング、福祉、教育といったさまざまな分野が連携して総合的な対策を講じていかなければいけない。平成8年度から開始された地方自治体における「生涯を通じた女性の健康支援事業」は、その重要な第一歩を示している。

本研究班（原班）は25歳～44歳のライフステージにおける「女性の健康」を中心に研究しているが、女性の性成熟期は、一生の中で生殖器のトラブルが多い時期でもある。女性たちが医療との関わり合いや生活の中でSEX、避妊、妊娠、中絶、出産、性行為感染症、膣炎、子宮筋腫、内膜症、子宮脱、卵巣嚢腫、卵巣ガン、子宮ガン、月経不順、不正出血、その他の病気の問題で、「相談をしたい」と思っていることがわかった。その際、いわゆる治療以外に女性が必要とする力をつけていくことを考慮に入れた新しいスタイルの「からだと性」の相談ができる場所が必要である。

今回の調査から「女性の生涯を通じた（こころとからだの）健康」が実現されるためには、多くのネットワークのかかわりあいなしには、果たせないことがより鮮明になってきた。今までの「健康」に関する課題や問題を「保健」と「医療」が対処するものという枠を越えて考えることにより、効果的なネットワークが実現されるであろう。

身近にあって気軽に相談できる「からだと性の相談」が女性の健康支援の一步になっている。当たり前の事だがネットワークも人と人との関係で成り立っている。公か民間かを問わず、問題を抱えている当事者、支える援助者たちが協力して現実の女性の健康に関する課題・問題を解決する方向に導いていく、そんなネットワークづくりが望まれる。

5. 今後の研究課題

以上、5人という限られた調査者と調査期間で行った調査であったために、今後の課題としなければならない点はいくつかある。

まず、女性の健康に関する相談や活動を行っている個別の機関が連絡協議会を有している例を詳しく調べ、他の効果的ネットワークのモデルを探る必要があるだろう。

次に、保健所の医師や保健婦、女性センターの相談員や女性センターなどで女性の健康についての企画に携わるスタッフ、NGOスタッフの共同の研修機会や情報交換・交流の

機会の提供について検討することが必要である。

女性への暴力も女性の健康に対する侵害として考えてきたが、これについては十分な調査ができなかった。各都道府県等の婦人相談所や民間シェルターについての報告は、参考資料にも示すように既にいくつか刊行されているが、行政と民間を結ぶサポート・ネットワークの可能性についての研究・報告はやっと始まったばかりである。身体的・精神的・経済的な諸側面に課題や問題を抱え、しばしば自立する力をそがれてしまっている被暴力女性のサポート・ネットのあり方の検討が早急に行われなければならない。また、女性や子どもに暴力をふるう側への相談・支援活動についての研究も今後の課題である。

最後に、本調査は「生涯を通じた女性の健康」への、相談や支援活動を実施している機関・団体への調査に限られ、相談者・利用者への調査が行えなかった。実際に相談者・利用者のニーズを把握するための調査が行われる必要があると思う。

謝辞

本研究は調査にご理解・ご協力いただいた多くの機関・団体・個人の方々によって可能になりました。お忙しいところご協力いただいた方々すべてに感謝いたします。

参考資料

- 「横浜市女性相談ニーズ調査報告書 I ～フェミニスト・リサーチの視点から～」1996年11月、財団法人横浜市女性協会。
- 「横浜市女性の生活実態と相談ニーズ調査報告書」1997（平成9）年3月、横浜市。
- 「女たちの便利帳 1」1996年7月、ジョジョ企画発行／教育史料出版会発売。
- 「伝えてくれてありがとう 1」1997年8月、性暴力と医療を結ぶ会。
- 「女のからだ 110番より」1990年5月、ウイメンズセンター大阪。
- 「女のからだ 110番より 2」1994年4月、ウイメンズセンター大阪。
- 「全国民間電話相談室および患者・親の会資料集」1995年3月、厚生省心身障害研究 母子保健における民間活動に関する研究班編。
- 「民間サポートシェルター報告書 I ー日本国内調査編」1995年3月、横浜市女性協会。
- 「民間サポートシェルター報告書 II ーアメリカ調査編」1995年12月、横浜市女性協会。
- 「女性施設ジャーナル」Vol.3、1997、学陽書房。

Abstract

What Constitutes Effective Networks for Women's Health: Research into Organizations Working to Provide Counsels and Support Concerning Women's Health

TSUGE, Azumi, AKO, Yasuko,
INADA, Keiko, NAGAHAMA, Akiko, MIYAZAKI, Michiko

In order to research into institutions/organizations working to provide counsels and support concerning women's health, on the basis of our research question of what constitutes effective networks for women's health, we visited the following 46 sites in Japan to conduct interviews and collect relevant materials: governmental bodies on health and welfare (11 sites), health care centers (7 sites), women's centers (7 sites), medical institutions/organizations (6 sites), and private institutions/ organizations (NGOs) which provide counseling services and support women and their health (15 sites). Our study centered on four points: 1. the needs of counseling and activities regarding issues and problems of women's health, 2. the range of activities each institution/organization is currently involved in, 3. issues and problems each institution/organization is facing, and 4. networks each institution/organization can access.

The results indicate that many institutions/organizations are providing services to counsel women on health, however few of them has established a methodology to look at women's health from their life-long perspective. In fact, the data obtained suggests that in most cases the kind of services offered is determined either by the nature of each disease and/or symptom, or the current life stage of the counceelee, including adolescence, maternal and child health, and menopause. The counseling available at present can be categorized into 3 types: 1. Give information about where to contact, such as specialized hospitals, counselors, psychologists, and other experts, as well as help desks at local/national ministries. 2. Listen attentively to the talk of women worried about health, so that they can see their problems objectively and eventually come up with the solution and take an action on their own, and 3. Develop counseling into support networks consisting of the concerned government sectors, NGOs, self-help groups, medical institutions, lawyers, and the police. While the type of counseling required would be different case by case, if we are to cope with women's health issues/problems overall, types 2 and 3 are the most desirable, albeit only a limited few have such a capability as shown by our study. In particular, type 3 necessitates to further improve the counseling services regarding health, and at the same time to make a network of policymakers on women's issues, public sectors on health and welfare and medical facilities. For now, only those NGOs working free from the strict framework set by the government is barely successful in integrating there key components, namely, women's policy, health and welfare, and medicine.

Since the existing networks rely mostly on personal connections of the counselors or the persons in charge, if we are to establish these networks as a system, the government is urged to offer opportunities for people and institutions/organization, both public and private, of different backgrounds to take training programs and hold case-study workshops all together and concurrently to promote information exchange and sharing among them.

表1 女性の健康に関する効果的ネットワーク：調査先リスト

| No. | 調査施設の名称 | 活動の種類 | 住所 | 電話番号 | 相談電話 |
|-----|---------------------|------------|----------------------------|--|---------------|
| 1 | 北海道保健環境部地域医療課 | 行政 | 札幌市中央区北3条西6丁目(道庁) | 011-231-4111 | (相談業務は行っていない) |
| 2 | 北海道生活福祉部女性室 | 行政 | 札幌市中央区北3条西6丁目(道庁) | 011-231-4111 | (相談業務は行っていない) |
| 3 | 道民相談室 | 行政 | 札幌市中央区北3条西6丁目(道庁) | 011-231-411 011-241-8855(直通) | |
| 4 | 北海道立女性相談援助センター | 行政(婦人相談所) | 北海道札幌市西区西野3条9丁目12-36 | 011-667-1110 011-666-9955 | |
| 5 | 札幌市婦人相談員 | 行政 | 札幌市各福祉事務所 | | |
| 6 | 仙台市児童保健福祉課 | 行政 | 仙台市青葉区国分町3-7-1 | 022-214-8176 | (相談業務は行っていない) |
| 7 | 新潟県福祉保健部地域保健課 | 行政 | 新潟県新潟市新光町4-1 | 025-285-5511 | |
| 8 | 横浜市婦人相談員 | 行政 | 横浜市各福祉事務所 | | |
| 9 | 大阪市母子保健課 | 行政 | 大阪市北区中之島1-3-20 | 06-208-9966 | |
| 10 | 大阪府警ウーマンライン | 行政(警察) | 大阪市中央区3-1-16 | 06-767-0110 06-767-0110 | |
| 11 | 大阪府女性相談センター | 行政(婦人相談所) | 東大阪市永和1-7-4 | 06-725-8511 | |
| 12 | 苫小牧保健所 | 保健所・保健センター | 苫小牧市旭町2丁目9-19 | 0144-34-4168 | |
| 13 | 余市保健所 | 保健所・保健センター | 余市郡余市町朝日町12 | 0135-23-3104 | |
| 14 | 恵庭市保健センター | 保健所・保健センター | 恵庭市南島松828-3 | 0123-37-4121 | |
| 15 | 札幌市中央保健センター | 保健所・保健センター | 札幌市中央区南3条西11丁目 | 011-511-7221 | |
| 16 | 寒河江保健所 | 保健所・保健センター | 山形県寒河江市大字西根字石川西355 | 0237-86-8111(代表) | |
| 17 | 新発田保健所 | 保健所・保健センター | 新潟県新発田市豊町3-3-2 | 0254-26-9132(地域保健) | |
| 18 | 大阪市城東保健所 | 保健所・保健センター | 大阪市城東区中央3-5-11 | 06-949-4331 | |
| 19 | 札幌市女性センター | 女性センター | 札幌市中央区大通西19丁目 | 011-621-5177(代表) 011-621-5266(一般相談) | |
| 20 | エル・パーク仙台(仙台市女性センター) | 女性センター | 仙台市青葉区一番町4丁目11-1 仙台141ビル5F | 022-268-8300(代表) 022-268-8302(相談) | |

| No. | 調査施設の名称 | 活動の種類 | 住所 | 電話番号 | 相談電話 |
|-----|-------------------------|------------------------------|---|-------------------|------------------------------------|
| 21 | 東京ウィメンズプラザ | 女性センター | 東京都渋谷区神宮前5-53-67 | 03-5467-1711 (代表) | 03-5467-2488(からだ) |
| 22 | エポック10 (豊島区男女共同参画推進セン) | 女性センター | 東京都豊島区西池袋1-11-1 メトロポリタンプラザ10F | 03-5954-1015 (代表) | 03-3980-7830(予約) |
| 23 | 横浜女性フォーラム | 女性センター | 横浜市戸塚区上倉田町435-1 | 045-862-5050 (代表) | 045-871-8080(総合相談) |
| 24 | ドーンセンター (府立女性総合センター) | 女性センター | 大阪府大阪市中央区大手前1-3-49 | 06-910-8500 (代表) | 06-937-7800(相談) |
| 25 | クレオ大阪 (市立女性いきいきセンター) | 女性センター | 大阪市東淀川区東淡路1-4-21 | 06-320-6300 | 06-937-7800(相談) |
| 26 | 道民健康教育センター (北海道医師会) | 医療関係機関・団体 | 札幌市中央区大通西6丁目 北海道医師会館 | | 011-231-1432 |
| 27 | 北海道看護ボランティア会 | 医療関係機関・団体 | 札幌市中央区大通東2丁目大通りプレジデント3階大通看護研修会館 | | 011-221-8232 |
| 28 | エ・ク・ポ | 医療関係機関・団体 | 札幌市西区発寒9条13丁目11-12 | | 011-666-0814 |
| 29 | 長池女性健康相談所 | 医療関係機関・団体 | 仙台市青葉区中央3丁目4-2 | | 022-222-5251 |
| 30 | まつしま産科婦人科小児科病院 | 医療関係機関・団体 | 東京都江東区松島1-41-29 | | 03-3653-5541 |
| 31 | 阪南中央病院産婦人科 | 医療関係機関・団体 | 大阪府松原市南新町3-3-28 | | 0723-33-2100 |
| 32 | ポコルの会 | NGO (助産婦ネットワーク) | 札幌市西区発寒9条13丁目11-12 | | 011-666-0814 |
| 33 | 女のスペースおん | NGO (性暴力他への相談・支援活動) | 札幌市中央区大通り西19丁目1-7 | | 011-622-6404 |
| 34 | 札幌いのちの電話 | NGO (人生の悩みについての電話相談) | 札幌市中央区郵便局私書箱107 | | 011-251-6464(事務局) 011-231-4343 |
| 35 | 北海道子どもの虐待防止協会 (CAP) | NGO (子どもの虐待防止の相談・支援) | 札幌市北区北40条西4丁目札幌麻生郵便局留 | | 011-746-0633 011-640-5800 |
| 36 | 仙台リプロヘルスネットワーク | NGO (女性の健康に関する活動グループのネットワーク) | 仙台市青葉区中央4-7-25ライオンズMS205 | | 022-227-0052 |
| 37 | 女性の悩みホットライン | NGO (女性の悩みについての電話相談) | 仙台市青葉区大町2-3-22エチゴビル3階/小島妙子法律事務所離婚ホットライン気付 | | 022-213-9633(事務局) 022-225-8801 |
| 38 | グループ MOMO | NGO (女性のからだと医療に関する活動) | 仙台市青葉区上杉1-6-30佐々木ビル202 | | 022-274-5716 022-225-8634(第4水曜) |
| 39 | フェミニストカウンセリンググループ in 仙台 | NGO (カウンセリング・グループ) | 仙台市青葉区広瀬町5-12-402 | | 022-268-1670 |
| 40 | 女のスペース新潟 | NGO (女性の問題への相談・支援活動) | 新潟市関屋下川原2-18 | | 025-231-3012 同上・Faxも |

| No. 調査施設の名称 | 活動の種類 | 住所 | 電話番号 相談電話 |
|--------------------|---------------------------|---|-----------------------------------|
| 41 不妊ホットライン | NGO (不妊で悩む人 のための電話相談) | 東京都新宿区市谷田町1-10 保健会館新館家 族計画協会内 | 03-3235-2694(事務局) 03-3235-7455 |
| 42 ウィメンズセンター大 阪 | NGO (女性のからだ と性に関する活動) | 大阪市城東区蒲生1-3-23 | 06-933-7001 |
| 43 性暴力を許さない女の 会 | NGO (性暴力被害者 への相談・支援) | 大阪市東淀川区郵便局私書箱15号 | 06-322-2313 06-930-7666 |
| 44 大阪被害者相談室 | NGO (犯罪・災害等 の被害者相談・支援) | 吹田市古江台3-9-3 大阪YWCA千里センター内 | 06-871-6365 06-871-6365 |
| 45 AKKシェルター | NGO(アルコール等嗜 好問題に関する活動) | 東京都世田谷区上北沢4-32-11-707 アディクション問題を考える会気付 | 03-3329-0122 (会気付) |
| 46 ウィメンズセンター岡 山 | NGO (女性のからだ とこころの相談) | 岡山市湊301-149 | 086-274-5059 |

表2 調査対象機関・団体の活動内容とネットワークの状況

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|---|--|--|
| <p>2 北海道生活福祉部女性室 行政</p> | <p>女性室では、女性に関わる施策の総合的な企画および調整に関する ことを行う。北海道の女性に関する施策は、平成9年度は「男女共 同参画社会の形成の促進」の小項目をたて、様々な事業を企画して いる。具体的には1)「男女共同参画を考える地域会議」の開催、 2)「移動女性室」の開催、3)男女共同参画情報誌の発行、4) 男女共同参画コンクールの実施、5)男女共同参画リーダー養成事 業、などがある。このほかにも女性に関する支援事業はいくつか企 画されていて、それぞれに予算が設定されている。女性室の役割 は、生活福祉行政から出された項目に対して、予算がとれるような 企画を考えたり、各部門に女性に関する背景を推進するように働き かける。</p> | <p>道立女性プラザ。その他女性政策に関わる諸 機関・団体。</p> |
| <p>3 道民相談室 行政</p> | <p>道政についての相談および道民からの問い合わせを受け付けてい る。来庁や電話での問い合わせに対応している。利用時間は9:00 ～17:15。道庁総務部知事室広聴課に属し、道民の相談に直接対 応する。</p> | <p>相談や問い合わせに答えるため、関係機関の 連絡先リストを整えている。</p> |
| <p>4 北海道立女 性相談援助 センター 行政(婦人 相談所)</p> | <p>保護または自立の援助を必要とする女性の相談および、一時保護 (約2週間、定員15名)、長期保護(約1年間、定員10名)を行 なっている。売春防止法による、売春を行なっているか、そのおそ れのある女子の保護と更生を目的として1957年に設置されたが、 1992年に多様化する女性の生活問題に対応する婦人保護事業へと 範囲が広がられた。相談：電話相談と来所相談がある。相談内容に より婦人相談員によるもの(月～金9時～5時)、専門の相談員によ るものにわかれる(弁護士-札幌弁護士会から2年交代で1名、現 在は女性・精神科医-澄川の林下病院)/各月1回、産婦人科医/随 時)。判定：適切な処遇の参考のために、本人の同意を得て、心 理判定員などが医学的、心理学的、職能的判定を行なう。相談の対 応の範囲が拡大されて以降、利用状況は年々増加し、電話相談は年 間千件を超える。内容も男性からの暴力による相談が半数以上を占 めている。</p> | <p>関係機関連絡会議を年12回(道内6地域にわ けて年2回)開き、女性相談にかかわる相談 取扱の実務、事例報告、情報交換を行って いる。例えば、道央地区の関係連絡会議は年2 回、担当行政(児童家庭課、児童保育課、福 祉課、福祉事務所などの部所)、家庭裁判 所、道警各署の生活安全課、公共職業安定 所、各地域の保健所または保健センター、児 童相談所などから担当者(課長または係長、 婦人・母子・家庭各相談員、関係機関職員) が出席しておよそ2時間半の予定で行われ る。女性のためのシェルターをもつNGOとの 連携はとれていないが、相談の際に紹介す ることはある。男の子がいる場合や、所持金が 一定以上ある場合などはNGOのシェルターの 方が適する場合があります、連携がとれたほうが いいと考える。</p> |

注：欠番の機関・団体は、訪問調査ができず資料入手のみの調査などによって、調査が不十分だったために記載を止めたものである。

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|--------------------------------------|---|---|
| <p>5 札幌市婦人相談員</p> <p>行政</p> | <p>婦人相談では本人にアドバイスしてすぐに解決できる問題ではなく、家族病理の問題解決が必要なケースに対応することが多い。地域福祉課に組み込まれているため、届け出、申請、その他の手続きをした時に、問題を発見することもある。相談システムとしては、どの相談窓口に来て、まずケースがかかえている家族病理を理解し、援助の必要性を吟味し、地域福祉課出援助できること、できないことの判断を行う。そして他の課や係、関係機関、社会資源、人的資源の活用を検討し、関係機関へ移送したり、必要な場合は申請や裁判・調停に付き添ったりもする。H7年度取扱件数は合計4,278件で増加傾向にある。内容は女性に関する問題全般で、問口が広く他の相談機関では対応できない対象者も受容する。1)被害者的環境(暴力団・ひも的存在・性的虐待を含む暴力)からの離脱、2)生活困窮、3)家庭不和(夫婦、親子など)、4)男女関係のゴタゴタや未婚の母の問題、などが多く、同一人物が何度も来ること、1件の相談への対応に時間がかかることが特徴である。</p> | <p>行政機関の中で仕事をしているので、具体的解決に直結できる。具体的には保健センター、病院、ケースワーカー、母子寮、民間シェルター、警察、裁判所などとのつながりはあるが、個人的なネットワークという要素が強い。</p> |
| <p>6 仙台市児童保健福祉課</p> <p>行政</p> | <p>健康教室として、育児中の女性を対象に「お母さんセミナー」(15回/年、市内5保健所で開催、受講定員/20人/1回、担当者:医師・保健婦・助産婦等)を行い、育児中も自分らしく生活できることを目標にしている。また、同セミナーをはじめ、「思春期セミナー」及び「更年期セミナー」等、女性のライフステージに応じた講演会(5回/年、市内5保健所で開催、受講定員/100人/1回、担当者:保健婦・助産婦等)を行っている。女性健康支援センター事業として、結婚・妊娠・出産あるいは疾患等、遺伝やその他の女性の心身の健康に関する相談を、希望者を対象に、市内1保健所でやっている(担当者:医師・保健婦、24回/年/100人対象予定)。不妊専門相談センター事業も地域の専門病院に委託して行っている。平成10年度に向けては、「思春期保健教室」(4回1コース)、「不妊のための教室」(3回1コース)を予定している。</p> | |
| <p>7 新潟県福祉保健部地域保健課</p> <p>行政</p> | <p>生涯を通じた女性の健康支援事業【健康教育事業】各保健所にて各ライフステージに応じた健康教室と講演会の開催、小冊子の作成・配布。平成8年度は各保健所が更年期や思春期、健康づくりに関する講演を実施した(資料あり)。平成9年度は更年期、子育て、思春期講演会と健康教室を予定している。【女性健康支援センター事業】平成8年度の13保健所の事業実績:計140件10代から70代まで主に10代から50代が各20件以上で多い。相談内容は更年期障害、メンタルケア、不妊、婦人科疾患の順で多く、その他は妊娠・避妊、思春期、性感染症についての相談だった。【不妊専門相談センター】平成8年12月から平成9年5月の間に60件の相談(女性もしくは夫婦)。不妊治療について治療中の人からや不妊治療を考えている人からの相談、流産経験者からの相談など(病院で尋ねたくても尋ねられなかった病名や治療方法の説明、今後の治療方針などについての相談がかなり多い)。</p> | <p>県および各都市医師会、大学医学部。</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|---|---|---|
| <p>8 横浜市婦人相談員</p> <p>行政</p> | <p>売春防止法により設置された婦人相談員である。現在の相談件数の多いのは、夫から妻への暴力である。暴力をふるう夫と離婚して自立するという以前に、本人が何をしたいのか、何をすべきかを考え判断できるようにする援助が必要である。そのために婦人相談員が今後のことについて相談を受けて、どうしたらよいかの情報を提供したり、関係機関と連絡をとったり、行政機関での手続きや家庭裁判所での調停など本人が出向かなければならない時に「同行」したりする。暴力をふるわれたり、深い悩みを抱えている人にとっては、婦人相談員が同行することが安心して行動することにつながるようである。</p> | <p>性的虐待を受けた子どもや女性のサポートネットワークの確立をめざして女性センターの相談員や婦人相談員など女性相談にかかわる人や行政のケースワーカー、NGO（特にシェルター運営をしているところ）などの人がいっしょに事例検討会や情報交流に参加してもらおうという試みを行っている。</p> |
| <p>9 大阪市母子保健課</p> <p>行政</p> | <p>H9年度までは生涯を通じた女性の健康支援事業は実施していない。 （1）健全母性育成事業（思春期電話相談）：毎週土曜日（母子衛生研究所に委託）。思春期に特有な性に関する医学・保健上の悩みについて、医師、助産婦等が電話相談を行っている（必要時面接実施）相談者：411人。（2）母体保護相談事業：月1回、3カ月検診に併設（大阪府助産婦会に委託）。助産婦が受胎調節等の知識の普及啓発のための保健指導、相談を行っている。相談者：1863人。（3）地区健康相談：20回/年（100～300人/回）。保健婦担当。基本健康診査会場等に出向いて、個々の健康相談に応じる。相談者：18274人。（4）常設健康相談：月～金9:00～17:00。保健婦担当。常時、相談窓口を開設し、来所・電話による相談に対応している。相談者：256941人（1～12月）。</p> | <p>子育てネットワークを支援するなど、市役所内の福祉、民生委員との連携がある。</p> |
| <p>10 大阪府警ウーマンライン</p> <p>行政（警察）</p> | <p>〔相談体制〕ウーマンライン：警察内に設けた性犯罪被害に悩む女性のための相談専用電話。ライトウィンズ：女性10人の刑事で構成されている性犯罪の捜査チーム。ウーマンラインも担当している。指定女性捜査員：性被害にあった女性を傷つけずに事情聴取や証拠提出をできるようにするために96年から全国的に開始した制度。全国では953人、府下では約360人の女性警察官を指名した。事件が発生したときに被害者から事情を聞いたり、被害現場への同行・立ち会い、病院への同行などを行う。〔相談内容〕強姦被害、痴漢、セクハラ、いたずら電話などに関するもの。〔相談件数〕96年6月から97年4月末までの相談受理件数は300件。</p> | |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|---|--|--|
| <p>11</p> <p>大阪府女性相談センター</p> <p>行政（婦人相談所）</p> | <p>売春防止法に基づいて仕事をしているが、昭和40年代に入り、売春形態が多様化・潜在化し、実際に保護する女性の数が減ったことにより売春の未然防止の立場から、相談窓口を一般女性へと広げた。その結果昭和50年代に入るとサラ金や夫からの暴力等から逃れるための一時避難場所としての保護が増えている。〔平成8年度相談件数〕6081件、一時保護193件（暴力には、肉体的暴力、性暴力、セクハラ、脅迫などの精神的暴力を含む）</p> <p>〔一時保護件数（うち暴力によるもの）〕平成6年169（62）件、7年176（83）件、8年193（86）件。</p> | <p>福祉事務所、婦人相談員、民生委員、児童相談所など関連機関との連携がある。</p> |
| <p>12</p> <p>苫小牧保健所</p> <p>保健所・保健センター</p> | <p>生涯を通じた女性の健康事業は行っていない。（1）心の健康相談：定例は火3時から5時面接（予約制）より電話による相談が多い。担当者は精神神経科医、ケースワーカー、保健婦。相談数は定例16件、定例外5件。また「心の健康」の講演会を行っている。</p> <p>（2）性に関する心の悩み相談：心の健康相談と同時開催。電話による相談が大変多い。担当者は精神神経科医、臨床心理士、小児科医、産婦人科医、保健所医師、保健婦。定例は委託臨床心理士が、定例外は相談主査、保健婦。匿名相談が多い。相談数は定例16件、定例外5件の計21件。男女の割合は男11件、女9件。年齢層は20代が多い。相談内容は、男：体・病気（AIDS等）の心配、同性愛、性行動、近親相姦等であり、女：性行為、体・病気（AIDS等）の心配等である。（3）健康相談：1回/月。相談者は女性が多い。</p> <p>（4）その他：母子健康手帳交付の機会に10代の妊婦には家庭訪問を行なう。未婚女性の妊娠に関する相談等を受ける。癌検診時、更年期の女性の不定愁訴や更年期症状の相談を受けることもある。育児相談（含母親の育児拒否や育児ストレス）もときどきある。子供の虐待では近隣者から連絡を受けることがある。家族計画相談にも対応している。</p> | <p>相談担当者として精神科医、泌尿器科医、産婦人科医と委託契約を結んでいる。保健婦が性教育研究会に入って勉強しているが、ネットワークとまではいえない。</p> |
| <p>13</p> <p>余市保健所</p> <p>保健所・保健センター</p> | <p>生涯を通じた女性の健康支援事業は実施していない。これまで生涯を通じた女性の健康という視点で行っている事業はほとんどなく、通常の電話相談や、業務の中で相談されたことや気づいたことに対応している。相談には、日時を決めた来所相談と随時かかってくる電話相談がある。〔来所相談〕精神保健相談：月1回、保健所が依頼している精神科医が担当。酒害相談：不定期、難病相談：数年に1回、難病連が巡回してくるのに協力。〔健診などの際の相談〕以前は3歳児健診は保健所の役割だったので育児相談や発達をみたりしていたが今はそれが市町村に移行したのでなくなった。低体重児（未熟児）が誕生したお宅への助産婦の訪問で相談をうけることもある。育児放棄もここで見つかったことがある。〔電話相談〕病気相談についての電話は常時かかってくる。「病院には行ったんだけど、相談したい」という電話がある。セカンドではなくサード・オピニオンを欲しているようだ。女性の健康に関する相談としては更年期と妊産婦の相談くらい。酒害に関して夫からの暴力がからんでいる場合や子どもへの虐待についての保母さんから通報があり対処したことがある。</p> | <p>厚生省から保健所で一般の人向けの教育・啓蒙に関する講演などをするようにいわれるが、思春期などは学校保健の範囲なので、学校・教育委員会・教職員組合それぞれとの関係がすべてうまくいくことは難しく、養護教員と保健婦対象の講演になることが多い。エイズについての教育は学校が主体的に取り組んでそれに協力してうまくいった例もある。断酒会、障害児の親の会や「双子の会」とか連絡をとっている。相談があったときのために患者会のリストは準備したある。病院の紹介の問合せについては公的病院か地域の専門病院を例としてあげるにとどまる。</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|---|--|---|
| <p>14 恵庭市保健センター</p> <p>保健所・保健センター</p> | <p>H9年度までは生涯を通じた女性の健康支援事業は実施していない。その他の相談の状況；最近、心理的な問題(心の悩み)が多い。例夫の介護(寝たきり)、育児のできない母親(周囲からの通報)、児童虐待(今年3件)、不登校児の親からなど。</p> <p>指定された相談日に来所する人の数は、2～3名/月、後は電話(毎日)必要があれば、来所してもらう。又は訪問する。対応は、保健婦によって違う。中高年に多い。60歳以上は民生委員、思春期は、児童相談所とかでも相談できるから少ない。</p> <p>その他；女性の特有事業として、1)子宮がん、乳がん検診 2)骨粗鬆症検診 3)母親の歯科検診(来年度予定)など。 *2)、3)は市独自に実施しているもの。</p> | <p>相談に対する医療機関の紹介は、担当保健婦の個人的情報による。広報には指定医療機関が明記されているが、医師、看護婦との連携はあまりなく、ケースワーカーとは連携がとりやすい。福祉事務所や児童相談所との連携はとれている。学校(教育)との連携は特に難しく養護教諭ともほとんど接触はない。いずれも決まった協議会や連絡会などはなく、個人的つながりのみ。その他民間、自主グループとの援助、連携があるといいが、現在はない。</p> |
| <p>15 札幌市中央保健センター</p> <p>保健所・保健センター</p> | <p>H9年度までは生涯を通じた女性の健康支援事業は実施していない。各種健康に関する電話相談は、平日8:45～17:00まで受け付けており、相談内容により各々の専門家が対応している。母性健康相談は、乳幼児健診(生後4か月、10か月)時にあわせて行っている(個人通知による)。妊産婦健康相談は、木曜日(第1～第4)の13:00～14:00に行っている。予約は不要。月に2回、産科医が来所し担当する。教室活動としては、思春期教室、ワーキングマタニティスクール、母親教室および両親教室を行っている。相談窓口については、母子健康手帳交付時に、保健センターでの相談業務を紹介している。又、妊娠届の裏面が相談内容を記入できる様式となっており、それをもとに交付時または後日電話で対応している。中央区の特徴としては、実家が遠い、相談相手がいない、育児への不安、経済面での不安等が多い。心の相談は、電話や面接で対応している。女性に特有というよりは精神疾患との関連での相談が多く、また社会問題や家族問題を抱えているケースも多い。相談数や内容に関する統計はない。</p> | <p>対象者からの相談内容により、担当者の判断で、各種病院、施設及びサークル等の紹介を行っている。紹介に際しては、複数のものを紹介し、その選択は当事者の判断に委ねている。</p> |
| <p>16 寒河江保健所</p> <p>保健所・保健センター</p> | <p>[来所・面接相談] 時間はすべて午後1時～2時、1.生涯を通じた女性の健康相談；毎週1回(水曜日)、月3回保健婦、月1回所長(女性、産婦人科・小児科医)、2.精神デイケア；水曜日(含マタニティブル、育児ヒステリ-)、3.その他の面接相談；エイズ相談(月)、乳幼児健康相談(第3木)、療育相談(第3木)、精神保健福祉相談(第1・3水)、老人精神保健(第2・4火)。 [家庭訪問] 未熟児訪問；保健婦の訪問時に母親の悩みの相談にのる。未熟児に産んだことで母親が自分を責め、育児を完璧にしようとしてストレスが大きい。 [電話] 随時受け付けているが、他の業務と重なっており、じっくりとは対応できないことがある。相談の内容を聞いて、医師の相談日を知らせる。他は医療機関の問合せなど。 [相談内容] 平成8年度の「女性の健康支援センター事業」では、相談事業開設日数が(半年間で)19日、相談延件数が26件(うち電話での相談が13件、医師対応が5件)、主な相談内容が思春期：9(うち電話4件(女の子のからだの悩み、母親からの教育・しつけの相談)、妊娠・避妊：0件、不妊：7(4)件(医療機関には何年もかかっているが妊娠しない)、メンタルケア：0件、更年期5(4)件(身体症状、夫婦関係(空の巣症候群)その他：5)。</p> | <p>保健婦が受けた相談を医師につなげる必要があるときには保健所の医師や委嘱している医師の相談日を知らせたり、専門医のいる公的な医療機関を紹介する。女性の健康支援事業については患者会、自助グループとの連携・協力・紹介関係はできていない。思春期までの子どもについては児童相談所と連絡をとる。こころ、性、思春期、アルコールなどについての相談は県の精神保健福祉センターでも行っており、電話相談もある。他保健所との会議などで情報交換をして、広報や相談について情報交換している。不妊専門相談センターは大学病院産婦人科が毎週火曜日の午後に行っているため、相談者に不妊相談票を渡して大学病院に行ってもらおう。</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|--|---|--|
| <p>17 新発田保健所</p> <p>保健所・保健センター</p> | <p>女性の健康相談事業：【目的】女性のライフステージに応じたところとからだの悩みを気軽に相談できるところを提供し、相談者がその悩みや問題に適切な判断や行動をとれるようにサポートする。</p> <p>【相談の流れ】電話対応、受付や問診は保健婦が担当し、相談は内容に応じて医師と保健婦が行い、フォローは保健婦が行う。【相談受付内容】1) 妊娠、避妊、家族計画等、2) 不妊、3) 婦人科疾患、更年期障害、4) 性行為感染症、5) その他女性の心身の健康に関する相談。【平成8年度の実施結果】更年期（2回）：来所4人、医療機関を受診しているが、身体症状による困難とそれについての不安を相談。不妊（2回）：来所10人、今後の治療などの行動方針の相談やストレスや子宮内腺症との関連の相談もあった。思春期（2回）来所2人、本人と母親または養護教員が同伴。合計16人中市外から6人。【利用者の声】医療機関よりも相談に行きやすい。よく話を聞いてもらえた、わかりやすく説明してもらえたなどの声が聞かれた。【平成9年度の実施予定】4回。不妊および妊娠・流産・出産・育児・母乳に関しては、県内の大学病院の産婦人科において、医師・助産婦が相談に応じる毎週火曜3時から5時（要電話予約）でも相談を行っており、半年間で60件の相談があった。</p> | <p>保健所における各相談の担当医師。県内の大学病院に不妊専門相談センターを設置。</p> |
| <p>18 大阪市城東保健所</p> <p>保健所・保健センター</p> | <p>生涯を通じた女性の健康事業は行っていない。健康相談は常時受け付けており、年間の相談の合計は9108件で多い方である。母子手帳交付は年間1600件くらいである。そのうち訪問したのは164人である。【相談内容】女性の健康に関する相談では、若年者の妊娠についての相談が多い。妊娠していることに気がつかずに陣痛が発来してから相談してくるとか、産婦人科で妊娠ですから母子手帳をもらってくださいといわれて保健所にきて親にまだ話していないという独身の若年女性がいる。その他では更年期の相談でホルモン療法について受けてもいいのか心配とか、医師の癌検査の説明が不十分だとかといった相談もある。子どもの摂食障害についての相談も母親からある。</p> | <p>母親教室での育児相談から育児サークルにつなぐことがある。</p> |
| <p>19 札幌市女性センター</p> <p>女性センター</p> | <p>女性問題啓発事業と女性活動推進事業が中心。女性の健康に関する事業は女の心とからだセミナーがある。これは、女性が自分のからだや健康について正しい知識と情報を得ることにより、主体的に自分の身体と向き合うきっかけとする。相談事業は一般相談、法律相談、特別相談だが、次年度からカウンセラーによるからだやことに関する相談を実施する。一般相談の相談員は民間の有識者でカウンセラー養成講座を修了した方だが、週2回2～4時間だけの仕事であるため、研修や事例検討会も不十分である。女性問題の視点からの相談をめざして今年度から少しずつ増やしていく。相談件数は（昨年度）一般相談が年間220件、そのうち面接は年間29件。法律相談は面接で年間86件で予約待ちの人もいる。今年度から夜間相談を設けたら法律相談は増加した。相談内容は、一般相談では家庭での人間関係の相談が多く、他に経済問題、労働、子ども・教育、健康の相談もある。法律相談では離婚が圧倒的に多い。</p> | <p>相談事業での連携は札幌市弁護士会、健康に関する事業の際に講師などを依頼する保健所以外にはほとんどなく、相談員がもっている情報を提供して、相談の交通整理をしているだけである。からだところに関する相談や事業へのニーズは高まっているので、次年度からからだところの相談を設ける。</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|--|--|---|
| <p>20</p> <p>エル・パーク仙台（仙台市女性センター）</p> <p>女性センター</p> | <p>（1）一般相談：月・水・土10:00～16:00、当所の臨時職員が担当し、心の問題や生き方、仕事や地域での人間関係、夫婦や家族の悩み等に応じる。電話及び面接相談の内容は、本人（精神的問題、性格・行動、対人関係、身体的問題等）、夫婦（男女）、親子・親族間等の問題が多い（616件、236人）。（2）法律相談：木・金10:00～16:00、弁護士が担当。離婚、相続、金銭貸借等の法律に関する問題に応じる。相談内容は、家事事件（離婚、相続・遺言等）が6割を占める（835件、785人）。（3）育児相談：金13:00～16:00、当所の専任保育士が担当。子供の発育や発達、育児等について応じる。相談内容は、子供の問題（しつけ・生活習慣、情緒的問題、発育、発達等）が9割を占め、親の問題では生き方、精神的問題が多い。（166件、100人）。これら相談の他に、女性の健康に関連するものとして、当相談室特別講座「からだの声を聞いていますか？～からだにつきあう・医療につきあう～」、同健康セミナー「子宮内膜症の診断と治療」等を行っている。</p> | <p>企画事業には、NGOなどの協力を得ている。相談には日本母性保護産婦人科医学会支部や弁護士会に協力を得ている。</p> |
| <p>21</p> <p>東京ウィメンズプラザ</p> <p>女性センター</p> | <p>相談の実施日は1) 悩み：月～土10時-17時、日・休：10時-16時半、2) 法律：火曜日14時-17時、3) ころこ：金曜日14時-17時（電話）、4) からだ：木曜日14時-17時（電話） 相談員は専門員4名（1年更新の非常勤）の他、非常勤のローテーションで弁護士会から女性弁護士、女医会から内科、産婦人科の女性医師、都立病院の女性精神科医が担当している。相談件数：悩み相談は1984年度から96年度の間に増加し、ここ数年は3500件/年を越え4000件に近い。法律相談は毎年100件強（予約制の面接相談なので変動が小さい）、96年度のからだの相談は507件、ころこ健康相談は209件。相談内容（→事例資料有）1) 悩み相談：夫婦関係や家族関係の相談が多い。2) 法律相談：離婚に関するものが圧倒的に多い。他に親の扶養、相続など。3) からだの健康相談：月経/おりもの、子宮/卵巣の病気、更年期、妊娠、不妊などに関するものが多く、その他では薬の質問などがある。10代～20代からの相談が多い。4) ころこ健康相談：家庭や職場などでの女性の地位や役割に起因するストレスと心の病に関する不安、不眠など。</p> | <p>各相談では、病院等の「紹介」ではなく、「情報提供」として精神保健福祉センター、保健所、公的病院など複数の機関名をあげて、相談者に判断してもらう。その際には、東京都衛生局で発行している「東京都医療機関名簿」や、厚生省心身障害研究、母子保健における民間活動に関する研究班の「全国民間電話相談室および患者・親の会資料」などいくつかの資料を参考にしている。設置主体が都立の女性情報センターから東京都女性財団に移行したため、都立病院などからの協力が難しくなった。</p> |
| <p>23</p> <p>横浜女性フォーラム</p> <p>女性センター</p> | <p>ジェンダーの視点から女性の抱える問題を捉え、女性のエンパワーメントを支援するために、女性の「ころことからだと生き方の相談」とする相談事業の中に「総合相談」と「からだと性の相談」および同じ財団によるフォーラム横浜に「働く女性の相談」がある。「からだと性の相談」はリプロダクティブ・ヘルス/ライツを女性の権利と捉えて相談を行っている。まず電話相談を行い、内容から情報提供で済むか継続相談となるかを判断し、面接を希望されたときは予約による面接相談を行う。面接が1回で済む場合と継続相談がある。さらに専門相談員に相談することもできる。グループ相談会を行うこともある。相談件数と内容：「ころことからだと生き方の相談」全体で1996年分が5639件、うち「からだと性の相談」は522件だが、他の相談でも女性の健康に関する相談があり、相談全体の1割を占める。相談内容は多い順に、1)女性特有の病気（子宮筋腫、子宮内膜症、月経トラブル）、2)不妊、3)その他の病気、4) からだについての疑問・不安、5)STD、AIDSに関する相談、その他、中絶、夫婦の性の相談など。相談者は、その課題についての自助グループに加わることができる。相談から相談者のニーズを知り、自助グループ支援や講座・セミナーへとつなげている。</p> | <p>内部事業との連携：健康サロン事業として行っている情報提供やセミナーの紹介、自助グループの紹介を行い、課題や問題を抱えた女性が自ら調べたり、考える資料や機会を提供する。フィットネス事業（体操・ワークショップなど）との連携。総合相談事業との連携：両相談員合同のケース・カンファレンスによりアドバイスや情報の交換ができる。各領域の専門家によるスーパービジョン、外部研修、関連機関との情報共有なども相談の質を高め、相談員を支える。専門相談員として医療や法律の専門家を委託しており、必要な場合には他の機関も紹介しているが、紹介できる専門機関の拡充が望まれる。</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|--|---------|---|---|-----------------|---------|----------|---------|-----------------|--------|--------|--------|----------------|---|--------|--------|-----------------------|---|---|---|--|
| 24 ドーンセンター（府立女性総合センター） 女性センター | <p>サポート・カウンセリングルームでは女性の直面している様々な問題について女性の視点から自立と主体的な生き方を目指して相談カウンセリングを行っている。〔平成7年度報告〕〔電話相談〕計3285件、女性の生き方、こころ、夫婦/親子/人間関係（暴力に関するものも含まれる）、仕事、からだ、性・性的被害などの相談がある。〔面接相談〕休館日以外の9時45分から17時半と月木のみ20時半まで計1454件、相談内容は電話相談と同様。〔からだの相談〕女性産婦人科医師による医療的な助言が必要なものに関する面接相談。第4土曜14時-16時。計28件。相談内容は婦人科の病気、月経に関するものが多く、他に妊娠、更年期、からだについての相談がある。〔法律相談〕：女性弁護士による法律問題に関する面接相談。第2木18-20時、第4金14-16時。計64件。夫婦関係（離婚等）についての相談、相続・扶養についての相談が多い。〔サポートグループ〕：同じ悩みや問題を抱えた女性でグループをつくり、ファシリテーターが入って、継続的に話しあうことによって自分の問題を整理し、解決能力を身に付ける。現在は子育ての悩み、更年期、人間関係などのグループがある。〔センター事業〕女性の健康についてのセミナー・講演の実施。</p> | <p>専門相談員の医師や弁護士のもっているネットワークにつながる。またサポートグループを設けたことで個人が同じ問題を抱えた人たちとつながる。こころの問題については府立の心の健康相談センターを紹介することもある。性暴力の相談については性暴力を許さない女の会と連絡する。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 25 クレオ大阪（市立女性いきいきセンター） 女性センター | <p>女性の自立と社会参加を支援するために、教育・啓発のための講座や地域の女性活動グループ支援事業、情報プログラム作成、相談活動などに取り組んでいる。活動拠点として1997年5月現在、大阪市内に「クレオ大阪」の愛称で北・南・西の3カ所のセンターを開館しネットワークをつないでいる。（今後は5カ所になる予定）〔相談日と種類〕3センターで相談の曜日をずらして火～土に開設。クレオ大阪北・南・西において女性の抱える広範囲な悩み相談とカウンセリングを行っている。女性問題を踏まえ「こころ・からだ・くらし」に関わる「ちょっとした疑問から誰にもいえない悩みまで」の相談に応じる「一般相談」と、思春期・更年期など女性のからだに関する相談に応じる「からだの相談」、自分を語り、自分自身を見つめることにより問題点を整理し、自発的・主体的に問題解決がはかれるようにカウンセリングを行う「自立・悩み相談」を行っている。クレオ大阪北は女性弁護士による「法律相談」を設定している。〔相談件数〕年間600件弱ある。〔相談内容〕月経・おりもの・不正出血、子宮筋腫、その他の婦人病、更年期などに関することが多い。生殖器のトラブルについては医療機関で質問できないことを相談してくる傾向にある。</p> | <p>現在はクレオ大阪北・南・西、今後は東・中央館が加わり、五館構想でそれぞれ独自のテーマをもちつつ、連携して女性に対するサポート体制を作っていく予定である。現在は三館がうまく相談日時の配分を考えており、可能な限り相談する側に配慮した取り組みを行っている。からだの相談についてこのような形で相談体制が作られている女性センターは全国でもない。</p> | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 26 道民健康教育センター（北海道医師会） 医療関係機関・団体 | <p>栄養相談：年齢別では、男性は40歳、女性は30歳から増え始め、男女共に60歳以上の相談が多い。内容別では、男女共に最も多いのが糖尿病、女性では高血圧、高脂血症も多い。がん相談：男性は60歳で急増するが、女性は20歳から60歳以上まで偏り無く相談がある。健康相談：医師2名で行っている。男女共に60歳以上の相談が多いが、女性は20歳代から50歳以上でも相談がある。相談内容は多岐にわたる。高齢者福祉相談：ヘルパー、介護援助者の要請や相談。</p> <p>年間相談件数(平成8年度) ()内は再来</p> <table border="1" data-bbox="283 1650 928 1827"> <thead> <tr> <th></th> <th>男</th> <th>女</th> <th>計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>栄養相談；月、水10時～17時</td> <td>85 (47)</td> <td>104 (71)</td> <td>18(118)</td> </tr> <tr> <td>がん相談；月、水10時～17時</td> <td>15 (3)</td> <td>13 (4)</td> <td>28 (7)</td> </tr> <tr> <td>健康相談；金 13時～17時</td> <td>6</td> <td>11 (1)</td> <td>17 (1)</td> </tr> <tr> <td>高齢者福祉相談；第2、4木 13時～16時</td> <td>1</td> <td>1</td> <td>2</td> </tr> </tbody> </table> | | 男 | 女 | 計 | 栄養相談；月、水10時～17時 | 85 (47) | 104 (71) | 18(118) | がん相談；月、水10時～17時 | 15 (3) | 13 (4) | 28 (7) | 健康相談；金 13時～17時 | 6 | 11 (1) | 17 (1) | 高齢者福祉相談；第2、4木 13時～16時 | 1 | 1 | 2 | <p>ケースの状況によっては、病院、施設への紹介を行なっている。紹介後の連携については不明。</p> |
| | 男 | 女 | 計 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 栄養相談；月、水10時～17時 | 85 (47) | 104 (71) | 18(118) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| がん相談；月、水10時～17時 | 15 (3) | 13 (4) | 28 (7) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 健康相談；金 13時～17時 | 6 | 11 (1) | 17 (1) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 高齢者福祉相談；第2、4木 13時～16時 | 1 | 1 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|---|---|--|
| <p>27 北海道看護ボランティア会</p> <p>医療関係機関・団体</p> | <p>相談日は平日（月～金）の10時から15時。相談員2名が2台の電話で1件の電話につき40分前後の時間をかけて相談に応じている。相談内容は、小児科領域、成人領域、老人領域、産婦人科領域、精神神経科領域、性に関する（思春期以外の人）、交通外傷外科領域、思春期領域、その他がある。相談件数は平成9年8月で小児科0件、成人6件、老人1件、産婦人科3件、精神神経3件、性6件、交通外傷0件、思春期14件、その他2件、総計35件だった。8年12月は総計51件。相談の結果は「看護相談カード」（資料）に記載する。月に1回、北海道看護協会において、看護相談員の連絡会を行ない各種の連絡調整および事例検討を行なっている。思春期個別相談の内容としては「10年のあゆみ」（資料）にまとめられたが、男性からの相談（3798）が女性からの相談（856）に比べて4倍以上あり、男性では高校生が、女性では中学生が最も多かった。相談内容は男性では自慰、包茎、ペニス短小、性知識や過度の性関心についての他に近親（相）姦が目立ち、女性では交友関係、月経異常、妊娠に関する相談が多い。</p> | <p>看護協会と連携。思春期個別相談事業運営委員会（厚生省の委託）だったときには道医師会、産婦人科医会、小児科医会の代表や関係行政機関の職員も加わっていた。相談業務の結果、医師などを紹介することもある。会員が思春期の性についての講演を学校などから依頼されることもある。</p> |
| <p>28 エ・ク・ポ</p> <p>医療関係機関・団体</p> | <p>マタニティサービス（妊娠・出産に対する不安に応えたり、素敵なお産のための安産・生活のアドバイス）、マザリングサービス（出産のトータルケア&アドバイスとして沐浴や赤ちゃんの扱い方、育児についてサポートする）、母乳育児サポート（母乳で育てたい、母乳の出が悪い、手入れの仕方がわからない、しこりがある、断乳）ハウスキープサービス（産後の家事のお手伝い；要予約最低7日以上）、シッターサービスなどを、自宅訪問にてサポートしている。このほかに電話相談も随時受け付けている。基本的には西区の範囲を中心に活動しているが、区外の相談に対しては、近くの開業助産婦を紹介する。</p> | <p>札幌市内の開業助産婦とのネットワークあり。H9年3月に発足した助産婦ネットワーク「ポコルの会」の代表もつとめ、施設助産婦や医師とのネットワークあり。札幌市母子保健訪問指導員でもある。</p> |
| <p>29 長池女性健康相談所</p> <p>医療関係機関・団体</p> | <p>思春期、受胎調節及びその他の健康に関する相談を行っている。また、母親教室を開催している。相談は、平日（除、水曜日）9:00～12:00、14:00～16:00、水・土は9:00～12:00に受け付けている（日曜・祝日は休み）。相談料は初回5000円、2回以降3500円。昭和59年～平成4年までの相談指導延べ数は、26973人（内、5837人は未婚者）であり、相談内容は、受胎調節40.5%、健康相談22.9%、妊娠中絶に関する相談5.4%、その他の相談16.4%である。また、対外活動として、学校関係、社会教育及び公共施設等の依頼により「女性とライフサイクル」を原点として、「思春期保健教育」、「思春期の性教育」、「若年妊娠の問題」、「母性教育」、「女性の健康管理」、「家族計画」に関する講演等を行っている。最近は、「中高年の性」、「老人の性」に関する依頼が多い。</p> | <p>産婦人科の診察等が必要な者には、隣接する長池産婦人科クリニックとの連携をとっている。なお、同クリニックは、相談所から来る患者への配慮として、クリニック受診者に顔を会わすことなく受診できるよう、構造上の工夫がなされている。また、リプロヘルス・ネットワークをはじめ、各種自主活動グループとの連携をはかっている。（当相談所の前身は、「長池優生保護相談所」である。これは、戦後占領軍の要請により、売春にかかわっている女性の健診を担当している中で、これら女性の生の声から相談所開設の必要性を実感し開設に至った。なお、1996年の優生保護法改正に伴い、現名称に改められた。）</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|--|--|--|
| <p>30</p> <p>まつしま産科婦人科小児科病院</p> <p>医療関係機関・団体</p> | <p>(通常の病院の診療以外について)</p> <p>病院内でカウンセラーによるカウンセリング(有料)も利用できる。また病院内に助産婦主導型の助産所を開設した。助産婦による母乳相談も行っている。女性センターやNGOのからだ相談と連携している。</p> | <p>区役所、福祉事務所、保健所、児童相談所などと連絡をとることがある。その他、東京フェミニストセラピーセンター、ウイメンズセンター大阪、横浜女性フォーラムと連携。その他、他の病院との連携。</p> |
| <p>31</p> <p>阪南中央病院産婦人科</p> <p>医療関係機関・団体</p> | <p>(通常の病院の診療以外について)</p> <p>1986年より周産期のハイリスク研究会として産婦人科医師・小児科医・助産婦・看護婦・保健婦・ソーシャルケースワーカーがあつまってケース検討会を行っている。これは、通常の医療・保健ケアのシステムのみでは不十分であり、医療・看護スタッフがより深く関わる必要があると感じた妊産婦についてケース検討を行っている。1987年-95年のこのケース検討会で取り上げられたのは295人で、若年妊産婦、マタニティブルーや育児不安を抱えている女性、経済的問題を抱えている場合、外国人など、個別に医療・看護スタッフが検討の必要性を感じた場合に行っている。この数は全体の産婦の4.3%にあたる。</p> | <p>ウイメンズセンター大阪など女性のからだに関する活動を行っている団体との連携がある。養護教員からの生徒についての相談もある。</p> |
| <p>32</p> <p>ポコルの会</p> <p>NGO(助産婦ネットワーク)</p> | <p>勤務助産婦と開業助産婦がネットワークをつくり、妊産婦さんのニーズに応じたよりよいケアを幅広く考え、自分たちの職業を再認識し、助産婦としてできる活動をしていく。「主体性のあるお産を広げてゆく」ことを目標に病院や母親の意識改革を目指す。具体的には先輩助産婦を囲んでの座談会の主催、11月3日の「いいお産の日」には、「ポコルの日」として講演、ミニコンサート、パネル展示、妊婦疑似体験コーナー、写真展、育児情報の紹介などを含めたイベントをおこなった。他にお産に関する講演に積極的に協力するなどの活動も行っている。また、会員は月1回の定例会をもち、情報交換やイベントの企画、回報の作成などを行っている。この会の趣旨に賛同する人であれば誰でも入会できる。</p> | <p>開業または施設助産婦が中心である。代表的個人的ネットワークが中心だが、産婦人科・小児科医師、社会科学研究者などのつながりあり。出産や母乳育児に関する民間団体とのつながりはあるが、ネットワークまでは形成されていない。</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|---|---|--|
| <p>33</p> <p>女のスペースおん</p> <p>NGO (性暴力他への相談・支援活動)</p> | <p>女性の問題に関する相談・支援・シェルター活動：原則的に面接相談だが、電話での問い合わせ等にも対応する。1996年度の相談件数と相談内容は総数732件中、1)離婚相談 117件、2)夫・恋人からの暴力(シェルター入所希望・友人からの問い合わせ・夫からの相談など) 202件、3)労働相談(解雇・賃金不払い・セクハラ・賃金差別など) 92件、4)外国人女性問題(離婚・ビザ・就労など) 25件、5)レイプ・その他の性暴力 26件、6)家族問題 76件、7)一般相談 28件、その他 問い合わせなど。事業：駆け込みシェルター・ボランティア・トレーニング講座、フェミニズム・カルチャー講座、講演会・映画上映会・集会などの企画・実行、調査・研究：シェルター、DV(家庭内暴力)実態調査、出版など。駆け込みシェルターの運営は運営委員会が"女のスペースおん"とは別にあるが、事務局は重複している。97年度の市川房枝賞受賞。</p> | <p>個人会員とのつながり。シェルター活動：駆け込みシェルター運営委員会、サポートカウンセリングや自助グループ：フェミニスト・カウンセリングルーム・ぼれぼれ、医師：女性の医師(小児科・精神科)、弁護士：女性の弁護士数名、他の民間機関やシェルター：道内では室蘭と帯広にシェルターが設立、ウィメンズ・ネット旭川、連絡をとる(もしくは連絡がある)行政の関連機関としては、女性相談援助センター、婦人相談員、警察(青少年サポート課)、病院、精神保健センター、女性センター、子どもの虐待防止協会、その他行政の担当部所などがあるが、ネットワークといえるほどの連携はできていない。</p> |
| <p>34</p> <p>札幌いのちの電話</p> <p>NGO (人生の悩みについての電話相談)</p> | <p>[相談の形態] 1)電話相談活動-190名の相談員(ボランティア)が24時間体制で電話相談に応じる。勤務体制はA~Eのシフトがあり、7:30~21:00は3名、21:00~7:30は1名が常在している。相談員は2年間の研修を受けた後勤務する。2)委員会活動-運営委員会、総務委員会、研修委員会、広報委員会など。3)事務局-相談上の事務処理他。4)日本のいのちの電話連盟との連携、5)相談員会-相談員交流会や広報誌の発行。[相談の状況] 1996年(総件数/16,898件、無言電話件数/4,412件)。[相談内容] 1位「人生」(生き方、孤独、性格、職業、宗教、趣味、思想、信条)、2位「保健医療」(健康保持、増進、身体の病気、精神の病気、心の不安、酒癖) 3位「その他」(からかい、いたずら、テレホンセックス)である。保健医療に関しては女性からの相談が多く、病気や更年期について家族の介護、心の不安(孤独・自信のなさ、神経症的訴え)等が増加している。性に関しては、青年期男子からのオナニー、包茎、性への疑問や不安の相談が多い。年代別に見ると、20代が最も多く、続いて30代、40代となっている。10代は少ない。</p> | <p>基本的精神が「傾聴する」ことなので、相談に対して積極的な対応はしない。相手が求めてくれば公的機関の紹介(リストあり)は行う。ただし医療機関にかかった上での相談が多いので、他機関への紹介を必要とする事例は少ない。</p> |
| <p>35</p> <p>北海道子どもの虐待防止協会(CAP)</p> <p>NGO (子どもの虐待防止の相談・支援)</p> | <p>研究・啓蒙部門：一般向けや会員向けの講演会、専門家対象のセミナー、会員対象の研究会の実施。相談部門：週一回(土曜日PM1:00-3:00)の電話相談。電話によるカウンセリング、深刻なケースは精神科医へ紹介、緊急援助を要するものは児童相談所と連携。相談員と運営委員での勉強会(月1回で事例の検討とロール・プレイによる研修)、ネットワーク・ミーティング(1.5カ月に1回くらいは運営委員や相談員が精神科医などのスーパーバイザーを交えて深刻な事例の検討)、各運営委員の有するネットワークとの連携。96年度は7月から12月で72件、うち虐待に関する相談が54件、その他、不登校など。相談者内訳は、虐待者からが56%(ほとんどが母親からの相談で父親が虐待者の場合に父親からの相談はほとんどない)、被虐待児/者(過去に虐待された人を含む)が18%、目撃者による相談・通告が26%。事務局：連絡、講演会の企画・準備、講師の派遣、会報発行などの活動を担っている。</p> | <p>全国のCAP相互の連携はある。会の運営委員に行政関係者・医療関係者・教育研究者が多いため、児童相談所や精神保健センターとのネットワークがある。CAPが相談を受けて児相に連絡をとった場合に児相はすぐに対処するという「覚書」を交している。</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|---|--|--|
| <p>36</p> <p>仙台リプロヘルスネットワーク</p> <p>NGO (女性の健康に関する活動グループのネットワーク)</p> | <p>女性の健康に関する様々な問題に取り組みながら、知識を深め、相互の親交と理解によって「性と生殖の健康と権利」(＝リプロダクティブ・ヘルス/ライツ)を推進し、女性が性や生殖に関わるあらゆる事柄において、身体的にも、精神的にも、社会的にもよりよく生きられる地域社会の実現に寄与していくことを目的としている。具体的な活動として、1) 女性の基本的な健康についての情報提供やネットワーク各グループの活動などを紹介する情報誌の発行、2) リプロダクティブヘルス/ライツに関する勉強会の開催、3) 意見交換会の開催、4) 広報活動などを予定している。</p> | <p>リプロダクティブヘルス/ライツに関するいくつかの自主活動グループの代表や所属会員が、今回発足したリプロヘルスネットワークの会員になっている。自主活動グループがいくつかある。現在、行政からの具体的支援はない。</p> |
| <p>37</p> <p>女性の悩みホットライン</p> <p>NGO (女性の悩みについての電話相談)</p> | <p>(1) 女性の悩みホットライン：毎月第一火曜13:30～21:00(匿名で無料相談)。2台の電話で対応、毎回5～6件の対応するのがやっとなのである。しんこきゅうタイム、離婚ホットラインに継続していく事例が多い。当事者以外でも相談可能。(2) 女性のための離婚ホットライン：電話相談：年2回(6月、11月)、期間2日間(土・日)10:00～14:00、面接相談：午後のみ(女性弁護士が担当)。(3) 離婚関係セミナー、講演会の開催。(4) 「女性のための離婚ホットラインQ&A」、「離婚サバイバの本」出版。(5) 離婚自助グループ「しんこきゅうタイム」開始：毎月第2土曜13:30～16:30、参加者が自分を語る。スタッフ2～4名と参加者10名程度、参加費500円。(6) DVメインのホットライン(7) 吉浜美恵子氏(DV研究者、現在ミシガン大学社会福祉学助教授)を招き、「夫(恋人)のワークショップ」開催(1993、1997年)。(8) 地方の活動として、石巻市において、自助グループ「女性のこころ」を開く。離婚ホットラインから支援参加しており、仙台と連携をもったサポートを展開している。</p> | <p>民間非公開シェルター(女性のための緊急一時避難所)。女性の悩みホットラインの相談日の翌週の第2火曜日には、相談事例の検討会を開催。スタッフ以外にも公開し、こうした女性相談活動やフェミニズムに関心のある女性であれば誰でも参加できる。そうして共に学び、理解者、支援者の輪を広げて、ネットワークの力をつけていくのがねらい。フェミニストの女性弁護士、助産婦、保健婦、ケースワーカー、公務員、会社員、自営業者、など、さまざまな立場の連携あり</p> |
| <p>38</p> <p>グループ MOMO</p> <p>NGO (女性のからだと医療に関する活動)</p> | <p>女性として生きていく上で必要な自分の体について学び、より多くの知識や情報を得て、医者任せではない自分で選択できる医療、かきこい消費者を目標にして活動している。具体的には、(1) 病院の受診体験、手術体験を集める(2) 本や情報誌、ビデオから学ぶ(3) 病院や家族にどのように伝えるか練習する(4) 同じ疾患の人と話し合う、等により、女性の体の名称、しくみ、女性の一生や子宮の疾患、婦人科について学んでいる。月1回、定例会(第4水曜日：18:30～21:00；参加費500円)を行い、上記の学習及び共に話し合う機会としている。また、定例会日のみ電話相談を受け付けている。なお、会員は女性に限られている。</p> | <p>グループI(あい)、宮城思春期保健指導研究会及びレモンガラスの会等と共に、リプロヘルス・ネットワークの賛助グループである。また、同ネットワークの代表者が所長である女性健康相談所、女性のための離婚ホットライン、女性の悩みホットライン及びフェミニストカウンセリングルームとも連携をとっている。</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|---|---|--|
| <p>39</p> <p>フェミニスト カウンセリング グループ in 仙 台</p> <p>NGO (カウ ンセリン グ・ルー ム)</p> | <p>女性センターの臨時職員として週3回一般相談を行なっている。他に に保母による育児相談と弁護士による法律相談がある。「こころ とからだ」という事業でアサーティブトレーニングもしている。個人 カウンセリングは両方でやっている。鈴木道子さんは個人カウ ンセリングや診療(短大の保健センターにも所属)もする。他には保 健所の講師として行く。受け付け及び面接:平日14:00~20:00、 料金:初回5000円/80分、2回目以降4000円/60分(キャンセル 料の規定あり)。面接数は60件/月平均、新面接者は数人/月で あり、1人平均10回面接を行っている。相談内容は、自分の事・対人 関係・家族問題である。年齢層は30代を中心に、20代40代で ある。現在、フェミニストカウンセリンググループ in 仙台として講座「女性相談の現 在(いま)」を行なっている。これは女性の相談に携わっている方 に専門知識の幅を広げ、お互いのネットワークをつくり、さらに自 己発見につながるような講座である。全20回で9人の講師とスタッ フ2人で1年間行なう。(資料参照)参加者は37名で半分くらいが 保健婦、その他は、開業助産婦、養護教員、女性センター相談員、 婦人相談員、福祉相談員、ソーシャルワーカー、母子相談員など である。</p> | <p>保健所での「子育て支援」にサポーターとし て関わっている。市の女性センターや女性の こころとからだに関する活動をしている個人 との連携あり。また、婦人科やペインクリ ニック、精神科などへの紹介も行う。</p> |
| <p>40</p> <p>女のスペース 新潟</p> <p>NGO (女性 の問題への 相談・支援 活動)</p> | <p>相談は、月・水・金:14:00~17:00、火・木・土:19:00~ 21:00に行っている。女性の抱えるあらゆる問題の相談に応じ、 困った事があれば、一人で悩まず一緒に解決の道を探る児女たちの オープンスペース。代表的な相談内容として、「つらかったけれ ど一性暴力と戦う少女と女たち」(A子ちゃん事件)、セクハラ訴 訟(元塾の講師が雇用主に起こした裁判)、慰安婦問題(韓国の女 性の証言を聞く会)がある。この他に、労働相談、不妊グループ (あんだんて)、性暴力(ヘルプの会)からだの相談、育児などが ある。また、女性のための一時シェルター(駆け込み寺)を運営し ている。講演会・講座・座談会等のイベントを開催している。通信 「くりあ」を発行している。自然食品、洋服、パッチワーク、無公 害石鹸、レザークラフト、スペースPRテレフォンカードを販売し ている。フリースペースを貸室としている。</p> | <p>下記のものが当所の会員であり、場所を共有 し、横のつながりを求めている。シングルマ ザーズ・フォーラム・新潟、親と子の関係を 考える会(児童虐待を考える集い)、あんだ んての会(不妊を考える会)、コウ・カウ ンセリング継続クラスの会、新潟松下の退職強 要を許さない会、女のユニオン・新潟、新潟 県の教育を考える会、CAP・新潟。シェ ルターあり。</p> |
| <p>41</p> <p>不妊ホット ライン</p> <p>NGO (不妊 で悩む人の ための電話 相談)</p> | <p>この活動は生涯を通じた女性の健康支援事業の一環で東京都からの 委託事業である。ここでは、不妊治療をしても妊娠できない人も多 く、長い間つづけていた治療をあきらめて人生が変わったという人 の体験などから「不妊のゴールは妊娠することではない」と考え、 不妊の悩みについてじっくりきいて問題を自分で解決していけるよ うな相談ができる場所として、不妊の体験があり、カウンセリング の経験のある女性が相談員になっている。[電話相談]毎週火曜 日10:00~12:00、13:00~16:00、・3本のtel回線中、2本で対応 ・5人中、2人の相談員がロ-テ-ションで対応。[面接相談]毎週金曜日 10:00~10:50、11:00~11:50・不妊ホットラインにて相談の上予 約。[相談内容と件数]一日に受信できる件数は15-20件だが、着 信呼数はかなり多い。新聞などで報道された日には4000件を超え ることもある。相談内容は医療機関や治療の問合せもあるが、不妊 のプレッシャーや夫婦関係・人間関係についての悩み、治療の先が みえない悩みが多い。男性からの相談もある。「誰にも言えなかつ た、聞けなかった悩みをやっとわかってもらえる人に話せた」とい う声が聞かれ反響は大きい。</p> | <p>1.不妊専門病院クリニック、2.性に関するメ ンタルクリニック、3.心理・家族カウンセリ ング、4.各地の自助カウンセリング、5.児童 相談所、6.各地(他4カ所)不妊専門相談セ ンター(不妊ホットライン)などを相談内容に よって紹介することがある。</p> |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|--|--|--|
| <p>42</p> <p>ウィメンズセンター大阪</p> <p>NGO (女性のからだと性に関する活動)</p> | <p>女性が自分のからだところについて知り、主体的に医療を選び取り、自分の生き方を決めていくための援助をする活動を行っている。活動内容は、女からだ110番：(毎月第1～3木曜午後1～8時) 電話相談員養成講座修了のボランティア相談員によるからだところの相談、(資料「女・からだ110番より」No.1, 2) [相談件数] 1990～92年の3年間の統計では相談件数730件 [相談内容] 月経・おりもの・不正出血、子宮筋腫、その他の婦人病、更年期、妊娠、避妊、中絶、不妊、乳房、性器などに関することが多い。月経に関するものが最も多い。すでに医療機関にかかっている人からの相談が多い。相談員は電話相談員養成講座を修了した人に限り、月に1回ケース検討会を行っている。からだところの相談室：スタッフによる個人相談。カウンセリング：心理カウンセラーによるフェミニストカウンセリング。クリニックリスト：女性が医者にかかったときの経験をデータとして会員がリストを作成し、互いに閲覧できるリスト。その他の活動：女のからだところに関する講座・シンポジウム、「女のためのクリニックニュース」、「女・からだ110番より」等出版。女・からだ110番(電話第1.2.3木曜午後1～8)、からだと心の相談室、個人カウンセリング</p> | <p>弁護士(女性3名)、産婦人科医師(女性1名とその所属病院への紹介)。会員に医療関係者が多いので保健婦や助産婦などに相談する。各地で女のからだところについての活動を行っているグループと情報交換や協力をすることもある。提携してくれる病院まで通えない地域からの相談もあるので、相談の多い地域(大阪・京都・奈良・兵庫・関東地域)などの地域での提携病院や医師が必要だと思われることもある。企画や相談事業について女性センターとの連携も一部がある。</p> |
| <p>43</p> <p>性暴力を許さない女の会</p> <p>NGO (性暴力被害者への相談・支援)</p> | <p>1989年11月大阪地下鉄御堂筋線事件(二人組の痴漢行為を注意した女性が逆恨みされて強姦された事件)に怒った女たちで結成された。相談受付：火曜日の19:00～21:00。活動は、被害に遭遇した女性に「あなたが悪いのではない」というメッセージを送ること、性暴力を容認する社会意識を変えることの2つを柱として行っている。機関紙「ファイトバック」発行、電話相談、公開講座、パンフレット発行などの活動を行っている。必要時、裁判支援や加害者との直接交渉等も行う。</p> | <p>他団体が性暴力に関する集会等を実施する際に、連携をとっている。</p> |
| <p>44</p> <p>大阪被害者相談室</p> <p>NGO (犯罪・災害等の被害者相談・支援)</p> | <p>[活動目的] 犯罪被害者・災害被害者・事故被害者の精神的サポートを目的とした電話相談活動を行っている。きっかけは阪神淡路大震災で被災者が非常に深い心の傷を負い、その回復を願って「このころのネットワーク」を設けた。[相談内容と件数] 犯罪・事故・災害による被害者からの電話による相談。これまでの相談件数は472件(同じ人からは1件と数える)あり、このうち約70%が女性からの電話で、犯罪被害相談の中に性被害が占める割合が高い。[相談内容の内訳(96年度)] 犯罪被害者:64 性犯罪:30 傷害:10 恐喝:10 殺人:2 交通事故:22 震災等の災害被害:7 家庭に関する悩み:35 学校・会社に関する悩み:7 被害妄想:46 その他:47 計206</p> | |

| 機関・団体名 | 活動内容 | ネットワークの状況 |
|---|--|---|
| <p>45 AKKシェルター</p> <p>NGO(アルコール等嗜好問題に関する活動)</p> | <p>[活動の目的] アルコール依存症(現在はアディクション)の問題を考える会の女性メンバーが中心となって1993年に設立された。アルコールや薬物依存症や摂食障害、ギャンブル中毒など、本人のみならず家族の生活まで破壊してしまう嗜癖問題について、社会に知らせたり、回復の援助などの活動を行っている。アルコール依存症の夫の暴力から逃れ自立し、この活動に参加することによって傷ついた心を癒していく。そのような自分たちの体験から、電話相談とシェルターでの相談では生活全般、悩み、心配ごとなどの相談・自助グループの紹介、福祉事務所、保健所など利用できる相談所の紹介、カウンセリング、セラピィの紹介・専門相談(カウンセラー、保健婦、弁護士、必要に応じて助言を努める)などを行っている。「女性に対する暴力」を社会問題として知らせるニュースレターの発行、講座、講演会、資料・小冊子の発行を行っている。[シェルター利用状況]暴力を受け続けている女性たちが安心して生活でき、次の生活設計を考えていくための場所として開設。97年3月まで58件91人(21件が子どもを同伴)、利用者の年齢:10代から65歳以上まで幅広いが多いのは20代後半から40代後半。同伴する子どもは就学前が多い。滞在は3カ月まで。</p> | <p>今後はシェルター間のネットワークやホットライン、司法や警察との連携も必要になるのではないか。</p> |
| <p>46 ウィメンズセンター岡山</p> <p>NGO(女性のからだところの相談)</p> | <p>相談受付:水曜日10:00~16:00、金曜日10:00~12:00、女のかからだ・こころについて学ぶ場、支え合う場、育ち合う場として、相談に対応している。 からだところについての講座、カウンセリング(有料)、自己表現トレーニング(有料)などを行っている。</p> | <p>地域の女性活動グループ ウィメンズセンター大阪など</p> |

表3 調査対象機関・団体の課題と問題

| 機関・団体の種類 | 課題・問題点 |
|----------|--|
| 行政 | 企画したことを実施する機関ではないので、実施主体になる団体との連携や関連部門との調整能力が問われる。 |
| 行政 | 相談への対処は様々な相談があるために関係機関の紹介にとどまっており、連携をとるまでには至っていない。 |
| 行政 | 一時保護の施設が一杯になって入所待ちの場合もあり、幼い子どもも入所する場合があるが環境が整備されていない。突然に逃げてきたときなど所持金がない場合にもセンターはお金を貸せないが、寄付金による「金庫」から1人に5千円から2万円程貸せるようになっている。健康保険がない場合に受診券をもらえないか国に要求中（児相ではだせる）。長期入所者は生活保護の適用にはならない（現物給付）ので、内職が必要になるが仕事が少ない。施設内でのプライバシーがないために入所者同士のトラブルが少なくない。 |
| 行政 | 法的援助がぎりぎりでは受けられないなど、社会資源の活用からちょうどはずれるケースの対応が不十分である。同じ人が何度も来所すること、1ケースの解決に時間がかかる。行政は相談件数などの数で評価するので経済面や人的資源を減らされたり、相談員の必要性が理解されない。また、相談員が変わったときの継続的フォローが難しい。 |
| 行政 | 同行は一見、無駄の多い仕事に思われることもあるが、深い悩みや不安を抱えている女性が自立できるまでの支援として非常に必要とされている援助だと思う。情報社会といわれるが、必要な情報が必要な人に届いていない。さらに悩みや問題を抱えている人を援助するために必要な福祉・保健・医療の連携ができていない。 |
| 行政 | 女性の健康に関しては、母子健康手帳交付時にしか関われない。乳幼児を育てるのは母親であるから、母親の生活の仕方、母子関係のこと、母親自身のこと等についても話しができればと考えるが、現実にはなかなか実施できない。また、学校とのネットワークも必要であるがなかなか教育委員会との関係が持てないため、話しに行く機会がない。市役所内であれば、福祉、民生とつながっていくが、具体的な煙草、援助交際、薬物、摂食障害等の課題の中でのつながりが必要か。 |
| 行政 | 平成6年度から夫などからの暴力のデータを取り始めているが、年々数字は増加している。一時保護の中に占める暴力の割合も増えており、平成8年度では半数が暴力によるものである。暴力をふるう夫の傾向については、小心、対人関係がうまくこなせない、被害者意識が強い、嫉妬妄想が強いなどが浮かび上がる。そして、覚醒剤、アルコール依存、ギャンブルの問題が重なってくると事態はさらに深刻化する。 |

注：課題・問題点を十分に調査できなかった機関・団体はこの表に含まれていない。

| 機関・団体の種類 | 課題・問題点 |
|------------|--|
| 保健所・保健センター | 相談者に対し、必ずしも相談しやすい体制がとられていない。例えば精神科医の相談は予約制にて半日で2例しか対応できない。性の問題は、相談しにくい問題だと思いうが増加傾向にある。電話では相談者の真意がつかみきれないため、相談担当者は、相談者に傾聴し、相談者自身が問題点を整理して行くことに時間をかける必要がある。今後の課題としては、相談者の資質の向上と、「心の健康」についての意識啓発をする必要がある。夫の暴力についての相談も受けるが、警察や婦人相談員等を紹介しても本人の行動につながらない事例がある。 |
| 保健所・保健センター | 平成9年度に機構改革で閉鎖して広域保健所となることが決まっている。保健所の業務が市町村に移り、市町村が直接保健サービスすることになり、保健婦は保健所に属する人よりも市町村所属の人を増やす。保健所の企画調整機能の強化を計る。介護保険の関連で、これまで行政で福祉と保健が分かれていたのを統合するために福祉関係の機関にも保健婦を配属することになった。保健所の保健婦の業務は減るはずだが、今のところは電話相談にじっくりと対応できる体勢にはなっていない。保健婦が相談に対応する研修の機会が精神保健の領域にしかない。生涯を通じた女性の健康支援事業を始めるならその視点についての研修が必要。 |
| 保健所・保健センター | 市民が発信しないと相談にのれない。地区別に担当保健婦を決めているが、問題を抽出するまでに至らない。(日々の事業だけで精一杯) 他分野との連携がとりづらい。(医療機関、学校は特にだめ) 電話は、相談電話もすべて、保健所の代表番号にかかり、電話をとった人が対応するので、相談内容に応じた適格な対応ができない。 |
| 保健所・保健センター | 助産婦はセンターに1名の配置であり、業務量は多種多様にある。そのため、家庭訪問指導は委託助産婦が担当し、月1回連絡会を開催し、連絡調整を行っている現状である。 |
| 保健所・保健センター | 相談形態については、プライバシー保護に配慮し、本名を名乗らなくても良いとしているが、地域の保健所では職員や訪れる人にも知りあいが多く、来所・面接による相談はしづらい。他県の保健所に行く人もいるので、電話相談や、他県、他地域の保健所での相談が容易になると良い(相談日時を知らせるなど)。生涯を通じた女性の健康相談についての相談件数が少なく、次年度から相談日を半分に減らすことになった。ニーズがないのではなく、保健所に相談できるとは思っていないのが理由だと感じる。初年度は県がテレビや新聞、ラジオで広報したが、地域での広報が少なかった。 |
| 保健所・保健センター | 思春期の相談者が来所相談するのは難しく、学校保健との連携が必要。相談者に対して説明する際の教材の整備が必要。 |
| 保健所・保健センター | 保健所に来訪したついでに気軽に相談することもできるが、逆に、相談への対処に限界があるので、その相談はどこへ行ったらいいのかといったネットワークをつくりたい。今の母親は本などで知識はもっているが、応用に欠けるので、育児書どおりに行かないときにパニックになることがある。同じ立場の人たちで話したり相談できる育児サークルとのネットワークづくりが必要である。 |
| 女性センター | 相談事業では、一般相談の相談員は民間の有識者でカウンセラー養成講座(どこの団体のものでもよい)を修了した方という条件で採用しているが、事業費が少なく、1人あたり週2回2～4時間だけの仕事であるため、これまでは研修や事例検討会も行っていなかった。女性問題の視点からの相談をめざして今年度から少しずつ増やしていく。全体の事業では予算が少なく、少ない人員でさまざまな事業や業務を行っている状況なので、今後は女性の活動支援事業に重点を置くことになるだろう。 |

| 機関・団体の種類 | 課題・問題点 |
|-----------|---|
| 女性センター | からだの相談を準備中に女医会からの申出によりローテーションで相談を委託することになった。衛生局から、医療機関ではないので面接相談を行うことに否定的な意見があり、施設面での不備もあり電話相談にした。問題点は、予算が少なく相談員の研修の費用がとれない、健康に関する相談は電話相談の効果がどれくらいあるのか疑問の声がある。また健康相談は必ずしも女性の視点から行われているとはいえない。スーパービジョンは、悩み相談で月1回、心理の専門家によって行われている。職員研修は、カウンセリングの研修や学会参加などは個々に任されていたが、97年から相談員に研修費1万/年と旅費が2年に1回支給される。 |
| 女性センター | [からだと性の相談]の電話相談件数は1コマ(2時間半)平均が5件だが、1人の相談員で1件に平均35分対応するため、対応できなかった電話が2.4倍ある。需要に対応しきれない現状がある。面接相談、専門相談はそれぞれ毎月2ケースの予約制である。対応できる数が少ないが、相談員の数や時間的制約、予算の制約によってサービスの拡充は困難。来年度から[からだと性の相談]は[総合相談]に含まれることが決まっている。医師会との連携を希望したが断られたり、女性センターでの相談が診療行為にならないよう気を使っている。 |
| 女性センター | 婦人会館のときから相談事業は行っていたが、新しいセンターにする際に基本構想を推進会議を設けてたてた。面接相談員は非常勤スタッフで週2~3回の出勤。予算の関係で謝礼が安い。電話相談はボランティアで交通費くらいしか支払われないが、面接相談も電話相談員も責任感でやっている人が多い。 |
| 女性センター | 「からだの相談」に関しては、面接でなく電話で聞きたいということが多い。話を聞いて面接を進めると、遠隔地からの相談者であったり、「顔を見てはこんな事は言えない」という場合もある。女性センターの限界として、問題解決に至るまでなかなか取り組めない点があげられる。経過が見えない分だけ不安も大きく、リファーするにあたっては遠隔地の場合は居住地の保健所や福祉施設を説明するだけになっている。 |
| 医療関係機関・団体 | 相談業務については、リーフレット、新聞(道新)、雑誌(ケア)、北海道の広報などで道民に周知を心掛けているが、あまり広まっていないのが現状である。来所相談のみでなく、電話相談開設の話も出るが、実現には至らず当分は、現状維持のままであろう。 |
| 医療関係機関・団体 | 59年に厚生省が「健全母性育成事業」をスタートさせたため、昭和60年10月から厚生省より「個別電話相談」を委託され活動を行ってきた。しかし、厚生省は、補助の見直しで、都道府県事業として位置づけていたこの事業を平成7年度から市町村事業に変更することになり、思春期事業も打ち切りとなった。そのため、看護ボランティア会が現在の状態を継続していくことになった。他に相談窓口もあり、予算もないので現在の活動を継続していくのが精一杯。 |
| 医療関係機関・団体 | カウンセリングの有料化によるカウンセリング利用者減少。 |
| NGO | 会員からの会費のみで運営。講演の講師はボランティア。金銭的支援はほとんどなし。 |

| 機関・団体の種類 | 課題・問題点 |
|----------|---|
| NGO | 会の運営は個人会費やカンパが主な収入だが、96年はマスコミにとりあげられ、講演や原稿料、出版、講座などの事業収入が多かった。駆け込みシェルターは資金が会員の会費によっているので、維持会員の募集や広報・宣伝活動が必要。資金不足から研修は私費で行かなければならない。行政機関からの一方的な問い合わせ、相談者の紹介が少なくないが、連携をとるのが難しい。資金援助はない。シェルターの入居者からは1泊2千円を支払ってもらっている（後納可）。産婦人科や夜間・休日に対応できる医療機関の協力が欲しい。健康保険証を持たずに駆け込んできた人やその子が病気になったときに医療費が自費になるのが大変。 |
| NGO | 現在は相談員が190人で実際に相談活動を担っているのは160人くらい。毎年研修を終えて新たな相談員が数十名増えるが、休会する相談員もほぼ同数いるために相談員の増員が課題である。24時間の相談なので夜間相談員の体制化の拡充をめざしている。 |
| NGO | 人材・資金の不足から、活動を充実させるのが難しい。活動の問題点としては、相談時間帯の拡大をしたい。深刻な相談や緊急の対応を必要とする相談の際のためにネットワークの強化が必要。また、相談員の研修の質の向上と相談にあたってのポリシーの理解、相談員が燃え尽きないようにすることが必要。ほとんどが母親からの相談で父親が虐待者の場合にも父親からの相談はない。ネットワークがあるとはいえ、運営委員の個人的なつながりによっているので施設や機関との間でのネットワークが必要。また被虐待者だけではなく虐待者へのカウンセリングと自助グループづくりが課題である。高齢者虐待への対応も行ないたい。 |
| NGO | 課題：1) 各自主グループのもつ情報を会員および一般市民へ提供する、2) 各自主グループ同士の情報交換の場を設定し、現在の問題点および今後の課題を明らかにしていく、3) NGO・NPOのみでなく、行政関係者にも具体的に協力しあえるように方向づけていく。 |
| NGO | 1.市内のみならず、時には県外からも相談がよせられる。30分、1時間と話し込むケースがほとんどで、毎回5～6件受けるのがやっとの状況。ゆくゆくは、月2回の実施を目指す。 |
| NGO | 本活動のポイントである「同じ立場で話しを聞く」場の設定あるいは提供の重要性を再認識している。公的な相談窓口では言葉にできないことも、民間レベルでは可能であり、多種多様な情報提供ができる。この活動の継続と共に、各種専門職との効果的な連携の工夫が必要である。行政との連携も大きな課題である。行政側では、例えば人権侵害問題が生じた場合、各種法令に基づき対応せざるを得ず、機敏な対応ができない現状である。一例として、夫の暴力から逃れようし、公的シェルターへの入所を求めても、住所不定では入所できないのである。このような状況に即時対応できるよう公的及び民間ネットワークの更なる連携が必要であろう。 |
| NGO | 開設後7年目に入った現在、若干黒字経営ではあるが、個人経営のため経済的問題がある。有料カウンセリングは徐々に定着させる必要がある。重複関係の来談者や、当カウンセリングの地域での位置づけが今後の課題である。 |
| NGO | 女性の活動拠点としてオープンした当所は、自分の問題を実際に抱えている人達が、集まりグループを結成した。会員は300名いる。有職者が多く、実際の活動できる者は専従および半専従が各々1名であり、その負担は大きく、なかなか具体的活動には至らない。一例として、職場復帰の裁判を支援しているが、相手との関係で問題を抱え過ぎる傾向を感じる。相談窓口の必要性を意識しての実施であるため財政難をいとわれないが、専従の負担は大きく、疲労気味である。財政面も、女性センターから年間30万円の援助があるが焼け石に水である。 |

| 機関・団体の種類 | 課題・問題点 |
|----------|--|
| NGO | <p>1.多くのニーズに対応するための問題 (1) 相談員の不足 (2) 受信機 (電話機) の不足 (3) (1) (2) を確保するための予算の問題。2.データベースの不備不妊医療機関、不妊関連学会、検査や治療実績、経費などを調査したデータベースが切望される。3.相談員の質 (専門性) を維持するための研修機会の不足。研修会については3月に全国規模で実施予定。</p> |
| NGO | <p>電話相談でニーズを知って、それを有料の講座やセミナーや出版につなげ、資金は「何とかやっつけていける」程度にある。医療機関を紹介して欲しいという問合せや医療機関への不満の相談もあるので、人から紹介してもらうのではなく自分で納得のいく医療を選びとるためにクリニックリストをつくろうという活動を加えた。続いている秘訣としては、誰か1人だけが引張ってきたのではなくて皆でやってきたこと。行政からも少しだが基金などの助成を得ている。</p> |
| NGO | <p>本業を抱えての活動のため、電話相談に費やす時間、裁判支援をサポートする事など、個々人の負担が大きい。相談担当メンバーは短期間に養成できるものではないし、相談への対応は、かなりのキャリアを必要とするので大変である。専従者が不在のため、仕事の合間に行うことでの負担が大きい。また、財政面を維持していくことも大変である。</p> |
| NGO | <p>電話相談は顔が見えないので、匿名性が高いという特徴があり、相談中でも嫌だと感じれば自分で切ることができるという相談者側のリードのできることで、被害者の支援の一つの方向だと思ふ。</p> |
| NGO | <p>最近の傾向については、シェルター利用者の年齢が下がってきている。それだけ早く逃げてこられるということは、暴力に傷つけられる期間が短いので心身の健康面での回復も早いのでいいことだともいえる。今後の課題としては最大の問題は財政面、寄付、助成金などでやっているが、不安定な収入源ではなかなか大変だ。安定した運営費が必要。利用者は夫からの暴力だけでなく、子どもからの暴力、セクシャルアビュースを受けた人もいる。ケースの状況ごとにきめ細かいケアを提供したい。深いトラウマを長く受け続けている人の回復サポートのできる施設も必要である。</p> |



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約

「女性の健康に関する効果的ネットワークとは」というリサーチクエスションに基づき、女性の健康に関する課題・問題について相談・支援活動を実施している機関・団体のネットワークの調査を行ってきた。調査は原則的に訪問し、聞き取りと資料入手を行った。調査先は、A.保健福祉行政機関(11ヶ所)、B.保健所・保健センター(7ヶ所)、C.女性センター(7ヶ所)、D.医療関係機関・団体(6ヶ所)、E.女性の健康に関する相談・支援等の活動を行っている民間機関・団体[NGO](15ヶ所)の計46ヶ所である。調査内容は、1)女性の健康に関する課題や問題についての相談・支援活動へのニーズ、2)調査先機関・団体が実施している活動、3)調査先機関・団体が抱えている課題や問題、4)調査先機関・団体が有するネットワークの4点に重点を置いた。

調査の結果、女性の健康に関する相談を実施している機関・団体は少なくないが、各種の疾病や症状別に対応するか、思春期、母子保健、更年期などライフステージごとに分けて対応しており、「生涯を通じた女性の健康」という視点が確立しているものは限られていた。相談への対処方法は以下の3種類に分けられる。すなわち、1.病院やカウンセラー・精神科医などの専門家、関連行政の窓口等、どこへ行けば良いのかを紹介する、2.相談者の悩み等に十分に耳を傾けることによって相談者自身が課題・問題を整理して解決のために行動できるようにする、3.関連行政・NGO・自助グループ・医療関係機関・弁護士・警察などからなる支援ネットワークにつなげるという3種類である。相談内容によって必要とされる対処方法は異なるが、女性の健康に関する課題・問題に対処するためには2.と3.の対処方法の充実が望まれる。しかし、実際に2.と3.ができる機関・団体は限られていた。特に3.を可能にするには、女性の健康に関する相談の質の向上と、女性政策担当者と保健・福祉行政および医療とのネットワークが必要となる。現在、女性政策、保健・福祉、医療をかりうじてつないでいるのが行政の枠組みにとらわれずに活動を行っているNGOである。既存のネットワークがあってもそれは、相談員や担当者の個人的なつながりに依拠したものであることが多い。これをシステムとして確立させるためには、行政の側に、行政かNGOかを問わず異なる機関・団体・職種の人々が同時に研修する機会の提供、事例検討会や情報交流の促進をする努力が期待される。