

母子保健情報のデジタル化について

1. 母子保健情報の電子化のこれまでの経緯
2. 母子保健情報の電子化の状況
3. マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充
4. (参考) 医療DXの現状等

1. 母子保健情報の電子化のこれまでの経緯

2. 母子保健情報の電子化の状況

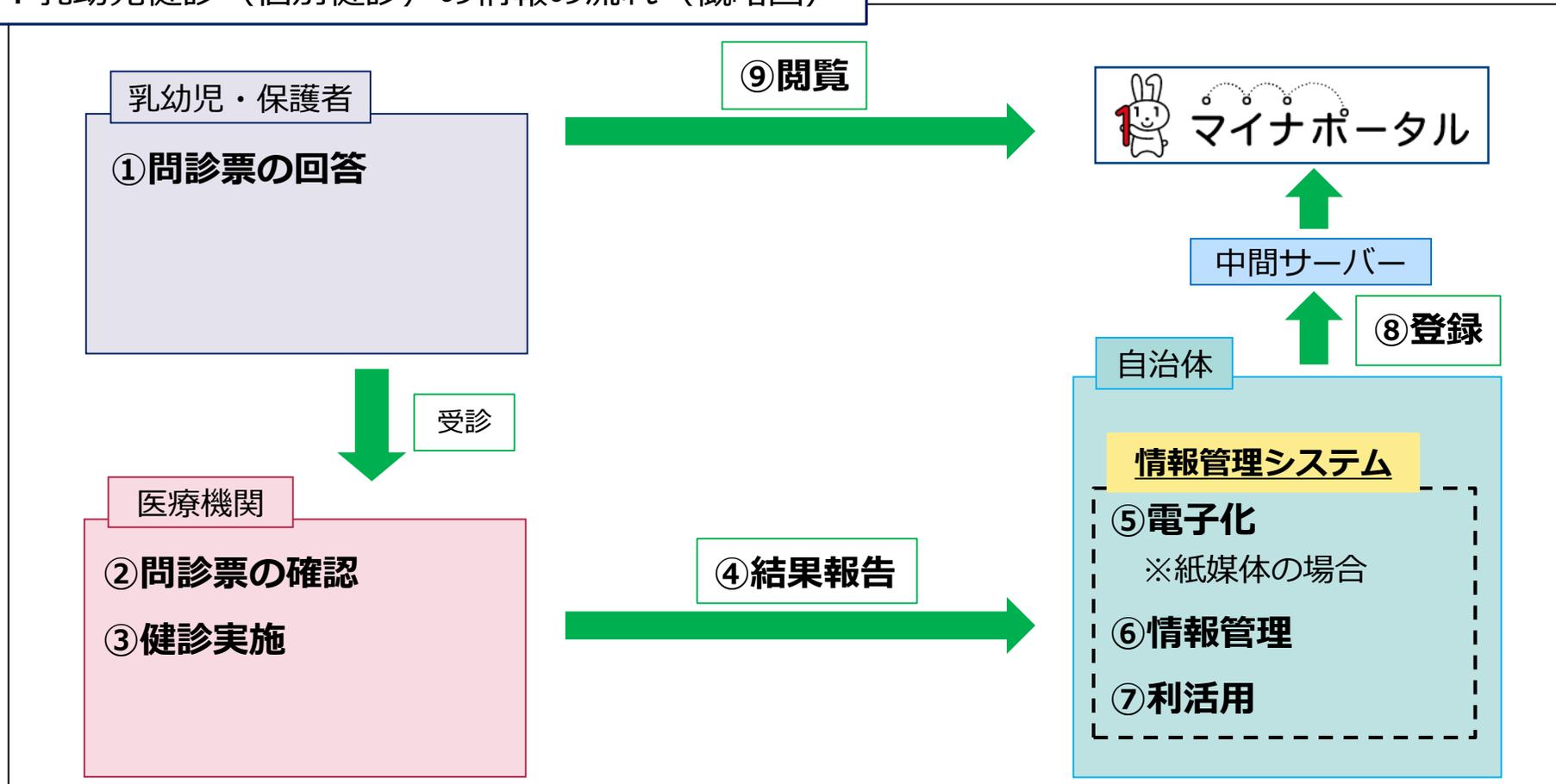
3. マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充

4. (参考) 医療DXの現状等

(参考) 母子保健情報がマイナポータル上で閲覧できるまでの主なプロセス

※集団健診による乳幼児健診や妊婦健診についても、プロセスの多くは共通

例：乳幼児健診（個別健診）の情報の流れ（概略図）



データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 中間報告書（概要）

【経緯】

- 2018年1月に厚生労働省「データヘルス改革推進本部」のもとに、新たに「乳幼児期・学童期の健康情報」プロジェクトチームが設置され、乳幼児期、学童期を通じた健康情報の利活用等について検討を進めることとなった。
- これを受け、同年4月に子ども家庭局長の下に「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」を設置し、乳幼児健診及び妊婦健診の健診情報の電子的記録様式の標準化及び電子化に関する検討を行った。

政府方針

乳幼児期・学童期の健康情報の一元的活用の検討などに取り組む。
 （経済財政運営と改革の基本方針 平成30年6月15日閣議決定）

PHR（Personal Health Record）について、平成32年度より、マイナポータルを通じて本人等へのデータの本格的な提供を目指す。そのため、予防接種（平成29年度提供開始）に加えて、**平成32年度から特定健診、乳幼児健診等の健診データの提供を開始することを目指す。**
 （未来投資戦略2018 平成30年6月15日閣議決定）

【中間報告書の主な内容】

1. 電子的に記録・管理する情報

- 乳幼児健診（3～4か月、1歳半、3歳）及び妊婦健診の健診情報にかかる「標準的な電子的記録様式」及び「最低限電子化すべき情報」を検討。

乳幼児健診・妊婦健診で把握される情報



標準的な電子的記録様式

最低限電子化すべき情報

	概要	例
標準的な電子的記録様式	本人又は保護者が自己の健康管理のために閲覧する情報で、市町村が電子化することが望ましい情報。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 疾病及び異常の診察所見 ・ 新生児聴覚検査に関する情報 ・ 風疹抗体検査に関する情報
最低限電子化すべき情報 ※妊婦健診は対象外	転居や進学の際に、他の市町村や学校に引き継がれることを前提として、市町村が必ず電子化する情報。	<ul style="list-style-type: none"> ・ 各健診時における受診の有無 ・ 診察所見の判定に関する情報

2. 電子的記録の利活用について

「マイナンバー制度により管理」「特定の個人を識別する識別子はマイナンバー」

マイナポータルでの閲覧

市町村間での情報連携

（背景）・ 健診の実施主体たる市町村において情報が保有・管理されている
 ・ マイナンバー制度に係る情報インフラが全国的に整備されている



- 生涯を通じたPHR制度構築の観点から、医療機関等においては、健診情報等をマイナンバーにより管理することになっていないことも踏まえ、医療情報も含めた個人の健康情報を同一のプラットフォームで閲覧する方法等について今後検討が必要。
- 現状、学校そのものは、マイナンバー制度において番号利用を行うことができる行政機関、地方公共団体等として位置づけられていないため、学校健診情報と母子保健情報の連携に当たっては検討が必要。
- 市町村が精密健康診査対象者の精密健康診査結果を確認する際に、医療機関から返却される精密健康診査結果を効率的に照合する等の活用を進めることを念頭に、被保険者番号も把握する方向。

3. 今後の検討事項

- 引き続き検討が必要とされた主な課題。
 - ・ 電子的記録の保存年限
 - ・ 電子的記録の保存形式の標準化
 - ・ データ化する項目の定義や健診の質の標準化
 - ・ 学校健診情報との連携について
 - ・ 任意の予防接種情報の把握について
 - ・ 市町村における母子保健分野の情報の活用の在り方について
 - ・ ビッグデータとしての利用について
 - ・ 個人単位化される被保険者番号の活用にかかる検討も踏まえた医療等分野における情報との連携について など

「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 中間報告書」における電子化に係る基本的な考え方について

背景

※データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 中間報告書を踏まえた整理

- 子ども時代に受ける健診の情報等を電子的に記録し、活用する仕組みの構築は、子ども時代の適切な健康管理に資するものであり、また従来のアナログな情報管理に比べて、効率性が向上し、災害時等の紛失や棄損にも強い
- 健診結果等の情報の利活用を進めるためには、情報が統一された形式で記録され、管理されていることが望ましいが、母子保健分野の健康情報である乳幼児健診や妊婦健診については、統一された記録様式はなく、市町村間で項目や記録方法に差異があり、利活用推進に当たっての課題 ⇒ 健診の記録等のうち電子的に記録する様式の策定等について検討

電子化の検討対象

<乳幼児健診>

- **母子保健法第12条に基づき実施される1歳6か月児健診及び3歳児健診**
 - ・ 95%以上の市町村で集団健診により実施。委託して行う際にも結果について速やかに市町村に報告されるよう体制の整備を図ることについて厚労省から通知しており、健診結果の情報を市町村が把握し保管
 - 同法第13条に基づくその他の月齢に対する健診が市町村ごとに実施
 - ・ **3～4か月児健診は97.7%の市町村で実施**。そのうち80.0%の市町村で集団健診により実施
- ※ 3～4か月児健診、1歳6か月児健診及び3歳児健診については、地方交付税措置を行っており、母子健康手帳省令様式及び「乳幼児に対する健康診査について」（平成10年4月8日付児母発29号厚生省児童家庭局母子保健課長通知）により項目を示している

<妊婦健診>

- 同法第13条に基づき実施される**妊婦健診**
 - ・ 「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」（平成27年3月31日厚生労働省告示第226号）により、**妊娠各時期に実施する健診内容が定められ、すべての市町村で14回分以上の妊婦健診について公費負担**がされている

「標準的な電子的記録様式」及び「最低限電子化すべき情報」の策定にかかる考え方：乳幼児健診

第2回母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会（令和4年6月30日）資料1

標準的な電子的記録様式

<活用目的>

子どもの健康履歴を本人又は保護者が一元的に閲覧し、子どもの健康を管理することにより次世代を担う子どもの健やかな育ちに資することに活用

<基本的な項目選択基準>

課長通知※及び母子健康手帳省令様式の項目のうち、

- ア) 子どもの健やかな育ちに資する情報
- イ) 本人又は保護者が閲覧することに適した情報
- ウ) 信頼性が高い情報（専門家の判断による情報）
- エ) 電子化に適した情報（定量化・コード化可能な情報）

※「乳幼児に対する健康診査について」（平成10年4月8日付児母発29号厚生省児童家庭局母子保健課長通知）

<選定に当たって留意すべき事項>

- 前提として、乳幼児健診の結果を管理し、電子化するのは市町村であることから、当該情報が市町村に保存されているか、市町村の事務負担やコストを考慮してもなお電子化することが有用かについて考慮。
- 養育環境や児童虐待の疑い等の機微に触れる情報については、市町村間又は市町村と学校との間で引き継がれることにより、早期支援や早期介入が可能になる等の利点がある一方で、必ずしも本人若しくは保護者が閲覧することが適切ではない情報でもあり、その取扱いに慎重な検討が必要である等のことから、今回は統一の様式に含めないこととされた。
- 妊娠中の喫煙や飲酒の状況、子育ての状況に関する項目等の親や保護者に関する情報は、子どもの健康にとっても重要な情報である一方、本情報が、子ども時代を通じて記録され、一定年齢以上の場合には本人も閲覧することが想定されることから、子ども本人の情報とは切り離し、様式には含めないこととした。

最低限電子化すべき情報

<活用目的>

転居や子どもの成長に応じて、他の市町村や学校に引き継がれることにより、効率的・効果的な行政事務や、保健指導等を行うことに活用

<基本的な項目選択基準>

標準的な電子的記録様式で定めた項目のうち、他の市町村や学校に引き継がれることにより、行政事務や保健指導等の効率的・効果的な運用に資する最低限必要な項目

- ア) 連続的なデータとして学童期以降も含めて把握することで得られる、子ども時代を通じた一貫した保健指導に必要な情報
- イ) 健診の実施及び健診後の保健指導の実施に当たって必ず必要な情報
- ウ) 市町村において、一定程度電子化が進んでいる情報

乳幼児健診の項目における電子化（「標準的な電子的記録様式」及び「最低限電子化すべき情報」）の状況について

※「乳幼児に対する健康診査について」（平成10年4月8日付
児母発29号厚生省児童家庭局母子保健課長通知）

母子健康手帳省令様式及び通知※で示している項目 （3～4か月・1歳6か月・3歳児健診）

標準的な電子的記録様式等に含まれる項目

- 健診受診日、健診受診時月齢 ※赤字は最低限電子化すべき情報
- 身体測定 → 身長、体重、頭囲、胸囲
- 診察所見 → 診察所見、歯科所見、育児環境等（栄養、母乳、離乳）に関する情報、診察所見の判定結果、歯科所見の判定結果
- 精密健康診査受診票 → 精密健康診査依頼日、受診日、所見・今後の処置
- その他基本情報 → 妊娠及び分娩歴、出生体重・身長、先天性代謝異常症等検査、新生児聴覚検査（精密検査を含む）、発達に関する情報

標準的な電子的記録様式等に含まれていない項目

- 機微に触れる情報 → 養育環境や児童虐待の疑いに関する項目等
- 保護者に関する情報 → 妊娠中の喫煙や飲酒の状況、子育ての状況に関する項目等
- 自由記載等電子化しにくい情報 → 健康相談の内容、指導内容等
- その他 → 屈折検査の結果(3歳児健診)等 ※今般の省令様式見直しにて追加予定

「標準的な電子的記録様式」の策定にかかる考え方：妊婦健診

第2回母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会（令和4年6月30日）資料1を改変

標準的な電子的記録様式

<活用目的>

妊娠中の健康履歴を女性の生涯にわたる健康情報の一部として本人が閲覧し、一元的に自身の健康を管理することにより、健康行動に寄与することや、次回以降の妊娠の際、必要に応じて保健医療関係者に情報提供することで、適切な妊娠管理に資する

<基本的な項目選択基準>

大臣告示※及び母子健康手帳省令様式の項目のうち、

- ア) 本人の健康行動に寄与する情報
- イ) 次回以降の適切な妊娠管理に寄与する情報
- ウ) 本人が閲覧することに適した情報
- エ) 信頼性が高い情報（身体測定値や検査結果等の情報）
- オ) 電子化に適した情報（定量化・コード化可能な情報）

※「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」（平成27年3月31日厚生労働省告示第226号）

<選定に当たって留意すべき事項>

- 前提として、妊婦健診を実施する医療機関から、妊婦健診の助成をしている市町村へ提供され、市町村に保存されている情報であることや、市町村の事務負担やコストを勘案してもなお、電子化することが有用な情報であることに配慮
- 子宮頸がん検診、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、HTLV-1抗体検査等に関する情報は慎重な取り扱いが必要な情報である一方で、将来の癌の予防や早期発見につながり、本人の健康管理にとって重要な情報であるため、本人が閲覧することが前提であることから対象に含める
- 一方、妊娠中の喫煙に関する情報、梅毒、HIV等の性感染症、流産や死産の情報等の、医学的には重要であるが、電子化することに必ずしも適した情報とはいえない項目は除外

妊婦健診の項目における電子化（「標準的な電子的記録様式」）の状況について

※「妊婦に対する健康診査についての望ましい基準」（平成27年3月31日厚生労働省告示第226号）

母子健康手帳省令様式及び告示※で示している項目

標準的な電子的記録様式等に含まれる項目

- 各回の妊婦健康診査において実施する項目
→妊娠週数、体重、妊娠高血圧症候群の所見、妊娠糖尿病の所見等
- 必要に応じた医学的検査の結果
→血液型、B型肝炎抗原検査、C型肝炎抗体検査、風疹抗体等
- 妊娠中の歯の状態
→要治療のむし歯、歯石、歯肉の炎症等
- 出産の状態
→妊娠期間、分娩経過、出血量等
- 出産時の児の状態
→性別、数、体重、身長等

標準的な電子的記録様式等に含まれていない項目

- 機微に触れる情報など電子化に必ずしも適した情報といえない項目
→妊娠中の喫煙に関する情報、梅毒、HIV等の性感染症、流産・死産の情報等

(参考) 乳幼児健診及び妊産婦健診の法令上の根拠及び様式について

第1回データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会（平成30年4月25日）資料2を改変

	市町村に実施義務のある健診	市町村が必要に応じて実施する健診	
	乳幼児健診（1歳6か月児・3歳児）	乳幼児健診（その他）	妊婦健診
母子保健法	<p>第12条 市町村は次に掲げる者に対し、厚生労働省令に定めるところにより、健康診査を行わなければならない。</p> <p>1 満1歳6か月を越え満2歳に達しない幼児 2 満3歳を越え満4歳に達しない幼児</p>	<p>第13条 前条の健康診査のほか、市町村は必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い、又は健康診査を受けることを勧奨しなければならない。</p>	<p>第13条第2項 厚生労働大臣は、前項の規定による妊婦に対する健康診査についての望ましい基準を定めるものとする。</p>
その他の根拠	<ul style="list-style-type: none"> 母子保健法施行規則 母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について(局長通知) 乳幼児に対する健康検査の実施について(局長通知/課長通知) 	<p>[3～4ヶ月健診]</p> <ul style="list-style-type: none"> 母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について(局長通知) 乳幼児に対する健康検査の実施について(課長通知) 	<ul style="list-style-type: none"> 妊婦に対する健康診査についての望ましい基準(厚生労働大臣告示) 母性、乳幼児に対する健康診査及び保健指導の実施について(局長通知)
保有主体	保護者、市町村、一部医療機関(委託実施の場合)	保護者、市町村、一部医療機関(委託実施の場合)	本人、医療機関、一部市町村と共有
様式の統一	<p>省令で必須項目を示し、通知で基準及び健診票等の様式例を示している。</p> <p>※具体的な様式は市町村等が作成</p>	<p>[3～4ヶ月健診]</p> <p>通知で健診票等の様式例を示している</p> <p>[それ以外]規定なし</p> <p>※具体的な様式は市町村等が作成</p>	<p>大臣告示で望ましい基準を示している。</p> <p>※具体的な様式は市町村等が作成</p>
データの共有状況	<p>データ標準レイアウトに定められた項目について、</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人がマイナポータルを通じて閲覧が可能 転居時の市町村間における情報連携 	<p>[3～4ヶ月健診]同左</p> <p>[それ以外]規定なし</p>	同左

(参考) マイナンバーを利用可能な事務等に係る法令について①

マイナンバーを利用可能な事務や、そのうち、他機関から情報取得が可能な事務は、法令で規定されている。

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律（平成二十五年法律第二十七号）

マイナンバーを利用可能な事務

(利用範囲)

第九条 別表第一の上欄に掲げる行政機関、地方公共団体、独立行政法人等その他の行政事務を処理する者（略）は、同表の下欄に掲げる事務の処理に関して保有する特定個人情報ファイルにおいて個人情報を効率的に検索し、及び管理するために必要な限度で個人番号を利用することができる。（以下略）

別表
第一
(抜粋)

四十九 市町村長

母子保健法（昭和四十年法律第百四十一号）による保健指導、新生児の訪問指導、健康診査、妊娠の届出、母子健康手帳の交付、妊産婦の訪問指導、低体重児の届出、未熟児の訪問指導、養育医療の給付若しくは養育医療に要する費用の支給、費用の徴収又は母子健康包括支援センターの事業の実施に関する事務であって主務省令で定めるもの

上記のうち、他機関から情報取得が可能な事務

(特定個人情報の提供の制限)

第十九条 何人も、次の各号のいずれかに該当する場合を除き、特定個人情報の提供をしてはならない。

八 別表第二の第一欄に掲げる者（略）が、政令で定めるところにより、同表の第三欄に掲げる者（略）に対し、同表の第二欄に掲げる事務を処理するために必要な同表の第四欄に掲げる特定個人情報（略）の提供を求めた場合において、当該情報提供者が情報提供ネットワークシステムを使用して当該特定個人情報を提供するとき。

別表
第二
(抜粋)

六十九の二
市町村長

母子保健法による保健指導、新生児の訪問指導、健康診査、妊産婦の訪問指導、未熟児の訪問指導又は母子健康包括支援センターの事業の実施に関する事務であって主務省令で定めるもの

市町村長

母子保健法による健康診査に関する情報であって主務省令で定めるもの

(参考) マイナンバーを利用可能な事務等に係る法令について②

マイナンバーを利用可能な事務や、そのうち、他機関から情報取得が可能な事務は、法令で規定されている。

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第一の主務省令で定める事務を定める命令（平成二十六年内閣府・総務省令第五号）

マイナンバーを利用可能な事務

第四十条 法別表第一の四十九の項の主務省令で定める事務は、次のとおりとする。

- 一 母子保健法（昭和四十年法律第百四十一号）第十条の保健指導の実施又は保健指導を受けることの勧奨に関する事務
- 二 母子保健法第十一条の新生児の訪問指導の実施に関する事務
- 三 母子保健法第十二条第一項の健康診査の実施又は同法第十三条の健康診査の実施若しくは健康診査を受けることの勧奨に関する事務
- 四 母子保健法第十五条の妊娠の届出の受理又はその届出に係る事実についての審査に関する事務
- 五 母子保健法第十六条第一項の母子健康手帳の交付に関する事務
- 六 母子保健法第十七条第一項の妊産婦の訪問指導の実施又は診療を受けることの勧奨に関する事務
- 七 母子保健法第十八条の低体重児の届出の受理又はその届出に係る事実についての審査に関する事務
- 八 母子保健法第十九条第一項の未熟児の訪問指導の実施に関する事務
- 九 母子保健法第二十条第一項の養育医療の給付又は養育医療に要する費用の支給に関する事務
- 十 母子保健法第二十一条の四第一項の費用の徴収に関する事務
- 十一 母子保健法第二十二条第二項の母子健康包括支援センターの事業の実施に関する事務

(参考) マイナンバーを利用可能な事務等に係る法令について③

マイナンバーを利用可能な事務や、そのうち、他機関から情報取得が可能な事務は、法令で規定されている。

行政手続における特定の個人を識別するための番号の利用等に関する法律別表第二の主務省令で定める事務及び情報を定める命令（平成二十六年内閣府・総務省令第七号）

うち、他機関から情報取得が可能な事務

第三十八条の三 法別表第二の六十九の二の項の主務省令で定める事務は、次の各号に掲げる事務とし、同項の主務省令で定める情報は、当該各号に掲げる事務の区分に応じ当該各号に定める情報とする。

- 一 母子保健法第十条の保健指導の実施又は勧奨に関する事務 当該保健指導に係る妊産婦又は乳児若しくは幼児に係る同法第十二条第一項又は第十三条第一項の規定による乳児又は幼児に対する健康診査（以下この条において「乳幼児健康診査」という。）に関する情報
- 二 母子保健法第十一条の新生児の訪問指導に関する事務 当該訪問指導に係る乳児に係る同法第十三条第一項の規定による乳児に対する健康診査に関する情報
- 三 母子保健法第十二条第一項の健康診査の実施に関する事務 当該健康診査に係る幼児に係る乳幼児健康診査に関する情報
- 四 母子保健法第十三条第一項の健康診査の実施又は勧奨に関する事務 当該健康診査の実施又は勧奨に係る妊産婦又は乳児若しくは幼児に係る乳幼児健康診査に関する情報
- 五 母子保健法第十七条第一項の妊産婦の訪問指導又は勧奨に関する事務 当該訪問指導又は勧奨に係る妊産婦に係る乳幼児健康診査に関する情報
- 六 母子保健法第十九条の未熟児の訪問指導に関する事務 当該訪問指導に係る乳児に係る同法第十三条第一項の規定による乳児に対する健康診査に関する情報
- 七 母子保健法第二十二条第一項の母子健康包括支援センターが行う同条第二項第二号から第五号までに掲げる事業の実施に関する事務 当該事業の実施に係る妊産婦又は乳児若しくは幼児に係る乳幼児健康診査に関する情報

(参考) マイナンバーを利用可能な事務等に係る法令について④

マイナンバーを利用可能な事務や、そのうち、他機関から情報取得が可能な事務は、法令で規定されている。

母子保健法（昭和四十年法律第百四十一号）

（健康診査に関する情報の提供の求め）

第十九条の二 市町村は、妊産婦若しくは乳児若しくは幼児であつて、かつて当該市町村以外の市町村（以下この項において「他の市町村」という。）に居住していた者又は当該妊産婦の配偶者若しくは当該乳児若しくは幼児の保護者に対し、第十条の保健指導、第十一条、第十七条第一項若しくは前条の訪問指導、第十二条第一項若しくは第十三条第一項の健康診査又は第二十二條第二項第二号から第五号までに掲げる事業を行うために必要があると認めるときは、当該他の市町村に対し、厚生労働省令で定めるところにより、当該妊産婦又は乳児若しくは幼児に対する第十二条第一項又は第十三条第一項の健康診査に関する情報の提供を求めすることができる。

母子保健法施行規則（昭和四十年厚生省令第五十五号）

（健康診査に関する情報の提供の求め）

第八条 法第十九条の二第一項の規定により提供を求めることができる情報は、乳児又は幼児に対する法第十二条第一項又は第十三条第一項の健康診査（以下「健康診査」という。）に関する情報のうち、次に掲げるものとする。

- 一 健康診査（精密健康診査（略）を除く。次号において同じ。）の受診の有無
- 二 健康診査を受診している場合にあつては、次に掲げる情報
 - イ 受診の年月日
 - ロ 受診した市町村名
 - ハ 当該受診の年月日における乳児又は幼児の月齢
 - ニ 当該健康診査の結果であつて、次に掲げるもの（1）身体発育状況（2）当該健康診査の所見
- 三 精密健康診査が必要である旨の通知の有無
- 四 前号の通知があつた場合にあつては、次に掲げる情報
 - イ 当該通知の年月日
 - ロ 精密健康診査の受診の有無
 - ハ 精密健康診査を受診している場合にあつては、受診の年月日
 - ニ 当該精密健康診査の所見

1. 母子保健情報の電子化のこれまでの経緯

2. 母子保健情報の電子化の状況

3. マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充

4. (参考) 医療DXの現状等

1. 母子保健情報の電子化のこれまでの経緯

2. 母子保健情報の電子化の状況

➤ 情報管理システムについて

➤ 乳幼児健診の情報について

➤ 妊産婦健診等の情報について

➤ 母子保健情報の活用状況等について

3. マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充

4. (参考) 医療DXの現状等

母子保健情報を管理するための情報管理システムの導入状況

- ほぼ全ての市町村（97.0%）で情報管理システムを導入している。
- 一方で、情報管理システムの導入を検討していないし、今後検討する予定もない自治体は全体の2.0%（34自治体）で、そのうち30自治体が人口1万人未満の自治体である。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
(情報管理システムを)導入している	480	90.9	449	99.1	480	100	279	99.6	1,688	97.0
(情報管理システムを)導入していない	48	9.1	4	0.9	0	0	1	0.4	53	3.0
導入を検討中	8	1.5	0	0.0	0	0	1	0.4	9	0.5
現在は導入を検討していないが、今後検討する予定がある	10	1.9	0	0.0	0	0	0	0.0	10	0.6
現在も導入を検討していないし、今後検討する予定もない	30	5.7	4	0.9	0	0	0	0.0	34	2.0
回答自治体数	528	100	453	100	480	100	280	100	1,741	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

情報管理システムへのデータ入力の方法

- 多くの市町村（83.5%）で自治体職員が健康管理システムへのデータ入力を行っている。
- H29年の結果と単純比較すると、自治体職員が入力する割合は減少している（87.6→83.5%）。特に、人口3万人以上の市町村ではその減少幅が大きい。一方、人口規模の小さい市町村では、依然として自治体職員が入力する割合が大きい。

母子保健課調べ (令和4年9月)	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計		
	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	
回収率：100% (1,741 / 1,741市区町村)	(健診現場での)										
	システムへの直接入力										
	24	5.0	18	4.0	23	4.8	6	2.2	71	4.2	
	OCR等の自動読み込み										
	0	0.0	1	0.2	9	1.9	35	12.5	45	2.7	
	外部業者への委託										
	2	0.4	8	1.8	24	5.0	37	13.3	71	4.2	
	自治体職員による入力										
	452	94.2	415	92.4	395	82.3	148	53.0	1,410	83.5	
	その他										
	2	0.4	7	1.6	29	6.0	53	19.0	91	5.4	
	回答自治体数										
	480	100	449	100	480	100	279	100	1,688	100	

<参考> H29年度子ども・子育て支援推進調査研究事業「妊産婦及び乳幼児に実施する健康診査等の情報管理に関する調査研究」

第1回データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 (平成30年4月25日)資料2を改変	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計		
	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	
回収率：69.3% (1,207 / 1,741市区町村)	(健診現場での)										
	システムへの直接入力										
	12	6.4	20	7.3	31	8.6	26	11.4	89	8.5	
	OCR等の自動読み込み										
	0	0.0	4	1.5	11	3.1	33	14.5	48	4.6	
	外部業者への委託										
	1	0.5	10	3.7	33	9.2	81	35.5	125	11.9	
	自治体職員による入力										
	177	94.1	251	91.9	322	89.7	168	73.7	918	87.6	
	その他										
	2	1.1	11	4.0	11	3.1	16	7.0	40	3.8	
	回答自治体数										
	188	100	273	100	359	100	228	100	1,048	100	

1. 母子保健情報の電子化のこれまでの経緯

2. 母子保健情報の電子化の状況

- 情報管理システムについて
- 乳幼児健診の情報について
- 妊産婦健診等の情報について
- 母子保健情報の活用状況等について

3. マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充

4. (参考) 医療DXの現状等

乳幼児健診の情報の電子化（データ化）の状況

- 最低限電子化すべき情報、出生児の情報、予防接種の情報は多くの市町村で電子化されている。
- その他の乳幼児健診の情報（標準的な電子的記録様式）についても、概ね7割程度の市町村で電子化されている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
最低限電子化すべき情報	485	91.9	451	99.6	478	99.6	277	98.9	1,691	97.1
標準的な電子的記録様式										
出生時の情報	400	75.8	403	89.0	438	91.3	253	90.4	1,494	85.8
先天性マススクリーニング情報	335	63.4	328	72.4	383	79.8	205	73.2	1,251	71.9
発達の情報	356	67.4	354	78.1	376	78.3	217	77.5	1,303	74.8
医師診察所見の情報	368	69.7	372	82.1	387	80.6	218	77.9	1,345	77.3
歯科診察所見の情報	397	75.2	376	83.0	410	85.4	238	85.0	1,421	81.6
眼科・耳鼻咽喉科所見の情報	280	53.0	308	68.0	332	69.2	209	74.6	1,129	64.8
育児環境等の情報	339	64.2	344	75.9	385	80.2	213	76.1	1,281	73.6
予防接種の情報	484	91.7	430	94.9	457	95.2	249	88.9	1,620	93.0
回答自治体数	528	100	453	100	480	100	280	100	1,741	100

乳幼児健診の情報が電子化（データ化）されるまでの期間

- 乳幼児健診の情報が健診終了後から電子化されるまで、2週間未満である市町村が最も多い（40.1%）。
- 大部分の市町村（89.7%）では、**健診終了後2ヶ月以内に電子化**されている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
2週間未満	251	48.2	186	41.1	174	36.3	84	30.0	695	40.1
2週間以上1ヶ月未満	132	25.3	159	35.1	190	39.6	74	26.4	555	32.0
1ヶ月以上2ヶ月未満	65	12.5	73	16.1	85	17.7	82	29.3	305	17.6
2ヶ月以上3ヶ月未満	25	4.8	27	6.0	21	4.4	34	12.1	107	6.2
3ヶ月以上	48	9.2	8	1.8	10	2.1	6	2.1	72	4.2
回答自治体数	521	100	453	100	480	100	280	100	1,734	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

乳幼児健診のデータと妊産婦に関するデータとの連結状況について

○ 乳幼児健診のデータは、多くの市町村（81.4%）で妊産婦に関するデータと連結※されている。

※ 連結とは、例えば、別のデータが、同じシステム内で同一人物（又は親子）の情報として（判別できる形で）管理されている状態、もしくは別のシステムでも同一人物（又は親子）の情報として参照できるような仕組みがある状態等。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)
連結している	378	71.7	381	84.5	409	85.2	247	88.2	1,415	81.4
連結していない	149	28.3	70	15.5	71	14.8	33	11.8	323	18.6
連結を検討中	14	2.7	12	2.7	8	1.7	6	2.1	40	2.3
今後検討する予定がある	19	3.6	9	2.0	14	2.9	9	3.2	51	2.9
今後検討する予定もない	116	22.0	49	10.9	49	10.2	18	6.4	232	13.3
回答自治体数	527	100.0	451	100.0	480	100.0	280	100.0	1,738	100.0

母子保健課調べ（令和4年9月）

乳幼児健診（個別健診）の結果の医療機関からの報告状況（健診の件数ベース）

- 乳幼児健診（個別健診）の結果の医療機関から市町村への報告については、ほぼ全ての自治体（98.4%）で、健診の件数ベースでおおむね75～100%程度の報告を受けている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)
おおむね75～100%程度	189	98.4	184	97.4	235	98.3	206	99.5	814	98.4
おおむね50～75%程度	1	0.5	2	1.1	4	1.7	0	0	7	0.8
おおむね25～50%程度	1	0.5	1	0.5	0	0	1	0.5	3	0.4
おおむね0～25%程度	1	0.5	2	1.1	0	0	0	0	3	0.4
回答自治体数	192	100	189	100	239	100	207	100	827	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

乳幼児健診（個別健診）の結果の医療機関から市町村への報告様式の設定の有無

- 乳幼児健診（個別健診）の結果の医療機関から市町村への報告様式について、ほぼ全ての市町村（91.7%）で手書きの報告様式を定めていた。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
手書きの様式	184	94.4	182	91.5	226	92.2	185	88.9	777	91.7
電子的に入力可能な様式	1	0.5	12	6.0	16	6.5	22	10.6	51	6.0
様式は定めていない	10	5.1	5	2.5	3	1.2	1	0.5	19	2.2
回答自治体数	195	100	199	100	245	100	208	100	847	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

※個別健診の乳幼児健診を実施している自治体に限って調査・集計

乳幼児健診（個別健診）の結果の医療機関から市町村への報告方法

- 乳幼児健診（個別健診）の結果の医療機関から市町村への報告は、ほとんどの市町村（85.0%）で紙媒体の郵送により行われている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)
郵送(紙媒体)	174	89.2	165	82.9	214	87.3	167	80.3	720	85.0
郵送(電子媒体)	5	2.6	5	2.5	11	4.5	6	2.9	27	3.2
FAX	2	1.0	0	0.0	1	0.4	3	1.4	6	0.7
メール	0	0.0	0	0.0	1	0.4	0	0.0	1	0.1
電話	19	9.7	20	10.1	14	5.7	13	6.3	66	7.8
その他	21	10.8	31	15.6	51	20.8	66	31.7	169	20.0
回答自治体数	195	100	199	100	245	100	208	100	847	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

※個別健診の乳幼児健診を実施している自治体に限って調査・集計

乳幼児健診（個別健診）の結果の医療機関から市町村への報告項目

- 多くの市町村（83.0%）で健診で実施した全ての項目が報告されていた。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
健診で実施した全項目	145	74.4	157	78.9	207	84.5	194	93.3	703	83.0
健診で実施した項目の一部	27	13.8	23	11.6	21	8.6	11	5.3	82	9.7
異常があった項目のみ	16	8.2	12	6.0	12	4.9	1	0.5	41	4.8
その他	7	3.6	7	3.5	5	2.0	2	1.0	21	2.5
回答自治体数	195	100	199	100	245	100	208	100	847	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

※個別健診の乳幼児健診を実施している自治体に限って調査・集計

1. 母子保健情報の電子化のこれまでの経緯

2. 母子保健情報の電子化の状況

- 情報管理システムについて
- 乳幼児健診の情報について
- 妊産婦健診等の情報について
- 母子保健情報の活用状況等について

3. マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充

4. (参考) 医療DXの現状等

妊婦健診の情報の把握状況

○ ほぼ全ての市町村で、妊婦健診の受診状況、出産時の児の状態についての情報を把握※している。

※全対象者のうち、おおむね50～75%又は75～100%の対象者について把握

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
妊婦健診の受診状況	524	99.2	450	99.3	466	97.1	260	92.9	1,700	97.6
各回の妊婦健診において実施する事項	470	89.0	414	91.4	428	89.2	232	82.9	1,544	88.7
血液型、血算等の検査結果	343	65.0	289	63.8	285	59.4	138	49.3	1,055	60.6
感染症の検査結果 (B型肝炎抗原等)	434	82.2	352	77.7	364	75.8	177	63.2	1,327	76.2
感染症の検査結果 (HIV抗体等)	340	64.4	284	62.7	293	61.0	138	49.3	1,055	60.6
子宮頸がん検診の結果	378	71.6	326	72.0	341	71.0	183	65.4	1,228	70.5
妊婦の歯の状態	153	29.0	109	24.1	138	28.8	69	24.6	469	26.9
出産の状態	496	93.9	423	93.4	407	84.8	181	64.6	1,507	86.6
出産時の児の状態	513	97.2	438	96.7	448	93.3	225	80.4	1,624	93.3
妊娠中の喫煙や飲酒に関する情報	484	91.7	416	91.8	427	89.0	210	75.0	1,537	88.3
回答自治体数	528	100.0	453	100.0	480	100.0	280	100.0	1,741	100.0

母子保健課調べ (令和4年9月)

妊婦健診の情報の電子化（データ化）の状況

- 健診の受診状況、各回の健診で実施する項目、出産時の児の状態の情報は多くの自治体で電子化されている。
- 妊婦の歯の状態、HIV抗体等の性感染症の検査結果については、相対的に電子化が進んでいない。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
妊婦健診の受診状況	407	77.1	402	88.7	432	90.0	234	83.6	1,475	84.7
各回の健診で実施する事項（診察日、体重等）	340	64.4	357	78.8	387	80.6	195	69.6	1,279	73.5
血液型、血算等の検査結果	218	41.3	239	52.8	234	48.8	118	42.1	809	46.5
感染症の検査結果（B・C型肝炎、風疹等）	286	54.2	311	68.7	317	66.0	161	57.5	1,075	61.7
感染症の検査結果（梅毒・HIV等）*	207	39.2	234	51.7	235	49.0	110	39.3	786	45.1
子宮頸がん検診の結果	246	46.6	288	63.6	299	62.3	153	54.6	986	56.6
妊婦の歯の状態	152	28.8	188	41.5	214	44.6	140	50.0	694	39.9
出産の状態	274	51.9	302	66.7	325	67.7	143	51.1	1,044	60.0
出産時の児の状態	358	67.8	384	84.8	424	88.3	214	76.4	1,380	79.3
妊娠中の喫煙や飲酒に関する情報	267	50.6	310	68.4	344	71.7	184	65.7	1,105	63.5
社会的支援の必要性	178	33.7	212	46.8	272	56.7	178	63.6	840	48.2
市区町村における支援の経過	217	41.1	243	53.6	315	65.6	202	72.1	977	56.1
回答自治体数	528	100	453	100	480	100	280	100	1,741	100

* 標準的な電子的記録様式に含まれない項目

母子保健課調べ（令和4年9月）

妊婦健診の情報が電子化（データ化）されるまでの期間

- 妊婦健診の情報が健診終了後から電子化されるまで、1か月以上2か月未満である市町村が最も多い（42.0%）。
- 大部分の市町村（82.4%）では、健診終了後3ヶ月以内に電子化されている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
2週間未満	22	4.3	10	2.3	13	2.8	2	0.7	47	2.8
2週間以上1ヶ月未満	46	9.1	36	8.1	22	4.7	7	2.5	111	6.5
1ヶ月以上2ヶ月未満	211	41.5	204	46.2	194	41.3	103	37.1	712	42.0
2ヶ月以上3ヶ月未満	96	18.9	140	31.7	187	39.8	106	38.1	528	31.1
3ヶ月以上	25	4.9	15	3.4	17	3.6	15	5.4	72	4.2
電子データ化していない	108	21.3	37	8.4	37	7.9	45	16.2	227	13.4
回答自治体数	508	100	442	100	470	100	278	100	1,697	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

産婦健診の情報の把握状況

○ 産婦健診を実施している市町村のうち、ほぼ全ての市町村で、産婦健診の情報を把握※している。

※全対象者のうち、おおむね50～75%又は75～100%の対象者について把握

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
産婦健診の受診状況	391	98.5	328	97.3	332	96.5	184	96.3	1,235	97.3
産婦健診の診察結果 (EPDSを除く)	380	95.7	317	94.1	325	94.5	175	91.6	1,197	94.3
産婦健診のEPDSの結果	352	88.7	311	92.3	316	91.9	0	0.0	1,157	91.2
回答自治体数	397	100	337	100	344	100	191	100	1,269	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

※産婦健診を実施している自治体に限って調査・集計

* EPDS：エジンバラ産後うつ病自己評価票

産婦健診の情報の電子化（データ化）の状況

- 産婦健診を実施している市町村のうち、7割程度の市町村で、健診の受診状況、診察検査結果、EPDSの結果について電子化されている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
産婦健診の受診状況	265	66.8	267	79.2	297	86.3	171	89.5	1,000	78.8
産婦健診の診察結果 (EPDSを除く)	241	60.7	248	73.6	286	83.1	158	82.7	933	73.5
産婦健診のEPDSの結果	227	57.2	245	72.7	285	82.8	169	88.5	926	73.0
産婦健診後の支援の必要性	162	40.8	188	55.8	241	70.1	160	83.8	751	59.2
回答自治体数	397	100.0	337	100.0	344	100.0	191	100.0	1,269	100.0

母子保健課調べ（令和4年9月）

※産婦健診を実施している自治体に限って調査・集計

*EPDS：エジンバラ産後うつ病自己評価票

産婦健診の情報が電子化（データ化）されるまでの期間

- 産婦健診の情報が健診終了後から電子化されるまで、1か月以上2か月未満である市町村が最も多い（40.0%）。
- 大部分の市町村（79.3%）では、**健診終了後3ヶ月以内に電子化**されている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
2週間未満	13	3.4	9	2.8	8	2.4	3	1.6	33	2.7
2週間以上1ヶ月未満	32	8.4	23	7.1	18	5.4	5	2.6	78	6.4
1ヶ月以上2ヶ月未満	150	39.6	139	42.8	132	39.5	70	37.0	491	40.0
2ヶ月以上3ヶ月未満	64	16.9	96	29.5	127	38.0	84	44.4	371	30.2
3ヶ月以上	12	3.2	9	2.8	14	4.2	9	4.8	44	3.6
電子データ化していない	108	28.5	49	15.1	35	10.5	18	9.5	210	17.1
回答自治体数	379	100	325	100	334	100	189	100	1,227	100

母子保健課調べ（令和4年9月）
 ※産婦健診を実施している自治体に限って調査・集計

産後ケア事業の情報の把握状況

○ ほとんどの自治体（83.4%）で、産後ケア事業の利用状況を把握※している。

※全対象者のうち、おおむね50～75%又は75～100%の対象者について把握

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
産後ケアの利用状況 (利用日、利用回数等)	394	75.2	375	83.0	424	88.9	252	90.0	1,445	83.4
回答自治体数	524	100	452	100	477	100	280	100	1,733	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

産後ケアの情報の電子化（データ化）の状況

- 43.9%の市町村で、産後ケアの利用状況について電子化されている。人口希望の大きい市町村では電子化されている割合が多い一方、人口規模の小さい市町村では、電子化されている割合が少ない。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
産後ケアの利用状況 (利用日、利用回数等)	138	26.2	179	39.5	254	53.1	191	68.2	762	43.9
回答自治体数	526	100	453	100	478	100	280	100	1,737	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

産後ケア事業の情報が電子化（データ化）されるまでの期間

- 産後ケア事業の情報は、半数の市町村（55.7%）では電子化されていない。
- 情報を電子化している市町村では、**産後ケア事業終了後2ヶ月以内に電子化**されている場合が多い。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
2週間未満	30	5.9	44	10.0	62	13.2	35	12.6	171	10.1
2週間以上1ヶ月未満	37	7.3	47	10.6	68	14.5	49	17.6	201	11.9
1ヶ月以上2ヶ月未満	75	14.8	69	15.6	108	23.0	88	31.7	340	20.0
2ヶ月以上3ヶ月未満	8	1.6	3	0.7	10	2.1	5	1.8	26	1.5
3ヶ月以上	6	1.2	3	0.7	1	0.2	3	1.1	13	0.8
電子データ化していない	350	69.2	276	62.4	221	47.0	98	35.3	945	55.7
回答自治体数	506	100	442	100	470	100	278	100	1,696	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

妊婦健診のデータと他の健診データとの連結状況について

○ 妊婦健診のデータは、約半数の市町村（56.7%）でがん健診などの健診データと連結※されている。

※ 連結とは、例えば、別のデータが、同じシステム内で同一人物の情報として（判別できる形で）管理されている状態、もしくは別のシステムでも同一人物の情報として参照できるような仕組みがある状態等。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
連結している	249	49.4	260	58.8	293	62.5	157	56.9	959	56.7
連結していない	255	50.6	182	41.2	176	37.5	119	43.1	732	43.3
連結を検討中	12	2.4	13	2.9	9	1.9	5	1.8	39	2.3
今後検討する予定がある	20	4.0	16	3.6	12	2.6	5	1.8	53	3.1
今後検討する予定もない	223	44.2	153	34.6	155	33.0	109	39.5	640	37.8
回答自治体数	504	100	442	100	469	100	276	100	1,691	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

妊産婦健診の結果の医療機関から市町村への報告様式の設定の有無

- 妊産婦健診の結果の医療機関から市町村への報告様式について、ほとんどの市町村（86.3%）で手書きの報告様式を定めていた。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
手書きの様式	446	87.8	377	85.3	409	87.0	234	84.2	1,466	86.3
電子的に入力可能な様式	10	2.0	32	7.2	25	5.3	28	10.1	95	5.6
様式は定めていない	52	10.2	33	7.5	36	7.7	16	5.8	137	8.1
回答自治体数	508	100	442	100	470	100	278	100	1,698	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

妊産婦健診の結果の医療機関から市町村への報告方法

- 妊産婦健診の結果の医療機関から市町村への報告は、ほとんどの市町村（89.5%）で紙媒体の郵送により行われている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
郵送(紙媒体)	480	90.9	404	89.2	439	91.5	235	83.9	1,558	89.5
郵送(電子媒体)	16	3.0	17	3.8	31	6.5	13	4.6	77	4.4
FAX	1	0.2	3	0.7	5	1.0	6	2.1	15	0.9
メール	4	0.8	2	0.4	8	1.7	1	0.4	15	0.9
電話	103	19.5	109	24.1	113	23.5	47	16.8	372	21.4
その他	37	7.0	57	12.6	61	12.7	56	20.0	211	12.1
回答自治体数	528	100	453	100	480	100	280	100	1,741	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

妊産婦健診の結果の医療機関から市町村への報告項目

- 約半数の市町村（54.2%）で妊産婦健診で実施した全ての項目が報告されていた。
- 一方で、30.4%の市町村で、妊産婦健診で実施した項目の一部のみが報告されていた。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
健診で実施した全項目	254	50.0	250	56.6	251	53.4	166	59.7	921	54.2
健診で実施した項目の一部	149	29.3	125	28.3	155	33.0	87	31.3	516	30.4
異常があった項目のみ	65	12.8	35	7.9	27	5.7	8	2.9	135	8.0
その他	40	7.9	32	7.2	37	7.9	17	6.1	126	7.4
回答自治体数	508	100	442	100	470	100	278	100	1,698	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

その他の母子保健事業の情報の電子化（データ化）の状況

- 妊娠の届出時や新生児訪問指導などでのアンケート・面談等の記録、乳幼児健診（3～4か月・1歳6か月・3歳児健診以外）のデータは、相対的に多くの市町村で電子化されている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
妊娠の届出時や新生児訪問指導などでのアンケート・面談等の記録	233	44.1	282	62.3	339	70.6	236	84.3	1,090	62.6
両親学級や産前産後ケア事業などの利用状況	98	18.6	160	35.3	233	48.5	191	68.2	680	39.1
未熟児出生連絡票などの医療機関との連絡の記録	127	24.1	131	28.9	182	37.9	169	60.4	609	35.0
乳幼児健診(3～4ヶ月・1歳6ヶ月・3歳児健診以外)	384	72.7	383	84.5	406	84.6	248	88.6	1,421	81.6
その他	20	3.8	33	7.3	61	12.7	53	18.9	167	9.6
回答自治体数	528	100	453	100	480	100	280	100	1,741	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

1. 母子保健情報の電子化のこれまでの経緯

2. 母子保健情報の電子化の状況

- 情報管理システムについて
- 乳幼児健診の情報について
- 妊産婦健診等の情報について
- 母子保健情報の活用状況等について

3. マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充

4. (参考) 医療DXの現状等

母子保健情報の活用状況

- 母子保健情報は、多くの市町村で母子保健計画等の指標設定・立案等への活用や指標に基づく母子保健事業の評価、対象者個人の支援・フォローアップ等に活用されている。
- 一方で、データの大学・企業等への第三者提供や母子保健アプリと自治体情報との連携を行っている市町村はごく少数である。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)
母子保健計画等の指標設定・立案や予算要求のための説明資料等への活用	180	34.1	218	48.1	269	56.0	183	65.4	850	48.8
指標に基づく母子保健事業の評価	165	31.3	215	47.5	269	56.0	173	61.8	822	47.2
対象者個人の支援・フォローアップ	171	32.4	196	43.3	223	46.5	146	52.1	736	42.3
ポピュレーションレベルでの原因分析	74	14.0	101	22.3	135	28.1	102	36.4	412	23.7
他自治体の指標との比較による母子保健計画等の評価	57	10.8	76	16.8	136	28.3	90	32.1	359	20.6
健診医・医師会に対する精検結果等の集計値のフィードバック	25	4.7	63	13.9	122	25.4	97	34.6	307	17.6
個別ケースの精検結果等を担当した健診医にフィードバック	30	5.7	34	7.5	61	12.7	46	16.4	171	9.8
大学等の研究機関と共同したデータ分析、事業への活用	7	1.3	15	3.3	34	7.1	20	7.1	76	4.4
母子保健関連アプリのデータを自治体の母子保健情報の個人データと連携	12	2.3	11	2.4	12	2.5	5	1.8	40	2.3
自治体の母子保健情報の個人データをAPI連携等で母子保健関連アプリに連携	11	2.1	3	0.7	16	3.3	7	2.5	37	2.1
企業等へのデータの第三者提供の実施	1	0.2	3	0.7	4	0.8	3	1.1	11	0.6
その他	15	2.8	17	3.8	15	3.1	9	3.2	56	3.2
回答自治体数	528	100	453	100	480	100	280	100	1,741	100

情報管理システム上の母子保健情報の保存期間について

- ほとんどの自治体（81.1%）で母子保健情報の保存期間については定めていないが、保存期間を定めている市町村のうちでは「10年以上」が最も多かった（13.4%）。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
はい (5年未満)	7	1.5	2	0.4	2	0.4	1	0.4	12	0.7
はい (5年以上7年未満)	17	3.5	14	3.1	19	4.0	16	5.7	66	3.9
はい (7年)	1	0.2	1	0.2	0	0.0	3	1.1	5	0.3
はい (8年以上10年未満)	1	0.2	3	0.7	3	0.6	3	1.1	10	0.6
はい (10年以上)	57	11.9	66	14.7	69	14.4	34	12.2	226	13.4
いいえ	397	82.7	363	80.8	387	80.6	222	79.6	1,369	81.1
総計	480	100	449	100	480	100	279	100	1,688	100

母子保健課調べ（令和4年9月）

母子保健情報の電子化（データ化）を進めるに当たっての課題

- 母子保健情報の電子化（データ化）を進めるに当たって、自治体職員によるデータ入力業務の増大、電子データ化のためのシステム導入・保守に必要な財源の確保が、多くの市町村で課題として挙げられている。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)	度数	割合(%)
自治体職員によるデータ入力業務の増大	404	76.5	360	79.5	402	83.8	228	81.4	1,394	80.1
電子データ化のためのシステムの導入・保守に必要な財源の確保	291	55.1	286	63.1	352	73.3	230	82.1	1,159	66.6
データ入力・閲覧に必要な物品(端末等)の確保	101	19.1	170	37.5	228	47.5	160	57.1	659	37.9
外部業者に電子データ化を委託するために必要な財源の確保	126	23.9	150	33.1	219	45.6	151	53.9	646	37.1
健診現場などで直接データ入力をしてもらうための協力・理解	105	19.9	134	29.6	184	38.3	129	46.1	552	31.7
SE（システムエンジニア）等のデジタル人材の確保	86	16.3	110	24.3	158	32.9	121	43.2	475	27.3
特になし	54	10.2	32	7.1	18	3.8	7	2.5	111	6.4
その他	26	4.9	21	4.6	23	4.8	20	7.1	90	5.2
回答自治体数	528	100	453	100	480	100	280	100	1,741	100

母子保健情報の活用を進めるために当たっての課題

- 母子保健情報の活用を進めるに当たって、情報を利活用するための人的資源の不足、自治体職員の専門知識やスキルの不足が、多くの市町村で課題として挙げられている。
- また、個人情報の取扱・管理やデータの有効な活用方法がわからない、といった課題も挙げられた。

	1万人未満		1万～3万人		3万～10万人		10万人以上		総計	
	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)	度数	割合 (%)
データ分析等を行うための人的な余裕がない	363	68.8	338	74.6	387	80.6	232	82.9	1,320	75.8
自治体職員のデータ分析等のスキルの不足	333	63.1	305	67.3	353	73.5	218	77.9	1,209	69.4
データ分析等を行える人材の確保	278	52.7	278	61.4	349	72.7	215	76.8	1,120	64.3
個人情報の取扱・管理	155	29.4	157	34.7	211	44.0	151	53.9	674	38.7
データの有効な活用方法がわからない	198	37.5	161	35.5	181	37.7	103	36.8	643	36.9
データの活用について相談できる相手がない	99	18.8	109	24.1	165	34.4	106	37.9	479	27.5
特になし	29	5.5	19	4.2	13	2.7	3	1.1	64	3.7
その他	21	4.0	9	2.0	6	1.3	5	1.8	41	2.4
回答自治体数	528	100	453	100	480	100	280	100	1,741	100

1. 母子保健情報の電子化のこれまでの経緯
2. 母子保健情報の電子化の状況
- 3. マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充**
4. (参考) 医療DXの現状等

マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報について（現状）

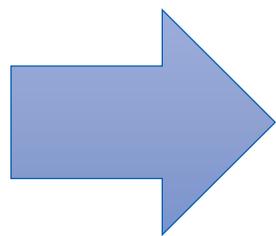
「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 中間報告書」 において電子化された母子保健情報のポイント

事業の選定の考え方

- 母子保健事業の健診のうち、法律に基づき実施されているか実施率が非常に高く、国が検査項目等を示しているもの（3～4ヶ月健診、1歳6ヶ月健診、3歳児健診、妊婦健診）を対象

項目の選定の考え方

- 省令等で示されている項目のうち、こどもの健やかな育ちや本人の健康行動等に寄与する情報、本人又は保護者が閲覧することに適した情報、信頼性が高い情報、電子化に適した情報等に該当する項目を対象



- 3～4ヶ月健診、1歳6ヶ月健診、3歳児健診、妊婦健診以外の健診や、健診以外の母子保健事業については、現状、標準的な電子的記録様式等による電子化の対象となっていない
- 3～4ヶ月健診、1歳6ヶ月健診、3歳児健診、妊婦健診についても、現状、標準的な電子的記録様式等による電子化の対象となっていない項目が存在する

マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充の考え方①

マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充について、「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 中間報告書」を参考に、まずは以下のように考え方を整理してはどうか。

電子化の目的について

- こどもの健康履歴を本人又は保護者が一元的に閲覧し、こどもの健康を管理することにより次世代を担うこどもの健やかな育ちに資することに活用
- 妊娠中の健康履歴を女性の生涯にわたる健康情報の一部として本人が閲覧し、一元的に自身の健康を管理することにより、健康行動に寄与することや、次回以降の妊娠の際、必要に応じて保健医療関係者に情報提供することで、適切な妊娠管理に資する
- 転居やこどもの成長に応じて、他の市町村に引き継がれることにより、効率的・効果的な行政事務や、保健指導等を行うことに活用

電子化の対象となる母子保健事業の選定について

- 全国で統一された標準的な記録様式を定める観点から、自治体を実施する母子保健事業のうち、母子健康手帳省令様式等において項目が示されているものを対象とする。
- 「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 中間報告書」で電子化の対象となった3～4か月・1歳6か月・3歳児健診、妊婦健診以外の母子保健事業についても、すでに多くの市町村で電子されているものがあることから、追加的な電子化の対象として検討を行う。

マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充の考え方②

マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充について、「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会 中間報告書」を参考に、まずは以下のように考え方を整理してはどうか。

電子化の対象となる項目の選定について

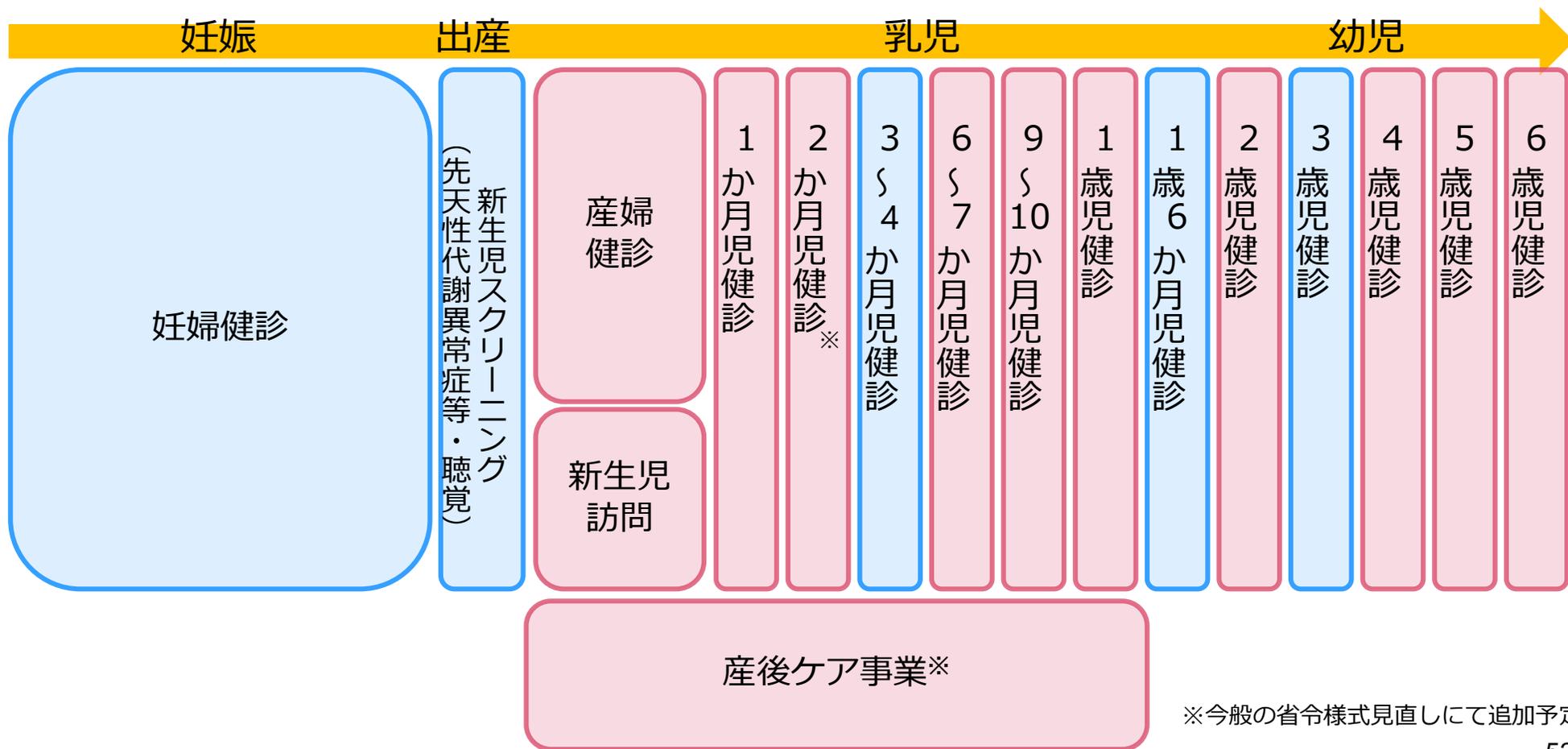
- **標準的な電子的記録様式**としては、PHRの観点から、以下の基準で選定
 - ア) こどもの健やかな育ちに資する情報や、本人の健康行動や次回以降の適切な妊娠管理に寄与する情報
 - イ) 本人（こどもについては保護者も）が閲覧することに適した情報
 - ウ) 信頼性が高い情報（専門家の判断等による情報）
 - エ) 電子化に適した情報（定量化・コード化可能な情報）
- **最低限電子化すべき情報**としては、上記の項目のうち、他の市町村に引き継がれることにより、行政事務や保健指導等の効率的・効果的な運用に資する最低限必要な項目を、以下の基準で選定
 - ア) 連続的なデータとして把握することで得られる、一貫した保健指導に必要な情報
 - イ) 母子保健事業の実施に当たって必ず必要な情報
 - ウ) 市町村において、一定程度電子化が進んでいる情報

現時点でマイナポータルへの項目追加が可能と考えられる 母子保健事業について（案）

○ まずは、PHRの観点から、市町村が実施する母子保健事業のうち、母子健康手帳省令様式において項目が示されているものについて、追加的な電子化（マイナポータルへの項目追加）の対象として検討を進めてはどうか。

※ 厚生労働省・こども家庭庁における母子保健情報デジタル化実証事業等の議論の進捗を踏まえて更なる追加を検討

青：一部電子化済、赤：今回新たに電子化の対象として検討



※今般の省令様式見直しにて追加予定

現時点でマイナポータルへの項目追加が可能と考えられる母子保健事業のうち、標準的な電子的記録様式による電子化の対象となっていない項目の例

<妊産婦に関する情報>

産婦健診

産後日月数、子宮復古、悪露、乳房の状態、血圧、尿蛋白、尿糖、体重、EPDS等の実施

産後ケア事業

実施日、方法、場所

<こどもに関する情報>

新生児訪問指導

実施日、日齢、体重、身長、頭囲、栄養法、施設名又は担当者名、特記事項

3歳児健診

屈折検査、精密検査受診日、歯の形態・色調

乳幼児健診（3～4か月・1歳6か月・3歳児健診以外の共通部分）

実施日、実施年月齢、身長、体重、頭囲、健康・要観察、特記事項、施設名又は担当者名

※項目は、第4回母子健康手帳、母子保健情報等に関する検討会 資料2を踏まえたものであり、今後修正が加わる可能性がある。

1. 母子保健情報の電子化のこれまでの経緯
2. 母子保健情報の電子化の状況
3. マイナポータルを通じて閲覧できる母子保健情報の拡充
- 4. (参考) 医療DXの現状等**

第4章 中長期の経済財政運営

2. 持続可能な社会保障制度の構築

（社会保障分野における経済・財政一体改革の強化・推進）

…「全国医療情報プラットフォーム¹⁴³の創設」、「電子カルテ情報の標準化等¹⁴⁴」及び「診療報酬改定DX¹⁴⁵」の取組を行政と関係業界¹⁴⁶が一丸となって進めるとともに、医療情報の利活用について法制上の措置等を講ずる。そのため、政府に総理を本部長とし関係閣僚により構成される「医療DX推進本部（仮称）」を設置する。
…

143 オンライン資格確認等システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診等情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、自治体検診情報、電子カルテ等の医療（介護を含む）全般にわたる情報について共有・交換できる全国的なプラットフォームをいう。

144 その他、標準型電子カルテの検討や、電子カルテデータを、治療の最適化やAI等の新しい医療技術の開発、創薬のために有効活用することが含まれる。

145 デジタル時代に対応した診療報酬やその改定に関する作業を大幅に効率化し、システムエンジニアの有効活用や費用の低廉化を目指すことをいう。これにより、医療保険制度全体の運営コスト削減につなげることが求められている。

146 医療界、医学界、産業界をいう。

DXとは

DXとは、「Digital Transformation（デジタルトランスフォーメーション）」の略称で、デジタル技術によって、ビジネスや社会、生活の形・スタイルを変える（Transformする）ことである。
(情報処理推進機構DXスクエアより)

医療DXとは

医療DXとは、保健・医療・介護の各段階（疾病の発症予防、受診、診察・治療・薬剤処方、診断書等の作成、診療報酬の請求、医療介護の連携によるケア、地域医療連携、研究開発など）において発生する情報やデータを、全体最適された基盤を通して、保健・医療や介護関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図り、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを受けられるように、社会や生活の形を変えることと定義できる。

疾病の
発症予防

被保険者
資格確認

診察・治療
薬剤処方

診断書等
の作成

診療報酬
請求

地域医療
連携

研究開発

クラウドを活用した業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化

特定健診
情報

資格情報

カルテ情報
処方情報
調剤情報

電子カルテ
情報

診療情報
提供書
退院時サマリ
行政への届出

診療報酬算定
モジュール

オンライン資格確認
マイナポータル活用

電子カルテ情報の標準化等

診療報酬
DX

医療ビッグデータ 分析

NDB

介護DB

公費負担医療
DB

等 56

背景

- 世界に先駆けて少子高齢化が進む我が国において、国民の健康増進や切れ目のない質の高い医療の提供に向け、医療分野のデジタル化を進め、保健・医療情報の利活用を積極的に推進していくことは非常に重要。
- また、今般の新型コロナウイルス感染症流行への対応を踏まえ認識された課題として、平時からのデータ収集の迅速化や収集範囲の拡充、医療のデジタル化による業務効率化やデータ共有を通じた医療の「見える化」の推進等により、次の感染症危機において迅速に対応可能な体制を構築できることとしておくことが急務。

方向性

- 国民による自らの保健・医療情報への容易なアクセスを可能とし、自らの健康維持・増進に活用いただくことにより、健康寿命の延伸を図るとともに、医療の効率的かつ効果的な提供により、診療の質の向上や治療等の最適化を推進。
- また、今般の新型コロナウイルス感染症流行に際して開発された既存のシステムも活用しつつ、医療情報に係るシステム全体として、次の感染症危機において必要な情報を迅速かつ確実に取得できる仕組みを構築。
- さらに、医療情報の適切な利活用による創薬や治療法の開発の加速化により、関係する分野の産業振興につながることや、医療のデジタル化による業務効率化等により、SE人材を含めた人材のより有効な活用につながること等が期待される。

骨格

1. 「全国医療情報プラットフォーム」
2. 電子カルテ情報の標準化、標準型電子カルテの検討
3. 「診療報酬改定DX」

「全国医療情報プラットフォーム」(将来像)

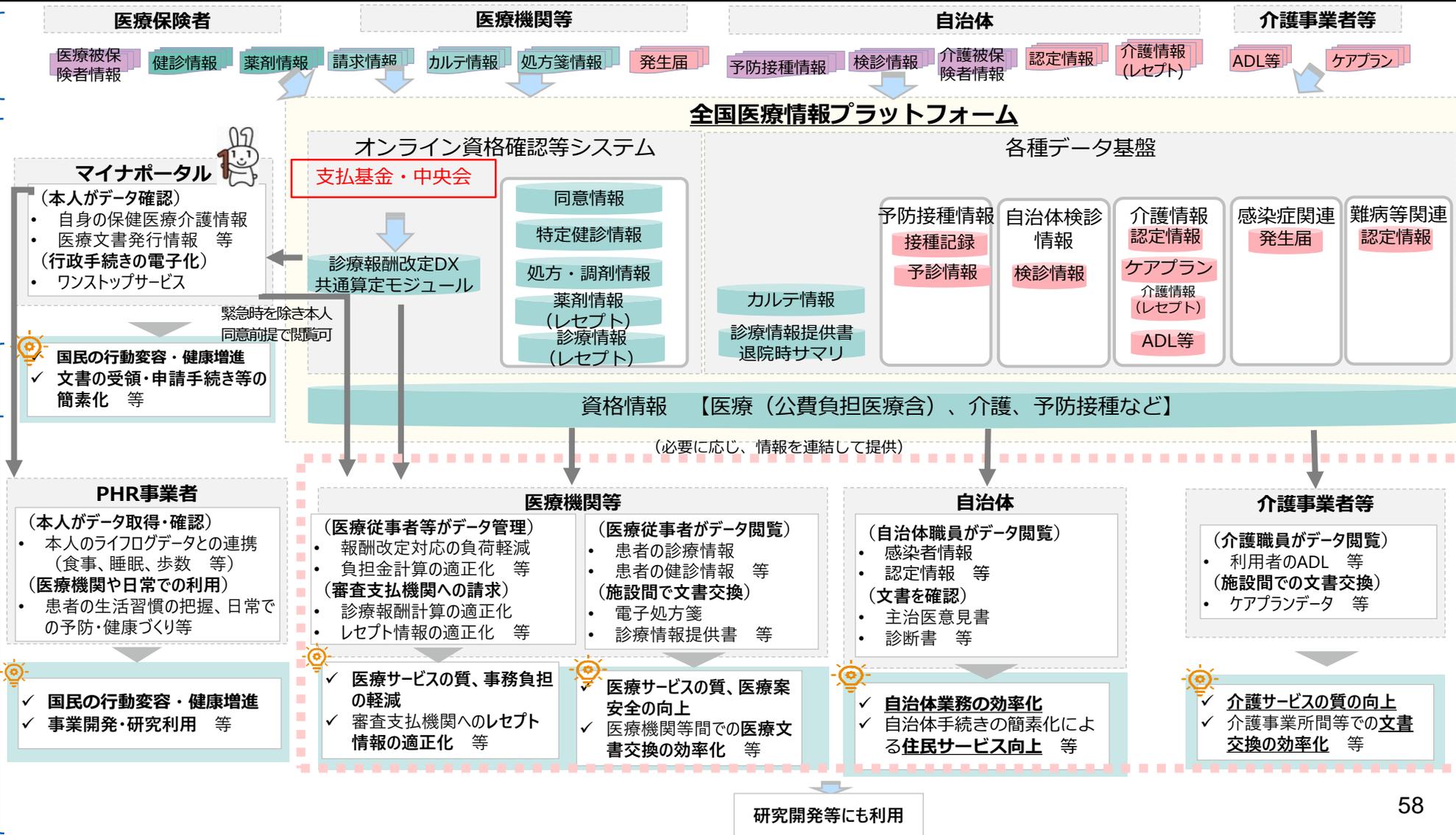
○オンライン資格確認システムのネットワークを拡充し、レセプト・特定健診情報に加え、予防接種、電子処方箋情報、電子カルテ等の医療機関等が発生源となる医療情報（介護含む）について、クラウド間連携を実現し、自治体や介護事業者等間を含め、必要なときに必要な情報を共有・交換できる全国的なプラットフォームとする。

○これにより、マイナンバーカードで受診した患者は本人同意の下、これらの情報を医師や薬剤師と共有することができ、より良い医療につながるとともに、国民自らの予防・健康づくりを促進できる。さらに、次の感染症危機において必要な情報を迅速かつ確実に取得できる仕組みとしての活用も見込まれる。

情報を作成

情報を収集

情報を活用



電子カルテ情報及び交換方式の標準化

(基本的な考え方)

➤ 医療機関同士などでのスムーズなデータ交換や共有を推進するため、HL7 FHIRを交換規格とし、交換する標準的なデータの項目及び電子的な仕様を定めた上で、それらの仕様を国として標準規格化する。

(具体的な取組)

➤ 厚生労働省においては、令和4年3月に、3文書6情報(※)を厚労省標準規格として採択。今後、医療現場での有用性を考慮しつつ、標準規格化の範囲の拡張を推進。令和4年度は厚生労働科学研究費補助金の事業において透析情報及び一部の感染症発生届の標準規格化に取り組む。

(※) 3文書：診療情報提供書、退院時サマリー、健診結果報告書

6情報：傷病名、アレルギー情報、感染症情報、薬剤禁忌情報、検査情報(救急時に有用な検査、生活習慣病関連の検査)、処方情報

標準型電子カルテの検討

➤ 併せて、今後、小規模の医療機関向けに、当該標準規格に準拠したクラウドベースの電子カルテ(標準型電子カルテ)の開発を検討。令和4年度は関係者へのヒアリングを実施しつつ、令和五年度の調査研究事業を実施する予定。

自治体情報システムの標準化・共通化

これまでの取組・現状

- 自治体ごとにおける情報システムのカスタマイズにより、
 - ・維持管理や制度改正時の改修等において、自治体は個別対応を余儀なくされ負担が大きい
 - ・情報システムの差異の調整が負担となり、クラウド利用が円滑に進まない
 - ・住民サービスを向上させる最適な取組を迅速に全国へ普及させることが難しい 等の課題が発生。
- このような状況を踏まえ、地方公共団体に対し、標準化対象事務(※) について、標準化基準に適合した情報システム(標準準拠システム) の利用を義務付ける「地方公共団体情報システムの標準化に関する法律」が成立。

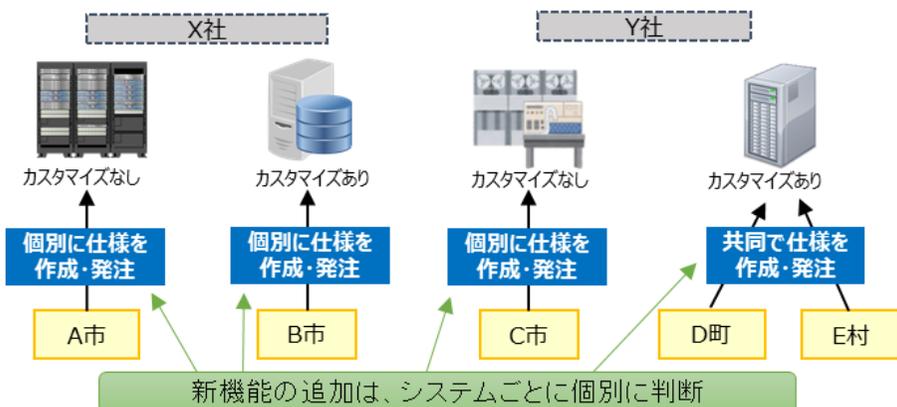
※ 20業務 (児童手当、子ども・子育て支援、住民基本台帳、戸籍の附票、印鑑登録、選挙人名簿管理、固定資産税、個人住民税、法人住民税、軽自動車税、戸籍、就学、健康管理、児童扶養手当、生活保護、障害者福祉、介護保険、国民健康保険、後期高齢者医療、国民年金)

目標・成果イメージ

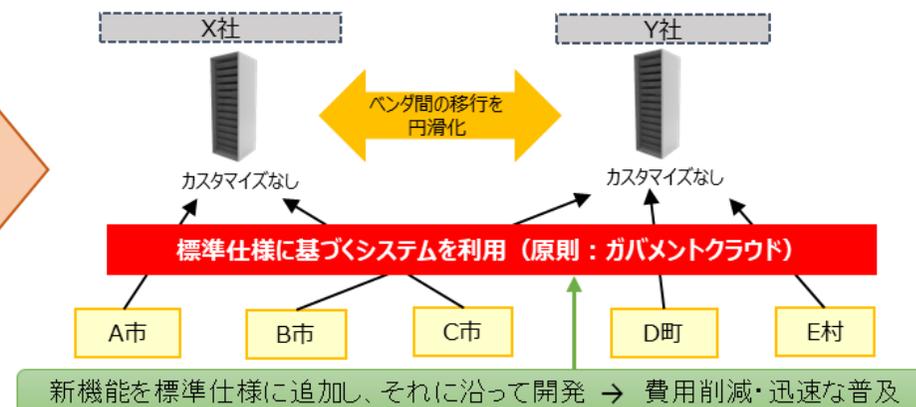
- 標準化・共通化の取組により、人的・財政的な負担の軽減を図り、自治体の職員が住民への直接的なサービス提供や地域の実情を踏まえた企画立案業務などに注力できるようにするとともに、オンライン申請等を全国に普及させるためのデジタル化の基盤を構築。
- 令和7年度(2025年度)までに、ガバメントクラウドを活用した標準準拠システムへの円滑な移行を目指す。

情報システムの標準化イメージ

【標準化前】



【標準化後】



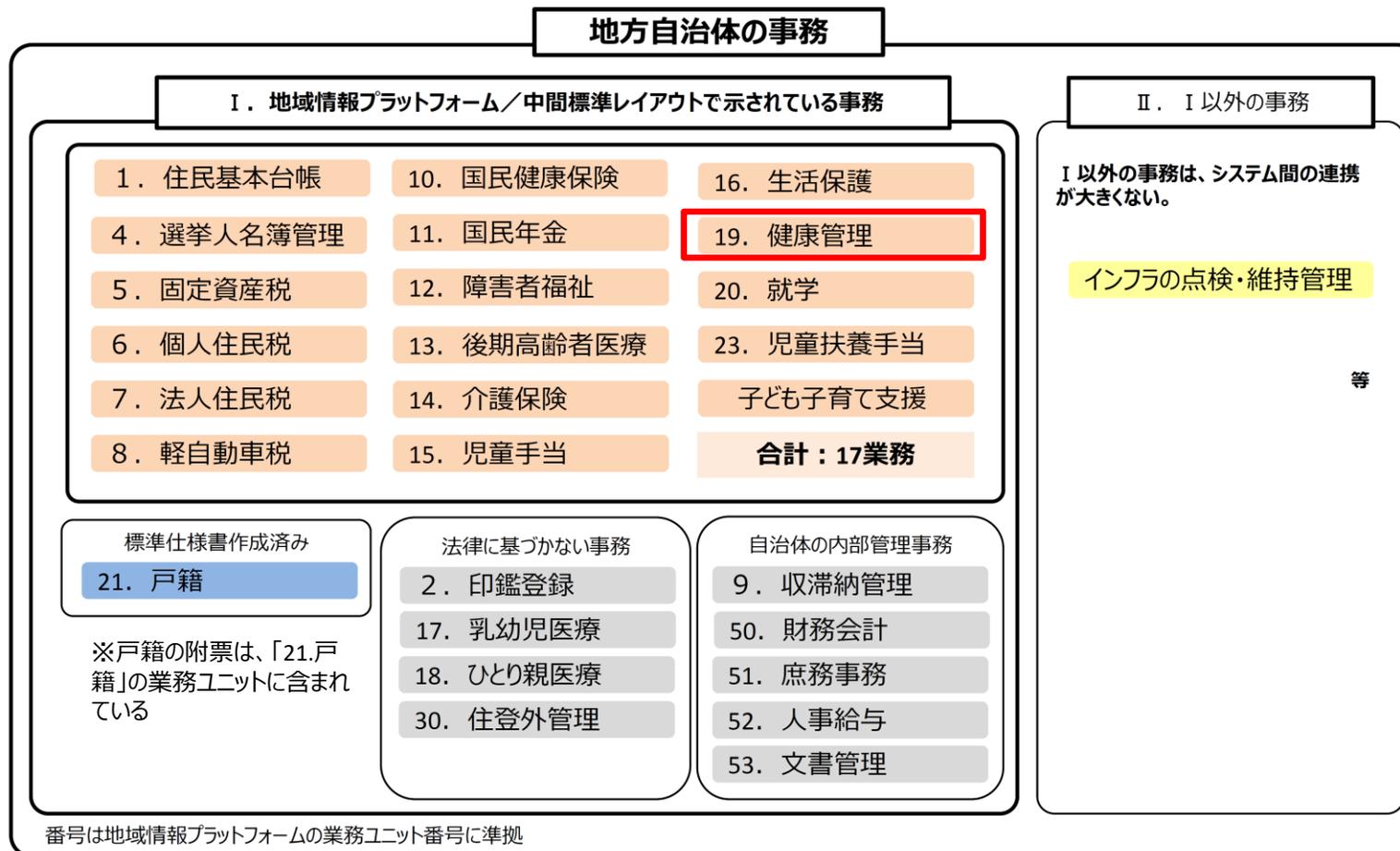
標準化対象事務について

- 標準化対象事務は、標準化法の趣旨を踏まえ、標準化法第2条第1項に規定する「情報システムによる処理の内容が各地方公共団体において共通し、かつ、統一的な基準に適合する情報システムを利用して処理することが住民の利便性の向上及び地方公共団体の行政運営の効率化に寄与する事務」であるかという観点から、選定する。

【地方公共団体情報システムの標準化に関する法律（令和三年法律第四十号）（抄）】

（定義）

第二条 この法律において「地方公共団体情報システム」とは、地方公共団体が利用する情報システムであって、**情報システムによる処理の内容が各地方公共団体において共通し、かつ、統一的な基準に適合する情報システムを利用して処理することが住民の利便性の向上及び地方公共団体の行政運営の効率化に寄与する事務**として政令で定める事務（以下「標準化対象事務」という。）の処理に係るものをいう。



母子保健対策強化学業

【令和4年度創設】

目的

両親学級のオンライン実施やSNSを活用したオンライン相談など、妊産婦等のニーズに応じたアクセスしやすい多様な相談支援を行うとともに、母子保健に関する記録を電子化することで、妊産婦等の状態を適切に管理するなど、必要な支援が行われるよう体制強化を図る。また、都道府県による成育医療等に関する協議会の設置や、市町村が実施する各種健診の精度管理などの広域支援の推進等を実施する。

内容

市町村事業

①母子保健に関するデジタル化・オンライン化等体制強化学業

個々の家庭の状況に応じて、適切な支援を提供できるよう、地域の実情に応じた支援体制等の強化を図る。

- (1) 両親学級等のオンライン実施
- (2) SNSを活用したオンライン相談
- (3) 母子保健に関するデジタル化（記録の電子化等）
- (4) 各種健診に必要な備品（屈折検査機器等）の整備
- (5) その他母子保健対策強化に資する取り組み

都道府県事業

②母子保健に関する都道府県広域支援強化学業【拡充】

- (1) 成育医療等に関する計画の策定や協議会の設置、ニーズ把握や研修会の実施、普及啓発等の広域支援の実施。
- (2) 各市町村の健診等の精度管理などの支援

実施主体・補助率等

- ◆ 実施主体 : 都道府県、市町村
- ◆ 補助率 : ①国1/2、市町村1/2 ②国1/2、都道府県1/2
- ◆ 補助単価案 : ①6,043千円
② (1)2,373千円 (2)10,000千円【拡充】

1 事業の目的

- 現状、妊婦健診、乳幼児健診の結果等については、実施者が母子健康手帳に記入するとともに、自治体が医療機関から提供された健康診査の結果等を、健康管理システムやマイナポータルの中間サーバーに登録しているが、自治体における登録までには数ヶ月かかっており、速やかな母子保健情報の電子化・閲覧ができていない状況にある。
- このため、モデル的に複数の自治体において健康管理システムの改修や民間アプリの活用等によるデータ連携等を行い、母子健康情報のデジタル化の課題等を検証した上で、全国展開に向けた検討を行う検証事業を実施する。

母子健康手帳のデジタル化のためには、医療機関の情報のデータ連携が必要

2 事業の概要・スキーム・実施主体等

- 予防接種デジタル化事業の実施状況を踏まえつつ、母子健康情報デジタル化の全国展開に向けた検証事業を実施する。



(事業の流れ)

- ① データ連携の実証事業に係る調査研究を行う事業（検証受託事業者）の調達
- ② 本実証事業に参加を希望する自治体を公募
- ③ 当該自治体が連携するシステム運用事業者等と検証受託事業者との間で契約
⇒ 検証実施

<自治体と医療機関の連携>

- ▶パターン① 自治体の健康管理システムの改修
- ▶パターン② 医療機関の電子カルテシステムの活用
- ▶パターン③ PCやタブレット端末の活用

<自治体と妊産婦等との連携>

- ▶パターン④ 母子保健アプリや母子保健情報の電子化ツールの導入

3 実施主体等

【実施主体】民間団体（公募により決定）

【補助率】定額

母子保健情報のデジタル化とデータの利活用を推進するための研究

※こども家庭庁における科学研究費補助金にて実施

1 目標

- 母子保健情報の各プロセスについて、現状の把握を行った上で課題を整理し、課題に対する実現可能な対応策の検討や提示を行い、母子保健情報のデジタル化、DX化に向けた施策の検討に資する知見を得ることを目標とする

2 求められる成果

- 母子保健情報の発生から利活用に至るまでの一連の流れ（妊婦健診や乳幼児健診等の健診等実施時の結果の記録、医療機関から自治体への情報共有、（紙媒体等で提供された場合等の）情報の電子化、情報の管理、行政等によるデータの利活用、といったプロセスや、医療機関のカルテ情報等の情報との連結、個人情報保護法に係る適切な対応、母子保健情報のデータ規格の標準化の推進等の取組、など）について、医療機関や自治体等における各プロセスの現状を明らかにし、課題を分析し、提示すること。
- 自治体や民間事業者のヒアリングや事例収集等を通じて、上記で整理した各プロセスにおける課題に対する実現可能な対応策を、複数パターンで検討・提示すること。
- 自治体等の行政が保有する母子保健情報を実際に利活用することにより、母子保健情報の具体的な利活用事例を複数提示すること。また、その他、実現可能な母子保健情報の利活用の方法について整理し提示すること。
- 自治体等の行政が保有する母子保健情報を、自治体や国において事業や政策等に利活用する方法の検討と利活用する際のマニュアルや支援ツールを作成すること。

3 研究費の規模等

- 研究費の規模：1課題当たり年間20,000千円程度※（間接経費を含む）
- 研究実施予定期間：令和5年度～令和7年度
- 新規採択課題予定数：1課題程度※

※ 研究費の規模等はおおよその目安。研究費の規模及び新規採択課題予定数等については、今後の予算成立の状況等により変動することがある。