

児童虐待を防ぐ
同一担当制による
伴走型子育て支援



十文字高等学校 ウィステリアーズ



現状分析：児童虐待数の比較

225,509



現状分析：児童虐待数の比較

225,509

この30年 全国で児童虐待数が

200,000件

増えた

1990年

2023年

200,000

50,000

1,101

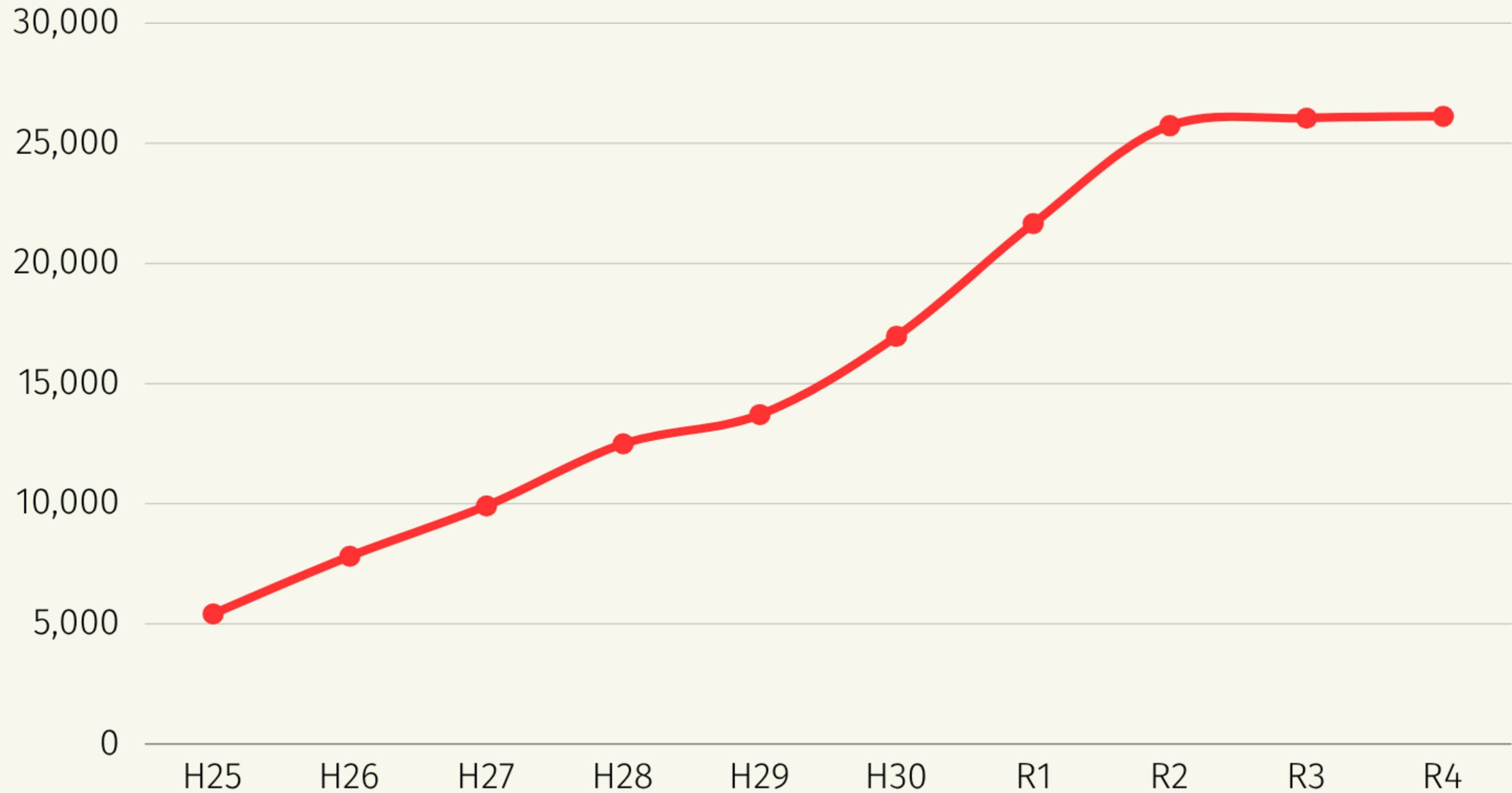
現状：児童虐待による死亡事例件数 2022年度 全国

72

人

の尊い命が奪われた

現状：東京都における児童虐待対応件数（児童相談所）の推移



東京都.2025.「みんなの力で防ごう児童虐待～虐待相談のあらまし（2023年度版）～」

現状：児童虐待による死の状況 2022年度東京都

14

人

の尊い命が奪われた

現状：児童虐待による死の状況 令和4年度東京都の事例

4才児

本児を薬物等で死亡させた容疑で両親が逮捕。
過去に心理的虐待で一時保護歴あり。

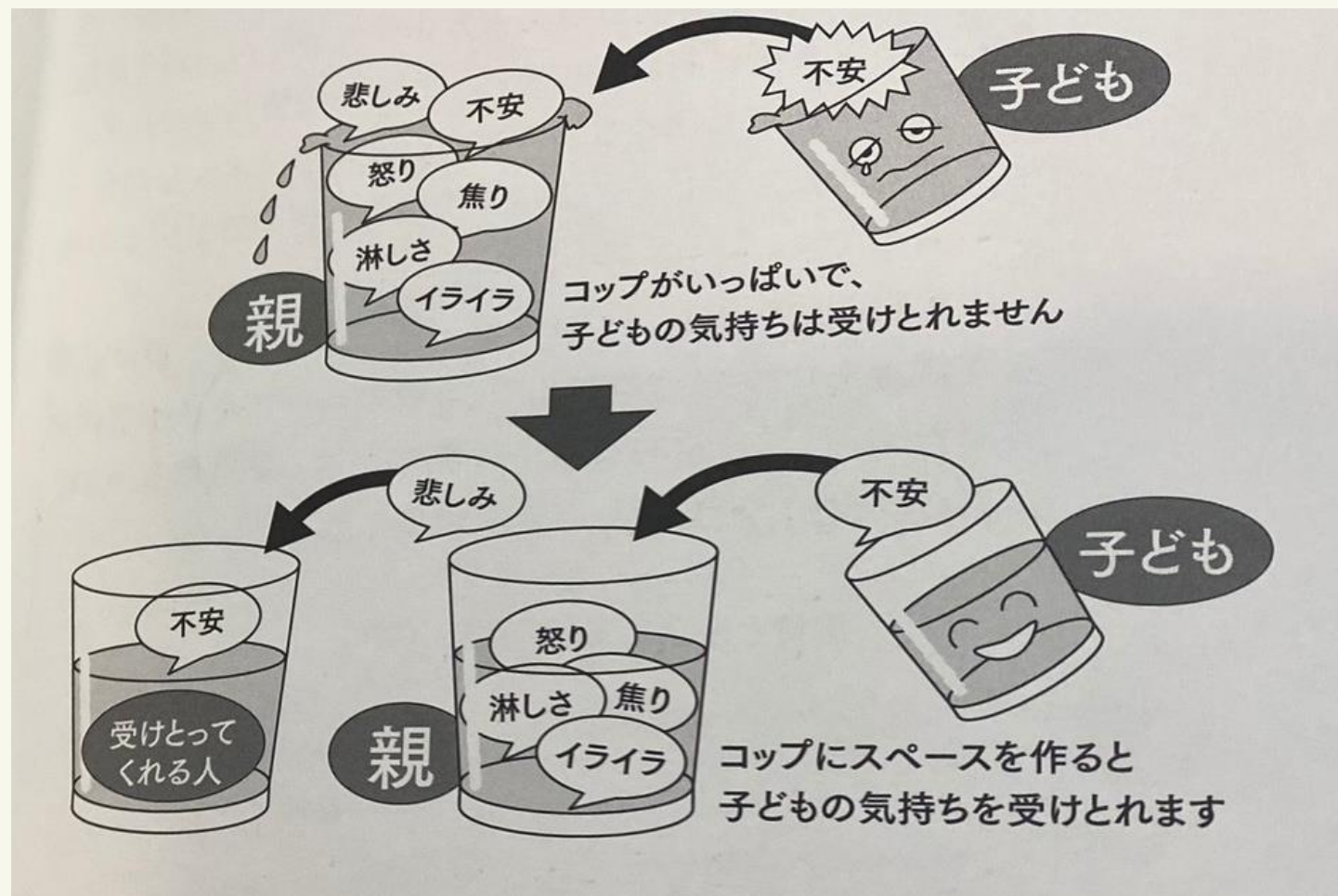
高校生

自死。本児が橋から川に飛び降り。
同居中の父から虐待を訴えていた。
過去には母からも虐待あり。

高校生

自死。本児が橋から川に飛び降り。
過去には母からの虐待で一時保護歴あり。

現状分析：児童虐待のメカニズム



- 生活上の**ストレス**
- **孤立**を深めている
- **意にそぐわない子ども**と感じている
- **自らの育ちの影響**を強く受けている

現状分析：支援制度の広がり

- 児童相談所 「189」
- 子ども家庭センター
- 子ども家庭支援センター
- オレンジリボン運動
- ショートステイ、トワイライトステイ
- ホームスタート
- こども食堂

なぜこのような悲惨な状況が続くのか??

高校3年間かけ、

児童虐待とその保護者を支援するための探究活動

を実践してきた



児童養護施設へのヒアリング

「虐待後の保護者への支援がどう行われているのか」

公園での調査活動

「子育て政策の理解や利用率」

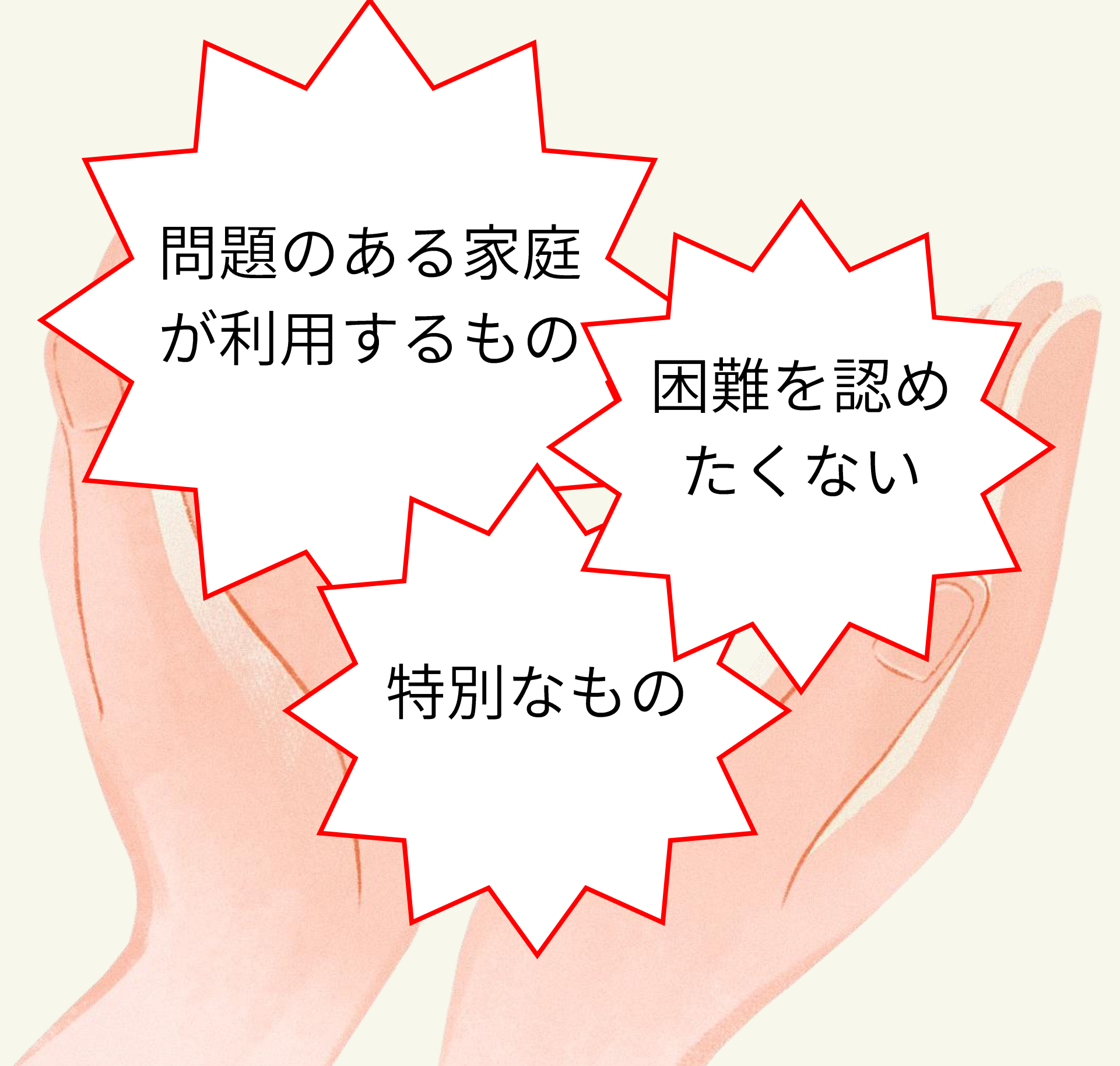
問題の根本的な原因①

支援制度が十分に活用されていない

- 多くの支援は家庭側からの相談や申請を必要とする
→ **支援制度が申請主義を前提**

問題の根本的な原因②

家庭の孤立が広がる



問題のある家庭
が利用するもの

困難を認め
たくない

特別なもの

支援を受けることに対する心理的抵抗感

問題の根本的な原因③

継続的な支援不足

就学期



学校
教育相談センター
スクールカウンセラー
教育相談、心理相談、
発達支援、家庭相談

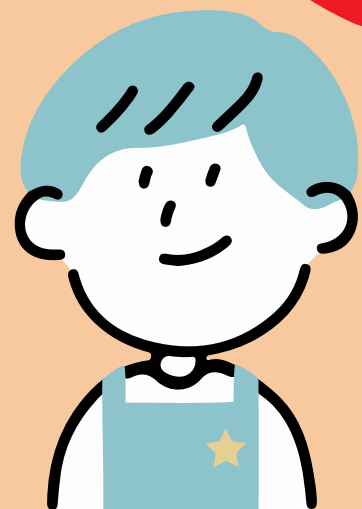
乳幼児期



子ども家庭支援センター
保育園
児童発達支援事業所

乳幼児健診、育児相談、
一時保育、ショートステイ、

妊娠期



保健所
保健センター
自治体母子保健課

妊婦健診、妊婦面談、
両親学級、産前相談

支援が分断的に提供

共通の問題点

- 支援制度が十分に活用されていない
- 孤立家庭の把握の遅れ
- 継続的な支援不足

東京都ならではの問題点

- 唯一の**人口集中**
→ **支援が業務的になる可能性**
- 子育て世帯の増加
→ **支援が必要な家庭の増加**
- 地域とのつながりが希薄
→ **孤立の悪循環**




だからこそ、**東京都** が主体となり、
継続的に家庭とつながる仕組み を整備する必要がある



児童虐待の発生および深刻化が **未然に防がれる社会**

支援が「特別なもの」ではなく「生活の一部」として **受け入れられる社会**



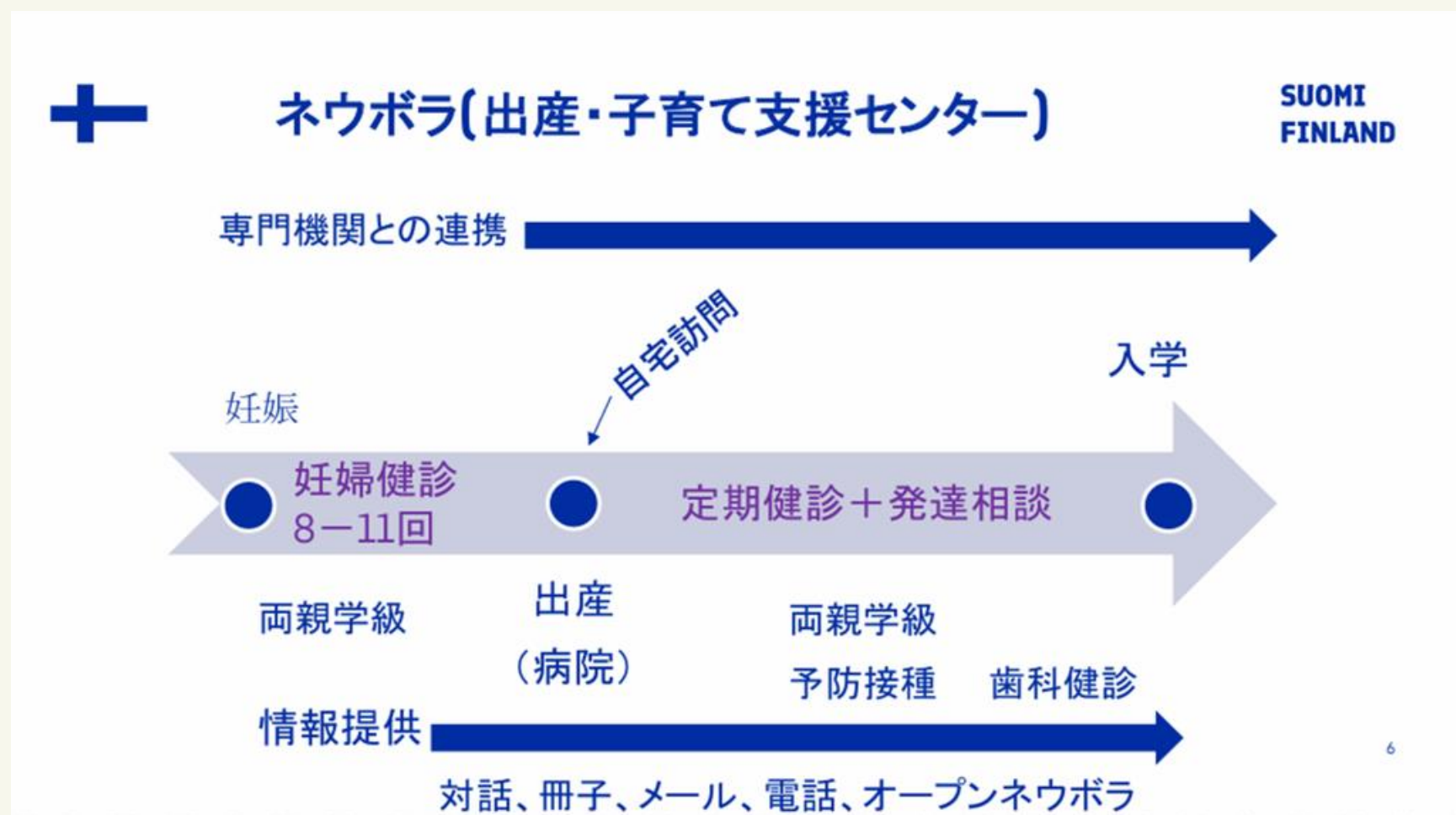


担当保健師を中心とする伴走型支援

ネウボラ拠点

ネウボラ制度とは

虐待の死亡事例が少ないフィンランドにて
妊娠期～子育て期まで、同じ医師や保健師が継続して家庭を支える子育て支援制度



- 健診や育児相談、家庭訪問などを通して、家族全体を包括的に支援し、**情報も切れ目なく引き継がれる**
- 支援を「特別なもの」ではなく「**生活の一部**」として利用できる仕組み
- 高利用率と**虐待予防**につながっている

日本でも普及しつつあるネウボラ制度

渋谷区

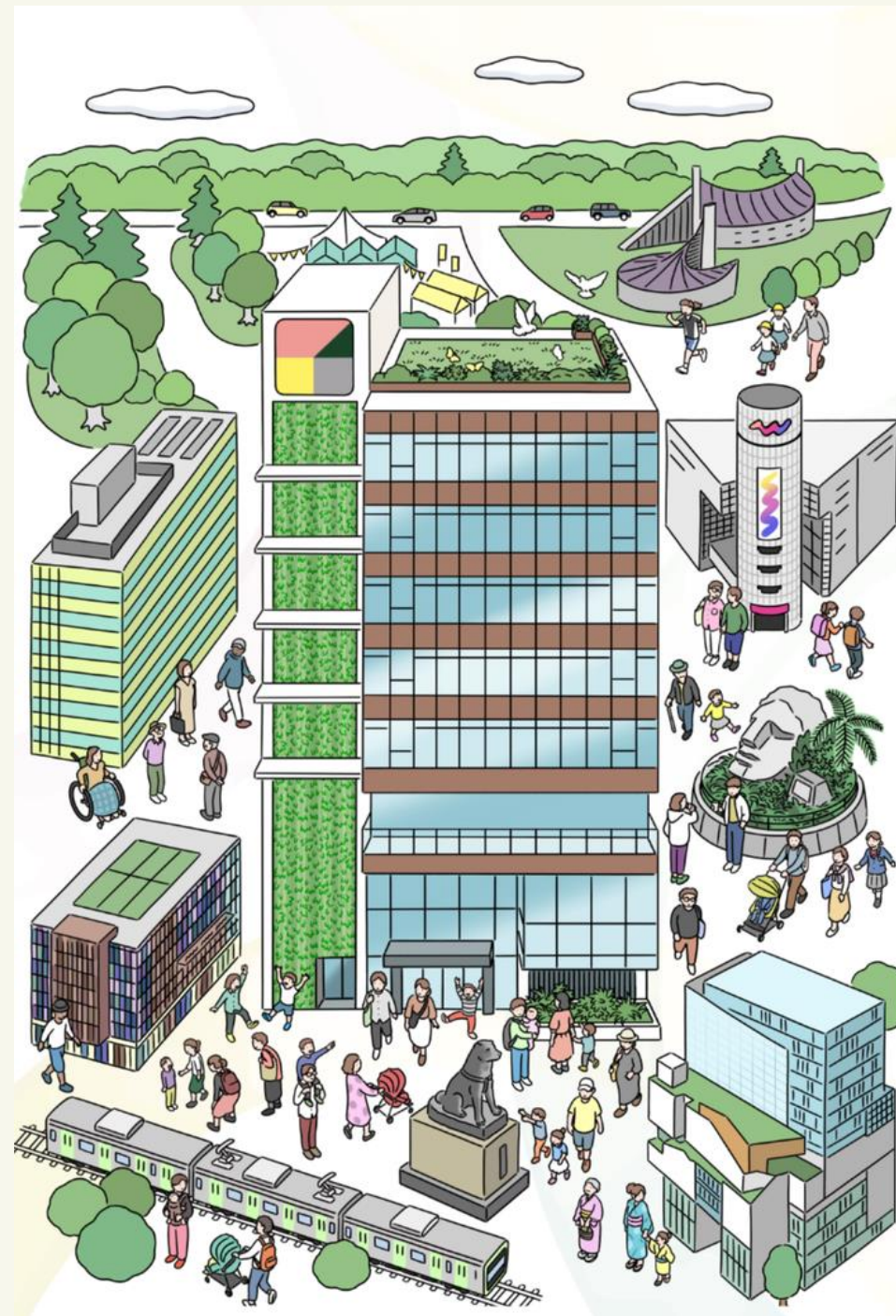


和光市



渋谷区子育てネウボラ

- ✓ 保健所や相談場所、居場所機能が**一体化**
- ✓ **妊娠期から子育て期に至るまで**、関係機関が連携して関わり続ける



- R_F 屋上庭園
- 8_F 子ども家庭支援センター
- 7_F 子ども発達相談センター
- 6_F 教育センター 中央保健相談所
教育相談・就学相談 X線検査室
- 5_F 中央保健相談所診察
受付 / 講堂
- 4_F 中央保健相談所
事務室 / 栄養指導室 / 歯科保健室
- 3_F coしぶや 子育てひろば
- 2_F coしぶや カフェ・アトリエ
プレイグラウンド
- 1_F エントランス



渋谷区子育てネウボラ

未完成要素①

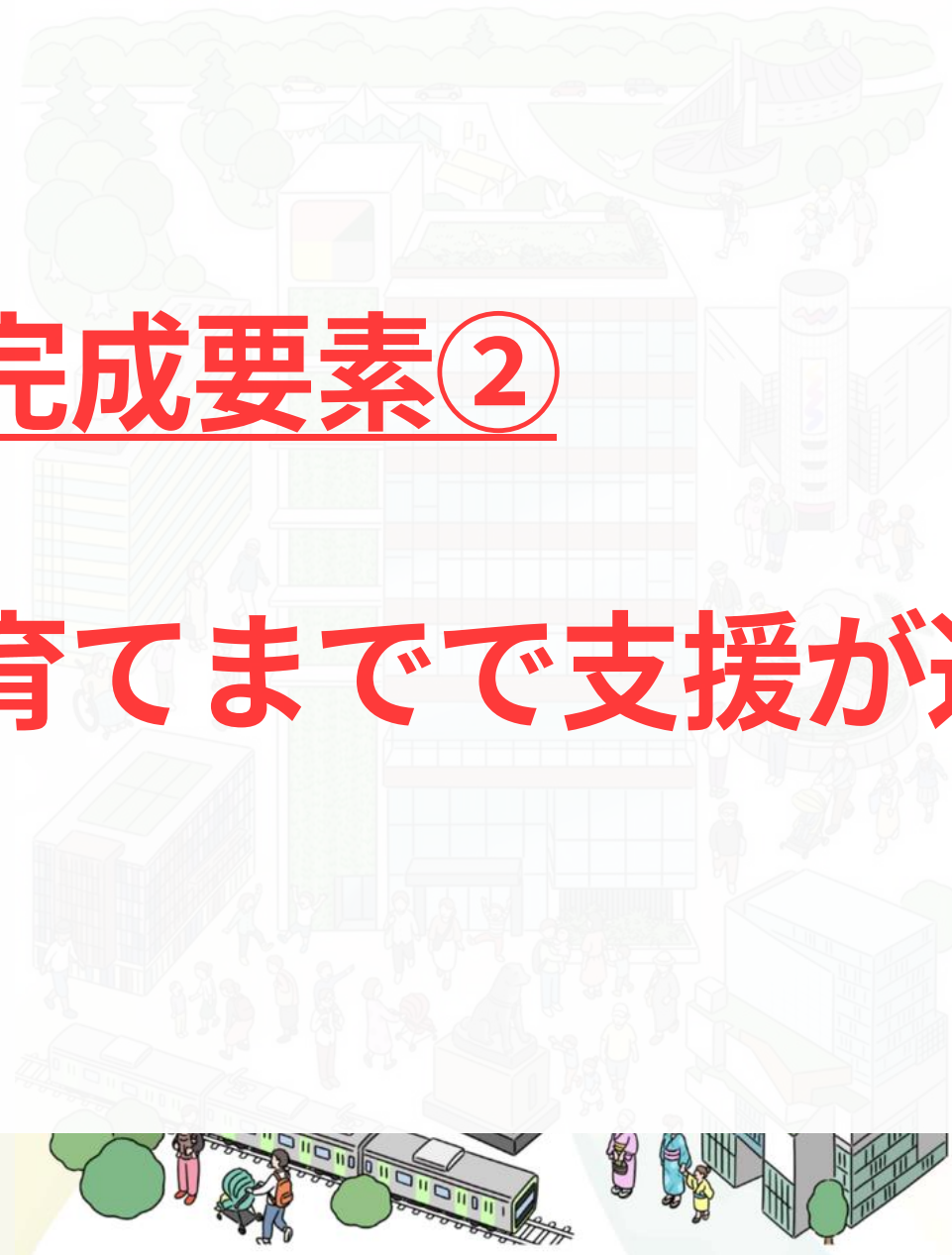
保健所・相談場所、居場所機能が一体化

✓ 妊娠期から子育て期に至るまで、関係機関が連携して関わり続ける

あくまで「体制としての継続性」であり、同じ担当者ではない

未完成要素②

子育てまでで支援が途切れ、児童相談所と一体化できていない



- 8F 子ども家庭支援センター
- 7F 子ども発達相談センター
- 6F 教育センター | 中央保健相談所
教育相談・就学相談 | 中央保健相談所
X線検査室
- 5F 中央保健相談所診察
受付/講堂
- 4F 中央保健相談所
事務室/栄養指導室/歯科保健室
- 3F coしぶや | 子育てひろば
- 2F coしぶや | カフェ・アトリエ
プレイグラウンド
- 1F エントランス



政策実現に向けたポイント

東京都が主導

アプリの利用

政策実現に向けたポイント

東京都が主導

アプリの利用

～ 児童相談所 ～

児童相談所の役割

虐待に関する相談
養育に関する相談
性格・行動・非行
発達・障がい

児童相談所の設置状況

- 児童相談所の管轄は子ども家庭庁
- 都道府県および政令指定都市に設置義務化
- 23区全地区に設置されているわけではない

政策実現に向けたポイント①

ネウボラ拠点

- 検診
- 子育て相談
- 発達相談
- 居場所機能

+

虐待相談（児童相談所）

東京都が
主導することで
実現可能!!

政策実現に向けたポイント②

東京都が主導

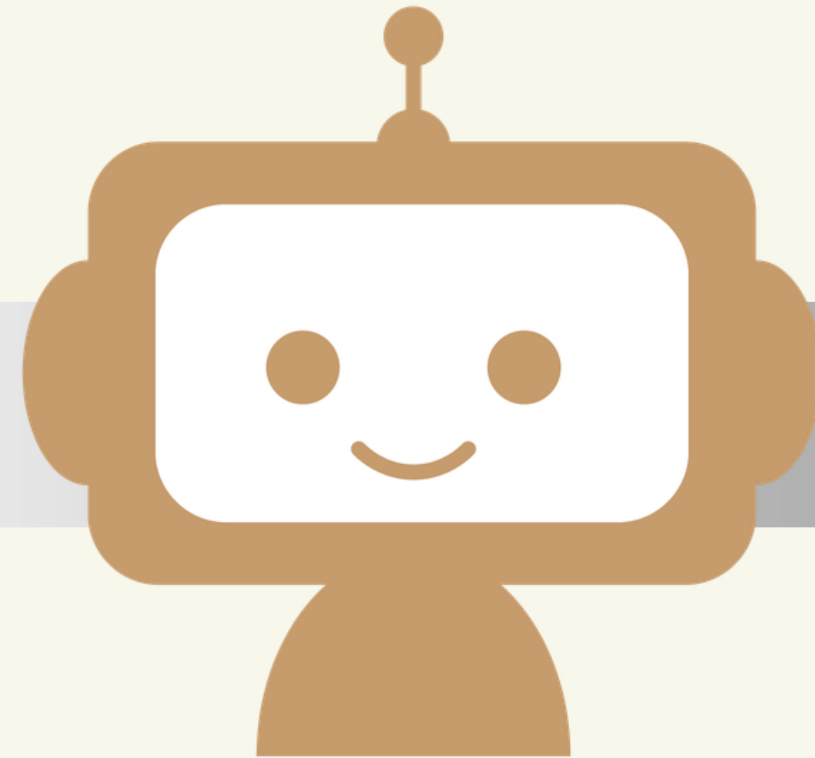
アプリの利用

政策実現に向けたポイント②

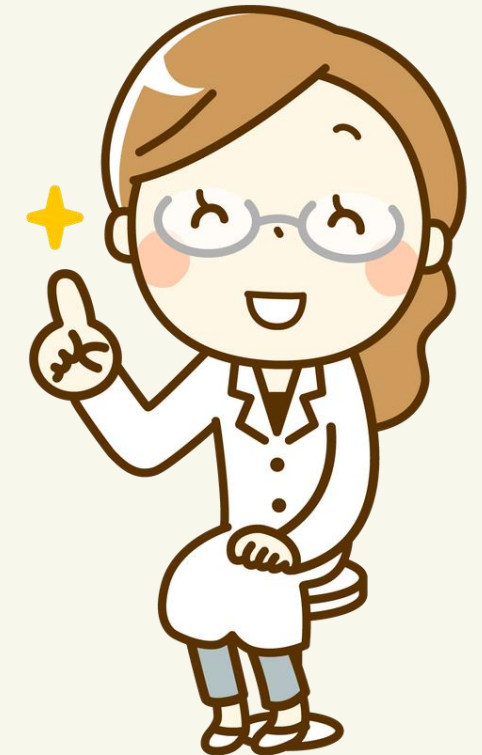
保護者が時間や場所を問わず、気軽に相談できる環境を整備



保護者

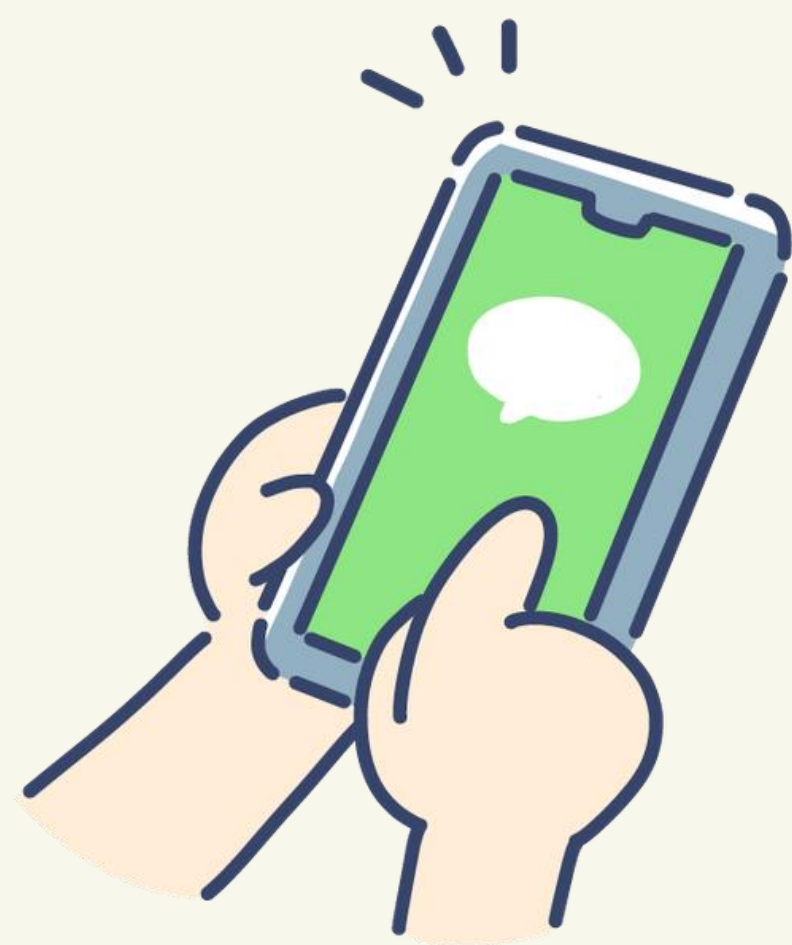


チャットボットが
初期対応



同一の担当
保健師・社会福祉士

政策実現に向けたポイント②



➤➤➤ 情報が蓄積され、毎回説明する**負担を軽減**

➤➤➤ AIにより業務の負担を軽減し、
保健師や社会福祉士の**担当者制を実現**

➤➤➤ 電子化された情報は、
ライフステージを**超えて共有**



東京都

東京都の切れ目のない子育て支援「ネウボラ拠点」

妊娠期から小学校卒業まで、すべての家庭に寄り添い、安心をつなぎます



同一の担当保健師が継続してサポート(担当制)



♥ すべての子どもと家庭が、安心して笑顔で暮らせる社会へ

政策実現にむけた課題

人材確保と 育成制度の充実

担当保健師による継続的な支援を中心とし、社会福祉士がこれをサポートすることで完成するシステムであるため

人員増加を目的とした資格取得の支援や採用強化

ただ支援や採用強化をするのではなく、虐待予防や家族支援に関する専門的な知識を取得するための研修制度の充実

支援拠点の整備

拠点の設置・運営には、既存の子育て支援施設や保健所等の活用も視野に入れる

モデル事業として5年で東京都内に10カ所ほど設置

段階的に設置範囲を拡大し最終的には全国に設置を目指す

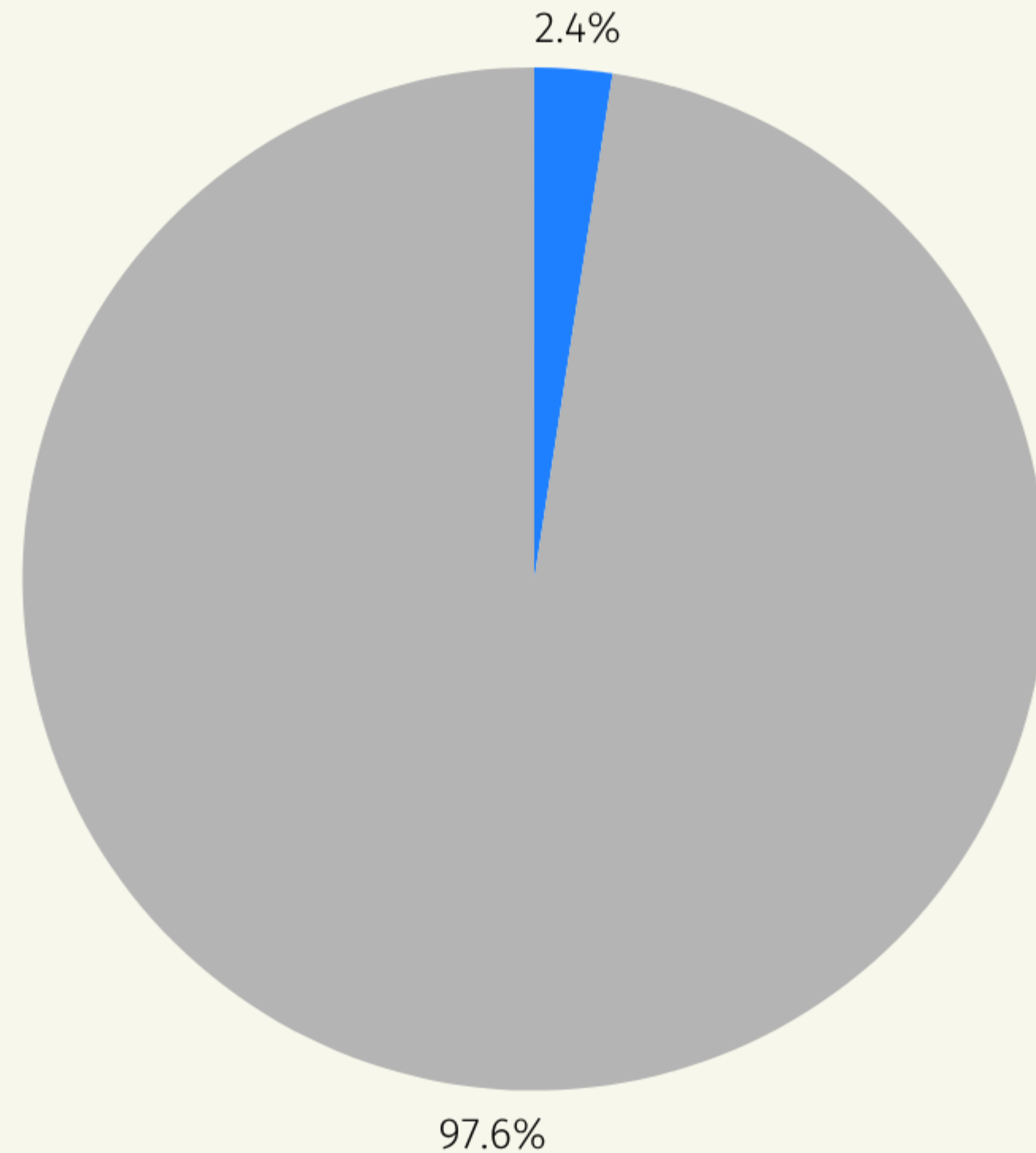
予算の確保

渋谷区より大規模な拠点づくり、人材の投資を見込み、拠点整備における費用は1カ所あたり約20億円

チャットアプリの初期開発費として約2~3億円を想定

初期費用総額は1カ所あたり約23億円

令和7年度東京都 当初予算から見る実現可能性



渋谷区より大規模な拠点づくり、人材の投資を見込み、
拠点整備における費用は1カ所あたり約20億円

チャットアプリの初期開発費として約2~3億円を想定

23億円 2.4%

／ **9兆1500億円**

令和7年度東京当初予算

成果を検証し政策を改善していくための指標

支援の質を多面的に評価し、改善を重ねていく

① 利用者満足度

② 虐待に関する指標

③ 継続利用率

④ メンタルヘルスケアに関する指標

※アプリ上で定期的にアンケート実施

※自由記述欄を設け、利用者の率直な意見を把握

※担当保健師の現場での実感もあわせて収集

「孤独」から「つながる」へ

