

健康管理システム等標準化検討会

合同ワーキングチーム（第14回）・ベンダ分科会（第11回）合同開催

議事概要

日時：令和7年10月9日（木）13:30～15:20

場所：WEB会議

出席者（敬称略）：

（構成員）

欠席 岡村 智教 慶應義塾大学医学部衛生学公衆衛生学教室教授

出席	斎藤 早苗	遠軽町保健福祉課 主査
出席	加納 圭介	江戸川区健康部健康推進課健診係 係員
出席	武井 未来	江戸川区健康サービス課母子保健係 係員
欠席	中島 達郎	江戸川区健康部保健予防課庶務係 主任
代理	吉田 和輝	江戸川区健康部保健予防課庶務係 主任
欠席	信太 易之	八王子市健康医療部成人保健課 主査
代理	岡嶋 拓也	八王子市健康医療部成人保健課 主任
出席	半田 朋彦	八王子市子ども家庭部こども家庭センター 主査
出席	中村 克彦	八王子市健康医療部健康づくり推進課 課長補佐
出席	坪井 宏哲	横浜市医療局がん・疾病対策課 検診企画係長
出席	中川 環	大阪市こども青少年局子育て支援部管理課 担当係長
出席	市橋 佑規	大阪市保健所感染症対策課
出席	岡崎 直子	香南市健康対策課 主任
出席	朝倉 ちさ	香南市健康対策課 主任
出席	福井 智歩	香南市健康対策課 係長
出席	吉川 勇輔	アトラス情報サービス 福祉システム部 標準化プロジェクト 係長
出席	吉岡 久美	RKKCS 第2システム本部 保険福祉システム部門 健康管理グループ グループ長
出席	坂本 孝志	四国情報管理センター 営業部 営業3課長
出席	中島 卓朗	TKC 地方公共団体事業部 ユーザ・インターフェイス第二設計部 チーフ
出席	関場 基浩	NEC パブリックシステム開発部門 住民情報システム開発統括部 エキスパート
出席	吉閑 智	富士通 Japan Public & Education事業本部 社会保障サービス事業部

【オブザーバー】

欠席	若林 健吾	厚生労働省健康・生活衛生局総務課 課長
出席	坂本 和也	厚生労働省健康・生活衛生局健康課 地域保健企画官
出席	大坪 真実	厚生労働省健康・生活衛生局健康課 課長補佐
出席	岩崎 もにか	厚生労働省健康・生活衛生局健康課 主査
欠席	鶴田 真也	厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課 課長
欠席	桑原 愛実	厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課肝炎対策推進室 係長
出席	廣瀬 浩市	厚生労働省健康・生活衛生局がん・疾病対策課 主査
欠席	前田 彰久	厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課 課長
欠席	布施 祐希	厚生労働省健康・生活衛生局感染症対策部予防接種課 課長補佐
出席	池田 裕一	厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室 室長補佐
出席	山口 摂崇	厚生労働省医政局歯科保健課歯科口腔保健推進室 室長補佐
出席	飯野 一浩	厚生労働省大臣官房情報化担当参事官室 室長補佐
出席	島添 悟亨	厚生労働省大臣官房情報化担当参事官室 室長補佐 保険局保険課 併任 社会・援護局障害保健福祉部企画課 アドバイザー
欠席	田中 彰子	こども家庭庁成育局母子保健課 課長
出席	植田 彰彦	こども家庭庁成育局母子保健課 課長補佐
欠席	大野 久	こども家庭庁成育局成育環境課 課長補佐
出席	中西 琢也	こども家庭庁支援局虐待防止対策課 課長補佐
欠席	米田 圭吾	デジタル庁統括官付参事官付 参事官補佐
出席	津田 直彦	デジタル庁統括官付参事官付 参事官補佐
出席	池端 桃子	デジタル庁 地方業務標準化エキスパート
出席	工藤 真	デジタル庁統括官付参事官付
欠席	稻垣 嘉一	総務省自治行政局住民制度課デジタル基盤推進室 課長補佐
欠席	加藤 秀和	総務省自治行政局住民制度課デジタル基盤推進室 課長補佐

【事務局】

日本コンピューター株式会社・株式会社両備システムズ

【議事次第】

1. 開会
2. 議事
 - (1) 令和7年度下期検討スケジュールについて
 - (2) がん検診情報の一体的な把握に係る制度改正について
 - (3) 自治体検診 DXについて
 - (4) 生活保護対象者に対する保健指導情報のNDBへの連携について
 - (5) WT・ベンダ分科会の検討概要
 - (6) ご依頼事項
 - (7) その他
3. 閉会

【配布資料】

- 資料 1_WT・ベンダ分科会構成員名簿
- 資料 2_令和 7 年度下期スケジュール
- 資料 3_WT・ベンダ分科会の検討概要
- 資料 4_ご依頼事項
- 資料 5_がん検診情報の一体的な把握に係る制度改正に伴う対応について
(がん・疾病対策課提供資料)
- 資料 6_生活保護対象者に対する保健指導情報の NDB 連携について (健康課提供資料)
- 別紙_ご意見記入シート

別途添付_健康管理システム標準仕様書【第 4.1 版】案

○議事概要

(議事 (1) について)

事務局より、令和 7 年度下期検討スケジュールについて説明が行われた。
⇒意見、質問等なし

(議事 (2) について)

厚生労働省がん・疾病対策課（以下、がん・疾病対策課）より、がん検診情報の一体的な把握に係る制度改正について説明が行われた。

(議事 (3) について)

厚生労働省健康課（以下、健康課）より、自治体検診 DX について説明が行われた。

(議事 (4) について)

健康課より、生活保護受給者に対する保健指導情報の NDB への連携について説明が行われた。

<質疑応答>

以下について自治体構成員の意見を伺った。

- 生活保護健診対象者に対する保健指導はシステム管理しているか。
- NDB 連携に際してシステム管理できたほうがよいか。

・ 地方自治体 A

健康管理システムでは、生活保護受給者自体は管理されているが、生活保護健診対象者の保健指導は管理していない。NDB への情報連携については、現時点では判断できない。

・ 地方自治体 B

生活保護受給者に対する健康診査・保健指導は、生活保護の担当部署が実施しており、健康管理システムでは管理していない。

- 地方自治体 C
健康管理システムで生活保護受給者の保健指導を管理している。保健指導件数は、年間 10~20 件程度であり、NDB 連携についてはどちらの方法でも問題ないと考える。ただし、標準仕様書にどこまで含まれるかが課題となる。
- 地方自治体 D
担当課が異なるため、生活保護受給者の保健指導を健康管理システムで管理しているかは把握していない。
- 地方自治体 E
健康管理システムで生活保護受給者の健康診査は管理しているが、保健指導として対象者を捉えて実施はしていない。健康診査受診者は年間 20~25 名程度であるため、保健指導対象者はさらに少数となる見込みである。

⇒ (事務局) 大半の自治体では、生活保護健診対象者の保健指導に関する情報は健康管理システムで管理されていないが、一定数の自治体では管理されていると認識した。ただし、対象者数はかなり限られているというご回答もいただいたため、どのように進めていくか引き続き検討する。

以下について、ベンダ構成員の意見を伺った。

- 生活保護対象者に対する保健指導情報のシステム管理の要否
 - 標準仕様書に定める場合、適合基準日の適切な時期について
- ベンダ A
特定保健指導の機能を使い、生活保護健診対象者の保健指導も現状は管理している。ただし、標準仕様書が出てこないとシステム改修が必要になるか不明である。適合基準日については、特定健診の標準仕様書対応との調整の必要性があるため、現時点では判断できない。
 - ベンダ B
生活保護受給者の保健指導は健康管理システムで管理していない。システム改修はどういった内容が標準仕様書に定められるかによる。また、予予・請求システムの対応等も踏まえる必要があるため、適合基準日については現時点では回答できない。
 - ベンダ C
生活保護受給者の保健指導結果については特定保健指導に準じる形で管理できるが、特定健診等システム標準化の適合基準日である令和 11 年 4 月まで改修の予定はない。
 - ベンダ D
特定健診・特定保健指導は管理できるが、生活保護受給者の保健指導は管理できない。適合基準日については、特定健診標準化の対応状況も踏まえる必要があるため、現時点では回答できない。

- ・ ベンダ E
特定保健指導に準じた形で生活保護健診対象者の保健指導を管理できる。ある程度特定健診の標準化と合わせるということは想定されるが、標準仕様書の詳細な要件が明確でないため、現時点では適合基準日の判断は困難である。
 - ・ ベンダ F
国保被保険者の情報については管理しているが、生活保護受給者については管理する機能を実装していない。どのような管理をするかなど詳細が明確にならないと、対応可能な適合基準日の判断はできない。
- ⇒ (事務局) 現状、生活保護健診対象者の保健指導情報管理機能の実装有無は様々であるが、総じて改修規模が明確になるまで適合基準日の適切な時期は判断できない、また、予予・請求システムや特定健診標準化といった他の施策も踏まえる必要があるとのご意見であったと認識した。

(議事 (5) について)

事務局から WT・ベンダ分科会の検討概要について説明が行われた。

<質疑応答>

P3-12 「1. 【成人保健】がん検診情報の一体的な把握に係る制度改正に伴う対応」および「がん検診情報の一体的な把握に係る制度改正について」

(地方自治体) P5 の職域等がん検診の受診状況入力フローに関して、OCR 取込みはエラーが多くなる懸念がある。例えば、勧奨はがきに二次元コードを付け、電子申請フォームから入力されたデータを健康管理システムに登録する流れは可能か。

⇒ (がん・疾病対策課) 現在はアナログな方法を採用しているが、将来的には電子化を構想しており、引き続き検討する。

(地方自治体) 手入力の具体的な想定はどういったものか。

⇒ (がん・疾病対策課) 受診勧奨はがきを返送してもらい、記載内容を見ながらシステムへ入力する方法を想定している。

(地方自治体) 対象者の状況が変わることへの対応はどのように想定しているか。例えば、昨年度は職域で今年度は職域以外になる、転入・転出者といった場合、情報はどのように引き継がれるのか。

⇒ (事務局) 全対象者に対して毎回調査を実施する想定である。

⇒ (がん・疾病対策課) がん検診の種類に応じた受診間隔に基づく。例えば、肺がん健診は1年に1回の受診間隔だが、「前年度受けた」と回答のあった住民については、次年度も確認が必要になると考える。

(地方自治体) 予防接種ではマイナポータルを活用した予診票登録の仕組みがあるが、がん検診では導入しないのか。

⇒ (事務局) 資料5のP6にある「目指す姿」にあるとおりデジタル化が構想され

ているが、まずはアナログで開始する形となる。

⇒（地方自治体）デジタル化前提で開始しないのは何故か。

⇒（がん・疾病対策課）一部自治体で既に実施されている取組みを後押しする位置づけで制度化を行ったためである。

P13-19 「2. 【成人保健】自治体検診 DX に係る機能の反映」および健康課からの「自治体 DX についてのご説明」

（地方自治体）PMH から健康管理システムへデータ取込時に想定されるエラーはどういったものか。

⇒（事務局）例えば、自治体検診対象者番号という番号で住民の紐づけを行うが、対象者の情報が健康管理システムに存在しない場合はエラーとなる。

⇒（地方自治体）自治体検診対象者番号は健康管理システムで最初に採番されており、マイナンバーとも対になっているという考え方でよいか。

⇒（事務局）その認識である。

（ベンダ）P18 に関連し、基本データリストで規定された項目は連携可能と理解しているが、独自施策項目も PMH に連携可能という理解でよいか。

⇒（健康課）今後の実証事業を実施する中で検討予定であり、現時点では未定である。

⇒（ベンダ）独自項目を管理している自治体は多いと認識しているため、項目は柔軟に変えられるように検討してほしい。

⇒（健康課）意見として承った。

P22 「7. 【母子保健】児童福祉法等の一部改正（児童福祉関係事業の追加）」

（地方自治体）令和6年4月からこども家庭センターの運用が開始されており、運用に応じたシステムの改修を随時実施している。この独自改修が標準化で不適合となると、再改修による追加経費や事務見直しといった現場の作業負担が増加する可能性がある。早期に標準仕様を提示してほしい。

⇒（こども家庭庁支援局虐待防止対策課、以下虐待防止対策課）既に開始されている施策であり、自治体によって異なるところもあるところから、何が標準化可能か次回に向けて検討し報告する。標準化しないという結論となる可能性も想定される。

（地方自治体）乳児家庭全戸訪問事業はこんにちは赤ちゃん事業と合わせて実施している。また、養育支援訪問も母子保健分野で実施している現状があることから、これらの児童福祉分野の事業についても母子保健分野と合わせて、健康管理システムの標準化の対象として、整備していただくことを引き続き希望する。

⇒（事務局）現状の運用を踏まえ、全国意見照会を通して検討予定である。

⇒（虐待防止対策課）乳児家庭全戸訪問事業は9割が母子保健業務で実施している

が、養育支援訪問事業は自治体によりばらつきがある状況である。また、帳票様式や申請の流れも自治体ごとに異なるため、標準化による影響等を考慮して判断したい。

⇒（地方自治体）市町村状況調査の照会も来ているが、標準化を併せて検討してほしい。

⇒（虐待防止対策課）回答内容にはシステムで管理する情報以外も含まれるため、システム化の可否は検討の上、次回報告する。

(ベンダ) 乳児家庭全戸訪問事業は、標準仕様書に含めるべきと考える。

⇒（虐待防止対策課）仮に標準仕様書に含める場合、どの項目を管理すべきか意見を伺いたい。

⇒（地方自治体 A）健康管理システムで管理していないため、特に標準化の希望はない。

⇒（地方自治体 B, C）担当者不在のため回答不可。

⇒（地方自治体 D）標準化したい項目は特にない。

⇒（地方自治体 E）訪問日、お子さんの状態等が考えられるが、詳細は意見照会で提出したい。

⇒（事務局）全国意見照会で意見をいただくこととする。

(議事 (6) について)

事務局から依頼事項について説明が行われた。

⇒意見、質問等なし

(議事 (7) について)

全体を通しての確認がされた。

<質疑応答>

「第 15 回検討会後の構成員様意見集約」について地方自治体より意見があった。

（地方自治体 A）「地域保健・健康増進事業報告について、予予・請求システムから直接結果を取得していただきたい。」という意見に対し、「予防接種以外のデジタル化も踏まえて検討」との回答があったが、他のデジタル化と合わせなければなければならないのは何故なのか。

⇒（事務局）厚生労働省予防接種課（以下、予防接種課）が不在のため、事務局から意見を申し送る。

⇒（地方自治体 A）成人保健においても、今後自治体検診 DX により PMH に検診結果が保持され同様の状態になると想定されるため、自治体構成員に意見を求めたい。

⇒（地方自治体 B）デジタル化が進めば、報告も自治体側を上げなくてもよくなる

ことを望んでいる。

- ⇒ (地方自治体 C) 実際は自治体によってばらつきがあるのが現状だと思うが、自治体から報告をしない形が理想である。
- ⇒ (地方自治体 D) 担当者不在のため、回答不可。
- ⇒ (地方自治体 E) PMH にある情報を国が取得してほしい。ただし、精密検査結果は医療情報に該当するため、PMH からどこまで取得可能かが懸念点だと考える。
- ⇒ (地方自治体 F) 行政の負担軽減につながるため、PMH にある情報を国が取得してほしい。
- ⇒ (地方自治体 A) 他の自治体も同様の意見であることが確認できた。調整が必要ではあると思うが、標準化の目的には自治体業務の負担軽減も含まれるため、ぜひ検討してほしい。
- ⇒ (事務局) 自治体検診についてはモデル事業をこれから進めていく予定となるため国の方針は未定だが、ご意見を踏まえて今後検討いただけると考える。

(地方自治体) 予防接種デジタル化の経費が非常に膨大となり、現状の約 10 倍になる試算が出ている。デジタル化によるメリットはあるが、財政的に困難な自治体も出てくる可能性がある。国には恒久的な財政支援を検討していただきたいと強く要望する。

- ⇒ (事務局) 予防接種課が不在のため、事務局から意見を申し送る。

以 上