

# こども政策DXの全体像と 実効性あるEBPMの実現に向けて

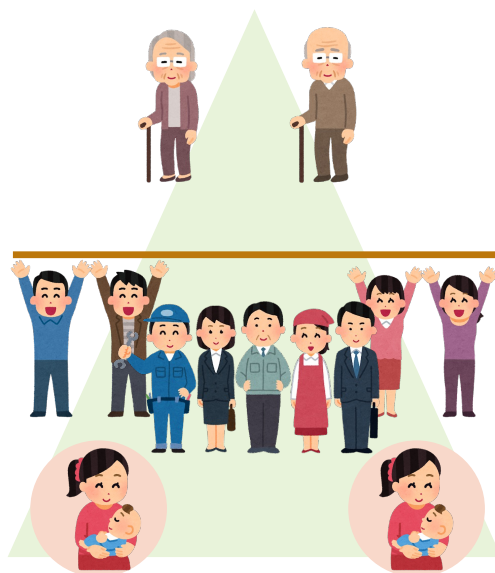
2023/9/1 ver.2.0

こども家庭庁 参与（こどもDX担当）

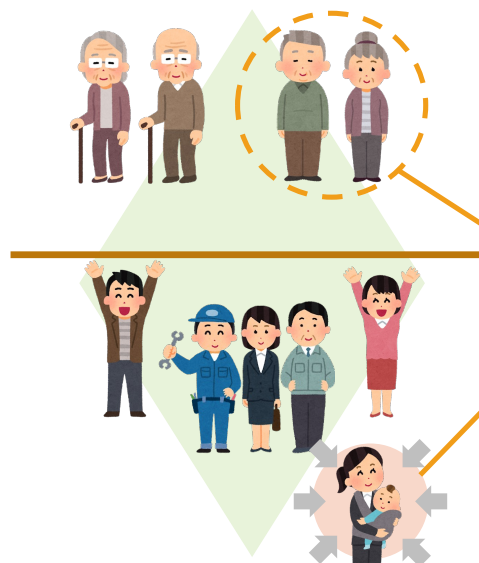
畑中洋亮

# こども真ん中社会を目指した構造改革イメージ

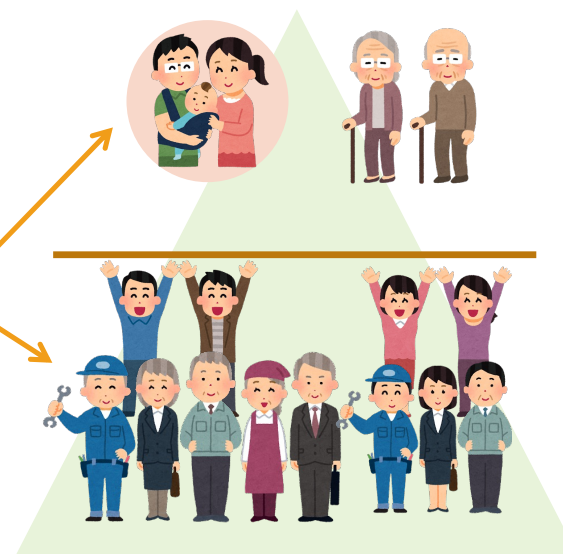
## 従来型社会保障の理念



## 社会保障構造の現状



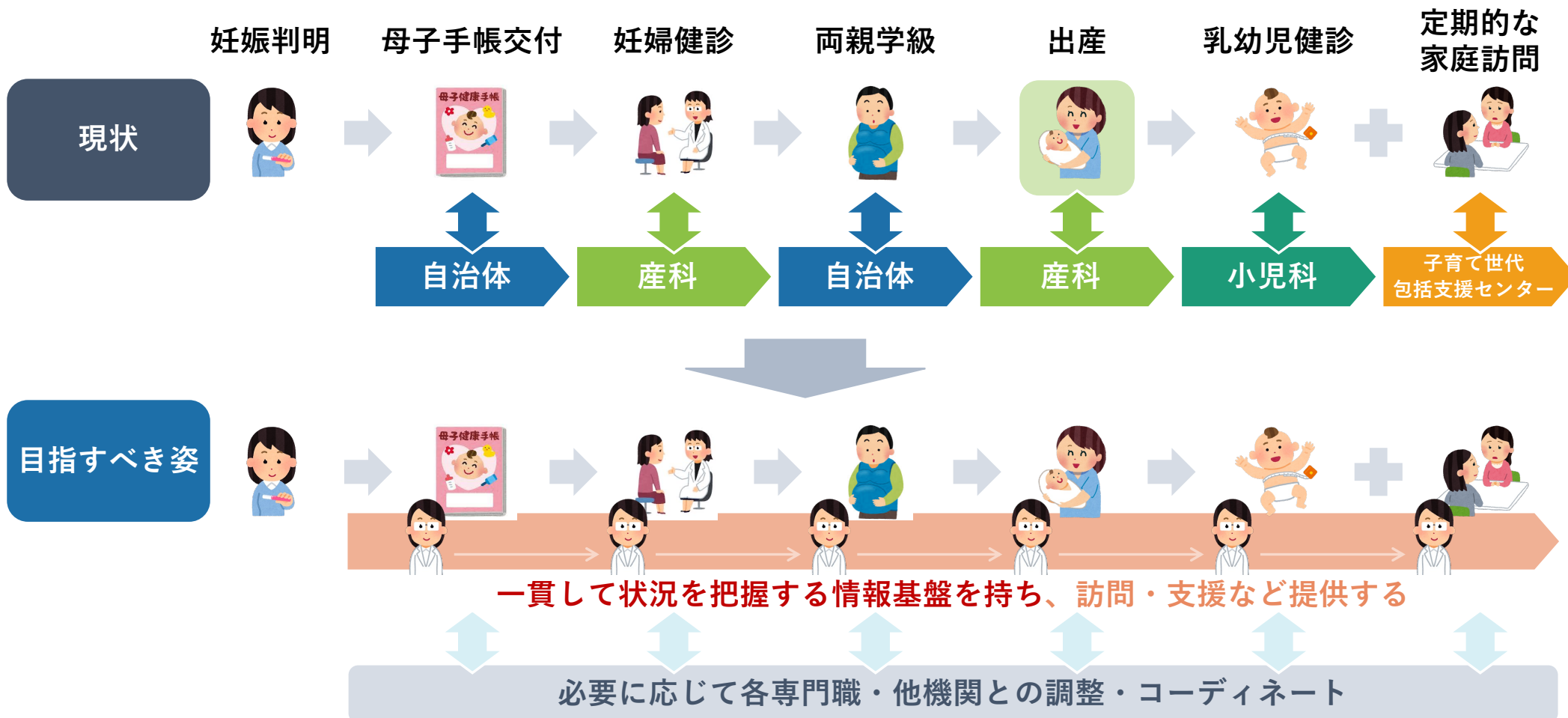
## 社会保障のパラダイムシフト



- 労働人口減少、高齢者人口増加による
  - 税収・社会保障担い手の減少
  - 年金支給額の減少
- **育児負担増による、少子化の進行など**

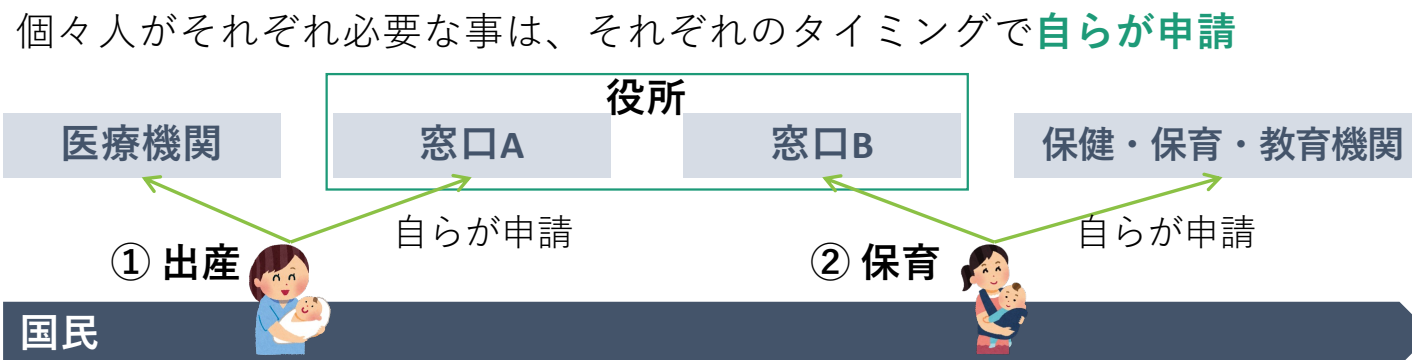
- 高齢者再雇用の促進
- 年金支給開始時期の延期
- **育休(育業)取得促進、育休給付金引き上げ**
- **伴走型支援の拡充**
- **医療・保健DX連携など**

# 子育て家庭への切れ目ない子育て支援

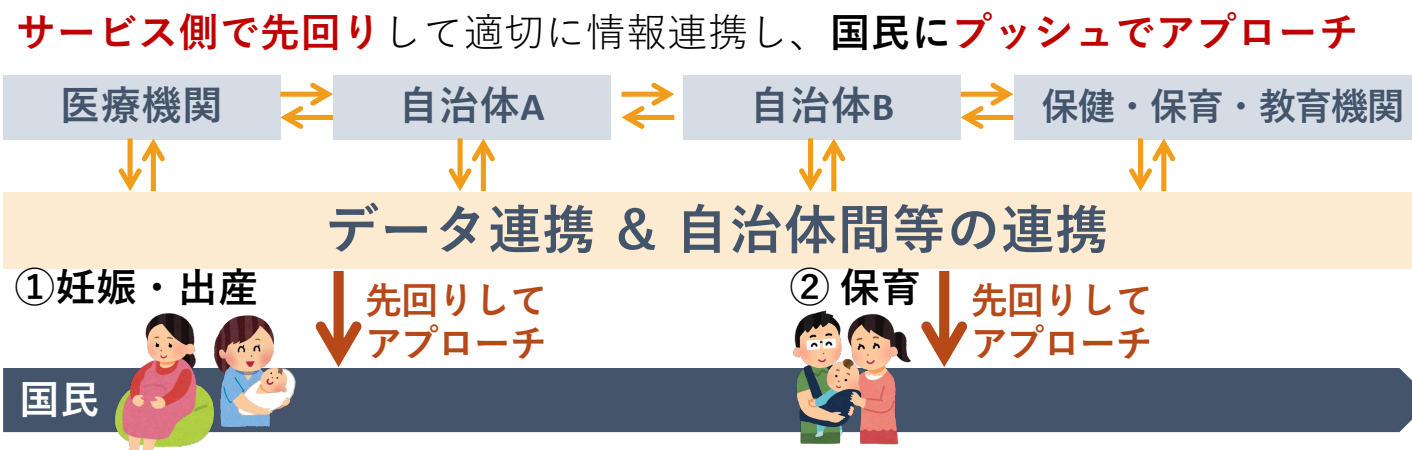


# 従来のプル型から、**プッシュ型サービス**へ転換が求められている

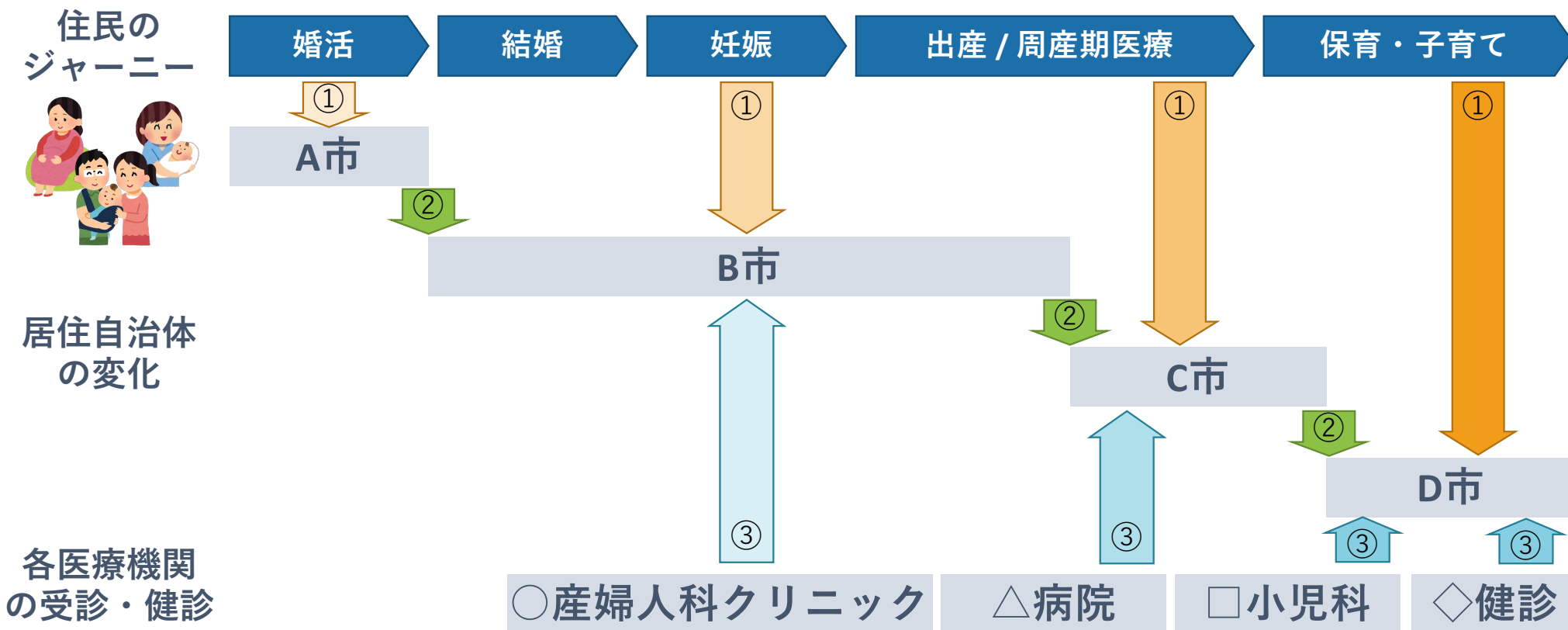
**プル型**  
(申請・窓口主義)



**プッシュ型**  
(DX・伴走主義)



# 住民の移動を前提としても、**切れ目のない**行政サービスのカタチ



①住民と自治体の接点デジタル化  
母子手帳アプリ/書かない窓口など

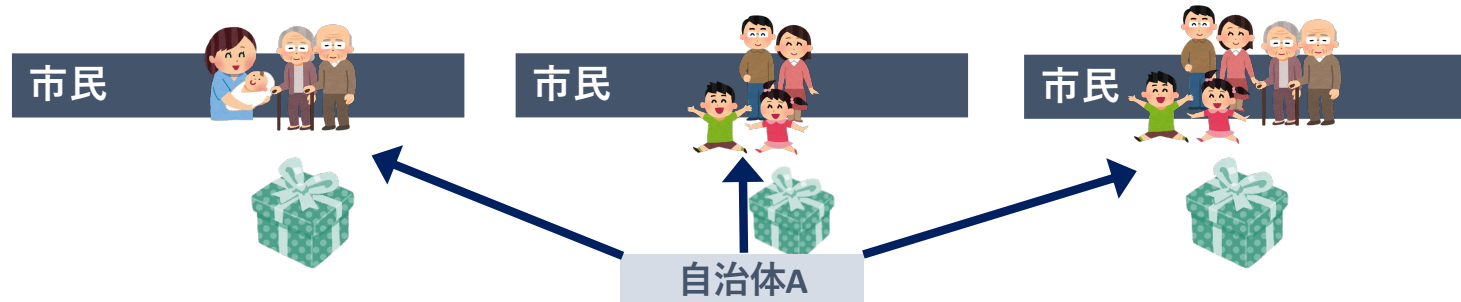
②自治体間等連携のデジタル化  
自治体間等の個人情報連携

③健診・診療情報などの行政データ連携  
全国医療情報プラットフォームとの連携

# 画一的サービス提供から、最適なサービス提供が求められている

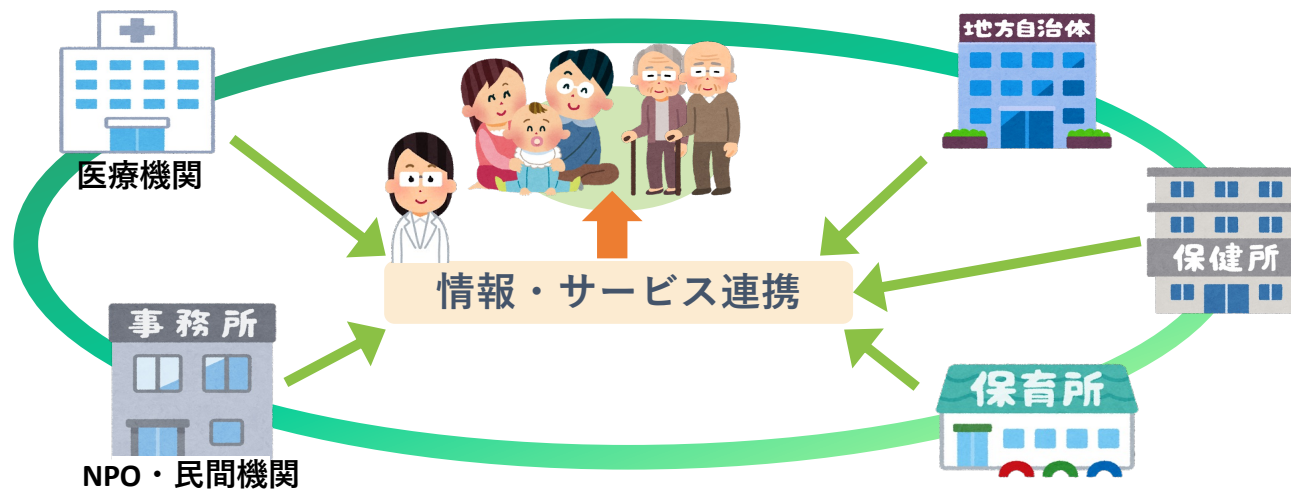
画一的  
サービス

ニーズや状況にかかわらず、一つの申請に対して**同じサービスを提供**

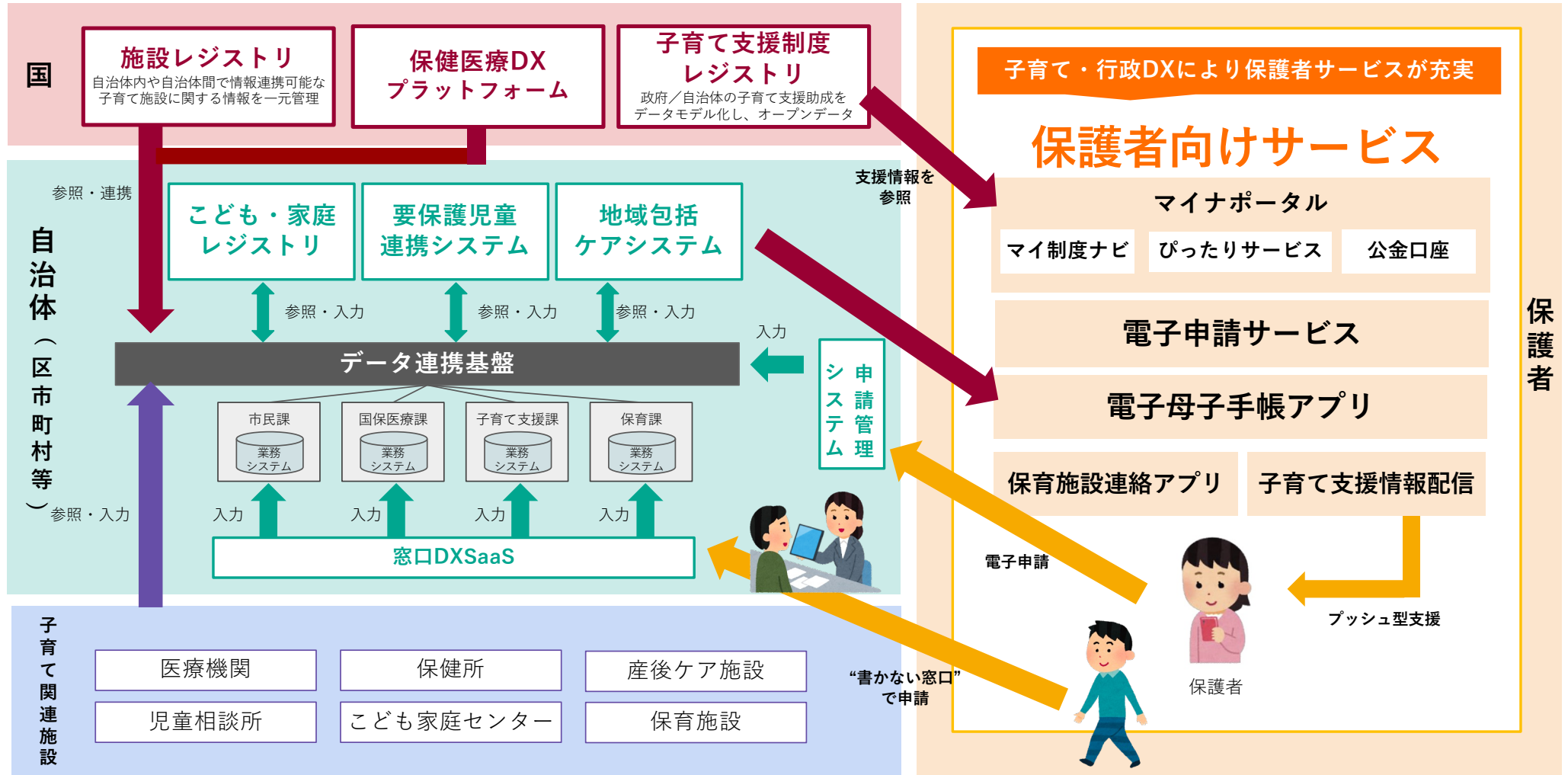


ニーズに応じた  
最適なサービス

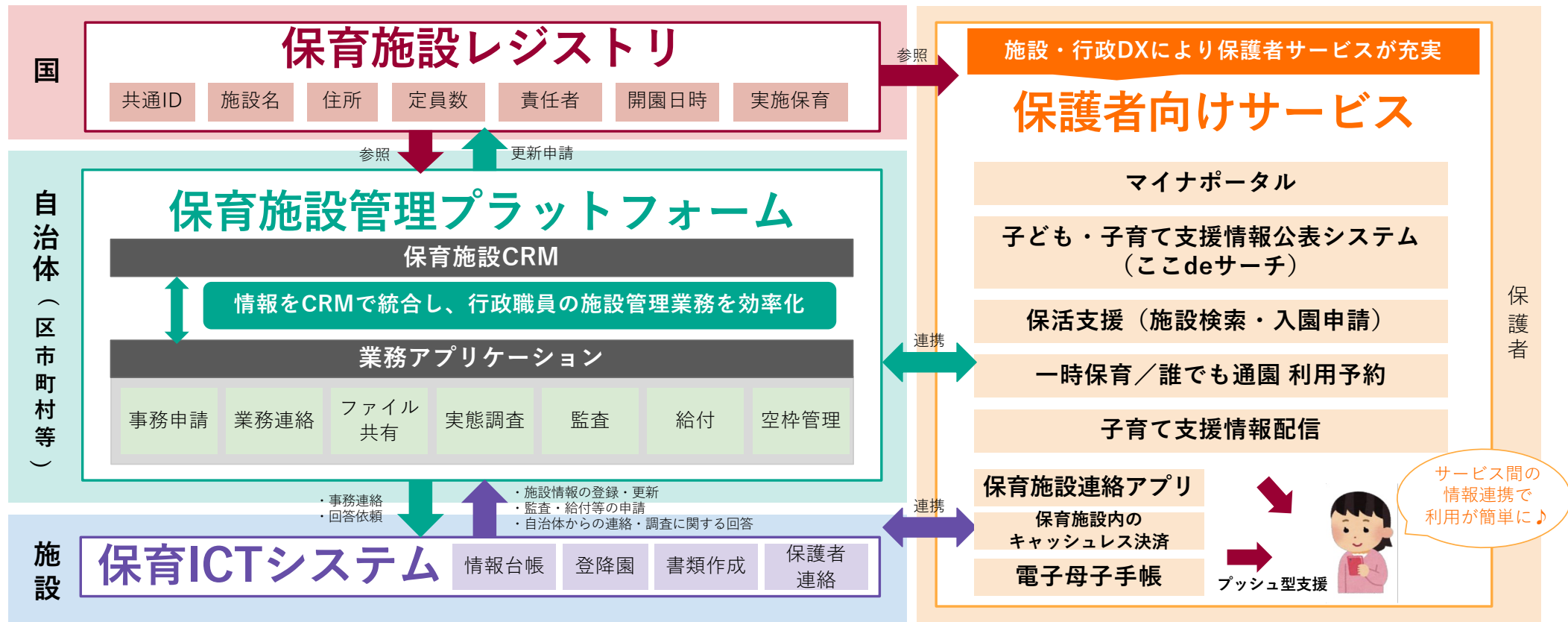
各機関が**情報連携**して一人ひとりのニーズを把握し、**最適なサービス**を提供



# 「子育てDX」の全体像 (こどもDX推進協会提供イメージ)



# 「保育DX」の全体像 (こどもDX推進協会提供イメージ)





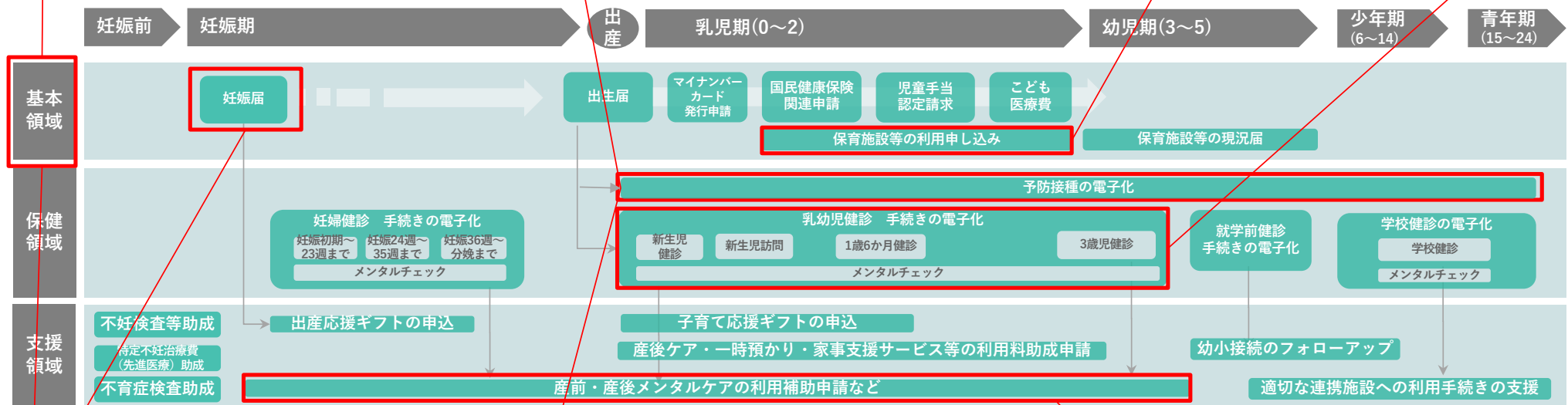
# 例. 「子育てDX」の導入効果例 (各ベンダーからのヒアリング抜粋)

中国地方の自治体 (戸籍謄本など)  
 「オンライン申請のアクセス: **閉庁時間帯が57.9%**」  
 「電話での郵便請求の問い合わせのあった方のうち10%程度をオンライン申請に誘導」

関東地方の自治体 (母子手帳アプリ)  
 「導入医療機関でのデジタル予診票: **利用率60%**」  
 「自治体職員の確認・入力業務: **△300時間/年**」  
 (150分/月×12カ月×10施設)  
 「医療機関の確認・請求作業減: **△730時間/年**」  
 ([確認8分×42人/月+請求30分/月]×12カ月×10施設)

近畿地方の自治体 (オンライン申請)  
 「自宅での事前申請+予約利用が**85%**。来庁時の職員対応時間が**半減**」  
 (1件あたり30分→15分)

中国地方の自治体 (オンライン申請)  
 「自治体が実施する母子健康手帳交付手続や赤ちゃん訪問の予約および問診をオンライン化」  
 ※2023年稼働、効果測定は秋頃予定



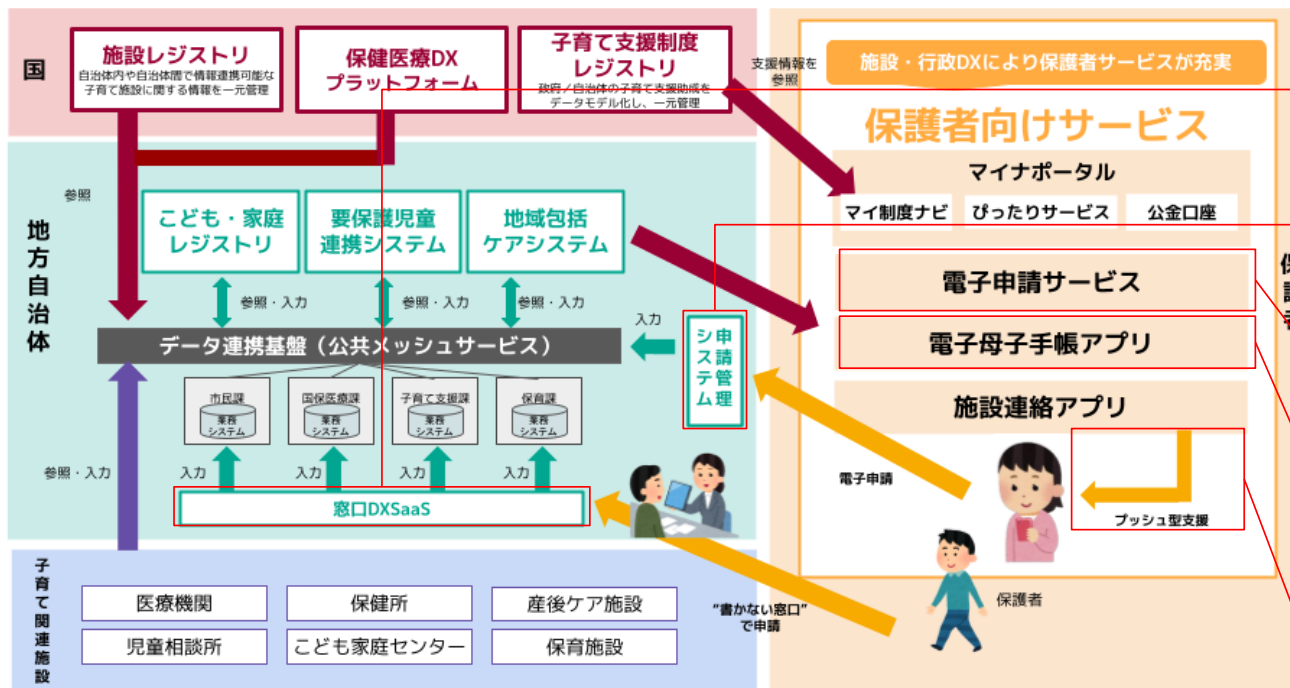
九州地方の自治体 (母子手帳アプリ)  
 「届届出等事前申請: **アプリ経由93.8%**」  
 「自治体職員の業務効率化: **△460時間/年**」  
 (5分×5,547人分)

「電子母子健康手帳システム: **登録率71.88%**」  
 (0-5歳児家庭、1年以上運用継続している6自治体の平均)  
 「望ましい月齢に接種を開始した者の割合: **+35%**」  
 (導入前:40~50%→導入後:75~85%)  
 「予防接種に関する問合せ時間が減少: **△1,560時間/年**」  
 (導入前:21,120件5,760時間→導入後:16,800件4,200時間)

九州地方の都道府県 (オンライン申請・面談)  
 「県が提供する助産師や栄養士へのオンライン面談申込ページのCTR (クリック率) が自治体サイトの**14倍**」  
 「チャット相談の導入により、保健師への面談が**月0件→20件**へ。アプリで不安を絞ってから面談するので質問の質が向上」

東海地方の自治体 (オンライン申請)  
 「18歳以下10万円給付金: **電子申請率93.3%**」

# 「子育てDX」のおよその導入効果を押さえた費用感全体像



## 行政手続きのオンライン化

- 【窓口・郵送申請手続きの電子化】  
初期導入5億17百万円  
保守費用20億69百万円/年
- 【母子健康手帳交付手続・新生児健診】  
初期導入258億60百万円  
保守費用31億3百万円/年
- 【予防接種の予約・予診票電子化】  
初期導入330億79百万円  
保守費用369億95百万円/年

【電子申請システム】  
保守費用41億/年

## 母子健康手帳のDX

初期導入10億円  
保守費用20億円/年

## プッシュ型支援の推進

初期導入8億62百万円  
保守費用4億14百万円/年

- こどもDX推進協会 会員企業への実績アンケートに基づき、「子育てDX」を全ての自治体で実施するための事業予算を全国の自治体の規模や導入状況等を踏まえて試算。
- 3分野全体の概算額は、初期導入費用約614億円、保守費用約487億円/年。

---

## レジストリとは何か・レジストリを活用したEBPM

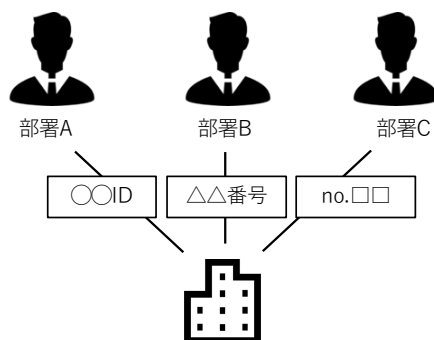
# 行政における業務コミュニケーション・情報管理の実態

現状の行政の業務コミュニケーションや情報管理には、効率化できる余地が大きい。多くは旧来の慣習によるものであり、これからの情報戦略に基づき、テクノロジーやポリシーの見直しによる改善が求められる。

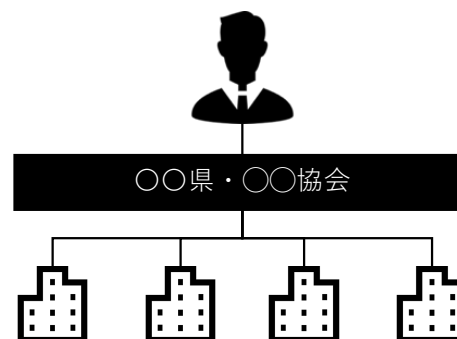
## メール&エクセル



## 共通化していないID



## 中間団体を経由



# 神奈川県が構築した全県統一調査プラットフォーム

## ○システム俯瞰図

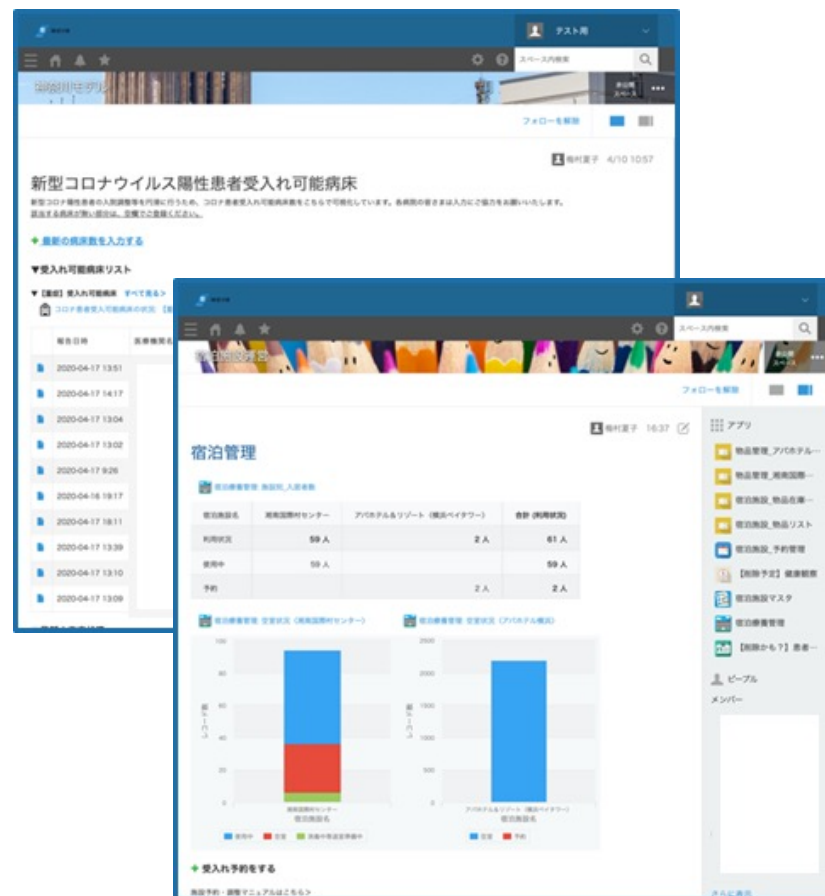


# 医療機関・福祉施設・事業者などの一元把握・管理基盤

## 具体的な活用例

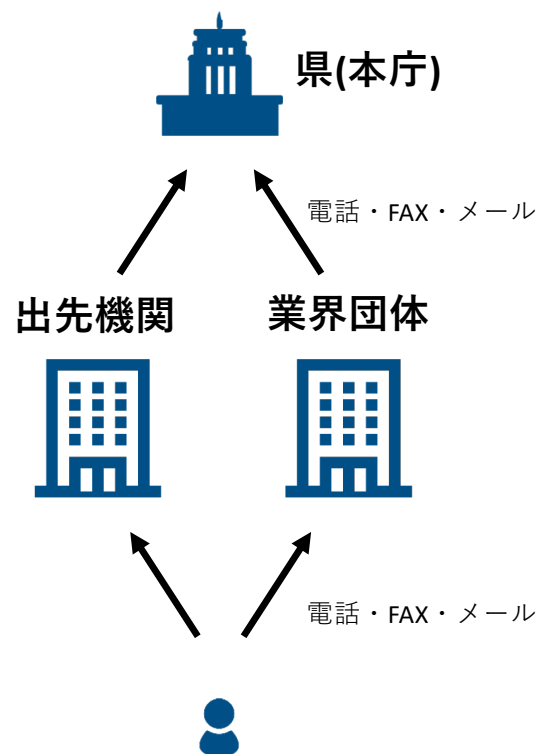
- ✓ 高度医療機関・重点医療機関等の病床状況共有
- ✓ 宿泊療養施設の入所予約管理
- ✓ 下り搬送調整業務
- ✓ 物資の在庫・供給管理
- ✓ 保健所からのPCR検査状況報告
- ✓ 相談件数、外来受診件数などの基礎情報の蓄積
- ✓ 医療機関・高齢者施設・薬局等のデータベース
- ✓ アンケート結果の蓄積
- ✓ 問合せ受付・対応履歴管理・メール返信
- ✓ 証明書発行業務

など

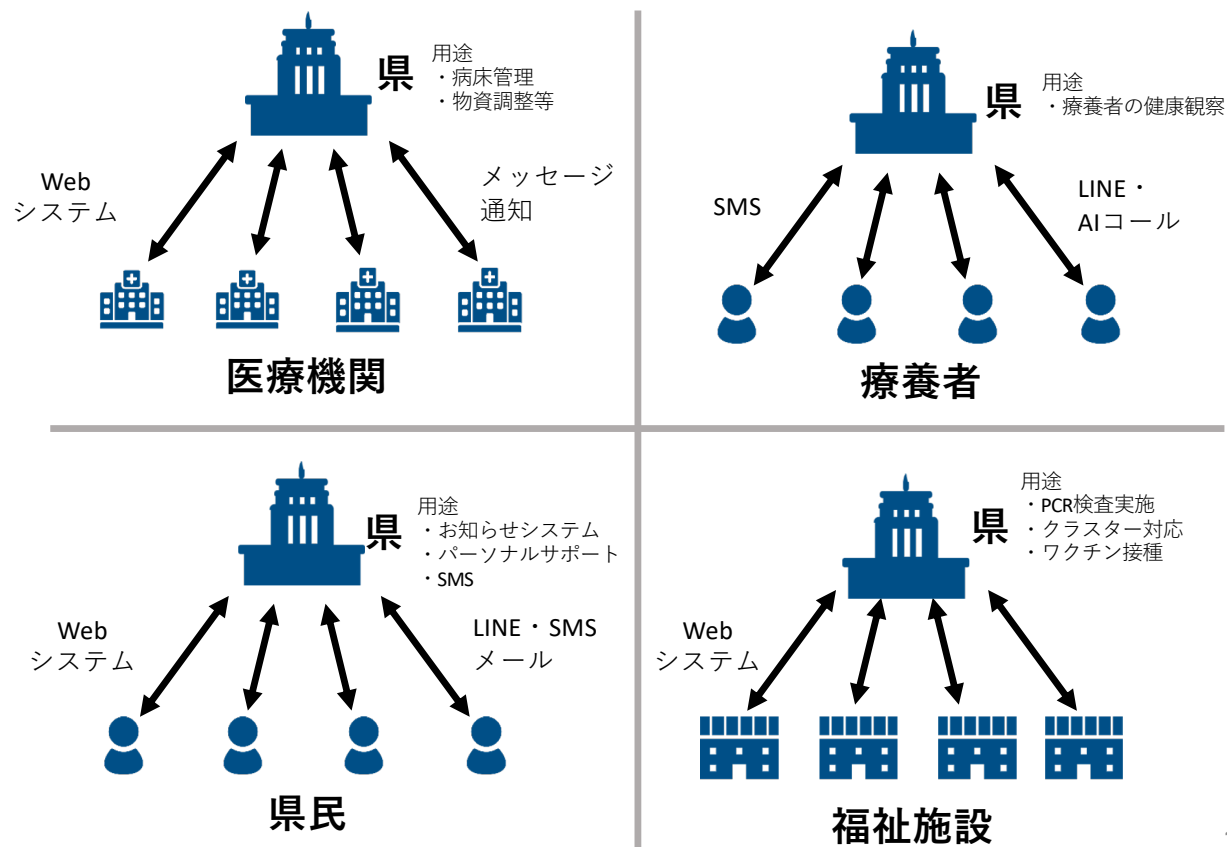


# 間接から直接コミュニケーションへの転換

## 間接コミュニケーション



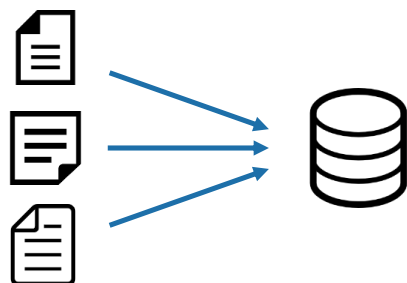
## 直接コミュニケーション



# 例. 高齢者施設の全県統一施設レジストリの作り方（初回）

## ○実際の作業

### ① 既存リストの一元化



- 高齢福祉課、障害サービス課など所管から管轄施設基本情報・個別設定IDを収集
- 集まったXX万件を、同じ様式のCSVファイルに統合（人力）

### ② 名寄せ・重複削除

削除

○○○○サービス
グループホーム△△△△
<del>(株)○○○○サービス</del>
××××サービス

- 同一施設で異なるサービスを提供している施設を名寄せで確認
- 同一施設を一行のみ残し、同じ行にサービス種別を手入力

### ③ データチェック



- 人力で入力したデータと元のデータの整合性をチェック



# 例. 高齢者施設視点でのレジストリのカタチ

## ○基本情報+付帯情報

### 基本情報

### サービス種別

	法人名	事業所名	電話番号	所在地	...	通所介護	訪問介護	居宅介護支援	介護予防支援	地域密着型通所介護	...
1	(株)○○○○	☆☆クリニック	045-...	横浜市...	...	○			○	○	...
2	(社福)△△	◎◎◎プラザ	044-...	川崎市...	...		○				...
3	(社福)□□	センター▽▽	042-...	相模原市...	...		○	○			...
4	◇◇◇(有)	◎◎ホーム	046-...	横須賀市...	...				○		...
⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮	⋮

- 各事業所の基本情報及びサービス種別を、**キントーン**上で閲覧可能
- PCR検査の結果やクラスター発生状況等を**施設単位で一元管理**
- 他のデータベースとの連携**により様々な用途で活用可能

# デジタル・ガバメント3.0へ

1.0

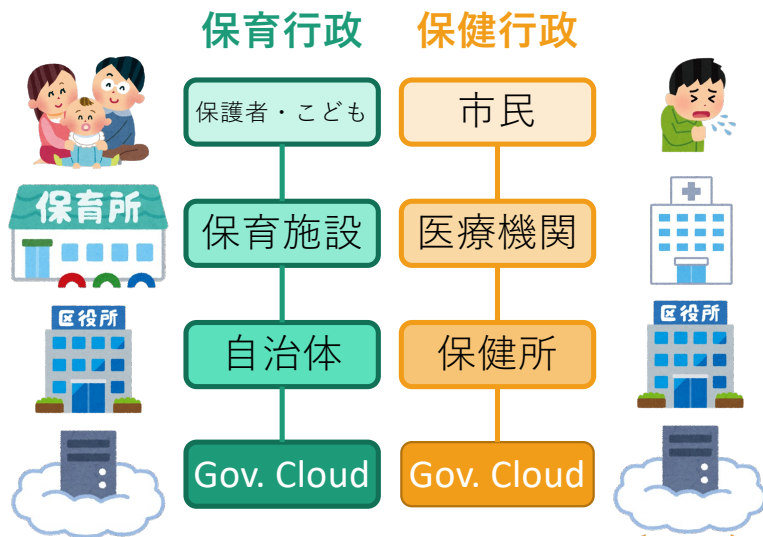
アナログから  
デジタルへ



2.0

デジタル・ネットワーク化による  
行政事業の業務変革

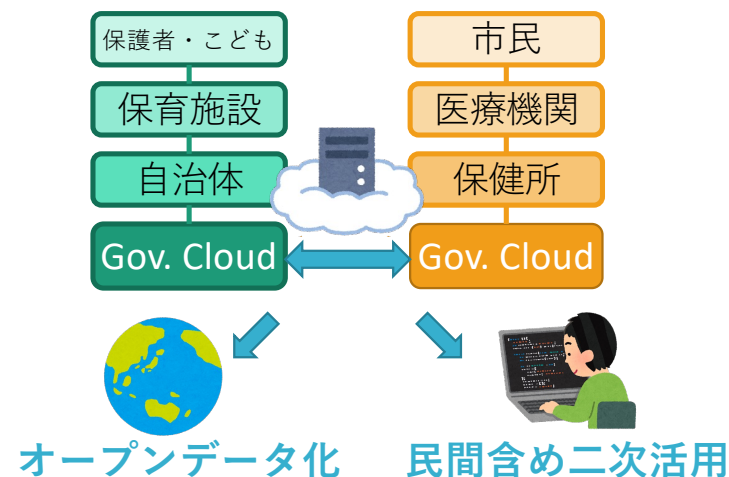
行政を縦につなぐ



3.0

デジタルを前提とした  
行政のあり方変革

行政が横につなぐ



# デジタル・ガバメント2.0で整備すべきこと

## ID管理（レジストリ整備）

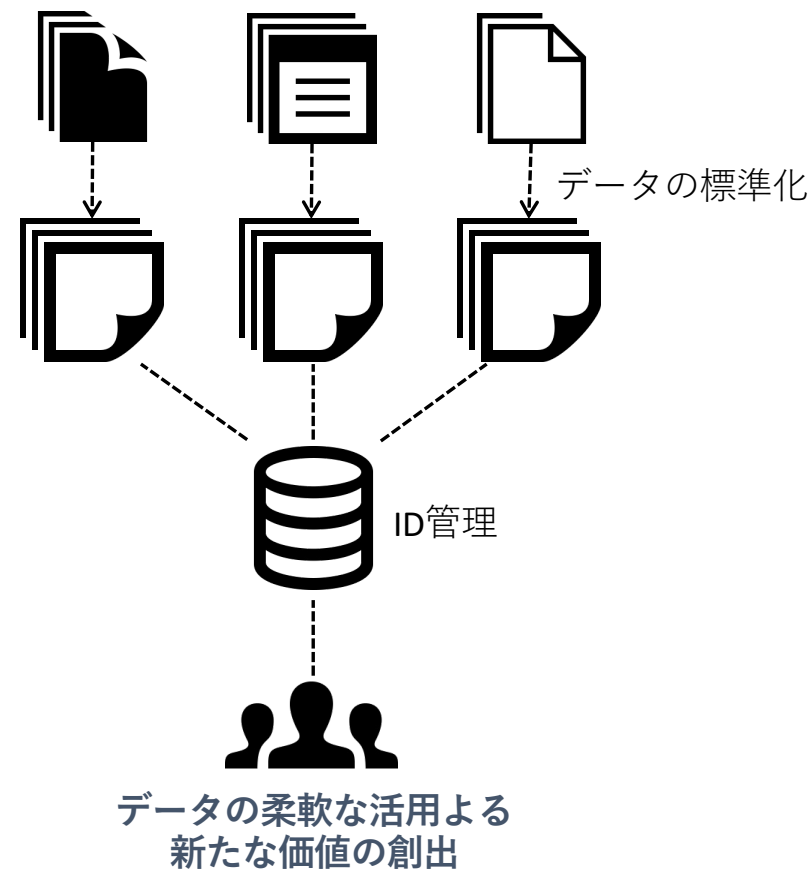
人・法人/施設・モノ/情報/カネが一意に決まることがさまざまな情報の管理、活用、連携の基本となる。データの網羅性・メンテナンス性を視野にそれぞれのIDの整備・管理に取り組む。

## データの標準化

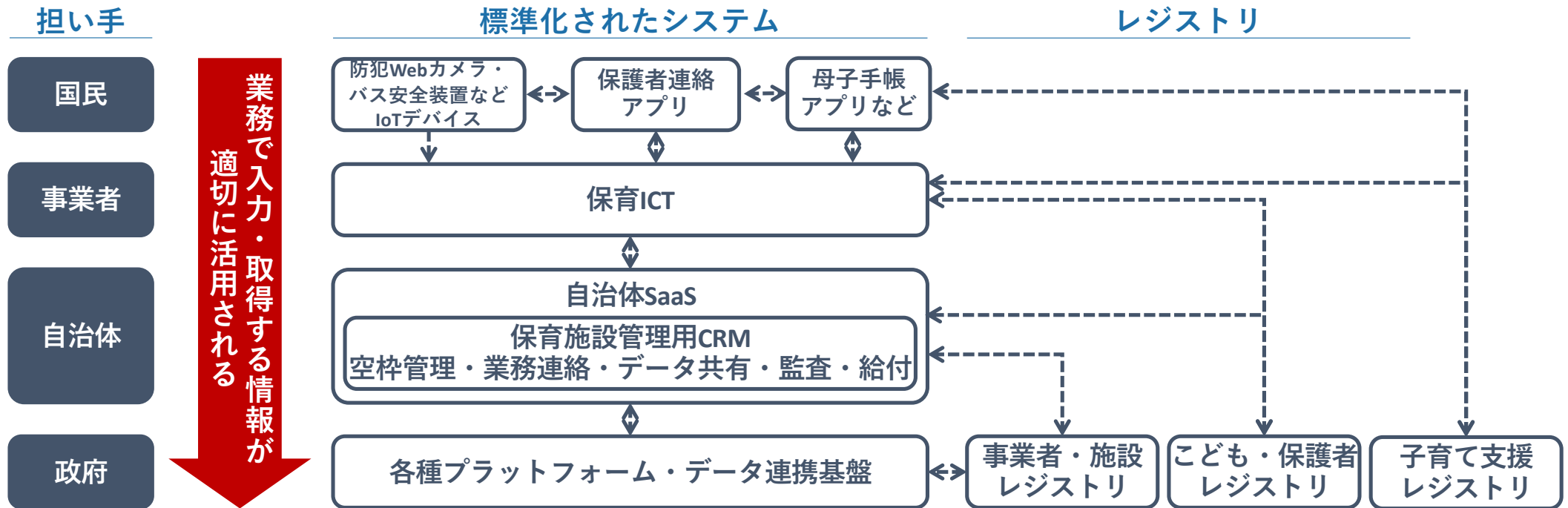
IDが整備されていても、データの形式や構造がバラバラでは活用の障害となる。あるべきデータの標準形を示し、それらをIDにより連携させる基盤を整備することで初めて活用可能となる。

## 情報のアクセス権限とオープン化

情報の取り扱いについて法的根拠も含めた適切な権限のあり方を考える。その上で可能な範囲でオープンにすることで、新たな価値創出につなげる。



# 縦に繋ぐとEBPMは自然と実現される

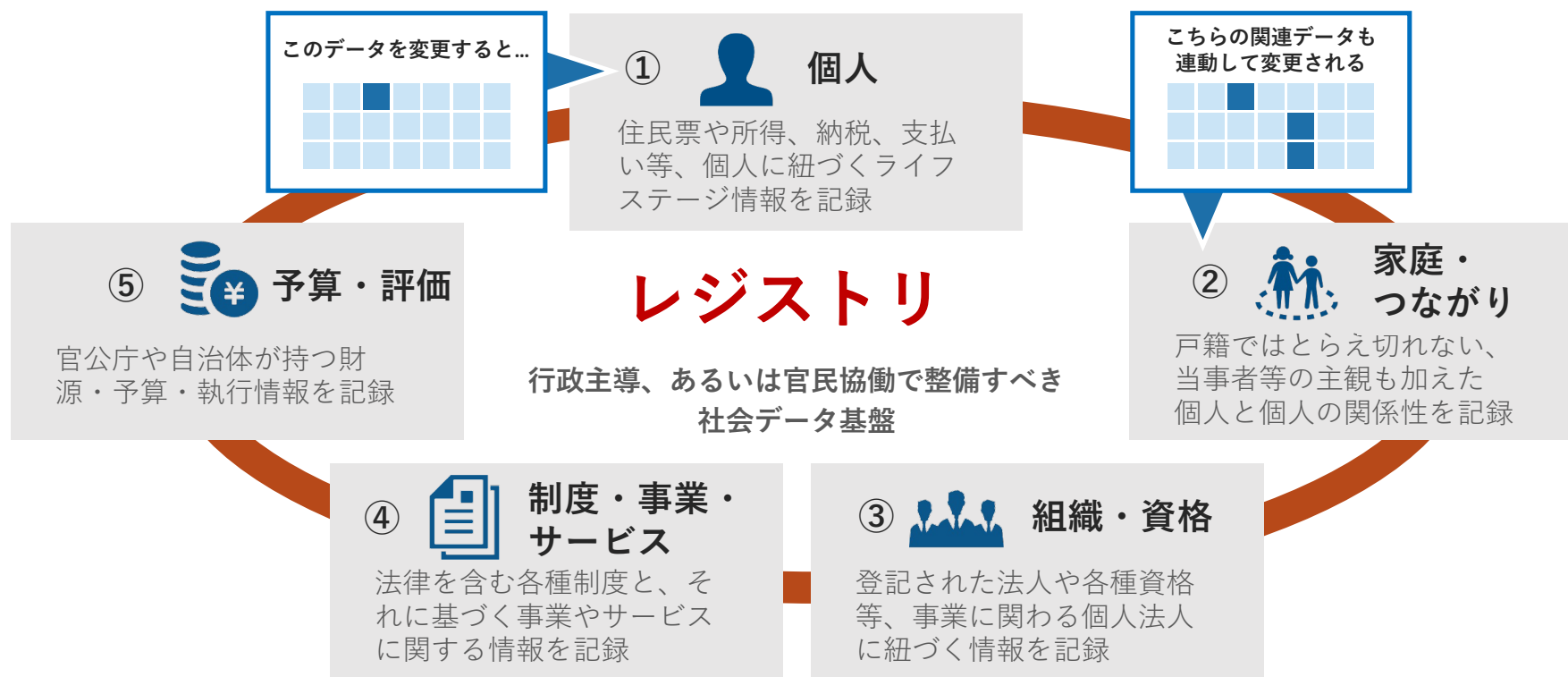


サービス提供・受益の過程で生成される事業データが、コストを掛けずに事業評価（監査）や計画に活用される

## スマートでデータドリブンな社会（≒ EBPMの実現）

# デジタルを前提とした社会運営のためのデータ基盤

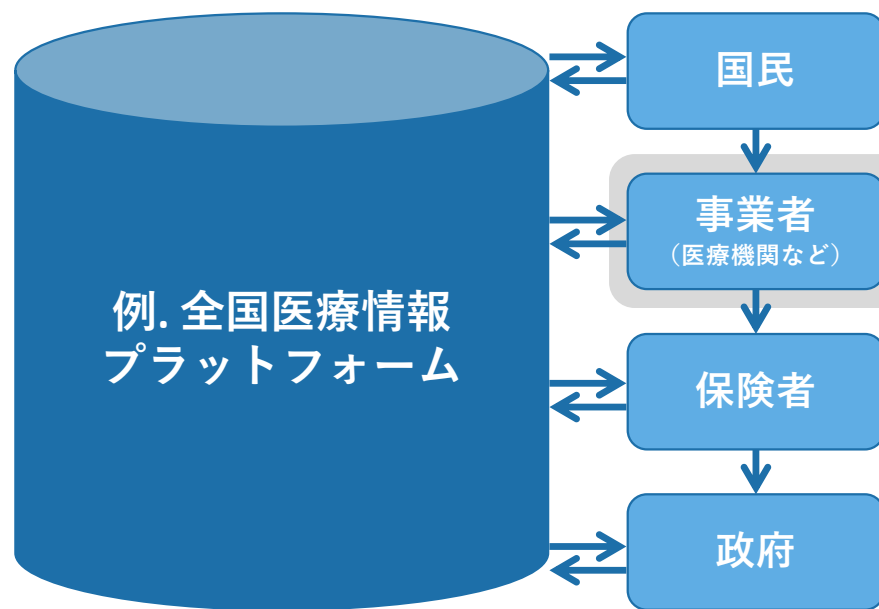
社会の様々な情報を構造化し、連携させることで、手続き・サービスが高速に最適化される  
= Rule As Code



# EBPMに必要な2種類の情報基盤例（定型的・非定型的）

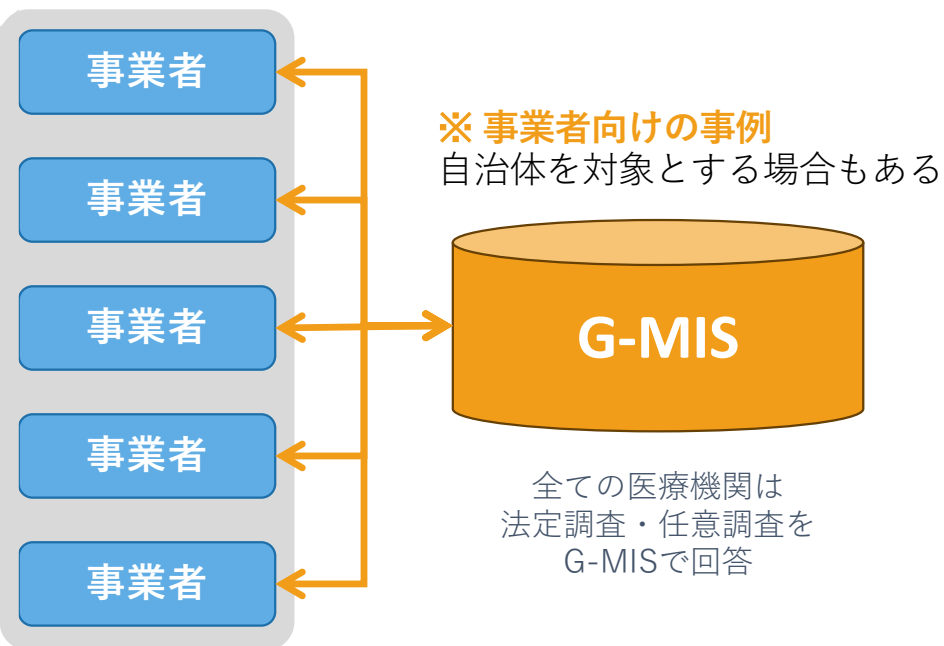
## ① 業務的な情報収集（定型的）

業務の中で自然と生まれる情報が収集される基盤



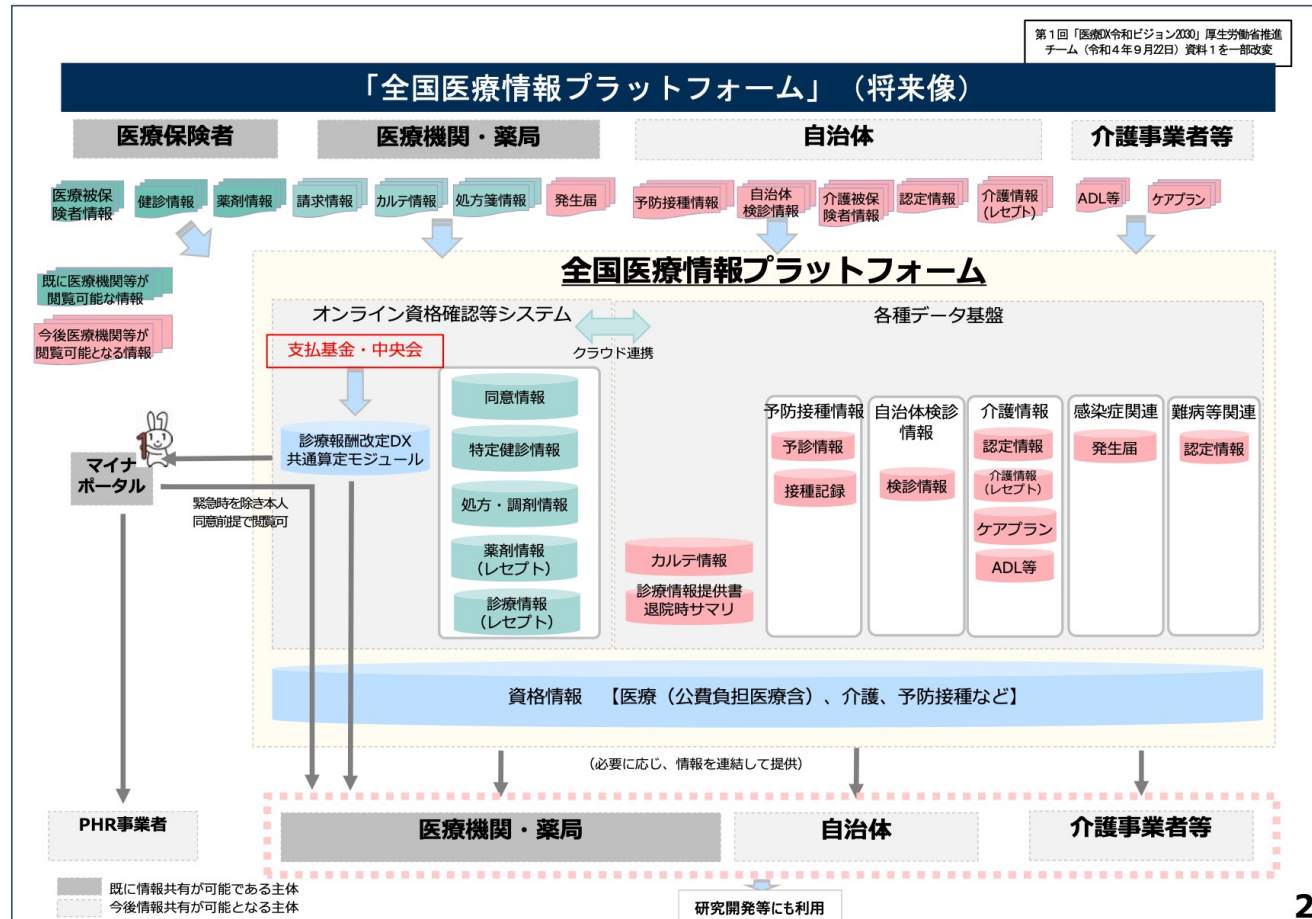
## ② 政策的な情報収集（非定型的）

網羅的かつ構造的・迅速に情報収集が可能な基盤



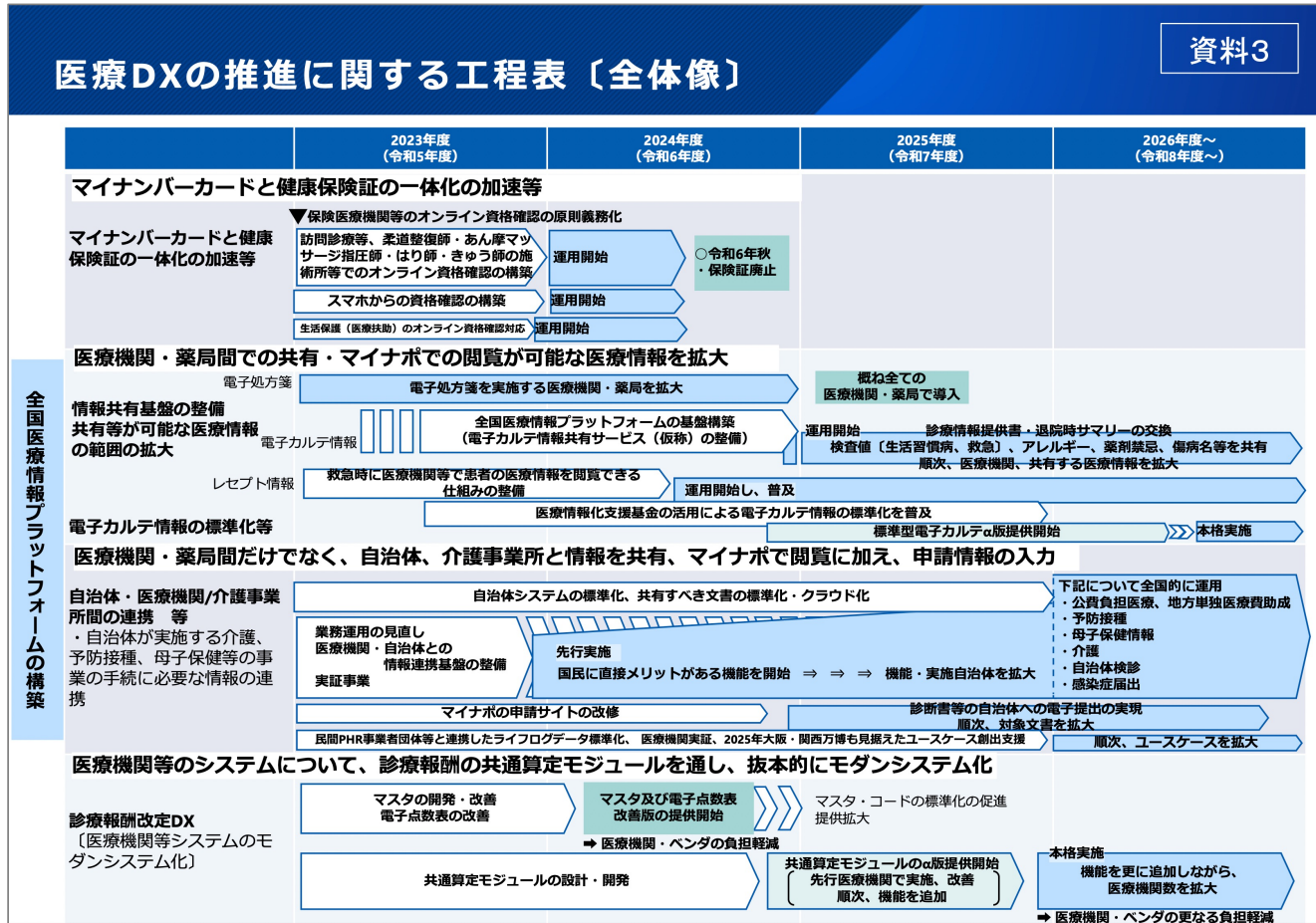
EBPMは両方の基盤を駆使し、**現状把握と目標との差**を見ること

# ① 業務的な情報収集例（定型的） 全国医療情報プラットフォーム



医療DX推進本部会議資料（令和4年11月24日）より抜粋  
[https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryuu\\_dx\\_suishin/index.html](https://www.cas.go.jp/jp/seisaku/iryuu_dx_suishin/index.html)

# 急速に実効性を持って進む医療DXの工程



医療DX推進本部（令和5年6月2日）

[https://www.cas.go.jp/seisaku/iryuu\\_dx\\_suishin/dai2/gijisidai.html](https://www.cas.go.jp/seisaku/iryuu_dx_suishin/dai2/gijisidai.html)



## ② 政策的な情報収集例（非定型的） G-MIS 及び全国統一システム

### （参考）G-MISの概要と特徴

#### 医療機関等情報支援システム（G-MIS\*）

\* Gathering Medical Information System

##### 【事業概要】

- 新型コロナウイルス感染症対策として、全国の医療機関の医療体制関連情報を迅速に収集するために、令和2年度一次補正予算、二次補正による開発・運用以降、G-MISはレムデシビル投与対象患者数やマスク等の緊急配付要望の把握等、病院への支援につなげるため活用されている。
- 今後も、感染症対策のみならず、地域における効率的で質の高い医療提供体制構築の支援に資するシステムとして、調査のプラットフォームとして運用していく。

##### 【医療機能情報提供制度におけるG-MIS活用の考え方】

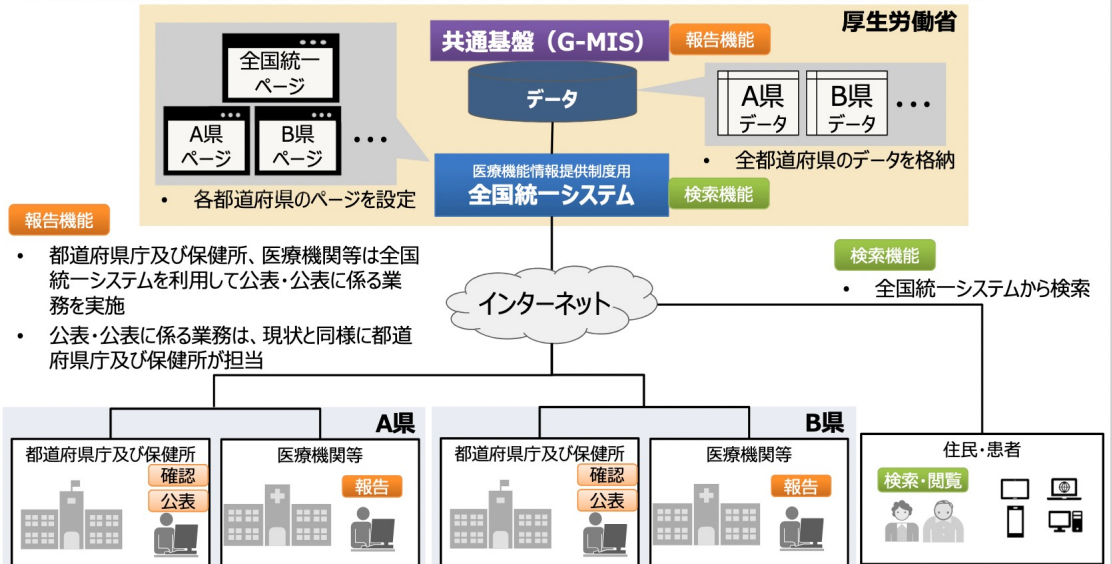
- G-MISは、集計が容易、都道府県が加工・集計可能、即時性のある調査が可能、個人情報保有しないという特徴があり、当該機能にマッチする調査が実施されている。
- 現在多くの医療機関で利用され、データの蓄積も可能なG-MISを用いてデータを収集を行うことが、医療機関・都道府県にとって利便性が高い。

##### G-MISの概要



### 構築する全国統一システムのイメージ

- 全国統一システムでは、原則全ての都道府県の現行システム及びそのデータを集約する。
  - 調査準備・報告に係る機能を「共通基盤（G-MIS）」が、住民・患者等に公開する機能（検索用Webサイト）を「全国統一システム」がそれぞれ担当
  - 他調査もG-MISを利用することが想定され、報告方法がG-MISに一本化されることで、医療機関等の報告負担軽減が期待
- 都道府県庁及び保健所、医療機関等は、全国統一システムを利用して公表・公表に係る業務を実施。



・ 医療機能情報提供制度に関する全国統一な検索サイトの構築に向けた進捗状況について（厚労省 令和3年6月24日）

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000796784.pdf>

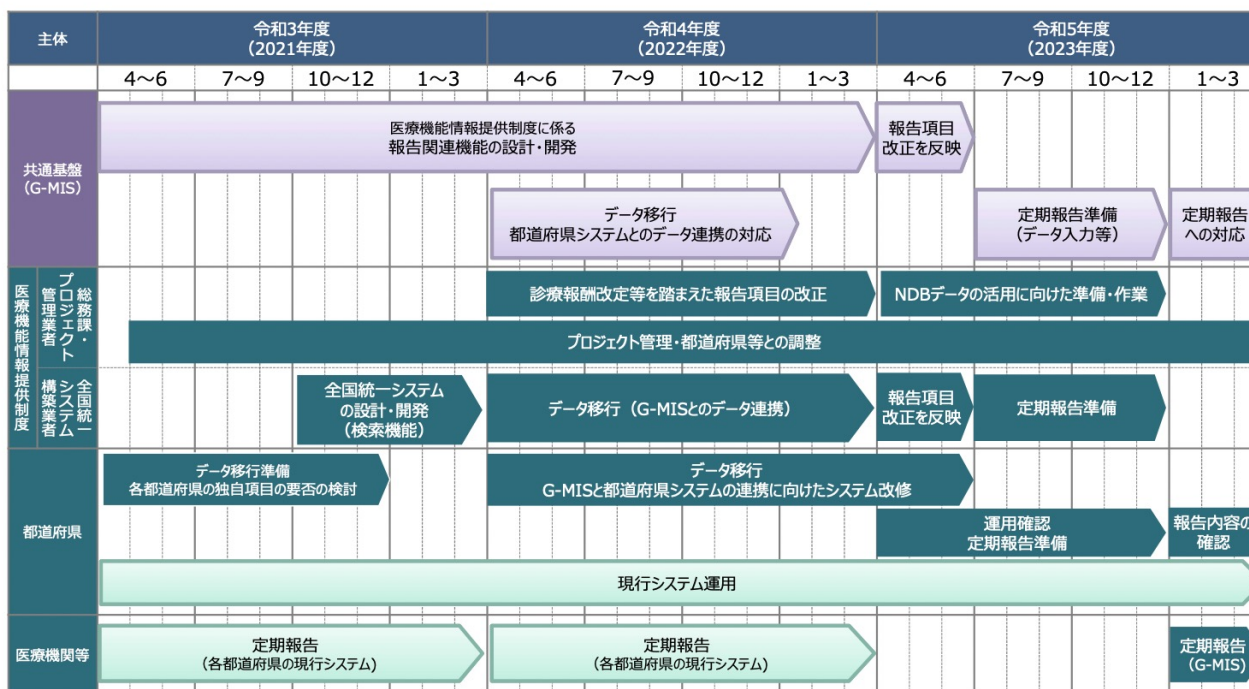
・ 厚生労働省 医療機関等情報支援システム（G-MIS）：Gathering Medical Information System

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431\\_00130.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00130.html)

# 急速に実効性を持って進む医療行政DXの工程

## 全国統一システムの運用開始までのスケジュール（令和3年6月現在）

- 現時点において、全国統一システムの運用開始に向けて想定されるスケジュールは以下のとおり。  
 ※ 令和3年6月現在のスケジュール。今後の進捗状況等によって工程・期間等が変更になる可能性がある。
- 全国統一システムの設計・開発後、データの移行を経て、**令和6年度当初の運用開始**を目指している。



医療機能情報提供制度に関する全国統一の検索サイトの構築に向けた進捗状況について（厚労省 令和3年6月24日）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000796784.pdf>

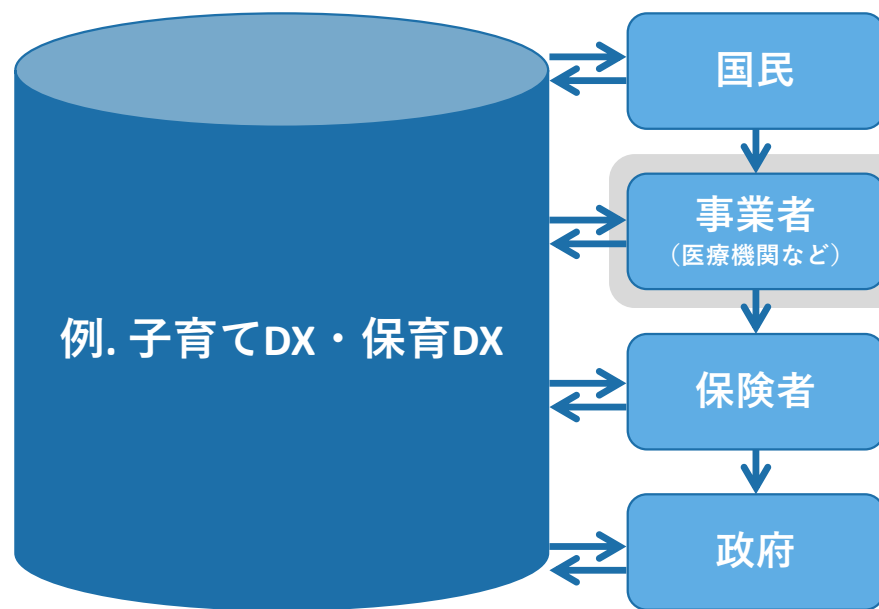
---

## こども政策におけるEBPMに必要な基盤と観点

# EBPMに必要な2種類の情報基盤例（定型的・非定型的）

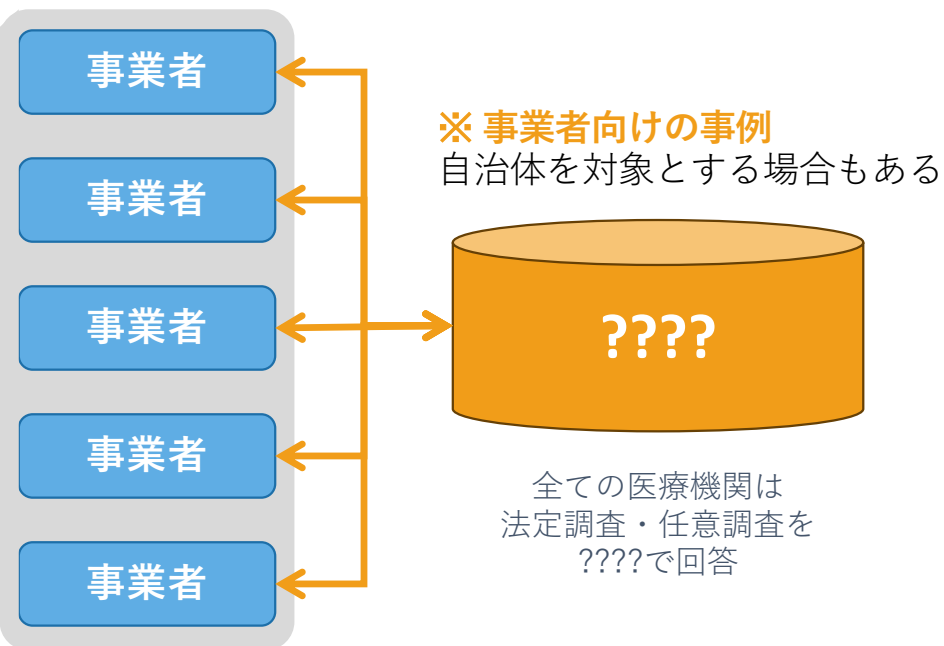
## ① 業務的な情報収集（定型的）

業務の中で自然と生まれる情報が収集される基盤



## ② 政策的な情報収集（非定型的）

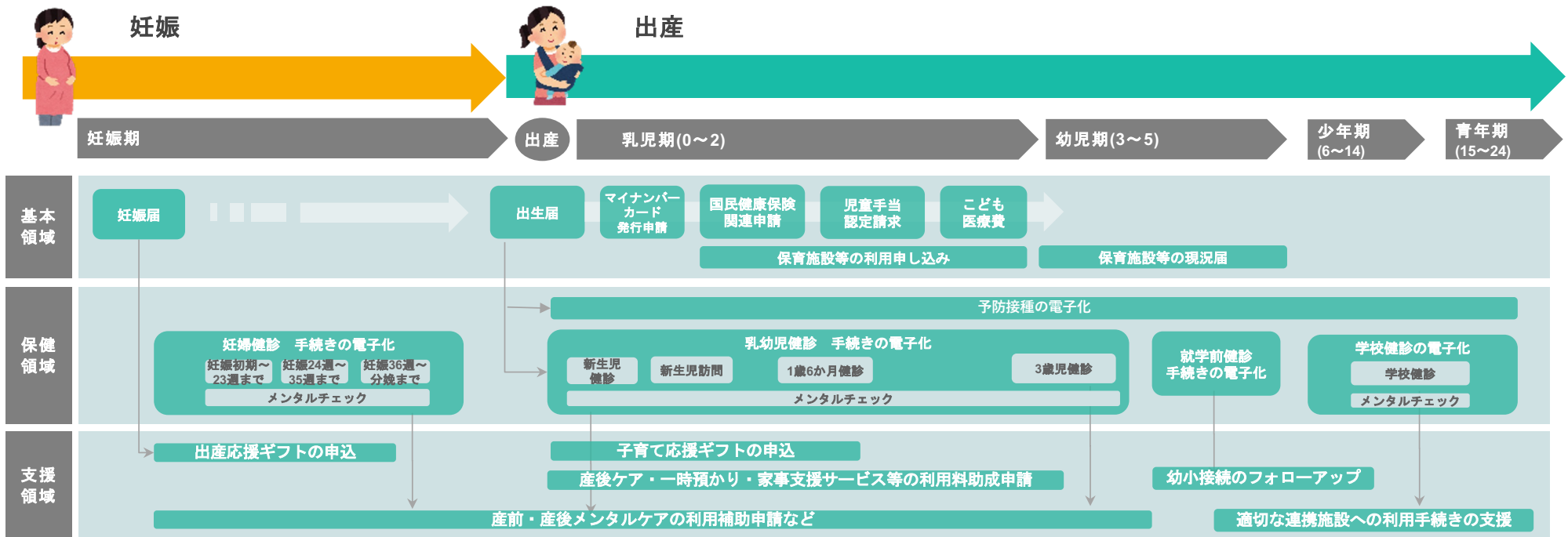
網羅的かつ構造的・迅速に情報収集が可能な基盤



EBPMは両方の基盤を駆使し、**現状把握と目標との差**を見ること

# 「データを見る」方法・ポイントは様々にある

例：子育て支援制度の全体像



例. 子育て支援制度を俯瞰し、各セグメントの**人数・利用率**や**事業費**を把握・予測

# 例えば、制度の”利用率”から見る

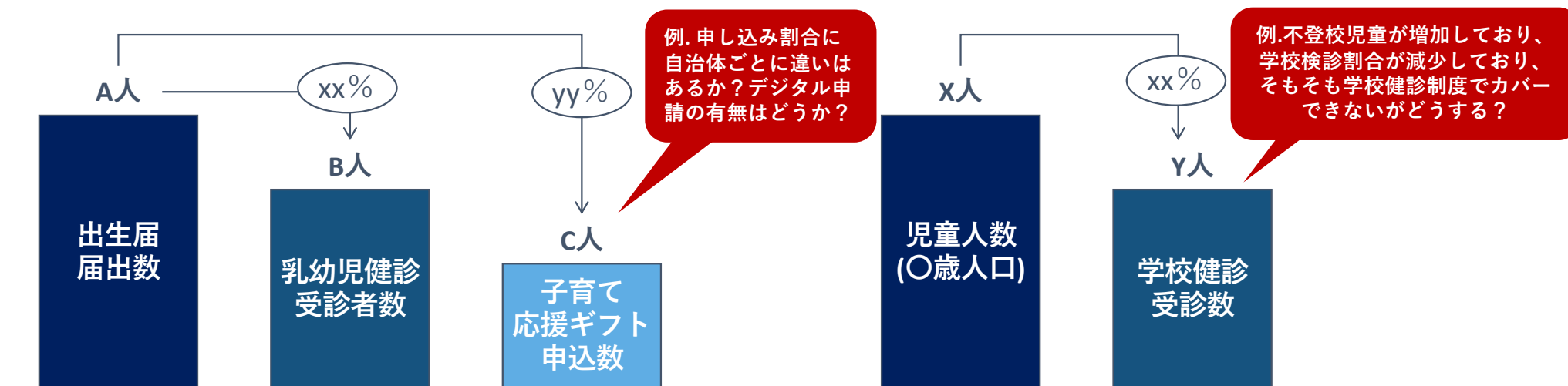
各制度の対象者と実際の利用者、各事業フロー内の各人数を明確にすることなど

- ✓ 各事業フローの中で、各セグメントの人数は何人か？
- ✓ その中で、次のセグメントに移行した人数は何人・何%か？



制度ごと・自治体ごとの比較や  
既存データがなければ調査する

例：子育て支援制度ごとの利用率



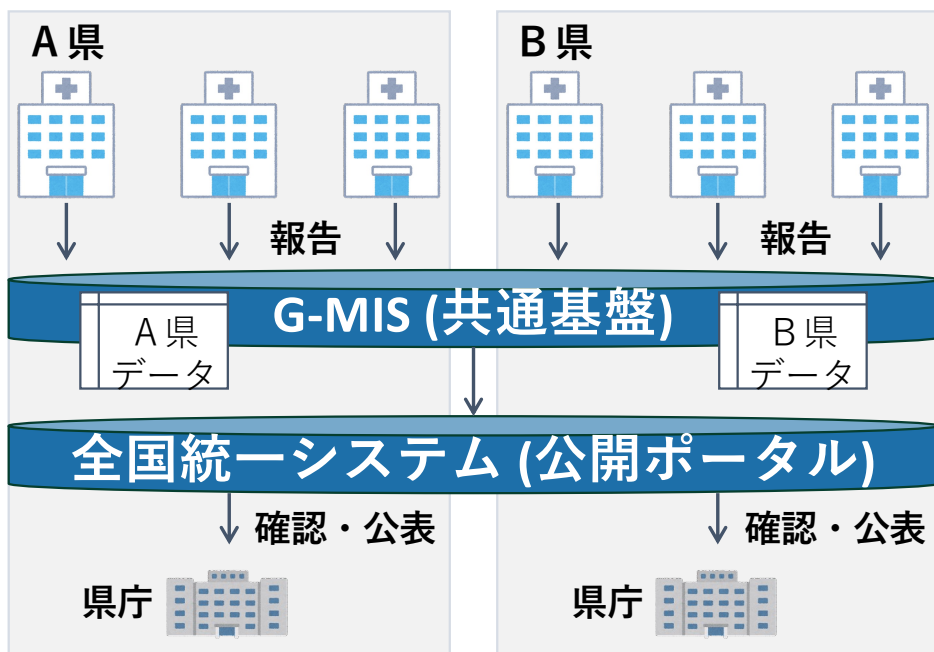
今あるデータを集めて見るだけでも、政策の是非・ズレ等が議論できる

まずは「データを見ている」ところから始めるべき

# 【新】政策的な情報収集基盤（非定性的）の必要性

## 医療行政

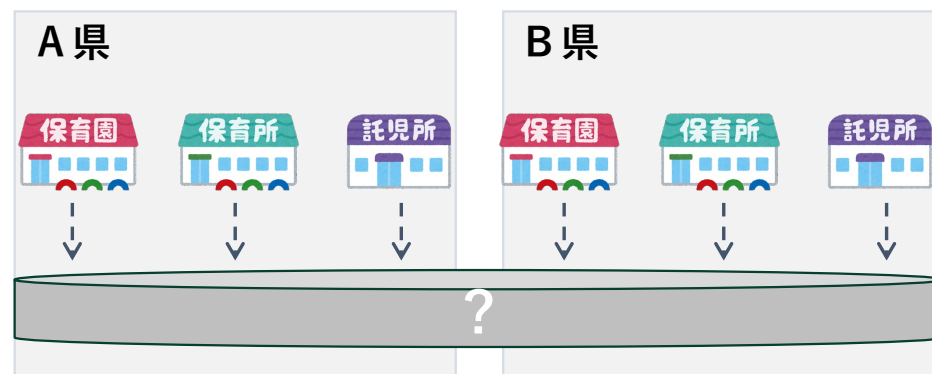
全ての医療機関はG-MISアカウントを持ち  
柔軟な情報収集・共有が可能



G-MISのデータ = レジストリそのもの

## こども行政

こども関係施設・事業者向けに  
調査基盤などが十分に整備されていない



こども行政でも網羅性のある  
レジストリと調査基盤構築が必要