

資料番号	1
------	---

令和7年3月5日
課名 健康福祉局子供未来応援課
担当者 担当課長（ネウボラ推進担当） 清水
内線 3175

子供の予防的支援構築事業における実証期間の成果と課題について

1 要旨・目的

本県の「子供の予防的支援構築事業」を4市町（府中町、府中市、海田町、三次市）においてモデル的に実施しており、これまでの実証期間中の成果や課題をとりまとめたため報告する。

2 現状・背景

年度	内容
令和2	府中町、府中市においてモデル事業開始
令和3	海田町、三次市においてモデル事業開始
令和4	府中町・広島県、デジタル庁実証事業として実施
令和5	府中町・広島県、こども家庭庁実証事業として実施 府中町・府中市、システムを活用した予防的支援の開始
令和6	海田町・三次市、システムを活用した予防的支援の開始

3 本事業の概要

(1) 対象者

県内4市町（府中町、府中市、海田町、三次市）

(2) 事業概要

母子保健や福祉、教育など子供の育ちに関する様々なデータを集約・分析することにより、子供や子育て家庭が抱える様々なリスクの状況を早期に把握し、最適な予防的支援を継続的に行う仕組みを構築する（別紙のとおり）。

(3) 事業内容（実施内容）

ア 支援対象者の決定方法

- ・ 学校・福祉等のデータを統合・分析し、児童ごとにリスク保有レベルを表示する。
- ・ 一定のリスク値^{※1}以上の児童について、児童福祉部署の職員が予測の根拠や詳細な状況を確認、要保護児童対策地域協議会^{※2}（以下「要対協」という。）に登録した上で、ネウボラや学校による現状確認を踏まえて、予防的な支援が必要かどうかを協議・決定する。

※1 児童福祉法第6条の3第8項に定める要保護児童（被虐待児童や非行児童など）等にどの程度近いかをリスクとし、その程度をパーセント表示。数値が高いほど困難を抱えている可能性が高い。

※2 児童福祉法第25条の2に定める、困難を抱えている児童などを早期発見し適切な支援を行うため、関係機関が情報を共有し連携して対応するための組織。

イ 予防的な支援実施概要

- ・ 支援が必要な家庭にとって予期せぬ連絡とならないよう、何らかのきっかけを活用し、保護者へのアプローチや対象児童の確認を行い、子育て状況やニーズを確認。その後、ニーズに応じた利用制度の情報提供、担当部署への接続等により支援を実施する。
- ・ また、福祉部門との接点がないケースなどは、アプローチするきっかけがないため直接的な接触は行わず、児童の様子に変化があった場合には速やかに対応できるよう、園所や学校での状況把握を実施している。

(4) 予算・決算

令和6年度予算額：81,627千円

4 本事業の成果と課題

(1) 事業フローごとの成果と課題

フロー	成果	課題
予防的に支援が必要な児童の把握	【予防的に支援が必要な児童の把握：計 99 名】 これまで市町が把握していなかった予防的に支援が必要な児童計 99 名を新たに把握した。 (令和 7 年 2 月末 4 市町累計)	AI のリスク予測だけでは、把握できない層もある（「4(3) AI モデルの検証」参照）。
関係部署との情報収集・共有	【情報連携の効率化：約 30 時間/月など】 ・ 情報を集約することにより、相談・通告の際の部署間の問い合わせの時間短縮が図られた（府中町での業務効率改善 約 30 時間/月）。 ・ 家庭全体的様子や福祉以外の学校の情報などを日常的に確認できることで、アセスメントの質が向上した。	—
学校など関係機関との調整	【福祉と教育の連携強化】 支援の必要性などを学校と協議することを通じて、福祉と教育との情報共有・連携が進んでいる。	—
予防的支援	【アプローチした人数：計 46 名】 予防的に支援が必要な児童 46 名について、相談支援や関係部署の紹介といったアプローチを行っている。（令和 7 年度末 4 市町累計）	既にリスクが顕在化している児童や家庭への支援が増加する中、予防的支援までを行う体制的余裕がない市町もあり、関係部署を含めた運用体制の見直しなども必要になる。
効果	【孤立防止、不安軽減】 アプローチ後に自主的な相談があるなど孤立防止や、親の不安軽減に繋がられた。	児童や家庭の状況が個々で異なるため、予防的支援の効果を統一的に確認することが難しい。

(2) 個人情報保護・プライバシー保護の対応

個人情報を利用するにあたっては、個人情報保護法及び国が作成した、こどもに関する各種データの連携に係る留意点等を示した「実証事業ガイドライン」等を遵守し、適切な対応を実施している。

個人情報保護・プライバシー保護のリスクを減らせるように継続的に取り組むとともに、こども家庭庁と連携し、既存の制度的枠組みに本事業を位置づけてもらうよう働きかけていく。

【個人情報保護・プライバシー保護のリスクへの対応（現状）】

リスク	対応
個人情報の収集	<ul style="list-style-type: none"> 個人情報保護法に沿った利用目的の明示 不要なデータ項目の収集停止 住民への事前の事業周知
AI 分析結果に基づく偏見	分析結果の 1 次評価としての活用と、人による最終的な判断の実施
情報の漏洩	<ul style="list-style-type: none"> アクセス権の設定と情報閲覧対象者の限定 情報共有対象者の厳格化
本人が予期しない接触・支援	<ul style="list-style-type: none"> 本人が予期しない形での接触をしない 本人同意による支援

(3) AIモデルの検証

ア 個別AIモデルの精度

- 市町個別のAIモデルを活用することで予防的に支援が必要な児童を新たに発見できた一方、既にリスクが顕在化し、市町において何らかの支援やフォローがなされているにもかかわらず、AIモデルに基づくリスク値が低い児童も一定数確認された（「特定のモデル市町における就学後のリスク値状況（小中学校児童）R6.11時点」のB欄の分布状況のとおり）。
- 活用にあたっては、リスク予測値はあくまでも傾向値として示されるものと理解し、結果をうのみにせず、必ず人の目で最終的な判断をすることが必要となる。

（参考）特定のモデル市町における就学後のリスク値状況（小中学校児童）R6.11時点

		該当人数 (A)	全体に占める割合	(うち要対協 登録者)(B)	割合(B/A)
リスク値	70以上～100未満	40	0.8%	(27)	67.5%
	50以上～70未満	24	0.5%	(13)	54.2%
	40以上～50未満	9	0.2%	(3)	33.3%
	30以上～40未満	85	1.8%	(13)	15.3%
	20以上～30未満	152	3.2%	(13)	8.6%
	10以上～20未満	479	10.1%	(32)	6.7%
	5以上～10未満	260	5.5%	(27)	10.4%
	～5未満	3709	78.0%	(37)	1.0%
合計		4758	100.0%	(165)	3.5%

※ 要対協登録児童（既にリスクが顕在化し、市町から支援を受けている児童）であっても、リスク値が小さく表示される児童が一定数いる。

（参考）AIモデルの主なデータ項目

（困難な状況にある児童との関連性が一定認められた行政データ項目）

種別	データ内容
母子保健	妊娠届出週数、健診未受診、予防接種未接種、身長・体重、各種問診情報（両親の心身の状況、相談相手の有無、父親の育児参加など）
障害	障害者手帳情報歴あり
経済的支援	生活保護歴あり、就学援助歴あり
ひとり親	ひとり親医療費助成歴あり
学校情報	遅刻多数、継続欠席、要処置歯多数、保健室利用多数

イ 4市町統合モデルの精度

- AIモデルに関しては、各市町のデータのみで学習させた個別モデルと、4市町で共通するデータを統合して学習させた統合モデルの2種類のAIモデルを作成した。
- 統合モデルは学習データの総量が増えることによる精度向上が期待できる一方、4市町で共通して保有するデータ項目しか分析に活用できない。
- 令和6年度に個別モデルと統合モデルとの比較検証を行ったところ、4市町で共通して保有するデータを用いる場合には、正解率は同程度であった。
- 一方で、市町が個別に持つデータ（4市町で共通していないため統合モデルで活用できないデータ、例えば「健診未受診」データなど）を活用した場合の市町個別モデルと比較すると、正解率は統合モデルの方が低い傾向であった。（「統合モデルと個別モデルの比較」のとおり）。

(参考) 統合モデルと個別モデルとの比較

検証方法：未就学児で過去要対協登録歴がある子について、要対協登録前の予測確率の数値を確認し、相対的に高い数値か（各モデルで上位 30%に位置する数値以上）どうかを確認する。高い数値だった場合に正解と判定し、正解率を算出した。

		調査数	正解数	正解率 (正解数÷調査数)
健診受診データあり +健診未受診データあり	統合	70	41	58.6%
	個別		51	72.9%
健診受診データあり	統合	54	35	64.8%
	個別		36	66.7%
健診未受診データあり	統合	16	6	37.5%
	個別		15	93.8%
健診データ無し（転入者等）	統合	22	0	0.0%
	個別		1	4.5%

※「健診受診データあり」については、統合モデルと個別モデルとで正解率はほぼ同程度であったが、「健診未受診データあり」については、統合モデルでは活用できていないことから、未受診のリスクを適切に評価できておらず統合モデルの方が低い傾向となった。

(参考) 統合モデルで活用できていないデータ項目（主なもの）

	データ項目		データ項目
1	健診未受診者	5	親に頼れないが誰かに頼れる
2	(妊娠中)母親の飲酒あり	6	パートナーについて心配
3	最近の心身の調子よくない	7	最近の心身の調子よくない
4	育児は楽しい(いいえ・どちらとも)	8	父さんは子どもとよく遊ぶ_いいえ

(4) 市町ごとの状況に応じた効果の違い

市町によっては、システム上発見された児童の大多数が、ネウボラ等の市町独自の取組により既に発見、フォローされている場合もあり、潜在的なリスク家庭を発見する効果が市町ごとに異なることも示唆された。

5 今後の対応

システム構築に時間を要したため、学校と福祉との連携について十分に成果が測られていない市町があることから、令和7年度は、3市町での事業を継続し、引き続きこれらの検証を行うとともに、今後の取組の方向性については、成果と課題を踏まえて、県の関与の在り方を含め検討する。

(別紙) 事業の概要

- モデル市町において、福祉や教育などの子供の育ちに関係する様々な情報を統合し、その情報を基にデータ分析を活用しリスク（児童虐待など）予測を行う
- 統合された情報やリスク予測結果を職員が確認し、要支援児童等として要保護児童対策地域協議会に登録後、年齢に応じてネウボラの保健師や学校の校長等に情報を共有し、確認を依頼
- 関係者への調査を踏まえて支援対象者を決定し、予防的な支援を継続的に行う

