

困難な問題を抱える女性への支援の課題と対策について

帰宅困難な女性・希死念慮など危機的状況にある女性を「今夜」受け止めるために
ぱっぷすの分析

はじめに

ぱっぷすは、デジタル性暴力と性的搾取の相談支援を行う民間団体として、年間 3,800 件を超える新規相談を受け、若年女性への相談支援や宿泊先の確保、性的画像の削除支援に取り組んでいます。現場で見えてくるのは、支援の必要性が高いにもかかわらず、制度の要件や支援のあり方が本人の状況に合わず、必要な支援につながれない人たちがいるという現実です。

帰宅できない女性や、自傷行為・希死念慮を抱える女性が「今夜」を安全に過ごし、その後も住まいや医療、生活支援につながれる仕組みが必要です。その確保を、現場の裁量や善意だけに委ね続けることはできません。

本資料は、相談支援の経験と関連資料をもとに、支援が途切れる要因を整理し、本人の権利に基づく支援、夜間・危機発生時の受入れ、性的搾取からの回復、支援者を支える体制について提案するものです。本人の意思と尊厳を尊重し、一人ひとりの状況に応じた支援が届く制度の実現を目指します。

提言の要旨

1. 支援を「措置」から「権利」へと転換し、女性相談支援センター（以下、センター）に一時保護の措置権と施設入所の決定権が一極集中している状態を解消する。DV 被害女性への秘匿型支援と、困難な問題を抱える女性（以下、困難女性）への支援を分け、後者にはセンターの措置決定を必ずしも要しない別の支援ルートを設ける。
2. 「家出」ではなく「帰宅困難」として把握し、夜間・危機発生時（希死念慮、性暴力被害等）に「今夜」安全に宿泊可能な場所と、警察から支援につながる仕組みを整備する。あわせて、医師の診断や障害福祉サービス受給者証の取得に至る手前の段階で利用できる通院同行、服薬・受診の確認とリマインドなど「医療につながるための支援」を制度化する。
3. 売春防止法 5 条で検挙された女性を含め、性的搾取の状況にある女性を、基本方針上の明示にとどまらず実際に支援が届く対象として位置づけ、検挙を入口としない支援導線の整備を行う。
4. 記録・統計・AI・ナレッジベース（支援に必要な知識・情報を蓄積し検索できる仕組み）を活用して現場の判断を支え、支援ノウハウを継承できる仕組みと、双方向の官民連携（行政から民間団体への押し付けではなく、行政と民間団体が相互に支援を補い合う連携）を整備する。

1 支援を「措置」から「権利」にし、センターへの措置権・入所決定権の一極集中を解消する

ぱっぷすの現場から

ぱっぷすが市区町村の女性相談窓口や女性相談支援センターに同行した若年女性が一時保護を断られるとき、「現在の体制では受入れができない」と説明されることがあります。自傷行為とオーバードーズ（薬物の多量服用。以下、OD）をしている、夜間に看護師がいない、集団生活が難しそうだ——理由はさまざまです。しかし共通しているのは、受入れを断られた後、本人に次の選択肢や手続がほとんど残されないことです。理由は書面で示されず、不服を申し立てる手続もなく、代わりの受入先が確保される仕組みもありません。さらに、実際には受給が要件ではないにもかかわらず、一部の窓口で「生活保護を受給していないと女性自立支援施設には入れない」「先に医療券を取得しておいてほしい」と説明されることがあります。本人が生活保護を望まなければ、女性支援のルートから外れて生活保護課に丸投げされ、「困難な問題を抱える女性」という枠組みの外での対応となり、結果として社会資源につながらず、相談者があきらめてしまいます。

注意すべきは、行政や施設側が明確に「断る」ことはむしろ少ないという点です。「門限があるのは無理ですよ」「携帯が使えないのは嫌ですよ」「集団生活は難しいですよ」「無料低額宿泊所は案内していますが、嫌なのはそちらですよ」と条件を並べ、本人の側が利用をあきらめる形に持ち込まれるのが実情です。本人が受け入れられない条件を提示して事実上利用を断念させることは実質的な受入拒否であり、これを「断り」として扱わない限り、理由の書面化や不服申立ての仕組みは機能しません。断られた本人に女性相談支援員から一泊分の宿泊費だけが渡され、そこで支援が終わってしまう例もあります。結局、すべてのハードルを最初に越えられる人しか制度に入れないのであれば、「誰がこの制度を使えるのか」が問われます。

これは、困難な問題を抱える女性への支援に関する法律（以下、女性支援法）9条の一時保護が、都道府県（女性相談支援センター）が「必要と認める」場合に行う措置として設計されているためです。本人に申請権はなく、措置制度である限り、「体制がないので受け入れない」となり、断られた本人は制度の外に置かれます。

一時保護の措置権も、女性自立支援施設への入所決定も、女性相談支援センターだけが握っています。市区町村の女性相談支援員も民間団体も、本人を直接一時保護や施設につなぐことはできず、すべてセンターの見立てと決定を経なければなりません。センターは秘匿型シェルターとしてDV被害女性および同伴児童を保護する機能を担っており、その安全管理は不可欠です。しかし、追跡リスクのない若年女性、精神的不調を抱える女性、帰宅困難な女性まで、同じ秘匿性・同じ集団生活・同じ通信制限のもとに、同じ一つの入口

から受け入れようとするために、入所後数日で「ここにいるくらいなら死にたい」と訴えて一時保護所や施設を離れる若年女性が生まれています。なお、地方公共団体によっては一時保護所を経ずに女性自立支援施設などへ入所することは制度上可能とされていますが（例：東京都の「プレ入所」＝女性自立支援施設への一時保護委託後に本入所や短期入所に移行する方式）、どの施設に入るかの最終的なアセスメントと決定はセンターが行うため、調整に時間がかかってすぐには入れず、実際には機能しているとは言えません。別ルートを設けるには、アセスメントと決定がセンターに一極集中する仕組みそのものを見直す必要があります。

DV 被害女性の支援と困難女性の支援の分離

ぱっぷすは、DV 被害女性の支援（追跡から本人を守る秘匿型の保護）と、困難女性の支援（帰宅困難・精神的不調・性的搾取）を制度上切り分けることを提案します。前者は引き続き女性相談支援センター（配偶者暴力相談支援センター）が秘匿性を保って担います。後者には、センターの措置決定を通さずに、市区町村と民間団体が本人の申請に基づいて直接支援を開始できる別のスキームを設けます。

生活困窮者自立支援制度のように、困難女性支援も「措置権を持つ中央機関を置かず、市区町村と民間が本人の意思に基づいて動く」という設計に近づけるべきです。現状では、福祉窓口が女性相談につないでも支援の選択肢や財源が増えるとは限らず、調整の負担だけが増えかねません。市区町村と民間団体が本人の状況の緊急性に応じて必要な支援を先行して開始し、その費用を確実に負担できる仕組みを設けます。緊急時にはセンターが事後に確認・追認する方法も考えられます。

対策

- ・一時保護および施設入所等の支援を本人の権利として位置づけ、申請権を明記します。都道府県（センター）または市区町村が断る場合（門限・通信制限・集団生活・生活保護受給などの条件を示して本人に利用を断念させる場合を含む）は理由を書面で示し、代替の受入先を確保する義務を都道府県・市区町村に課し、不服申立ての手続を設けます。また、生活保護の受給や医療券の取得を一時保護・入所の事実上の前提条件としないことを明確にします。
- ・DV 被害女性の支援（秘匿型）と困難女性の支援（地域開放型）を制度上分け、後者については市区町村の女性相談窓口と民間団体が、センターの措置決定を経ずに、本人の申請に基づいて緊急宿泊・居場所・伴走支援を開始できるようにします。
- ・女性自立支援施設への入所を「一時保護所経由」から複線化し、市区町村・民間団体からの直接入所と緊急短期入所を認めます。入所先のアセスメントと決定をセンターに集中させる現行の仕組み自体を見直し、市区町村・民間団体のアセスメントに基づく入所を可能にします。
- ・既存の女性自立支援施設の一部を、門限を設けず（少なくとも終電までは帰館可能）、携帯電話の利用を認める「地域開放型」施設に転換するモデル事業を国として実施し、利用状況と効果を検証します。

- 女性支援法の施行状況を継続的に監視・評価する独立の仕組み（第三者評価）を設け、当事者（支援を受けた女性）の参画を制度化します。

2 帰宅困難女性に対し「今夜」泊まれる場所と警察からの接続を制度化

ぱっぷすの現場から

深夜の繁華街や駅にいる若年女性は、警察・行政・報道において「家出」と呼ばれ、「家族へ引き渡す」と（未成年の場合に児童相談所を経由して結果的に帰宅させる場合を含む）が解決とされてきました。しかし、ぱっぷすが会う若年女性の多くは、家に帰ることが困難な理由を抱えています。親からの暴力、性虐待、ネグレクト、経済的破綻、精神的不調、ホスト売掛の取り立て。彼女たちは「家を出た人」ではなく「家に帰れない人」であり、家族への引渡しは危険な場所へ戻すことを意味する場合があります。そこで、「家出」ではなく「帰宅困難」という枠組みで捉える必要があります。例えば、災害時の「帰宅困難者」については、安全に滞在できる場所を確保するという方策があります。同様に、帰宅困難な女性に必要なのは「家に帰す」ことではなく、「今夜、安全に泊まれる場所を確保する」ことです。

帰宅困難な女性を受け止めるためには、一時保護と精神科救急の間にある受け皿の空白を補完する必要があります。ぱっぷすにつながる若年女性には、OD やリストカットを行う方、希死念慮を抱える方が少なくありません。自傷行為のリスクを理由に一時保護を断られる一方で、精神科入院が必要なほど切迫した状態とは判断されない場合もあります。また、退所後に服薬や金銭管理、自傷行為への対応（再発防止と本人の安全確保）の支援を受けながら暮らせる居所も極めて限られています。無料低額宿泊所では自傷行為や精神的不調への対応が難しく、グループホームは精神障害の診断と障害福祉サービス受給者証の取得が前提で入所待ちも長く、利用要件が厳しいのが実情です。OD や自傷行為のある方は利用を断られ、入居が困難です。单身生活は難しいものの、精神科入院の対象ではない「狭間の層」の行き先がありません。実際のケースでは、本人が「死にたい」と訴えたことで警察に保護され、警察署で一晩過ごすことになりました。そのケースから逆に見えたのは、「今、死にたい」と訴えている人が安全に一晩あるいは数日過ごせる場所がほとんど見当たらないという事実でした。激しく暴れていれば警察官通報（精神保健福祉法 23 条）を経て精神科救急につながりますが、暴れていなければ既存制度の対象になりません。これは制度の狭間というより、制度の空白です。警察署は宿泊場所ではなく、ソファで夜を明かすことになり、一晩滞在すること自体ができない場合もあります。そして、本人が「親と一緒にいると死にたくなる」「家には帰りたくない」と訴えていても、警察の保護は家族への引渡しで終わり、女性相談支援センターにつなぐという選択肢は示されませんでした。「死にたい」と訴えて警察に保護された人について、DV 事案以外ではセンターにつなぐ手順が定められておらず、帰宅困難な女性を最も危険な場所へ戻す構造になっています。

受け皿の空白は、宿泊の場面だけではありません。ぱっぷすが会う女性の困難は、DV や性的搾取といった外形的な困難と、精神的不調（内面的な困難）の二層になっており、両方に同時並行で働きかけなければ「困難」は解消しません。裏を返せば、困難は取り除くことができるものです。内面的な困難への支援の入口は継続的な通院ですが、多くの人はそこにたどり着けていません。訪問看護や障害福祉サービス（グループホーム等）の利用には医師の診断（指示書・診断書）が必要で、診断には初診にたどり着いた上で一定期間通院を続けることが要り、自立支援医療の申請に至るまでは医療費も自己負担です。医師の側から受給者証や手帳の取得を勧めることはほとんどなく、制度は本人が知って自ら申請しなければ使えません。しかし、決まった時間に一人で通院し続けることができないこと自体が困難の中身であり、それができないと医療も福祉も受けられないという循環に置かれています。ぱっぷすの相談員は、待ち合わせて通院に同行し、服薬や食事の状況を確認する支援を制度の外で行っていますが、医師の指示書や診断書、受給者証が出る前の段階では、訪問看護も同行支援も制度としては使えません。就労も容易ではありません。就労につながらず、社会とのつながりや安心できる居場所を得られないまま孤立が続くことで、ホストクラブの売掛などを通じて再び性的搾取に取り込まれる循環もあります。診断や受給者証の取得に至る手前の段階で利用できる通院同行、服薬・受診の確認とリマインド、食事支援を制度化することが必要です。

この受け皿の不足は、行政窓口が閉まる夜間・休日にいっそう深刻になります。危機発生時に安全に宿泊できる場所が制度として十分に確保されておらず、選択肢は警察もしくは民間団体の宿泊施設に限られてしまいます。夜間・休日は「各県とも基本的には警察との連携で対応」であり、一時保護所では夜間の対応を福祉職の当直のみが担い（福祉職の当直が基本であるため）、「看護師がいない」ことを理由に受入れを躊躇する場合があります。そのため、危機発生時の宿泊の確保が制度ではなく、現場の裁量と善意に委ねられていることが問題です。

夜間・休日には、警察が帰宅困難な女性を支援につなぐ重要な役割を担います。しかし、警察から女性支援へ確実につなぐ仕組みは、制度として十分に整備されていません。ぱっぷすが関わったケースでは、警察が女性相談支援センターの一時保護制度を把握していなかったこともありました。これは個々の警察官の問題ではありません。警察官の配置換えに伴い知識が継承されにくいことに加え、制度上の課題もあります。女性支援法には警察からの連絡・引継ぎの規定がなく、施行に伴う警察庁通達も確認できず、警察の保護統計には「女性相談支援センターへ」という区分すら存在しません。DV 防止法には「確実な引継ぎ」を定める警察庁通達があり、児童には児童相談所への引継ぎを定めた通知があります。「困難な問題を抱える女性への支援」にだけ、それがないのです。

対策

- 基本方針などにおいて、「家出」ではなく「帰宅困難」（家庭に帰ることが本人の安全を損なう状態）を支援対象の把握枠組みとして用い、帰宅困難女性への夜間の一時滞在（宿泊）を都道府県・市区町村の確保義務とします。
- 一時保護の対象から自傷行為・自殺企図・OD のおそれを方針として一律に除外しないこと、除外する場合は代替受入先を確保することを基本方針に明記します。
- 一時保護と精神科救急の間に「危機発生時短期宿泊」を支援類型として新設します。要件は、専門職の配置、精神科医療機関の後方支援、通信・食事・外出について本人の状況に合わせた自由度（携帯電話の利用を認め、門限は設けないか少なくとも終電まで）、数日～1 週間程度の滞在です。秘匿型シェルターとは別に、「オープンシェルター」（所在が知られてもよい地域開放型の宿泊支援）を認め、全国平均で見れば利用率の低い既存施設の機能転換を可能にします。
- 「夜間・休日の相談受付および避難時の受入体制」の項目を新設し、24 時間対応の女性相談支援センターの拡大目標を置き、官民協働等女性支援事業の「居場所の確保」に夜間宿泊（22 時～翌朝）を明示的に含めます。民間団体が夜間に確保する宿泊費は制度として支弁します。若年被害女性等支援事業の「居場所」は本来この「泊まれる場所」を含むものであったはずであり、事業の建付けを実際の支援で運用可能なものにします。
- 女性支援法または基本方針に、警察等からの連絡・引継ぎ規定を設け、警察庁・厚労省の連名通知で都道府県警察に周知します。警察の保護において、帰宅困難の可能性のある若年女性を家族へ引き渡す前に、女性相談窓口または民間団体へ連絡することを手順とし、保護統計に引継ぎ区分を設けて公表します。
- 退所後の「居所の確保＋生活支援＋心身の不調への伴走支援」を一体化した中間的な住まいを支援類型として位置づけます。個室を確保し、携帯電話の利用と終電までの帰館を認め、ルールは一定日数の無断不在で退所とみなすなど、運営上必要な最小限の決まりにとどめます。通院・行政手続への同行、服薬・金銭管理の支援、生活リズムの回復と孤立防止のための日中活動を提供します。
- 医師の診断や障害福祉サービス受給者証の取得に至る手前の段階で利用できる「医療につながるための支援」（通院同行、服薬・受診の確認とリマインドを兼ねた訪問、相談員が同席する診療、食事支援）を女性支援の支援類型として位置づけ、民間団体が行う場合の費用を支弁します。予約・通院のハードルが低いオンライン診療についても利用を促進していく必要があります。

補足：警視庁統計（令和 5 年）では、自殺企図で保護された 2,583 人（女性 64%）の 74.5%が家人・知人への引渡しで終わり、精神科病院への入院は 2.3%です。厚労省調査では一時保護所の 61.0%が「自傷行為のおそれ」を受入除外方針に挙げ、宿直職員の常勤専従は 0 人、看護師常勤専従は全国 5 人であり、24 時間対応のセンターは千葉県・大阪府の 2 か所に留まっています。基本方針（全 38 頁）には「夜間」「休日」「24 時間」「自殺」「自傷」の語が一度も出てきません。警察は一時保護経路の 35.3%を占める最大の入口です。海外では、薬物使用・自傷リスク・通信機器を理由に排除しない低敷居（利用のハードルが低い）のシェルター

が制度化され、英国の crisis houses、豪州 NSW の Safe Haven（利用者の 60%が女性、救急外来より低コスト）、韓国 1366 の緊急避難所（24 時間・最大 7 日）が、一時保護と精神科救急の間の受け皿として機能しています。

3 売春防止法 5 条で検挙された女性を含む、性的搾取の状況にある女性を制度の中に入れる

ぱっぷすの現場から

ぱっぷすは法務省「売買春に係る規制の在り方検討会」（以下、法務省検討会）のヒアリングを受け、意見を提出しました。その立場は、売る側の非犯罪化、買う側の勧誘等の処罰、そして「検挙を入口としない支援導線の整備」です。2024 年 4 月に補導処分・婦人補導院が廃止された後、売春防止法 5 条で検挙された女性は、罰金か起訴猶予で釈放され、刑罰の対象でも福祉の対象でもない空白に置かれているのが実情です。かつての補導処分・婦人補導院という「保護・更生」を名目とした強制的な仕組みは人権侵害にあたるとして廃止されましたが、その強制性をなくした現在、その人を継続的に支える仕組みは作られていません。本人の自己決定を尊重しながら、精神的不調、依存症、自傷行為、生活能力の低下によって単独での生活や自己管理（自立）が難しい人をどう支えるかが、現在の制度の大きな空白です。刑務所出所者には地域生活定着促進事業や刑事司法ソーシャルワーカーによる支援がありますが、5 条で検挙され罰金・起訴猶予で釈放される女性は矯正施設に入らないため、この仕組みの対象になりません。実際に支援につながるのは、弁護士が量刑上の戦略として更生支援計画をソーシャルワーカーに依頼する場合などに限られ、制度として機能しているとは言えません。

法務省検討会は 2026 年 9 月 17 日に報告書案を了承し、5 条を存置しつつ買う側の勧誘等にも新規制を設ける方向を示しました。同報告書は「保護・支援を必要としている者が多いものの、現行法の運用においては確実につなぐことが難しい場合がある」と認めましたが、警察から福祉への引継ぎ制度は設計しておらず、本検討会への言及もありません。受け皿の設計は本検討会に委ねられています。

ぱっぷすが受ける相談の中心は、デジタル性暴力、AV 出演被害、性的搾取、ホストの売掛に起因する性売買です。しかし国の相談統計（女性相談支援員の相談内容別統計）にはこれらの区分がなく、「男女・性の問題」（0.6%）に吸収されています。統計に存在しないものは、政策上不可視化されてしまいます。

対策

- 本検討会の報告書に「性売買・性的搾取の状況にある女性（売春防止法により検挙された者を含む）の支援接続」を独立の論点として明記します。

- ・ 警察から女性相談窓口・民間団体への本人同意に基づく引継ぎ規定を設け、可視化します。検察の入口支援・地域生活定着促進事業の対象に「性的搾取の被害・困難を抱える女性」を加えます。矯正施設に入所しない者（罰金・起訴猶予で釈放される者）にも適用できるよう要件を見直します。
- ・ 英国では、路上での売春目的の勧誘・客待ち等で有罪となった人に対し、罰金に代えて、裁判所が指定する支援担当者との面談を命じる制度があります。面談を通じ、医療、住居、薬物・アルコール依存への支援などに接続しており、同様の制度の導入が必要です（→法務省）。
- ・ 未成年の検挙者について、児童相談所、警察、女性支援関係機関・団体の三者の連携を明記します。
- ・ ホストによる売掛やスカウトによる管理を、「強制的コントロール」「経済的虐待」として支援対象の定義に取り込みます。
- ・ 相談統計に「性的搾取」「性暴力・デジタル性暴力」「性産業関与（ホスト売掛等の債務を含む）」の区分を新設します。
- ・ 法改正の成り行きにかかわらず、当面「検挙を入口としない支援導線の整備」を厚労省側で具体化します。

4 記録・統計・AI・ナレッジベースで現場の判断を支え、世代交代でノウハウを散逸させない

ぱっぷすの見解

女性支援の現場では、支援に必要な「見立て」が個々の相談員の経験に依存し、組織に十分蓄積されていないように見受けられます。この場面ではまず何を聞くか、危機のサインは何か、この施設はどのような人に合い、どのような人には合わないのか——こうした判断の勘所は、ベテラン相談員の経験の中に蓄積されています。しかし、非正規・単年契約・兼務が多い雇用構造のもとでは、その知識が組織に残りにくいのが現状です。町村では相談件数自体が少なく、担当者がその都度制度を調べ、異動によって知識が引き継がれないこともあります。第2回で石井構成員が述べたとおり、「女性支援についてあまり分からないまま人が変わっていく」のです。この問題は研修だけでは抜本的な解決に至りません。

こうした知識や経験を、個人の中にとどめず組織に蓄積し、必要なときに参照できる仕組みが必要です。記録の標準化、制度や支援資源を検索できるナレッジベース、生成 AI による情報整理や分析を組み合わせることで、経験年数の浅い相談員や、スーパーバイザーが不在の地域の支援者を支えることができます。AI の活用範囲は、制度横断の情報整理や検索補助に加え、相談内容からのリスク要因の把握、緊急性の評価、必要な支援の検討にも広がられます。また、相談者自身が AI を通じて支援情報を探すことを想定し、公的窓口や民間団体の支援に確実につながる情報提供も整える必要があります。

ぱっぷすが提案するのは、制度・資源の情報提供、相談内容の整理と記録作成、リスクの見立て、次に確認すべき事項や対応の選択肢の提示を通じて、相談員の判断を支える仕組みです。スーパーバイザーが不在の地域や、夜間に一人で対応する場面でも、相談員が随時見立てを点検し、確認漏れや別の可能性に気づける

ようにすることで、負担と孤立の軽減を目指します。

導入に当たっては、実際の支援事例を用い、相談員だけで判断した場合と AI を併用した場合を比較して、リスクの見逃しや過大評価、支援への接続にどのような違いが生じるかを検証します。AI が示す評価には根拠と不確実性を明示し、本人の意向と現場で得られる情報を踏まえて、支援の最終決定とその説明責任は人と支援機関が担います。リスク評価は、受入れを拒む根拠ではなく、安全を確保するために必要な支援や体制を明らかにするために用います。

ぱっぷすは、自前で相談管理システムを開発・運用してきた経験を活かし、まずは公開文書に基づき、出典を確認できる制度 Q&A 型の仕組みを構築します。その有効性を検証しながら、個人情報の保護を前提に、匿名化した事例を用いた見立てやリスク評価の支援へと段階的に広がっていきます。

現在は、民間団体が相談者を行政につなぐ経路はある一方、行政の制度を利用することが難しい方々を民間団体の柔軟な支援につなぐ、行政から民間団体への経路は十分ではありません。センターとの連携会議は、民間団体側がケース情報を説明し、一般的な助言が返るにとどまる場合もあり、「情報だけを吸い上げられている」という感覚が残ることがあります。必要なのは、情報収集ではなく、見立ての共有、利用できる制度・施設の提示、他団体の支援事例の共有、専門的な意見交換です。センターと民間団体は上下関係ではなく、異なる専門性を持つ支援機関として対等に協働すべきです。

対策

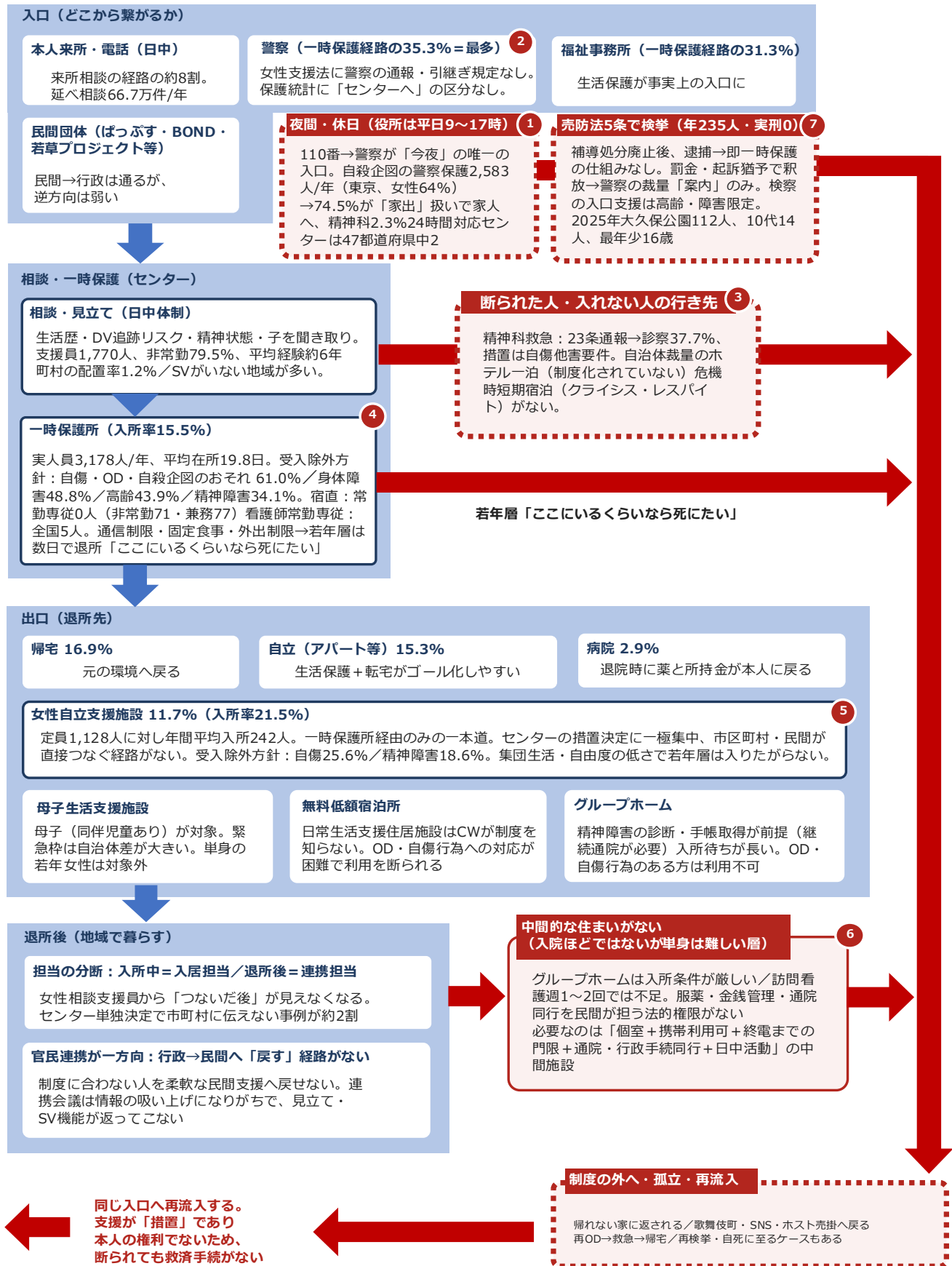
- 次期基本方針に「記録の電子化・標準様式・統計項目の見直し・データに基づく施策評価」を独立項目として設け、相談統計に「希死念慮・自傷行為・OD」「夜間の初回接触」「帰宅困難」の区分を加えます。全国共通の相談記録プラットフォームを、重層的支援体制整備事業のプラットフォームとの連携を図りながら整備し、本人の同意と適切なアクセス管理のもとで、継続的な支援と機関間の引継ぎに活用します。
- AI を「制度・資源の情報提供」「相談内容の整理・記録作成」「リスク要因の把握と緊急性の評価」「必要な支援や対応の選択肢の検討」に活用することを基本方針に位置づけます。スーパーバイザーが不在の地域や、夜間・休日に一人に対応する相談員が、見立てを点検し、確認漏れや別の可能性に気づける仕組みを整備します。相談者本人が AI を通じて支援を探すことも想定し、正確な窓口情報や夜間の受入先を提示して、公的支援・民間支援への接続を図ります。
- AI の導入に当たっては、実際の支援事例を用い、相談員だけで判断した場合と AI を併用した場合を比較して、リスクの見逃しや過大評価、支援への接続に及ぼす影響を検証します。AI が示す評価には根拠と不確実性を明示し、本人の意向と現場で得られる情報を踏まえて、支援の最終決定とその説明責任は人と支援機関が担います。リスク評価は、安全確保に必要な支援や体制を明らかにするために用い、AI の評価だけを理由とする受入拒否や支援の打ち切りを防ぐ運用を定めます。

- 法令・基本方針・通知・Q&A、制度横断の支援資源一覧、匿名化した事例、ベテラン相談員へのインタビューを通じて言語化・構造化した「見立て」を蓄積する「女性支援ナレッジベース」を整備します。検索拡張生成（RAG）を用いて根拠文書を参照できる仕組みとし、情報の更新日と出典を確認できるようにします。共通のナレッジベースには個人を特定できる情報を格納せず、利用する生成 AI は学習を終えた既存モデルを、入力内容を追加学習に用いないものを使うため、入力した情報がモデルに取り込まれて他の利用者への回答に現れることはありません。相談記録との連携では、利用目的・閲覧権限・共有範囲を明確にします。①公開文書による制度 Q&A、②ベテラン相談員の知見と匿名化事例を用いた見立て・リスク評価の支援、③相談記録プラットフォームとの連携の順に検証を進め、令和 9 年度の調査研究事業テーマとします。各段階で評価を行い、利用範囲の見直しや停止の基準をあらかじめ定めます。
- 基本方針の官民連携の項に、国・地方公共団体が制度運用の責任と費用を負うことを前提として、「行政の制度を利用することが難しい者を民間団体の支援につなぐ経路」を明記します。連携会議では、見立ての共有に加え、具体的な支援方針、役割分担、継続的なフォローを確認します。ケースを継続的に把握し、相談員が必要なときに助言を得られるスーパーバイザー機能を行政・民間双方に置きます。
- 民間団体が継続的に支援人材と専門性を確保し、知識や経験を組織に蓄積できるよう、単年度委託に偏らない複数年の財政支援の仕組みを整備します。

補足：女性相談支援員 1,770 人のうち非常勤は 79.5%、東京大学の全国調査では年度ごとの契約更新約 8 割、平均経験年数約 6 年です。こども家庭庁の一時保護判断 AI は、判定を AI に委ねる設計だったため、約 10 億円を投じた末、判定の 6 割に疑義が生じ 2025 年に見送られました。一方、三重県 AiCAN は記録作成時間を 60.7%削減し、奈良市は「ケースワーカーの 56.7%が経験 3 年未満」への対策として生活保護特化の AI 検索を導入しています。総務省調査では都道府県の 87.2%が生成 AI を導入済みで、個人情報保護委員会・総務省・デジタル庁のガイドラインが利用条件を示しています。海外に目を向けると、韓国は 169 種の女性暴力統計を 3 年ごとに公表し、EU 指令 2024/1385 は細分化データの年次収集を義務づけ、豪州の国家計画（2022～2032 年）は民間団体に複数年財源を保障しています。

女性相談支援センターの入口と出口——流れが止まる場所（ボトルネック①～⑦）

数値は厚労省検討会 第1回資料2（令和6年度実績）、警視庁令和5年統計、赤破線＝制度の外へ漏れる流れ。ばっぶすの視点での分析です。



流れが止まっている場所

① 夜間・休日の入口がない：

役所は日中、24 時間対応は 2 センターのみ。「今夜」は警察保護（数時間で家人へ）しかなく、基本方針に「夜間」「休日」「24 時間」「自殺」「自傷」を記述する必要がある。

② 警察→センターの接続に法的根拠も統計もない：

警察は一時保護経路の最多（35.3%）なのに、女性支援法に通報・引継ぎ規定がなく、施行に伴う警察庁通達も確認できない。警察官が制度を把握していなかった事例もある。

③ 最もリスクの高い層を方針として除外している：

一時保護所の 61.0%が自傷行為・OD・自殺企図を受入除外。断られた先に「危機発生時短期宿泊（クライシス・レスパイト）」がなく、精神科救急にも乗らない狭間の層が制度の外に落ちる。

④ 入れても居られない：

通信制限・集団生活・固定食事が若年層に合わず数日で退所。全国平均で見れば入所率 15.5%であり、これは「ニーズがない」のではなく施設形態がニーズに合っていない。

⑤ センター→自立支援施設が一本道：

一時保護も施設入所もセンターの措置決定に一極集中し、市区町村・民間から直接つなぐ経路がない。施設側の受入除外（自傷 25.6%）と若年層の忌避が重なり入所率 21.5%。

⑥ 出た後を支える「箱」と「人」がない：

担当が分断され、中間的な住まい（居所の確保＋生活支援＋心身の不調への伴走支援）がなく、行政→民間へ戻す逆方向の連携がない。結果として孤立・再流入。母子生活支援施設は单身者を対象とせず、無料低額宿泊所・グループホームは OD・自傷行為を理由に利用を断る。

⑦ 売防法 5 条で検挙された女性は全制度の外：

補導処分廃止後、逮捕→支援の公式経路がなく、警察の裁量「案内」だけ。法務省検討会（2026 年 9 月）も「確実につなぐことが難しい」と認めたが受け皿は未設計。

資料の出典

- 厚労省 困難な問題を抱える女性への支援に関する検討会 第 1 回資料 2「施策の現状・課題」
<https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/001728896.pdf>
- 同 第 2 回 高岸構成員提出資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/001744297.pdf> / 石井構成員提出資料 <https://www.mhlw.go.jp/content/12201000/001744299.pdf>
- 基本方針（令和 5 年厚労省告示 111 号） <https://www.mhlw.go.jp/content/001232713.pdf>
- 厚労省 生活困窮者自立支援室「厚生労働省における居住支援」（令和 6 年 9 月）
<https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kyushu/000349565.pdf>
- 警視庁 令和 5 年統計 第 118 表 保護取扱状況
https://www.keishicho.metro.tokyo.lg.jp/about_mpd/jokyo_tokei/tokei/k_tokei05.files/ktd118.pdf
- 内閣府 女性に対する暴力 関連通知一覧 https://www.gender.go.jp/policy/no_violence/e-vaw/kanrentsuchi/index.html
- 東京大学 婦人相談員の全国調査 <https://www.iii.u-tokyo.ac.jp/news/2023103019217>
- ITmedia こども家庭庁 虐待判定 AI 検証 <https://www.itmedia.co.jp/aipplus/articles/2503/03/news183.html> /
AiCAN 実証結果 <https://www.aican-inc.com/column/20240305-01/> / 奈良市 生活保護 DX
<https://www.city.nara.lg.jp/site/press-release/238562.html>
- 総務省 自治体における生成 AI 導入状況 https://www.soumu.go.jp/main_content/001018084.pdf
- 内閣官房 重層的支援体制整備事業 相談記録プラットフォーム
https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/digital_gyozaikaikaku/kyotsu5/jusou_kousei.pdf
- 警察庁 令和 6 年 風俗関係事犯等の取締り状況
<https://www.npa.go.jp/publications/statistics/safetylife/hoan/R7kouaniinkaihoukoku3.pdf>
- 法務省 売買春に係る規制の在り方検討会 報告書案（改訂版）
<https://www.moj.go.jp/content/001470773.pdf>
- 秋田魁新報（共同）大久保公園 2025 年 112 人逮捕
<https://www.sakigake.jp/news/article/20260316CO0060/>
- ぱっぷす 売春防止法見直しの取りまとめに向けた意見書 <https://www.paps.jp/single-post/opinion202607>
- NSW Health Safe Haven Evaluation Summary
<https://www.health.nsw.gov.au/towardszerosuicides/Publications/safe-haven-summary-report.pdf>
- 英国下院の報告書
<https://publications.parliament.uk/pa/cm201617/cmselect/cmhaff/26/2610.htm>
- 韓国女性家族部 女性緊急電話 1366 https://www.mogef.go.kr/cc/wcc/cc_wcc_f001.do

謝辞

本資料の作成にあたり、日々の相談支援・アウトリーチ・居場所支援など多忙な中、時間を割いて分析にご協力くださった多くのスタッフの皆さまに、心より感謝申し上げます。

現場で培われた知識と経験、そして率直な意見が、本資料をまとめる上で大きな支えとなりました。

以上