令和６年度
こどもデータ連携実証事業
各採択団体における成果報告書

【横須賀市】

株式会社野村総合研究所

令和７年３月

目次

第１章　実証事業の概要 1
　１.１　背景・目的 1
　１.２　実証事業の内容 5
　１.３　実証事業を通じて実現した業務プロセス 7
　１.４　スケジュール・実施体制 8
　１.５　本実証に要する費用 12
第２章　連携するデータ項目の選定・準備 13
　２.１　データ連携に必要なデータ項目の検討・取得可能性調査 13
　２.２　データ項目の選定結果 14
　２.３　データの準備・加工 18
　２.４　その他、データの準備に係る諸課題への対応 19
第３章　判定基準の検討 20
　３.１　判定基準の設計の過程 20
　３.２　判定基準に用いたデータ項目 20
　３.３　判定基準の特徴 22
第４章　個人情報の適正な取扱いに係る整理 23
　４.１　個人情報授受に係る法的整理 23
　４.２　個人情報等の取扱いにおける手続き上の留意点 26
　４.３　プライバシーの保護への対応に関する主な体制/取組 28
第５章　システムの構築 29
　５.１　システムの概要及びデータ連携方式（システム構成） 29
　５.２　システムによるデータ連携機能及び判定機能の構築 31
第６章　データ連携により把握したこども等を支援につなげる取組 34
　６.１　システムによる判定の結果 34
　６.２　支援に向けた人による絞り込み 38
　６.３　データ連携により把握したこども等に対する支援 42
第７章　事業効果の評価・分析 44
　７.１　データ連携による抽出結果の全体像 44
　７.２　困難の類型との関連性が高いと判断できるデータ項目の提示 45
　７.３　こどもデータ連携の取組効果の分析 46
第８章　考察・まとめ 48
　８.１　本実証を通じて得られた示唆 48
　８.２　課題・次年度以降の取組 52

第１章　実証事業の概要

1.1　背景・目的

1.1.1　背景

児童虐待に関する相談件数は全国的に増加しており（図表１－１）、小学校入学前で半数弱を占める（図表１－２）。

横須賀市でも、児童相談所への相談のうち虐待に関するものが全体の 60%を占めているだけでなく、2021 年から 2023 年にかけて 82 件増加しており、児童虐待への対応が問題となっている（図表１－３）。さらに、横須賀市内の 18 歳未満人口は減少傾向であるのに対して、虐待相談件数は増えており、相談割合は 2017 年からの 6 年間で 1.8 倍に増加している（図表１－４）。

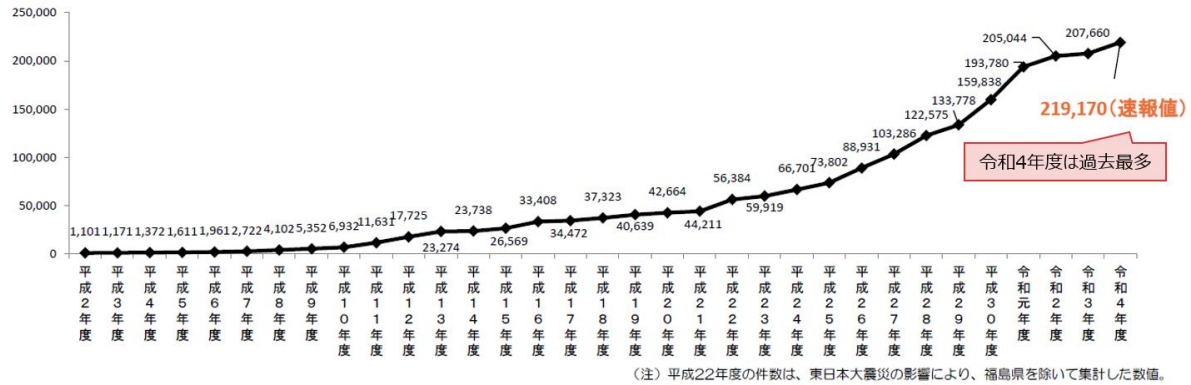
虐待死（心中以外）の事例における養育者（実母）の心理的・精神的問題等に着目してみると、同居者の心身不調によるこどもの虐待死が多いことから、同居者の心身不調のような虐待以外の問題についても、こどもの発育に影響を及ぼす可能性が高いことが伺える（図表１－５）。

このような状況を踏まえ、現在、横須賀市では「ヘルスケア分野」において、産学官で連携することにより横断的にデータを活用し、市民の健やかな生活を支えるアウトリーチ型活動の効果的・効率的な実施に向けて取り組んでいる（図表１ - ６）。

データ連携実証事業については、横須賀市では、昨年度より、問題の早期発見、迅速なデータ収集を可能にすることを目的に、児童相談所及び健康福祉センターからの協力を得て、データ分析結果を用いた取組を実施した。支援や見守りが必要とされる児童を 3 名抽出したものの、こどもの成育過程や家庭の状況といった経年で蓄積したデータを時系列に把握するなど、詳細なデータの提示を求める声を多数得た。

図表１－１　背景：全国の虐待に関する相談対応件数

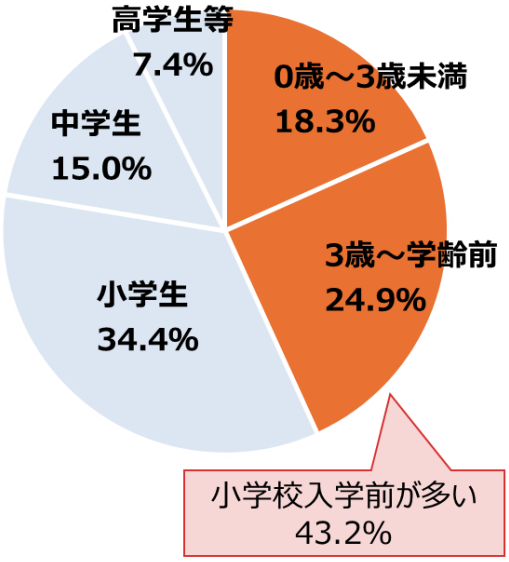
（出所：こども家庭庁「令和 4 年度児童相談所における児童虐待相談対応件数（速報値）」）



（注）平成22年度の件数は、東日本大震災の影響により、福島県を除いて集計した数値。

図表１－２　背景：全国の虐待を受けた年齢構成

（出所：厚生労働省「令和４年度福祉行政報告例（児童福祉関係の一部）の概況」（2024 年 9 月 24 日）を基に NTT データ経営研究所で作成）



図表１－３　背景：横須賀市児童相談所の相談受付状況

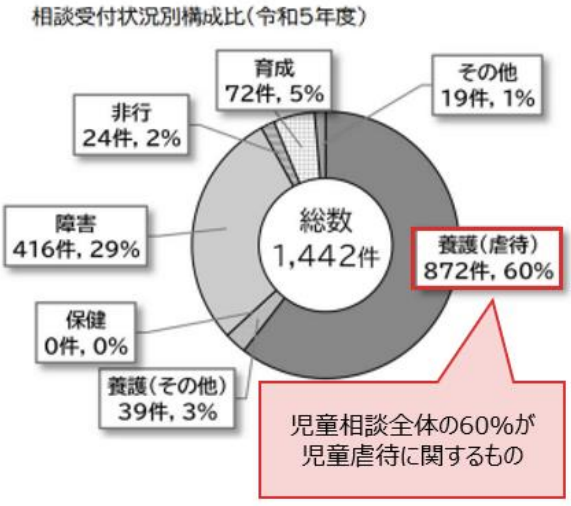
（出所：横須賀市児童相談所「令和 5 年度　横須賀市児童相談所における児童虐待等の相談受付状況について」（2024 年 6 月 27 日））

相談受付状況

2021年から82件増加

（単位:件）

		令和3年度	令和4年度	令和5年度
種別	養護(虐待)	790	877	872
	養護(その他)	66	46	39
	保健	1	0	0
	障害	689	434	416
	非行	11	24	24
	育成	56	62	72
	その他	17	15	19
合計		1,630	1,458	1,442



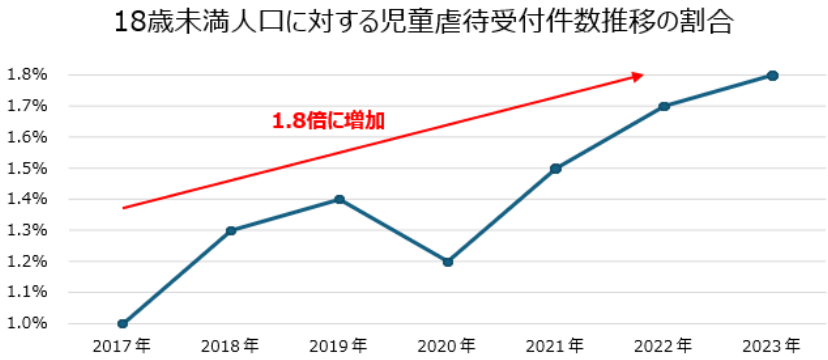
図表１－４　背景：横須賀市における児童虐待件数の推移

（出所：横須賀市児童相談所「事業概要　令和５年度版（令和４年度実績）」（2023 年 12 月 15 日）、横須賀市児童相談所「令和５年度　横須賀市児童相談所における児童虐待等の相談受付状況について」（2024 年６月 27 日）を基に NTT データ経営研究所で作成）

	2017年	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
①18歳未満人口推移	58,785	57,264	55,701	54,326	52,655	50,930	49,298
②児童虐待受付相談件数推移	611	719	762	636	790	877	872
③18歳未満人口に対する児童虐待受付件数推移の割合	1.0%	1.3%	1.4%	1.2%	1.5%	1.7%	1.8%

18歳未満人口が減少しているのに対して、虐待件数は増加傾向

相談割合は1.8倍に



図表１－５　背景：心中以外の虐待死の内訳

（出所：こども家庭庁「こども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第 20 次報告）の概要」（2024 年９月））

２．死亡事例（６５例７２人）の分析

（１）心中以外の虐待死（54例56人） 各項目において人数割合が多かったものを主に掲載

○死亡したこどもの年齢	０歳	25人（44.6%）
	０歳のうち　月齢０か月 15人（60.0%），３歳未満 39人（69.6%）	
○死因となった虐待の類型	ネグレクト	24人（42.9%）
	身体的虐待	17人(30.4%)
○直接の死因	頭部外傷	7人（有効割合　21.2%）※1
	溺水	4人（有効割合　12.1%）
	車中放置による熱中症・脱水	4人（有効割合　12.1%）
	頚部絞扼以外による窒息	3人（有効割合　9.1%）
○主たる加害者	実母	23人（41.1%）
	実父　6人（10.7%）、実母と実父　7人（12.5%）	
○加害の動機	こどもの世話・養育方法がわからない	3人（5.4%）
	こどもの世話・養育をする余裕がない	3人（5.4%）
	こどもの存在の拒否・否定	3人（5.4%）
	しつけのつもり	2人（3.6%）
○妊娠期・周産期の問題（複数回答）	医療機関から連絡	20人（35.7%）
	妊婦健康診査未受診	16人（28.6%）
	予期しない妊娠/計画していない妊娠	14人（25.0%）
	遺棄	13人（23.2%）
○乳幼児健康診査の受診状況（未受診）	３～４か月児健康診査	7人（有効割合　18.9%）
	１歳６か月児健康診査	4人（有効割合　16.7%）
	３歳児健康診査	5人（有効割合　31.3%）
○養育者（実母）の心理的・精神的問題等（複数回答）	養育能力の低さ※2	15人（27.3%）
	育児不安	11人（20.0%）
	精神障害（医師の診断によるもの）	10人（18.2%）
	うつ状態	8人（14.5%）
○関係機関の関与状況	児童相談所と市区町村（虐待対応担当部署）の	12人(21.4%)
	（保健センター等）を含めた	41人（73.2%）
	関与あり	10人（17.9%）
	応担当部署）のみの関与あり	5人（8.9%）
	のうち　関係機関の関与なし	7人（12.5%）
	いた事例	15人（28.8%）

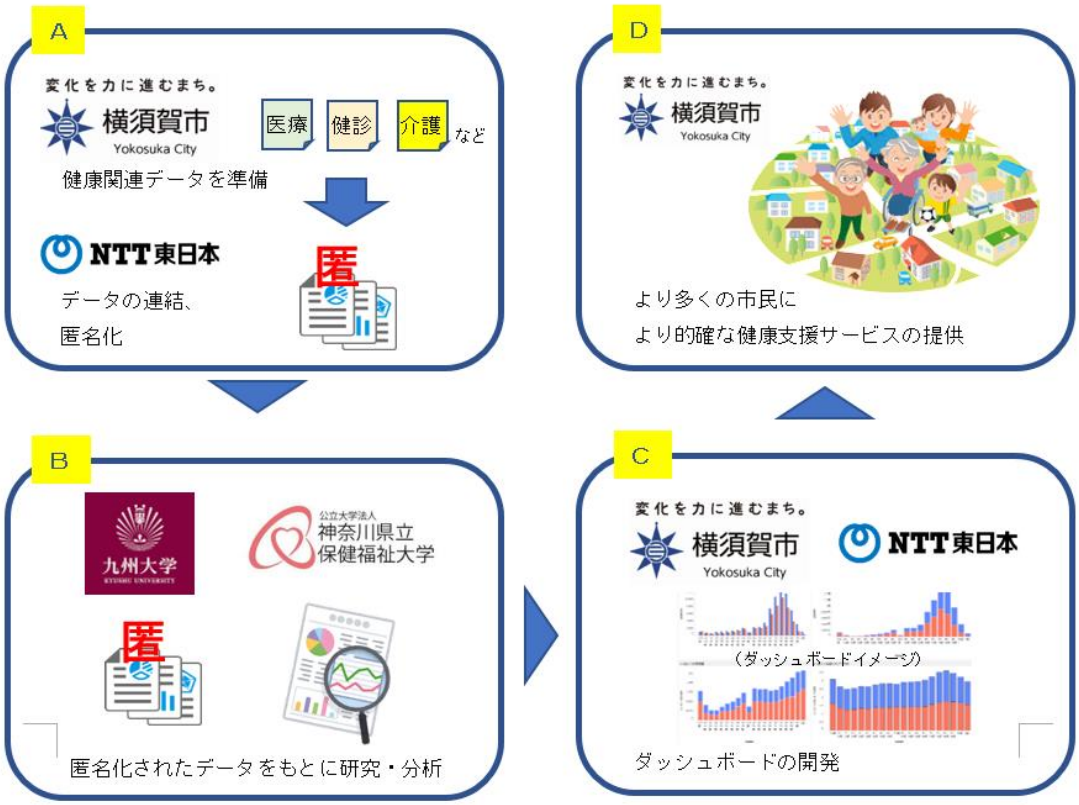
養育能力の低さ、育児不安等、同居者の心身不調が問題となるケースも多い

※１　有効割合とは、「不明」「未記入」とした回答を除いた数を合計数として算出した割合

※２「養育能力の低さ」とは、こどもの成長発達を促すために必要な関わり(授乳や食事、保清、情緒的な要求への応答、こどもの体調変化の把握、安全面への配慮等）が適切にできない場合としている。

図表１－６　これまでの取組概要：現在横須賀市が進めている取組イメージ図

（出所：横須賀市「県内初 産学官連携によるヘルスケアデータの連結・分析システムの構築と活用 ～データの力で、より効率的、効果的な健康支援事業の推進～ 」（2022 年 12 月 14 日））



1.1.2 目的

背景を踏まえ、データの取得や活用、個人情報の取り扱い規定など統一した運用ができるように組み立て、各部署に格納されているデータについて、こどもの健やかな成長に着目した活用を行うことを目指す。

また、こどもの成育過程や家庭の状況等のデータを時系列で把握するなど、昨年度の実証の改善点（データ項目の選定、分析、支援など）を踏まえて、システムにこどもの成育過程（経年で蓄積したデータ）を可視化する「時系列表示」の機能を実装する。そうすることで、親やこどもの状態をより詳細に確認、把握することを可能にし、今まで見落としていた、もしくはアプローチのきっかけが無かった世帯への支援に繋げることを目的とする。

1.2 実証事業の内容

1.2.1 実施内容(令和 5 年度)

令和 5 年度において横須賀市は「虐待」及び「同居者の心身における健康状態がこどもの発育にどのような影響を与えるか」という困難類型に対して、実証を実施した。

こどもの成育リスクに関する情報を一元的に管理するためのシステムを構築し、これまで接点を持つことができなかった何らかの困難に直面していると思われるこどもの早期発見が可能となった。また、困難類型に該当すると思われるこどもの中から支援や見守りが必要とされる児童を 3 名抽出し、健康福祉センターによる支援に繋げた。

今後の現場での活用に向けては、未就学児の年齢ごとの変化や特性を考慮した判別条件設定などによる判定精度の向上、成育過程や家庭状況などを詳細に把握できる仕組みの構築など、情報取得の簡便かつ効率性が求められることが明らかになった。

また、同居者の心身における健康状態に関連するデータ項目を連携し、同居者の心身における健康状態がこどもの発育にどのような影響を与えるか、こどもの発育との関係性について検討を行い、保護者の生活習慣がこどもの成育に一定程度影響が認められるという結果となった。

1.2.2 実施内容(令和 6 年度)

令和 6 年度においても横須賀市では「虐待」及び「同居者の心身における健康状態がこどもの発育にどのような影響を与えるか」という困難類型に対して、実証を実施した。

令和 5 年度の実証事業を踏まえ、令和 6 年度はこども家庭庁が発行している「こどもデータ連携ガイドライン（素案)」にて、困難を抱え支援を必要としている蓋然性が高いと推測できるデータ項目として記載されている基本連携データ項目に該当する各課保有のデータをシステム上で一元化した。加えて、こどもの成育過程（経年で蓄積したデータ）を可視化する「時系列表示」の機能や、各世帯の世帯情報や症病歴などが確認できる「詳細情報表示」の機能をシステムに実装した。構築したシステムを健康福祉センターに提供し、人の目による絞り込みや支援の検討、実施に活用し、その結果をアンケートやヒアリングを通して確認することで、一連の取組の検証を行った。

図表１－７　本年度の実証概要（本年度実施する部分についての整理）

対象とする困難の類型	・ 虐待 ・ 同居者の心身における健康状態がこどもの発育にどのような影響を与えるか
実施事項	① データ連携のための次年度以降も見据えた法的整理の実施。 ② 各課保有のデータを一元化し、こどもの成育過程や家庭の状況など、データを時系列で把握。 ③ 要支援対象検知のためのシステムを構築。実際に虐待リスクのある児童を抽出し、モデルの精度を精査。

	④ プッシュ型の支援を実施。
データ連携・支援の対象となるこどもの範囲	【データ連携対象となるこどもの範囲】 横須賀市内の未就学児（0 歳から 6 歳の小学校入学前までのこども）：11,846 名 【支援の対象となるこどもの範囲】 データ連携対象となるこどものうち、基本連携データ項目に一つでも該当するこども：10,219 名
連携するデータ項目の選定(2 章)	ガイドライン（素案）の「基本連携データ項目」からデータ項目を選定。
判定基準の検討（3 章）	判定項目を「基本連携データ項目」に設定し、リスク判定モデルを構築する。
個人情報の適正な取扱いに係る整理 （法的整理、手続き等）(4 章)	令和 5 年度実証時に実施したプライバシー実証評価に基づき、データ取得時、データ集積及び分析時、データ参照時において、セキュリティ配慮・ガバナンスの徹底を実施。
システムの構築 （システムの企画・構築、判定機能の実装、安全管理措置等）(5 章)	セキュリティを確保したうえで、庁内外の関連組織が、定義された条件に基づき、システムの参照を行える仕組みを構築する。
システムによる判定の実施 （6 章）	横須賀市内の未就学児とその家族を対象母集団として、「基本連携データ項目」を用いてリスクのある児童を抽出する。
支援に向けた人による 絞り込み（6 章）	基本連携データ項目に一つでも該当し、実証対象エリアで実証期間中に開催される 1 歳 6 か月児健康診査と 3 歳児健康診査が未受診だったこどもに対して、健康福祉センターにて支援要否の検討を実施する。
データ連携により把握したこども等に対する支援（6 章）	健康福祉センターが主体となって、要支援児童の世帯の状況確認や訪問を実施する。

1.3 実証事業を通じて実現した業務プロセス

本年度は、図表１－８で示す支援プロセスで実証事業を実施した。プロセスの大枠は、①システムによる絞り込み、②人による絞り込み、③支援方針の検討、④支援の実施となる。

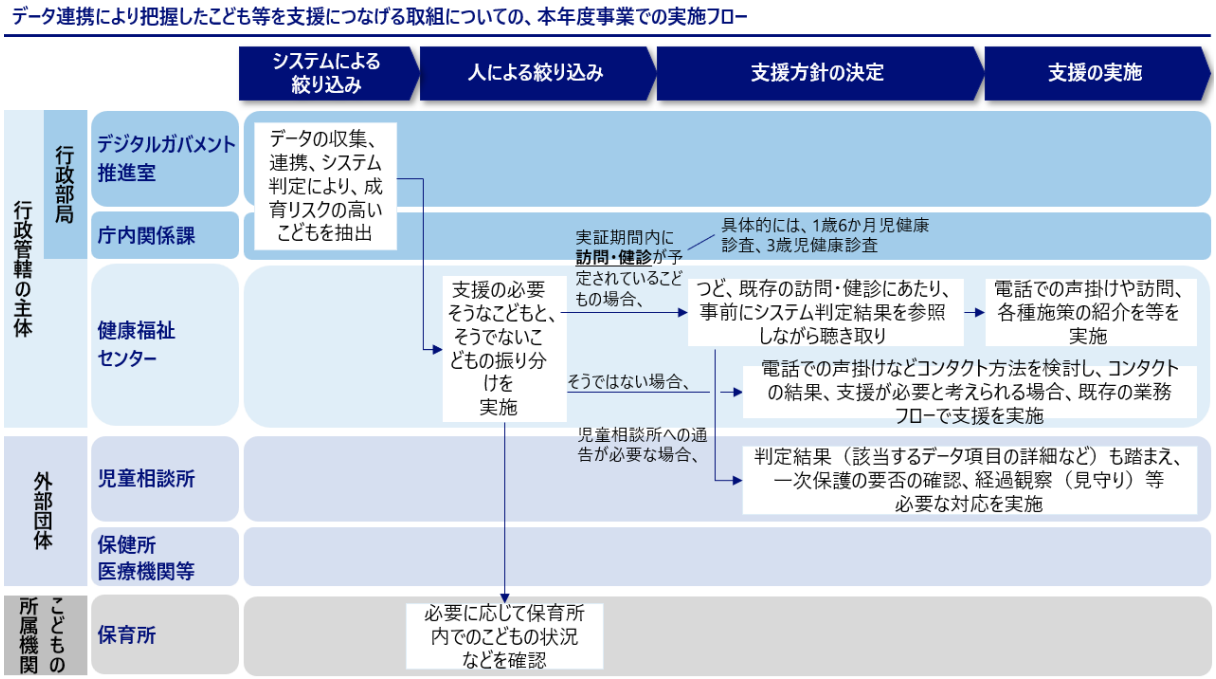
①システムによる絞り込みでは、市内の未就学児（0 歳から 6 歳の小学校入学前までのこども）を対象に、基本連携データ項目の各項目で設定される閾値に１つでも該当するこどもを抽出した。

②人による絞り込みでは、①で抽出したこどものうち、実証対象エリアで実証期間中に開催される 1 歳 6 か月児健康診査と 3 歳児健康診査の未受診者に対して、健康福祉センターが人の目による絞り込みを実施した。具体的には、健診未受診者に対する電話や訪問を通して、こどもや家庭の状況を確認し、支援要否の判断を行った。

③支援方策の検討では、支援が必要と判断したこどもに対して、健康福祉センターが支援を検討、決定した。

⑤ ④支援の実施では、③で決定した支援を健康福祉センターが実施した。

図表１－８　本年度の実証を通じて実現した、業務プロセスのイメージ



1.4 スケジュール・実施体制

1.4.1 スケジュール

本実証は下記の図表１ - ９で示すスケジュールに則って実施した。

本年度は、システムに「時系列表示」と「詳細情報表示」の機能を実装し、現場で活用するにあたり、2 回に分けて現場検証を実施した。1 回目の現場検証では、実装した機能に対して現場からフィードバックを得ることを目的とした。2 回目の現場検証では、1 回目で得たフィードバックを反映させたシステムに対し改めて現場からフィードバックを得ること、システムやリスト抽出結果を用いた、成育リスクが高いと思われるこどもへのアプローチの効果測定を行うことを目的とした。

「体制の整備」では、令和 6 年 7 月までに実証計画の策定および実証事業の関係者間の調整を実施した。

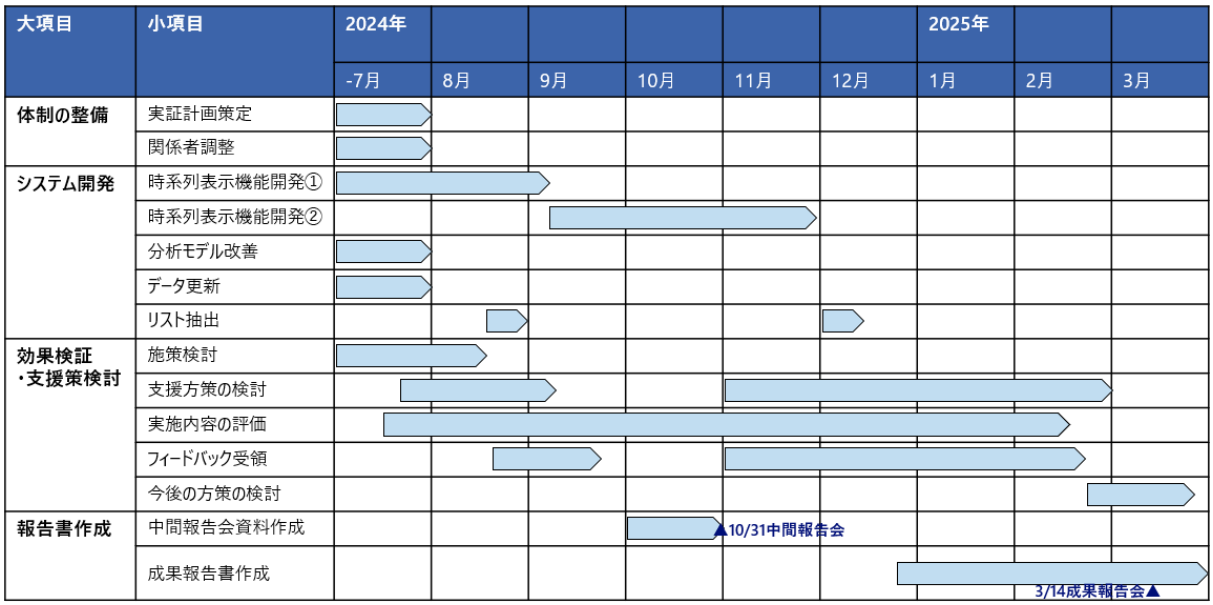
「システム開発」では、こどもの成育過程（経年で蓄積したデータ）を可視化する「時系列表示」の機能や、各世帯の世帯情報や症病歴などが確認できる「詳細情報表示」の機能をアジャイルで開発し、令和 6 年 9 月に 1 回目の実装を完了、令和 6 年 11 月末に 2 回目の実装を完了した。

リスト抽出については、まず、昨年度の実証内容を踏まえた分析モデルの改善や基本連携データ項目に該当する各課保有のデータの収集を 7 月までに実施した。その後、基本連携データ項目の各項目で設定されている閾値に一つでも該当するこどもをリストに抽出した。

「効果検証・支援策検討」では、「時系列表示」、「詳細情報表示」の機能の現場最適化に向けた確認事項や活用方法、検証協力内容を整理し、2 回の現場検証を実施した。1 回目の検証は令和 6 年 9 月に実施した。実施内容としては、今年度の実証で構築したシステムを児童相談所、健康福祉センターにて「表示内容」、「操作性」、「業務適合性」の観点で評価し、両機関からフィードバックを受領した。1 回目の検証後、システムを使用した児童相談所、健康福祉センターから約 150 件のフィードバックを受領し、対応すべきフィードバックの優先順位を検討の上、令和 6 年 11 月の 2 回目の実装にてシステムに反映させることとした。2 回目の検証は令和 6 年 12 月から令和 7 年 1 月末まで実施した。実施内容としては、1 回目の検証内容を反映させたシステムを健康福祉センターが利用し、成育リスクが高いと思われるこどもへの支援要否や支援内容の検討、支援、フォローアップを実施した。そして、システムの活用方法や操作性、支援実施までのプロセスや実施状況などを健康福祉センターにて記録、評価し、フィードバックを受領した。

「報告書作成」では、令和 6 年 9 月から 10 月にかけて中間報告書会資料を作成し、令和 6 年 12 月末から令和 7 年 3 月末にかけて成果報告書を作成した。

図表１－９　本実証のスケジュール



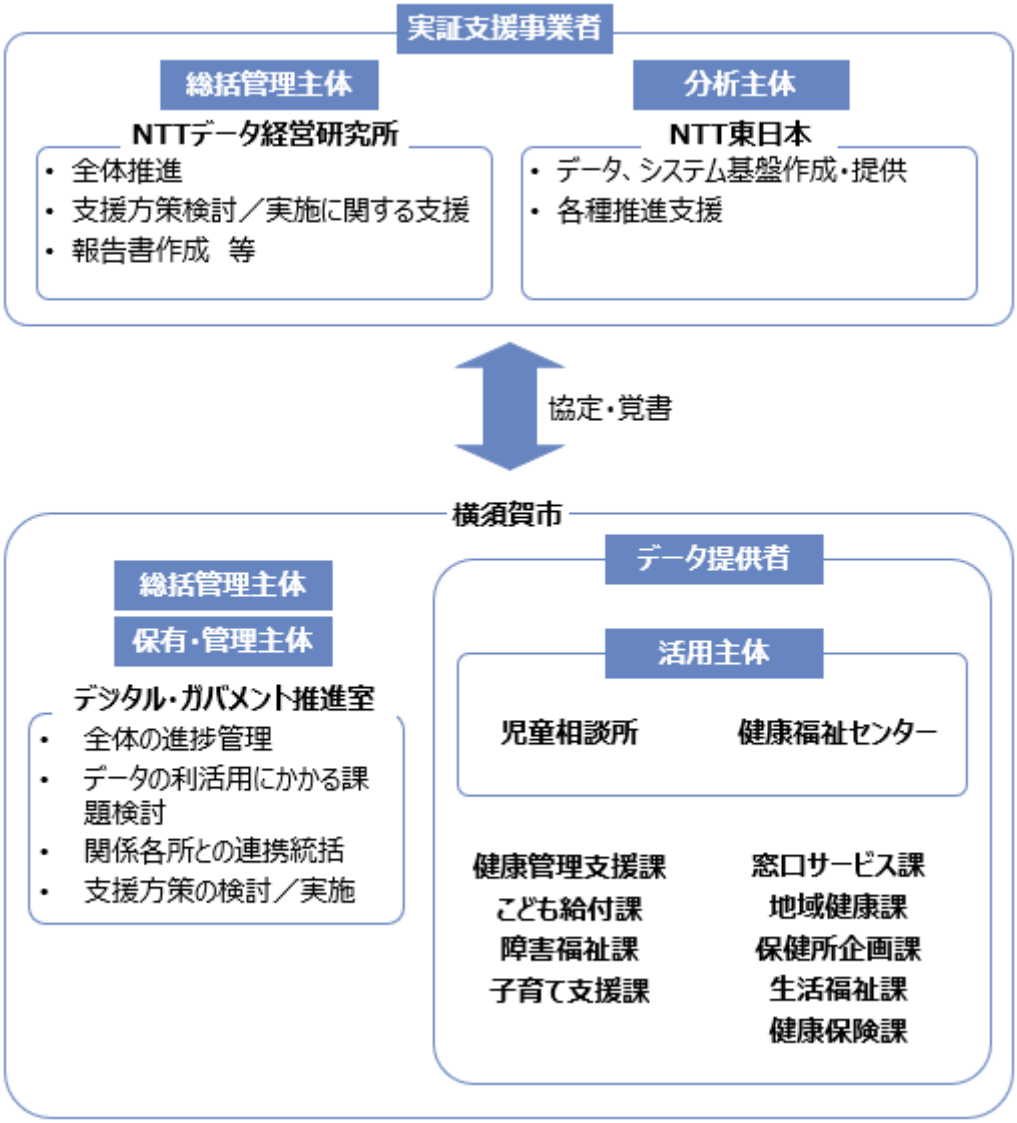
1.4.2 実施体制

本実証事業の実施体制と役割は図表１－１０、図表１－１１のとおりとなる。

横須賀市のデジタル・ガバメント推進室を総括管理主体及びデータの保有・管理主体とし、横須賀市の各部局からデータ提供を受け、児童相談所及び健康福祉センターを活用主体とする形で実証を実施した。

また、実証支援事業者として、NTT データ経営研究所と NTT 東日本が参画した。NTT データ経営研究所は総括管理主体として、全体推進や支援方策検討、報告書作成などの支援を実施した。NTT 東日本はデータの分析主体として、データ、システム基盤の作成・提供やデータの分析、活用など各種推進支援を実施した。

図表１－１０　本実証の実施体制



図表１－１１　データを扱う主体、役割

カテゴリ	団体・部署	担う役割
総括管理主体	• 横須賀市 • NTT データ経営研究所	• 全体の進捗管理 • 全体推進 • 支援方策の検討／実施 • 報告書作成
保有・管理主体	• 横須賀市	• データの利活用にかかる課題検討 • 関係各所との連携統括
分析主体	• NTT 東日本	• データ、システム基盤作成・提供 • 各種推進支援

カテゴリ	団体・部署	担う役割
活用主体	• 児童相談所 • 健康福祉センター	• 支援内容の検討／実施

1.5 本実証に要する費用

本事業に要した費用は下記の通り。

図表１－１２　本実証の見積費用

No.	費用項目	費用概算（税込み）
1	プロジェクト管理費	5,335,000 円
2	実証検討・準備費	671,000 円
3	施策検討・実証方法検討支援費	10,109,000 円
4	実証支援費	1,111,000 円
5	報告書作成費	2,970,000 円
6	設計費	2,057,000 円
7	構築費	2,299,000 円
8	開発費	2,541,000 円
9	運用費	1,694,000 円
10	データ分析費	1,210,000 円
合計		29,997,000 円

第2章　連携するデータ項目の選定・準備

2.1　データ連携に必要なデータ項目の検討・取得可能性調査

本事業においては、「基本連携データ項目」の活用を前提とし、各項目の管理主体及び管理方法を整理した上で取得可能性について検討を行った。「基本連携データ項目」とは、『こどもデータ連携ガイドライン（素案)』（令和 6 年 3 月）で定義された 18 のデータ項目である。検討結果は図表２ - １に示す。

また、対象とする困難の類型である「虐待や同居者の心身不調によるこどもの発育に関する影響」に関連すると想定されるデータ項目を追加で収集・連携した。

その他に、対象者の背景情報取得や効果的な情報共有の観点より有用と考えられる情報を連携するデータ項目として選定した。検討結果は図表２ - ２に示す。

2.2 データ項目の選定結果

2.1 節を踏まえて、本事業にて連携するデータ項目及び保存・管理主体、は下記のとおり。
なお、本実証において活用するデータの削除については、実証終了時に横須賀市と協議の上決定する。

図表２－１　基本連携データ項目の選定結果

No.	基本連携データ項目	利用有無	特記事項（利用できない理由/利用する場合の補足等）		データ管理方法（システム名等）	データ管理主体
1	要対協のケース進行管理台帳	×	守秘義務の観点から取得することが困難な為	デジタル・ガバメント推進室職員(実証主体)がこども家庭支援課（データ保有元）を併任し、且つ要体協に入れてもらう		
2	一時保護児童票	○			横須賀市児童相談所情報システム	児童相談所
3	3～4 か月児健診結果_健診受診日/1 歳 6 か月児健診結果_1 歳 6 か月児健診受診日/3 歳児健診健診結果_3 歳児健診受診日	○			健康かるて	地域健康課
4	3～4 か月児健診アンケート_（出来事）家に残して外出/1 歳 6 か月児健診アンケート_（出来事）家に残して外出/3 歳児健診アンケート_（出来事）家に残して外出	○			健康かるて	地域健康課

No.	基本連携データ項目	利用有無	特記事項（利用できない理由/利用する場合の補足等）		データ管理方法（システム名等）	データ管理主体
5	3～4か月児健診アンケート_（出来事）長時間食事を与えなかった/1歳6か月児健診アンケート_（出来事）長時間食事を与えなかった/3歳児健診アンケート_（出来事）長時間食事を与えなかった	○			健康かるて	地域健康課
6	3～4か月児健診アンケート_（出来事）こどもの口をふさいだ/1歳6か月児健診アンケート_（出来事）こどもの口をふさいだ	○			健康かるて	地域健康課
7	3～4か月児健診アンケート_（出来事）こどもを激しく揺さぶった/1歳6か月児健診アンケート_（出来事）こどもを激しく揺さぶった	○			健康かるて	地域健康課
8	1歳6か月児健診結果_パーセンタイル値（体重）/3歳児健診健診結果_パーセンタイル値（体重）/児童生徒健康診断票情報_健康診断_体重	○			健康かるて	地域健康課

No.	基本連携データ項目	利用有無	特記事項（利用できない理由/利用する場合の補足等）		データ管理方法（システム名等）	データ管理主体
9	精神障害者保健福祉手帳情報_主たる精神障害コード	○			障害福祉システム	障害福祉課
10	障害児支援申請決定情報_受給者証番号	○			横須賀市児童相談所情報システム	児童相談所
11	出欠の記録_欠席日数	×	市としてフォーカスしていないので活用しない。		—	—
12	遅刻日数	×	市としてフォーカスしていないので活用しない。		—	—
13	学校等でのアンケート・セルフメンタルチェック等の判定結果	×	市としてフォーカスしていないので活用しない。		—	—
14	妊婦健診結果_受診日	○			健康かるて	健康管理支援課
15	産婦健診結果_EPDS 評価点数	○			健康かるて	健康管理支援課
16	身体障害者手帳情報_資格状態コード/療育手帳情報_資格状態コード/精神障害者保健福祉手帳情報_資格状態コード	○			障害福祉システム	障害福祉課
17	（生活保護）決定個人情報_開始年月日	○			生活保護システム	生活福祉課

No.	基本連携データ項目	利用有無	特記事項（利用できない理由/利用する場合の補足等）		データ管理方法（システム名等）	データ管理主体
18	（児童扶養手当）支給情報_支給区分	○			こども子育て支援システム	こども給付課

図表２－２　追加データ項目の選定理由 等

No.	追加データ項目	利用有無	関連する困難類型	選定理由	データ管理方法（システム名等）	データ管理主体
1	世帯情報（性別、年齢）	○		対象者の背景情報の取得のため	住基システム	窓口サービス課
2	所属情報	○		対象者の背景情報の取得のため	こども子育て支援システム	子育て支援課
3	出生時情報（出産医療機関、在胎週数）	○		対象者の背景情報の取得のため	健康かるて	地域健康課
4	診療情報（受診医療機関、傷病名）	○		対象者の背景情報の取得のため	KDB	健康保険課
5	予防接種情報	○		対象者の背景情報の取得のため	健康かるて	保健所企画課
6	経済情報（国保レセプト限度額区分）	○		対象者の背景情報の取得のため	KDB	健康保険課

要対協のケース進行管理台帳について守秘義務の観点から取得することが困難な為、デジタル・ガバメント推進室職員(実証主体)がこども家庭支援課（データ保有元）を併任し、且つ要体協に入れてもらう必要があった。なお、当初計画の段階では利用することも検討したが、「小児医療レセプト」、「ひとり親医療レセプト」は取得に費用が発生するため利用しないこととした。

また、データ更新が手動のため、現時点ではデータ更新の頻度が年 1 回となっており、データ鮮度に課題があると認識している。

2.3 データの準備・加工

2.3.1 アナログ情報のデジタル化

令和 6 年度の実証事業において、アナログ情報は利用しなかった。

2.3.2 データの加工

データ連携にあたっては、主に以下の目的に対応するため、データの加工を実施した。

- 個人情報の保護
- データフォーマットの統一
- 分析に適した形式への変換

主な加工内容及びツールは次のとおり。

図表２－３　データの加工内容

No	加工内容	ツール・手法
1	個人識別情報（氏名、住所、生年月日 等）は復元できないように匿名化及び削除	独自ツール
2	データのクレンジング（スペース除去、和暦西暦変換、表記の統一）	独自ツール
3	解析用 ID の割り当て	独自ツール

2.3.3 名寄せ

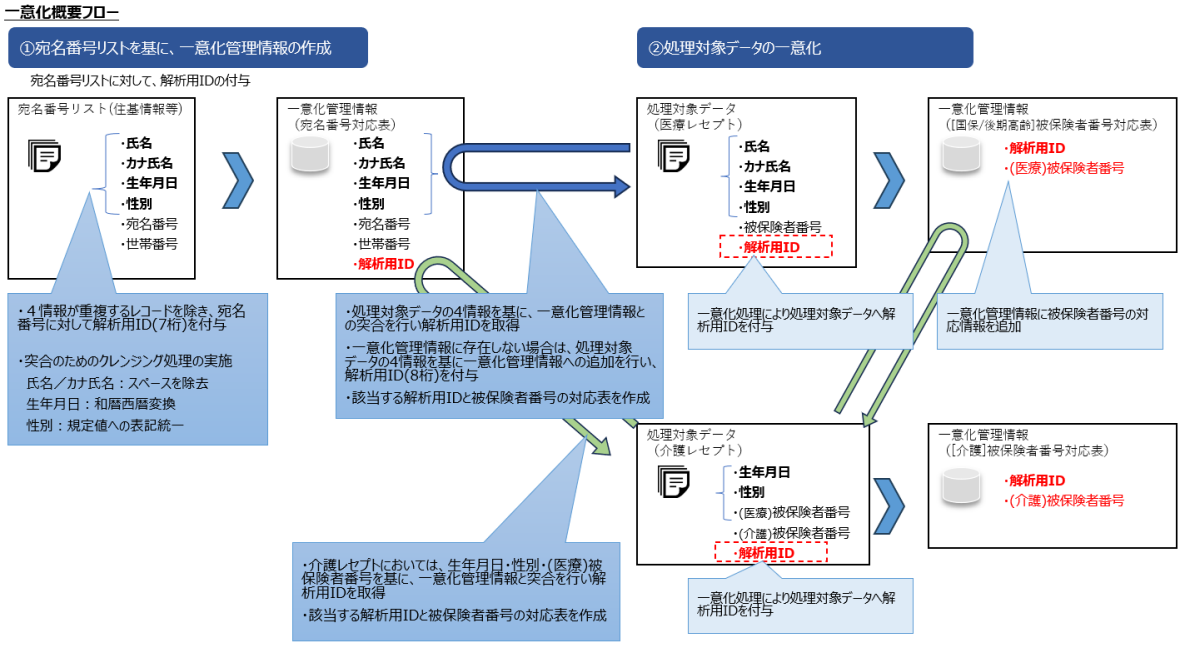
データ連携にあたっては複数のシステムからデータを取得しており、宛名番号をキーとした場合、レセプト等宛名番号がないデータも存在することから名寄せが必要となった。

名寄せ作業は次の手順に沿って実施した。

図表２－４　名寄せ手順

No	手順	作業概要
1	データクレンジング	レセプトから漢字氏名、カナ氏名、生年月日、性別の値を取得し、データのクレンジングを行う
2	宛名番号リスト作成	一意化に必要となる「宛名番号、漢字氏名、カナ氏名、生年月日、性別、世帯番号」の 6 情報を取得し宛名番号リストを作成する
3	処理対象データの一意化	各データに突合用のキーとして解析用 ID を付与
4	宛名番号対応表	宛名番号と解析用 ID の対応表を作成する 庁舎内に保管し、システム参照時に個人識別のため利用する

図表２－５　名寄せ（一意化概要フロー）



横須賀市の住民基本台帳システムでの宛名番号が一意ではないため（一度市外に移動し、再度市内に転入すると別宛名となるため）、同一人物の複数 ID 対応を①複数宛名②複数解析 ID の両方に対して実施する必要があった。そのため、①②に対してさらに 4 情報をもとに同一人物と想定されるリストを作成することで対応している。

また、世帯情報を連携する際、住民基本台帳システムでの家族関係や兄弟姉妹等の続き柄の判定が容易にできないため、続き柄の判定については今後の課題である。

2.4　その他、データの準備に係る諸課題への対応

「基本連携データ項目」の準備において、要体協データについては、地域協議会における要保護児童等に関する情報の共有は、要保護児童の適切な保護を図るためのものであり、地域協議会の構成員及び構成員であった者は、正当な理由がなく、地域協議会の職務に関して知り得た秘密を漏らしてはならない(児童福祉法第 25 条の 5）旨の守秘義務があり、地域協議会の構成員でないと情報の取得が困難であるため、その観点から取得が困難であったため、そのような機微情報の取り扱いについては今後の課題である。

第3章　判定基準の検討

3.1　判定基準の設計の過程

判定基準の検討にあたって、昨年度は先行研究等を参考にして抽出項目や閾値の設定を行ったが、実証後の振り返りで現場の実務と乖離があるという意見があった。したがって、今年度の実証では、こども家庭庁が発行している「こどもデータ連携ガイドライン（素案)」にて、困難を抱え支援を必要としている蓋然性が高いと推測できるデータ項目として記載されている基本連携データ項目とその閾値を判定基準として利用することとした。

閾値については、基本連携データ項目の各項目で設定されているものを使用し、一つでも閾値に該当する項目があるこどもを成育リスクが高いと思われるこどもとして抽出した。なお、基本連携データ項目の閾値を利用しているため、閾値の調整は行っていない。

また、システムによる絞り込みの後に、健康福祉センターにて実施する人の目による支援要否の確認の際に参考となるよう、基本連携データ項目を利用し、成育困難な事例として一時保護履歴を正解データとしたロジスティック回帰による重みづけを行ったうえで、正解データ（児童相談所の登録児童のデータ）とどの程度相関しているか数値化したもの（以下、「相関スコア」）を算出している。

これは、基本連携データ項目は、すべての項目が並列となっており、一つの項目に該当しない場合、必然的にその他の項目にも該当しなくなるケース（健診未受診の場合、健診結果から取得できる問診結果や体重等の項目が対象外となるケースなど）があるため、単純に該当数だけで判断した際に事実と乖離が発生する可能性があることから、各項目に対しての重みづけを行い、相関スコアを付与している。

3.2　判定基準に用いたデータ項目

導出した判定ロジックに用いたデータ項目は、下記のとおり。

図表３－１　判定に用いたデータ項目それぞれの採用理由

判定に用いたデータ項目	基本連携データ項目	判定に用いるために実施した処理	データ項目説明	判定に用いた理由
一時保護履歴	○	-	一時保護履歴を利用	基本連携データ項目に該当
3～4 か月児健診結果	○	各健診結果情報を個人単位で取得し、各健診参加状況の一覧を作成	健診受診日、アンケート項目を利用	同上
1 歳 6 か月児健診結果	○		健診受診日、アンケート、パーセン	同上

判定に用いたデータ項目	基本連携データ項目	判定に用いるために実施した処理	データ項目説明	判定に用いた理由
			タイル値（体重）項目を利用	
3 歳児健診健診結果	○		健診受診日、アンケート、パーセンタイル値（体重）項目を利用	同上
精神障害者保健福祉手帳情報	○	精神手帳情報から、病名が（ICD―10 コード）F80-F89, F90-F98に限定し、一覧を作成	精神手帳の病名を利用	同上
障害児支援申請決定情報_受給者証番号	○	障がい児支援情報を個人単位で取得し、受給状況一覧を作成	障害児受給者証発行歴情報を利用	同上
妊婦健診結果_受診日	○	抽出したこどもの母親の妊婦健診参加状況からリストに追加	妊婦健診情報を利用	同上
産婦健診結果_EPDS 評価点数	○	抽出したこどもの母親のEPDS点数よりリストに追加	産婦健診の EPDS 点数を利用	同上
身体障害者手帳情報	○	抽出したこどもの家族の各手帳取得状況からリストに追加	身体障害者手帳の資格状態を利用	同上
療育手帳情報	○		療育手帳の資格状態を利用	同上
精神障害者保健福祉手帳情報	○		精神手帳の資格状態を利用	同上
（生活保護）決定個人情報_開始年月日	○	抽出したこどもの家族の生活保護受給状況からリストに追加	（生活保護）開始・廃止データ情報を利用	同上
（児童扶養手当）支給情報_支給区分	○	抽出したこどもの家族の児童扶養手当受給状況からリストに追加	児童扶養手当台帳の支給区分を利用	同上

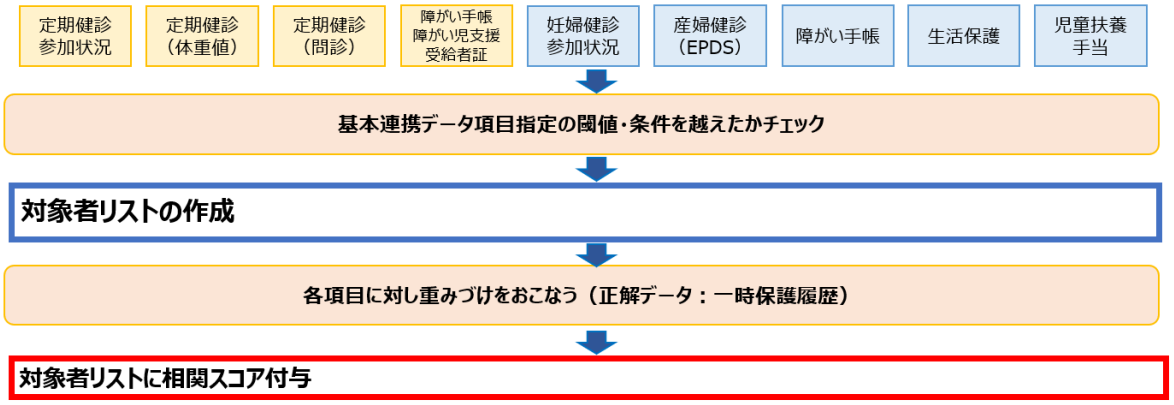
3.3 判定基準の特徴

先行研究から抽出項目の選定を行った昨年度実証と比較し、困難を抱え支援を必要としている蓋然性が高いと推測できる項目として基本連携データ項目を採用し、また、ロジスティック回帰によって、リスク判別を行った。

特に、基本連携データ項目を用いることによって、昨年度とは異なり、当該児童に関する情報だけではなく、世帯の情報（生活保護等）が入ってきた点が昨年度と大きく異なる。すなわち、家庭に関する定量データが入ることにより抽出精度に変化があったといえる。また、他の観点においても国のガイドライン（案）に示された項目の閾値であるため、人による絞り込みの主体である健康福祉センターへの説明等関係者への説明・理解に当たっては一定の納得感が得られやすいという特徴もあった。

未就学児のリスクを判別するにあたり、基本連携データ項目以外に重要な項目があるかを実際に担当する部署での実証後アンケート結果を見て評価する必要がある。

図表３－２　抽出の流れ



図表３－３　重みづけ

＜昨年の取り組み＞
論文等で関係があると言われている項目を「児童相談所」の実際の一時保護履歴データと重ねて、「ロジスティック回帰」を用いて出た値をそのままリスク値として、その合計を「相関スコア」とした

○課題
－点数の合計のため、本当に支援に必要な家庭の判別が難しい
（もっと現状に即した重みづけを行ってほしい）

＜今年の取り組み＞
項目は子ども家庭庁の「基本データ連携項目」を用いて「児童相談所」の実際の一時保護履歴データと重ねて、「ロジスティック回帰」を用いて出た値から確率を求め、その値を「相関スコア」とする

○相関スコアを求める数式の強化
－確率を求めるようにした

$$p = \frac{1}{1 + exp\left(-\underbrace{\sum_{i=0}^{m} \omega_i x_i}_{\text{昨年の計算式}}\right)}$$

今年の計算式

x_i：説明変数
ω_i：説明変数x_iの重み

第4章　個人情報の適正な取扱いに係る整理

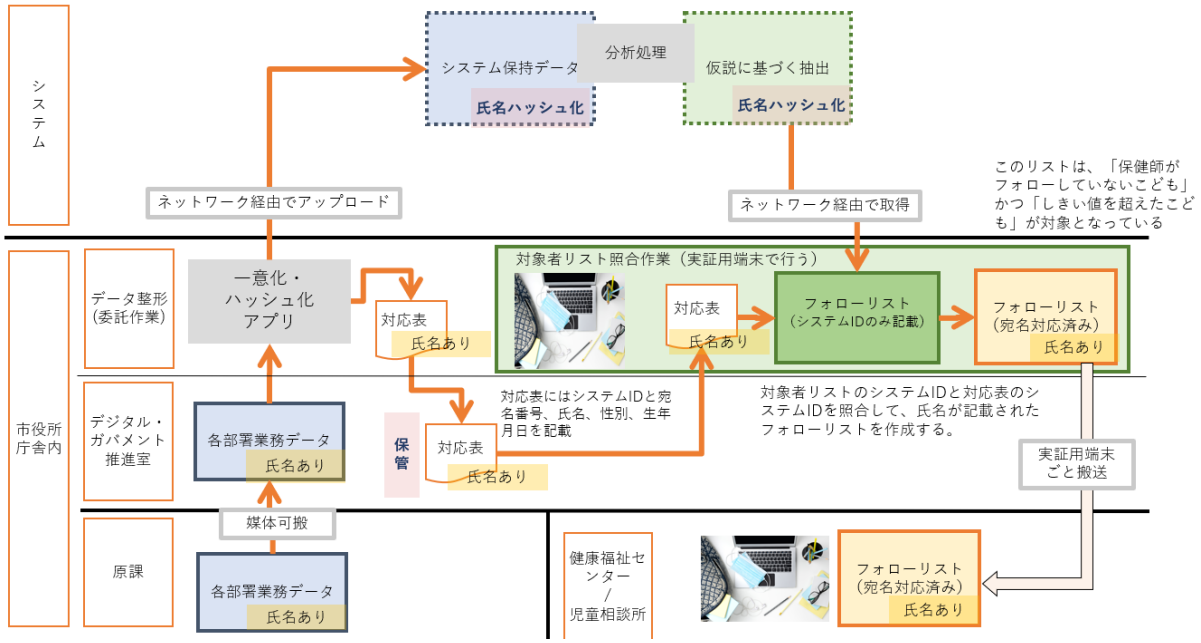
4.1　個人情報授受に係る法的整理

4.1.1　個人データ連携に関係する関係部署及び連携フロー

本実証における管理体制は、横須賀市情報セキュリティ規則に準じる形として CISO（最高情報セキュリティ責任者）を副市長とし、統括情報セキュリティ責任者をデジタル・ガバメント推進担当部長としている。

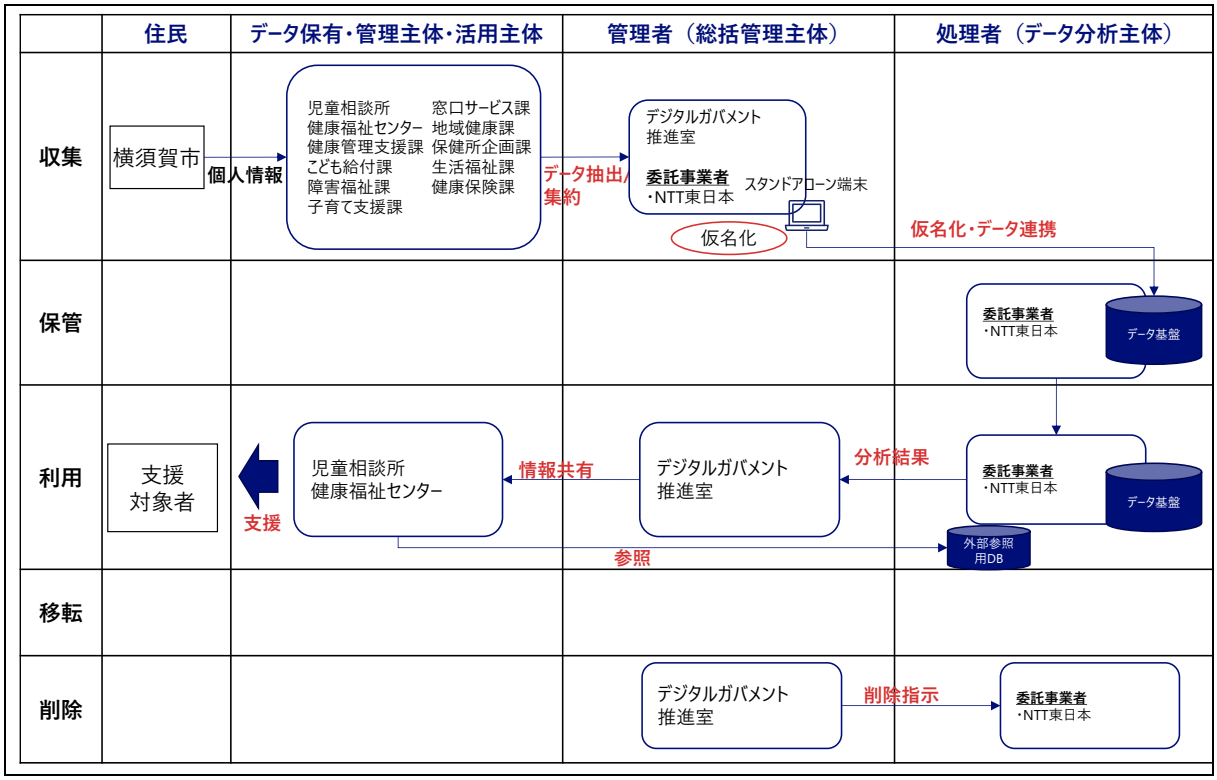
また、本実証において個人情報保護に関する責任部門・責任者はデジタル・ガバメント推進室、デジタル・ガバメント推進担当部長であると定義して推進した。

図表４ - １　実証事業でデータ連携する関係部署及び対応の流れ



本実証に用いるデータを収集するにあたり、基本連携データ項目に該当するデータを保持している各原課と連携し、物理可搬でデータの提供を依頼した。デジタル・ガバメント推進室にてデータを受領し、委託事業者である NTT 東日本が庁舎内指定場所にてデータ整形を実施した。その後、セキュリティを担保した環境へデータをアップロードし蓄積、児童相談所の一時保護履歴データを正解データとしたロジスティク回帰モデルにて重みづけを実施し、判定を行った。判定結果は活用主体である健康福祉センターへ提供した。個人データの業務フローは以下のとおり。

図表４ - ２　個人データ処理の業務フロー図



4.1.2 法的整理の進め方・体制

検討体制として、横須賀市経営企画部デジタル・ガバメント推進室を取りまとめ部署とし、令和 5 年度実証事業において弁護士との連携により明文化を行った内部監査資料（PIA）を作成した。本年度は、内部監査資料（PIA）を遵守して実証を実施した。

4.1.3 法的整理の結果

1. データ収集時

今回の実証において各部署が保持しているデータを用いて、検証する目的を以下のとおりとする。

① 満 18 歳未満の者（児童福祉法第 4 条第 1 項）の成育状況に対する評価を行い、必要な支援を検討する。

② 子育てにおいて困難や課題を抱えている事案について児童や家庭状況の傾向を把握する。

この目的の達成のために、必要とされるデータのみが対象となる。

対象とされたデータは候補とし、以下の行程を経てデータ活用のための取得対象とする。

取得対象とするための行程

① 法令に基づく又は所掌事務遂行として横須賀市事務分掌規則との整合を確認する。

法令は以下を適用範囲とする。

- 児童及び妊産婦の福祉に関し、必要な実情の把握に努めること（児童福祉法第 10 条第 1 項第 1 号）

- 児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他からの相談に応ずること並びに必要な調査及び指導を行うこと並びにこれらに付随する業務を行うこと（児童福祉法第 10 条第 1 項第 3 号）
- 児童及び妊産婦の福祉に関し、家庭その他につき、必要な支援を行うこと（児童福祉法第 10 条第 1 項第 4 号）

② 対象としたデータを用いてどのような分析を行うのか、分析方法や想定される分析結果に対して、①の内容に合致しているかの検証（相当性の評価）を実施。

③ 取得対象としたデータの取得期間範囲や取得頻度を決定（不用意なデータ取得の防止）する。

取得対象とする法的関連条文は以下のとおり。

- 目的外利用規制（個人情報保護法第 69 条第 1 項）を適法に満たす、利用とするための内容
- 個人情報保護法第 69 条第 2 項第 2 号及び第 4 号
- 個人情報保護法第 69 条第 3 項ならびに第 4 項

2. データ活用時（データ分析）

1 と同様の整理とした。

3. データ活用時（支援策検討）

支援実施にあたっても、先に整理した今回実証における利用目的を根拠に実施した。

① 満 18 歳未満の者（児童福祉法第 4 条第 1 項）の成育状況に対する評価を行い、必要な支援を検討する。

② 子育てにおいて困難や課題を抱えている事案について児童や家庭状況の傾向を把握する。

実際の支援実施にあたる児童相談所及び健康福祉センターにおいても、利用目的ならびに法的整理した内容を紹介し、施策実施の根拠とすることとした。

4. データ活用時（支援策実施）

3 と同様の整理とした。

4.2 個人情報等の取扱いにおける手続き上の留意点

4.2.1 実証事業における個人データ管理体制

1. 個人情報ファイル簿の作成

横須賀市では、個人情報ファイル簿を以下のとおり整理し公開している。(詳細は、https://yokosuka.viewer.kintoneapp.com/public/personal-info-file を参照されたい。)

2. 個人情報の取扱いの委託等

実証事業者を選定する際の事業者公募においては、個人情報を取り扱う業務内容であることを考慮した実施体制となっているかを評価項目とし、業務委託契約書において「個人情報・情報資産取扱特記事項」を定めた。当該事業者からの再委託の承認に際しても、再委託先が個人情報の取扱いに関し適正な取り扱いを行っていることの確認を行うなど、十分な手続きを経るよう慎重に対応した。

3. 安全管理措置（組織的、人的、物理的、技術的）

① 組織的安全管理措置

横須賀市情報セキュリティ規則においてCISO(最高情報セキュリティ責任者)に副市長を置き、統括情報セキュリティ責任者にデジタル・ガバメント推進担当部長を配置した。また、横須賀市情報セキュリティ規則に基づき、情報セキュリティインシデントの緊急即応チームとして CSIRT を組織し、情報セキュリティに関する統一的な窓口（PoC）を設置している。

また、委託を受ける NTT 東日本の社内規程により、ネットワーク接続審査や定期的なセキュリティ検査（機器設定検査、外部侵入検査等）を実施し、是正が指摘された場合は、速やかに対処することとしている。

② 人的安全管理措置

市職員はデータベースへの直接アクセス不可の権限でデータを参照し、システム管理者はデータベースを更新できる権限を有するが、不正なデータの加工や上書きをしないように 2 人以上で相互監視しながら作業を行うこととしている。アカウントの管理者を定め、アカウントの点検を実施し、異動者や一定期間未使用のアカウントについては無効とすることを取り決めている。

③ 物理的安全管理措置

システム上のデータを参照する際は、接続専用アプリがインストールされた端末のみとし、システムが設置されている場所については、訪問事前申請や入退室管理、共連れ禁止策、監視カメラなどにより監視体制を確立している。また本実証において、システムに格納する業務データは庁舎内のみの取扱いとし、外部に持ち出せないようにしている。また、使用時以外は施錠された保管庫で保管、または速やかに復元できない方法にて破棄することとしている。実証時においてデータと実名の照合作業については、市職員が庁舎内でのみ行う運用としている。

④ 技術的安全管理措置

IPsec-VPN を利用していることにより、庁舎とシステム間は暗号化された状態でネットワーク接続し、ファイアウォールを導入し通信制御を行うことにより、不正なアクセスを防止している。

システムは横須賀市の専用領域に構築され、他自治体領域や他業務とは切り離されている。またウイルス対策ソフトを導入し、ウイルスの即時検知を実施、定義ファイルの最新化や、定常的な動作の監視のもと運用している。使用している機器やアプリケーションなどに脆弱性が見つかった場合は、影響範囲や手順を見極めた上で適宜適用することとしている。業務データをシステムに格納する前に、個人情報を削除またはハッシュ化の適用を実施している。

4. 開示、訂正、利用停止請求への対応

横須賀市情報セキュリティ規則（平成 29 年 3 月 31 日規則第 11 号、令和 5 年 4 月改正）に準じる対応を想定している。

5. 自己点検・監査

横須賀市情報セキュリティ規則（平成 29 年 3 月 31 日規則第 11 号、令和 5 年 4 月改正）に基づき、職員を対象とした情報セキュリティ研修を毎年実施している。また複数の部署に対する情報セキュリティ監査も毎年実施しており、個人情報の管理状況から紙の保管場所などの物理セキュリティ含め全てが監査の対象となっている。

4.3 プライバシーの保護への対応に関する主な体制/取組

1.　プライバシーガバナンス

デジタル・ガバメント推進室が総括管理主体として全体管理を実施。デジタル・ガバメント推進担当部長をプライバシー保護責任者に指名する。

またデータの取り扱いにあたっては、委託事業者として NTT 東日本に対し、安全管理措置（個人情報保護法第 66 条）ならびに措置要求（個人情報保護法第 70 条）に基づいた手順を事業フローとして整理し、提供を求めた。

2.　プライバシーに対する取組み

個人情報の取り扱いにあたり、不適切利用の禁止（個人情報保護法第 63 条）の観点から、提供される分析結果に対して、細心の注意を図ることをデータ利用者となる健康福祉センターに説明を行った。

3.　プライバシー評価（実施有無と今後の方針）

個人情報の取り扱いに関する法的整理については、プライバシー保護評価として、令和 6 年 3 月に前年度実証にて実施したプライバシー影響調査（PIA）を踏襲している。

第5章 システムの構築

5.1 システムの概要及びデータ連携方式(システム構成)

5.1.1 システムの概要

本実証事業において、構築・活用したシステムの概要は下表のとおりである。

図表５－１　システムの概要

システム名	こどもの成長を健やかに支えるためのデータ基盤
機能概要	セキュリティを確保した上で、庁内外の関連組織が、定義された条件に基づき、データの参照及び情報共有を行える仕組みを有する。
システム企画の設計にあたり留意・工夫した事項、システムの特徴等	将来的にデータ共有の拡張に対応できるような仕組みとして構築する。 相互に情報を参照できるようデータベースを中心にすえた仕組みとし、 アクセスできる情報及び情報共有を実施するためのツールの設置と運用管理を行う。

5.1.2 データ連携方式及びシステム構成

実証におけるシステム構成であるが、取得対象とするデータが、庁内個人番号利用系ネットワークに存在するもの、外部組織が個別で保持するものがあり、直結はできないため、それぞれのデータを物理可搬でスタンドアロン端末に配置する。個人番号利用系にあるシステムであっても、監視所管部署が異なるため、システム間連携は行わず、データの物理可搬にとどめている。

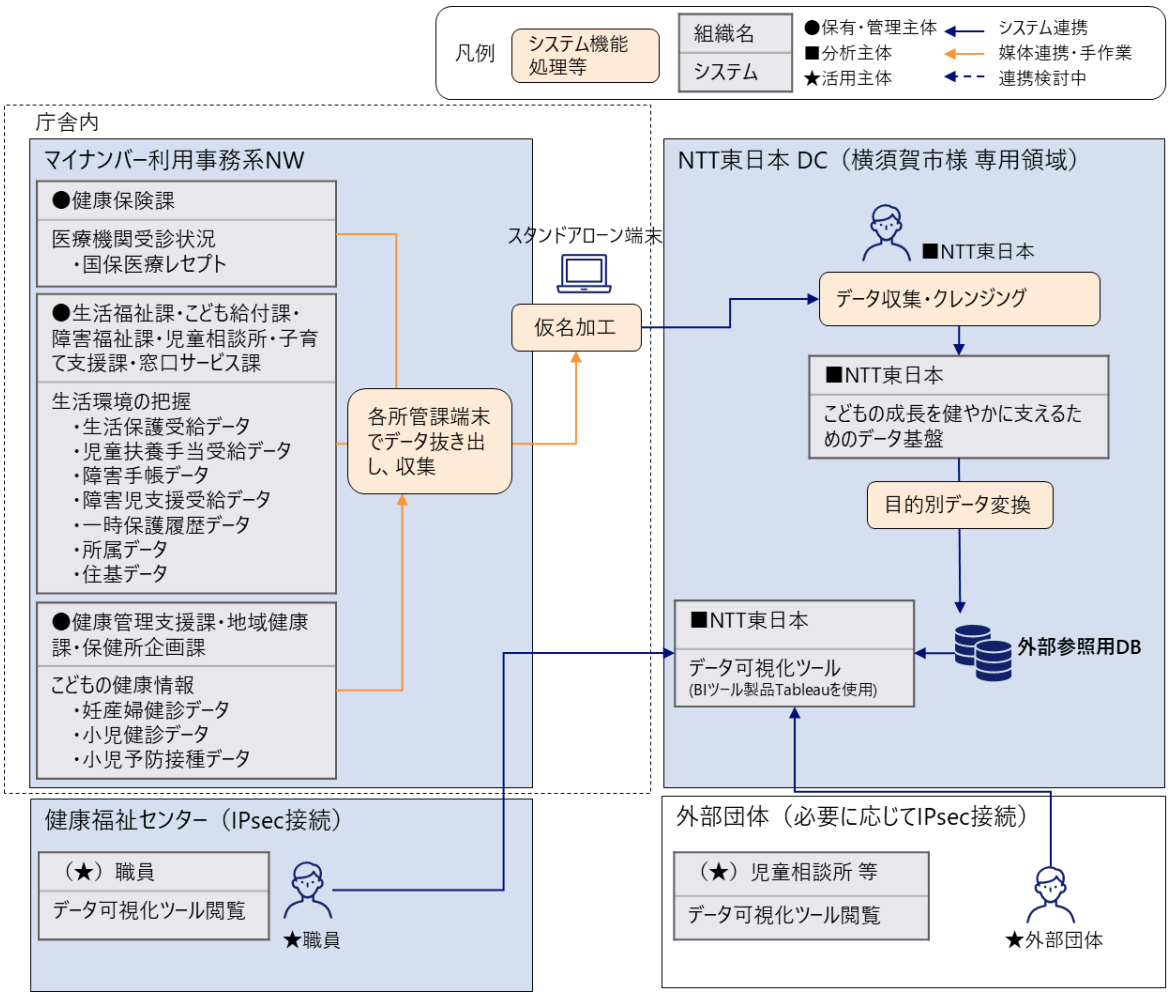
なお、システム要件的には同一ネットワークであれば連携可能だが、今回については、接続自体は行わない。理由としては、個人番号系ネットワークは庁舎内の業務に特化したネットワークであり、基本的に外部とは遮断された空間で管理されるべきとされているためである。

一方で集計データを外部組織とも共有しようとすると、個人番号系ネットワークから外部共有可能なネットワーク基盤へデータを移送や参照ができる物理的な仕組みが必要となる。今後のデータ活用を NPO など庁舎外の外部組織との連携を鑑みた場合、各ネットワーク層間のデータのやり取りや、安全配慮のための実名化とハッシュ化の切り替えなどの仕組みが必要となる。

仕組みの検討と構築に大きな負担となるため、今回は疑似的な環境を用意した。外部基盤にデータをハッシュ化した上で、アップロードし、解析を実施している。解析結果のリスト表示に関しては、外部からの参照を前提としていたため、ネットワークを介した接続を予定していたが、1 回目の実証後に解析用 ID では個人の識別が困難であり改善要望があった。個人識別情報の復号のため、ローカル端末にシステムを構築（BI ツール製品「Tableau」を使用）し、物理可搬可能な形として、必要部署へ提供することとした。

外部参照を行う上で、庁外に環境を配置した際の要件をどのように満たすかが今後の課題である。

図表５ - ２　本年度の実証に係るシステム構成



5.2 システムによるデータ連携機能及び判定機能の構築

5.2.1 データ連携機能及び判定機能とその活用方法

本節では、システム上の主要なデータ連携機能、判定機能と、関係者による活用方法は下記のとおり。「こどもの成長を健やかに支えるためのデータ基盤」は、データ連携及び判定に関連する機能として図表５－３に示す機能を保有する。

図表５－３　主要な判定機能

No.	機能名	機能概要
1	データ連携機能	一意化の実現に向けて、任意の ID を付与し、データ更新が行われても同一 ID で付与されること
2	データ登録・更新機能	データに関しては、物理可搬を要するため、更新に向けては指定された授受方法・授受場所にデータを配置し、格納前処理を実施できるようにすること データの拡張に対しても、一意制を損なうことなく連携できること
3	判定機能	予め設定した抽出条件にてデータを集約できる機能を保持すること
4	データ検索機能	指定された条件にて当該データの抽出が可能なこと
5	データ参照機能	抽出されたデータに関しては、基本情報や履歴情報等の詳細情報の参照が可能なこと
6	時系列機能	一意化されたデータはイベント管理できる形式で保持し、時系列にてデータの参照が可能なこと

図表５－４　判定機能の閲覧・活用方法

No.	活用主体	活用目的	活用方法
1	健康福祉センター	支援対象候補者のスクリーニング	「潜在的に支援が必要なこどもの分析結果」画面を参照し、表示されているこどもに対する状況確認や支援の必要性検討に活用
2	児童相談所	支援対象児童の状況確認	支援対象児童の状況を確認するのに活用する

5.2.2 実装における工夫及び今後の課題

課題としては、リスト表示が起点となっているため、対象者が多い場合、特徴をつかむことに時間を有する。そのため、詳細情報や履歴情報等から明細把握できるようにすることで使い勝手の向上を図った。今回の実証で使用したシステムは、外部参照を前提に庁外に構築しているため、セキュリティの観点から個人情報を匿名化している。人による絞り込みを行う際、個人情報の取得においては、解析用 ID で個人を識別する必要があり、煩雑であるという意見があったため、データの取り扱いルールやシステム構築場所、個人情報取り扱いの規定作りが今後の課題である。

なお、横須賀市では令和 7 年度から順次標準化対応予定のため、本年度は影響がなかったが、次年度以降は、データ出力方法の検討等が必要と考えられる。

また、実証 2 回目の際、システムの検証観点ごとにシステム使用者からアンケートにてフィードバックを受領した。フィードバック内容は図表５ - ５の通りである。システムの操作性では、操作手順書や検索方法などに言及する意見が確認でき、メニューやリンク、文字のサイズなどは改善の意見が確認できた。また、データ項目についてはこどもの時系列順に項目を並べたほうがよいというアドバイスや、EPDS、身長、体重などの数値の表現方法に言及する意見も確認できた。データの鮮度の観点では、連携時点からタイムラグがあると情報の有効性が損なわれてしまうという指摘があった。

図表５ - ５　提供システムの検証観点と使用者からの意見

No.	検証観点	システム使用者（健康福祉センター職員）の意見
1	システムの操作が直感的で分かりやすかったか	• 操作手順書をみながら操作することができた為、慣れれば操作しやすくなるのではないかと思う • 宛名番号から検索したが、番号入力が大変だった • 名前や住所表示が無く、生年月表示であったため、個人の特定に時間がかかった
2	システム内でのメニューやリンク、ボタンの配置は分かりやすかったか	• 細かくて分かりづらい
3	システムの画面上の文字のサイズは適切であったか	• 全体的に小さく感じた
4	画面遷移の順番（リスト表示画面⇒詳細情報画面 ⇒時系列表示画面　）は適切であったか	• ハイリスクの該当を把握する際に時系列の情報を優先したいため適切だった

No.	検証観点	システム使用者（健康福祉センター職員）の意見
5	データ項目の並び順は適切であったか	• リスト表示画面は横に長過ぎて見にくい • リスト表示画面で妊婦健診参加状況、EPDS が親情報として後ろの方にきているが乳幼児健診情報の前にあってもいいと思う（こどもの妊娠中、産後はどうだったのかを時系列で見ることができるため）
6	データの数値の表現方法（グラフの種類など）は適切であったか	• 町名が中学校区域での表示となっているが、健康福祉センターは町名での地区割りになっており、わかりにくい • EPDS は実際の点数やその内訳が支援の判断や実施において重要 • こどもの体重や身長は成長曲線の範囲内か否かがわかるとリスクの評価がしやすい
7	その他	• データのタイムラグがあると現時点でのアセスメントをするのにあまり有効性を感じない

第6章　データ連携により把握したこども等を支援につなげる取組

6.1　システムによる判定の結果

横須賀市内の未就学児（0 歳から 6 歳の小学校入学前までのこども）の総数 11,846 名に対し、システムによるリスク判定処理を実施した。

本市でのシステム判定は、基本連携データ項目を用いて一つでも閾値に該当する項目がある児童の抽出を行い、抽出した人数は、10,219 人となった。

図表６－１　システムによる判定の結果

基本連携データ項目	基準・閾値	該当者数（人）	非該当者数（人）	対象外数（人）
一時保護児童票	当該こどもに関する一時保護児童票が存在する	62	10,157	-
3～4 か月児健診結果_健診受診日	まったく値が入っていない、または健診結果データそのものが存在しない	2,744	7,475	0
1 歳 6 か月児健診結果_1 歳 6 か月児健診受診日	まったく値が入っていない、または健診結果データそのものが存在しない	2,130	6,288	1,801
3 歳児健診健診結果_3 歳児健診受診日	まったく値が入っていない、または健診結果データそのものが存在しない	389	3,790	6,040
3～4 か月児健診アンケート_（出来事）家に残して外出	該当することを示すコードが入っている	46	7,429	2,744
1 歳 6 か月児健診アンケート_（出来事）家に残して外出	該当することを示すコードが入っている	28	6,260	3,931
3 歳児健診アンケート_（出来事）家に残して外出	該当することを示すコードが入っている	0	3,790	6,429
3～4 か月児健診アンケート_（出来事）長時間食事を与えなかった	該当することを示すコードが入っている	2	7,473	2,744
1 歳 6 か月児健診アンケート_（出来事）長時間食事を与えなかった	該当することを示すコードが入っている	2	6,286	3,931

基本連携データ項目	基準・閾値	該当者数（人）	非該当者数（人）	対象外数（人）
3 歳児健診アンケート_（出来事）長時間食事を与えなかった	該当することを示すコードが入っている	0	3,790	6,429
3～4 か月児健診アンケート_（出来事）こどもの口をふさいだ	該当することを示すコードが入っている	17	7,458	2,744
1 歳 6 か月児健診アンケート_（出来事）こどもの口をふさいだ	該当することを示すコードが入っている	26	6,262	3,931
3～4 か月児健診アンケート_（出来事）こどもを激しく揺さぶった	該当することを示すコードが入っている	5	7,470	2,744
1 歳 6 か月児健診アンケート_（出来事）こどもを激しく揺さぶった	該当することを示すコードが入っている	2	6,286	3,931
1 歳 6 か月児健診結果_パーセンタイル値（体重）	3 パーセンタイル未満であることを示すコードが入っている	163	6,125	3,931
3 歳児健診健診結果_パーセンタイル値（体重）	3 パーセンタイル未満であることを示すコードが入っている	179	3,611	6,429
精神障害者保健福祉手帳情報_主たる精神障害コード	発達障害にあたるコード（ICD コード）が入っている	23	10,196	0
障害児支援申請決定情報_受給者証番号	受給者証番号が入っている	3	10,216	0
妊婦健診結果_受診日	まったく値が入っていない、または健診結果データそのものが存在しない	8,983	1,236	0
産婦健診結果_ EPDS 評価点数	9 点以上である	771	138	9,310
身体障害者手帳情報_資格状態コード	手帳の所持を示すコードが入っている	184	10,035	0
療育手帳情報_資格状態コード	手帳の所持を示すコードが入っている	362	9,857	0
精神障害者保健福祉手帳情報_資格状態コー	手帳の所持を示すコードが入っている	23	10,196	0

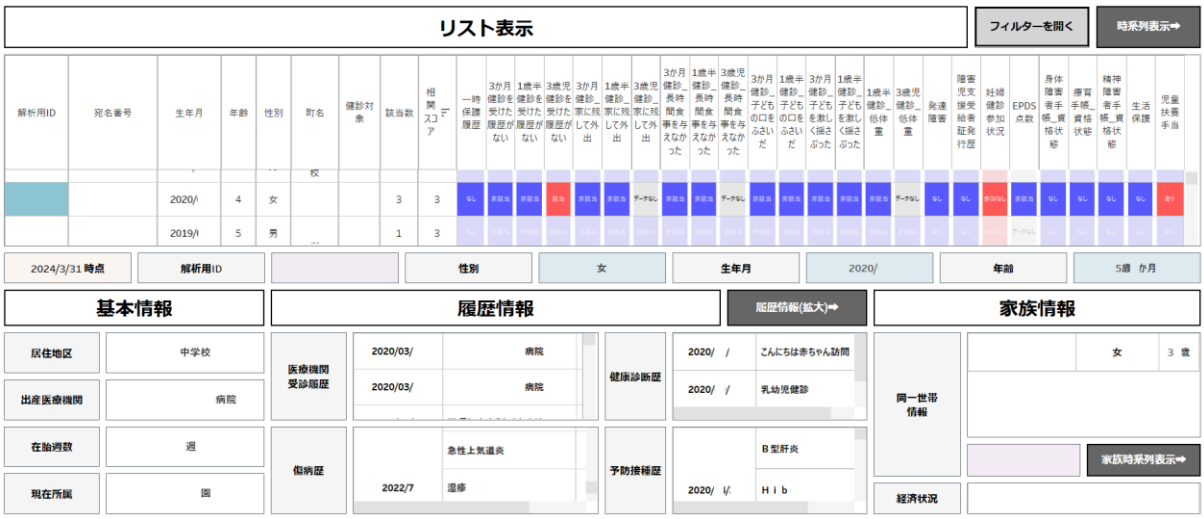
基本連携データ項目	基準・閾値	該当者数（人）	非該当者数（人）	対象外数（人）
ド				
（生活保護）決定個人情報_開始年月日	開始年月日が入っている（かつ、廃止年月日が入っていない）	118	10, 101	0
（児童扶養手当）支給情報_支給区分	全部支給または一部支給停止を示すコードが入っている	635	9, 584	0

抽出された児童において、該当した項目ごとに重みづけが行われており、その該当項目および重みからスコア化を実施し、参照可能とすることで支援対象となるこどもの特定の利便性をあげることとした。

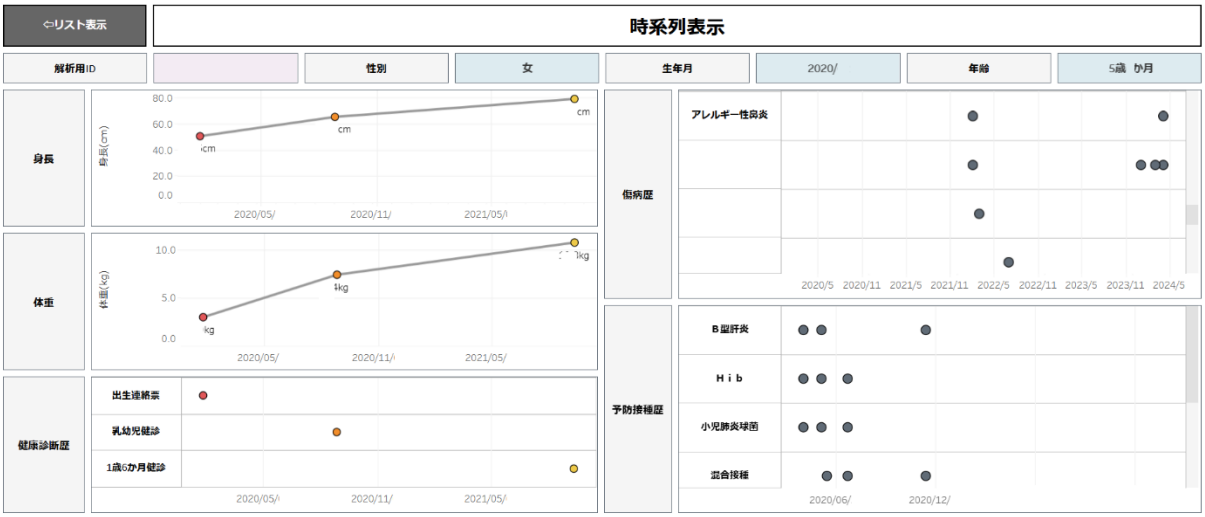
令和 5 年度実証においても同様の考え方で実施しているが、本年度の実証は、基本連携データ項目にある成育における外的要因（妊産婦の心身状態、生活保護などの経済要因、療育手帳交付）を抽出項目に追加した。その結果、成育における外的要因の項目に該当する家庭のリスクスコアが高くなることが確認できた。抽出結果では、リスクが高いとされるこどもは昨年、今年とも 100 名程度に絞り込まれるが、今年の結果では、そのうちの 3 割は成育における外的要因に該当が見られるといった結果を得た。

システム判定実施後、人による絞り込みを行う際の抽出児童の詳細情報や背景情報閲覧のため、リスト画面、詳細情報画面（基本情報、履歴情報、家族情報）、時系列画面の準備を行った。

図表６ - ２　リスト画面、詳細情報画面



図表６－３　時系列画面


⇦リスト表示
時系列表示
解析用ID
性別
女
生年月
2020/
年齢
5歳 か月
身長
80.0
60.0
40.0
20.0
0.0
身長(cm)
cm
cm
cm
2020/05/
2020/11/
2021/05/
体重
10.0
5.0
0.0
体重(kg)
kg
kg
kg
2020/05/
2020/11/
2021/05/
健康診断歴
出生連絡票
乳幼児健診
1歳6か月健診
2020/05/
2020/11/
2021/05/
偶病歴
アレルギー性鼻炎
2020/5
2020/11
2021/5
2021/11
2022/5
2022/11
2023/5
2023/11
2024/5
予防接種歴
B型肝炎
Ｈｉｂ
小児肺炎球菌
混合接種
2020/06/
2020/12/

6.2 支援に向けた人による絞り込み

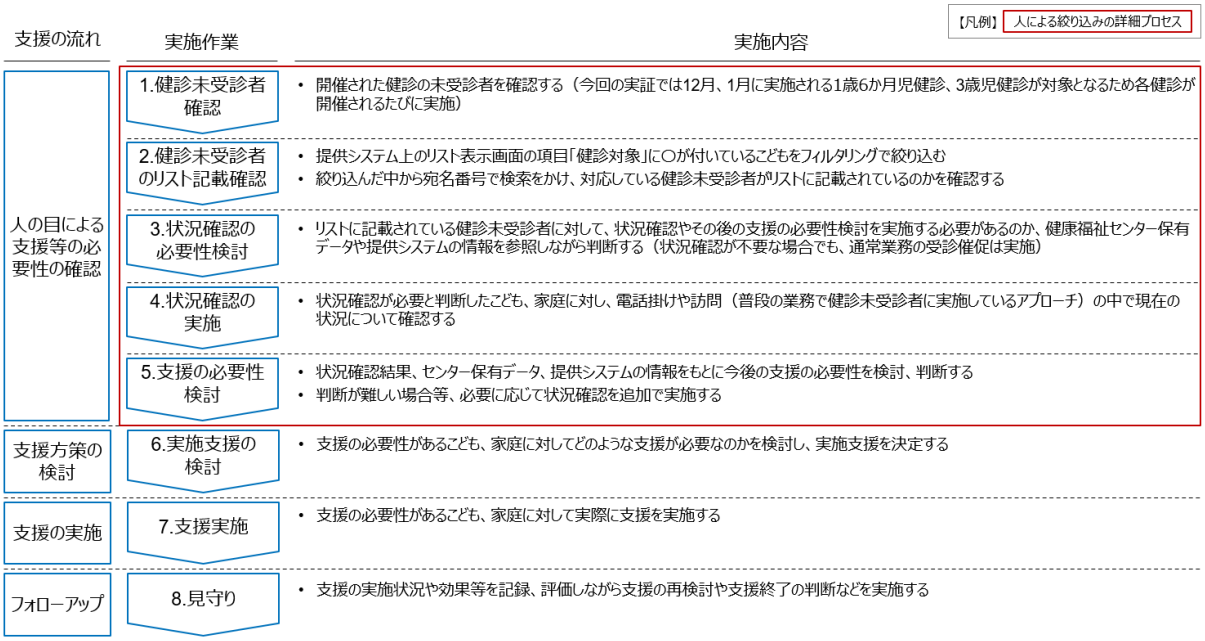
6.2.1 人による絞り込みの方法

昨年度実証事業では、健康福祉センターや児童相談所が人による絞り込みを実施する際に、過去の健康診断歴、傷病歴、相談履歴や、身長、体重等のこどもの情報を時系列的に見ることができず、絞り込みに必要な情報については、別途担当職員が収集する必要があったため手間となっていた。これらを踏まえて、今年度はシステム上で、当該児童の情報を時系列で閲覧できるようにし、必要な情報をシステム上で見ることができるよう改善を図った。

今年度の人による絞り込みは、下記の通りのプロセスで実施した。

1. システムによる判定によりリスクが高いとされたこどもについてリスト抽出。
2. 実証対象エリアで実証期間中に開催される 1 歳 6 か月児健康診査もしくは 3 歳児健康診査の受診有無を確認し、健診を受診していないこどもを抽出。
3. 健診未受診者がリストに記載されているのかをシステム上で確認。
4. リストに記載されている健診未受診者に対して状況確認が必要かを検討（この時点で明らかに支援不要な場合はその時点で対応終了）。
5. 状況確認が必要と判断されたこどもに対して、普段の業務で健診未受診者に行うアプローチ（電話掛けや訪問）を通じて状況確認を実施。
6. 状況確認結果、提供システムの情報、健康福祉センターの保有データをもとに今後の支援要否を判断。

図表６－４　人による絞り込みの詳細プロセス



図表６－５　データ連携における取組で連携するデータのうち、人による絞り込みに用いたデータ項目

人による絞り込みに用いたデータ項目（※＝基本連携データ項目）	人による絞り込みに用いるために実施した処理	人による絞り込みに用いた理由
一時保護履歴※	基本連携データ項目ごとに設定している閾値に対する該当/非該当をリスト画面に表示	保護前後の状況把握が可能になることで、今現在も要観察すべき家庭かどうかの判断ができると想定
定期健診受診状況（乳児、1歳6ヶ月児、3歳児）※	同上	健康診断の未受診が続く場合、その後の状況を把握することで要観察すべき家庭かどうかの判断ができると想定
健診アンケート（家に残して外出）※	同上	当該項目に該当した場合の家庭の詳細情報や時系列での状況確認を行うことで要観察すべき家庭かどうかの判断ができると想定
健診アンケート（長時間食事を与えなかった）※	同上	同上
健診アンケート（こどもの口をふさいだ）※	同上	同上
健診アンケート（こどもを激しく揺さぶった）※	同上	同上
低体重※	同上	同上
発達障害※	同上	同上
障害児支援受給者証発行歴※	同上	同上
妊婦健診受診状況※	同上	同上
EPDS 評価点数（産婦健診）※	同上	同上
身体障がい者手帳所持状況※	同上	同上
療育手帳所持状況※	同上	同上
精神障がい者手帳所持状況※	同上	同上
生活保護受給状況※	同上	同上
児童扶養手当受給状況※	同上	同上

人による絞り込みに用いたデータ項目（※＝基本連携データ項目）	人による絞り込みに用いるために実施した処理	人による絞り込みに用いた理由
生年月	リスト画面に表示	対象者の傾向把握のための検索項目とするため
年齢	同上	同上
性別	同上	同上
町名	同上	同上
健診対象	健康福祉センターの健診対象者リストと照らし合わせ該当有無をリスト画面に表示	今回の実証で詳細に確認すべき対象者（12 月、1 月に実証対象エリアで開催される 1 歳 6 か月児健康診査もしくは 3 歳児健康診査を予定している家庭）の情報として表示するため
相関スコア	ロジスティック回帰を用いて算出した値をリスト表示画面に表示	対象者の傾向把握のための検索項目とするため
基本連携データ項目該当数	基本連携データ項目ごとに設定している閾値に該当している項目数を集計しリスト画面に表示	同上
居住地区	詳細情報画面（基本情報）に表示	同上
出産医療機関	同上	2023 年実証において参照すべき項目として希望があったもの
出生週数	同上	2024 年実証 1 回目で追加希望があった項目
現在所属	同上	2023 年実証において参照すべき項目として希望があったもの
医療機関受診歴	詳細情報画面（履歴情報）に表示	同上
傷病歴	詳細情報画面（履歴情報）および時系列画面に表示	同上
健康診断歴	同上	同上
予防接種歴	同上	同上
同一世帯情報	詳細情報画面（家族情報）に表示	同上
経済情報	同上	同上
身長	時系列画面に表示	同上
体重	同上	同上

図表６－６　人による絞り込みのために追加的に収集・利用したデータや情報

人による絞り込みに用いた追加データ項目	人による絞り込みに用いるために実施した処理	人による絞り込みに用いた理由
母子相談票※1	健康福祉センター保有のデータのため、特段処理などは実施していない	過去の健診の受診希望有無を確認する必要があったため

※1 妊娠連絡票、出生連絡票、こん赤 HV 指導票、乳幼児健診問診票、その他支援の経過を記載したもの。こども一人につき紙ファイルで保存。

こどもや家庭の状況確認を既存業務（健診未受診者に対する電話掛けや訪問）に乗せる形で実施することにより、要支援児童・家庭へコンタクトを行う際に、アプローチの口実が無いという課題を解消できた。

今回、実証対象エリアで実証期間中に開催される 1 歳 6 か月児健康診査もしくは 3 歳児健康診査の健診対象者（約 300 名）の中からシステム上で該当する健診未受診者を探すのに手間がかかるという懸念があったため、宛名番号でこどもを検索する機能をシステムに実装することで対応した。

6.2.2 人による絞り込みの結果

人による絞り込みの結果、1 名が支援対象となった。

図表６－７　判定結果一覧

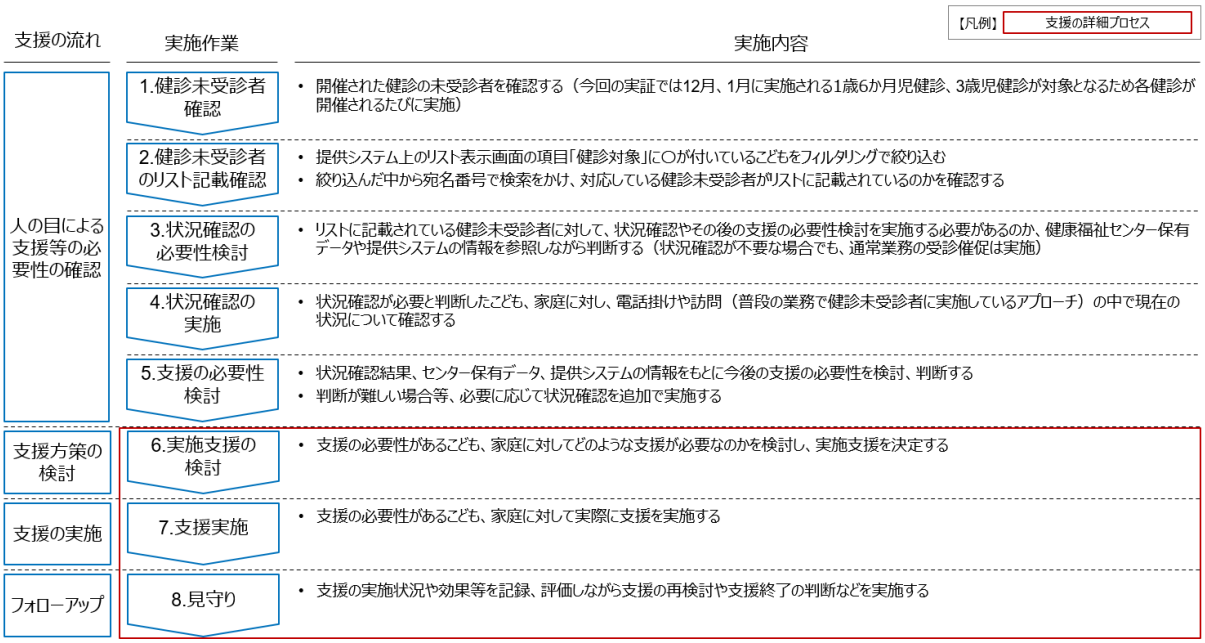
分類	基本連携データ項目の閾値に一つでも該当	基本連携データ項目の閾値に一つでも該当、かつ実証対象エリアで実証期間中に開催される 1 歳 6 か月児健康診査もしくは 3 歳児健康診査未受診者	健康福祉センターによる絞り込み	支援対象児童
合計	10,219 人	4 人	1 人	1 人

6.3 データ連携により把握したこども等に対する支援

6.3.1 こども等に対する支援の取組内容

支援対象となったこどもに対して、提供システムや健康福祉センターの保有データを参照しながら、健康福祉センター職員がアプローチを実施した。

図表６－８　支援の詳細プロセス



支援実施の際、提供システムのデータで参照されたものは無かった（図表６－９）。必要に応じて健康福祉センターにて保有しているデータを確認した（図表６－１０）。

図表６－９　データ連携における取組で連携するデータの内、支援に用いたデータ項目

実際の支援に用いたデータ項目	支援に用いるために実施した処理	支援に用いた理由
-	-	-

図表６－１０　支援のために追加的に収集・利用したデータや情報

人による絞り込みに用いた追加データ項目	人による絞り込みに用いるために実施した処理	人による絞り込みに用いた理由
母子相談票※1	健康福祉センター保有のデータのため、特段処理などは実施していない	過去の訪問の際に記録したこどもの療育状況や家庭状況を確認する必要があったため

※1 妊娠連絡票、出生連絡票、こん赤 HV 指導票、乳幼児健診問診票、その他支援の経過を記載したもの。こども一人につき紙ファイルで保存。

支援対象児童に対して実施した支援は以下の通りである。健診の未受診者に対して、郵送による別日程の健診案内を実施した。その後、郵送に対する返事が無かったため、3 月に訪問を実施した。

図表６－１１　支援メニュー例

支援メニュー	・　郵送による別日程の健診案内 ・　訪問

6.3.2 こども等に対する支援の実施結果

郵送による別日程の健診案内を実施したが、返事が返ってこなかった。そのため、3 月に訪問を実施し、支援対象児童の親とコンタクトを取った。訪問の中で 4 月の休日健診を案内し、参加の意思を確認した。

図表６－１２　対応事例

支援前の状況	支援内容・実施結果
・両親が外国籍 ・かかりつけ医や保育園入園の希望あり	・健診の受診希望を確認するため、郵送による別日程の健診案内を実施したが、返事が返ってこなかった ・3 月に訪問を実施し、支援対象児童の親とコンタクトを取り、4 月の休日健診への参加意思を確認した

支援の実施にあたっては、郵送など、非対面のアプローチにてコンタクトが取れない家庭への対応が課題となった。非対面のアプローチを行うにあたり、予めリアクションが無かった際の対応（訪問や就園確認の実施など）を計画しておくことで、その後の対応を円滑に実施することができた。

第7章　事業効果の評価・分析

7.1　データ連携による抽出結果の全体像

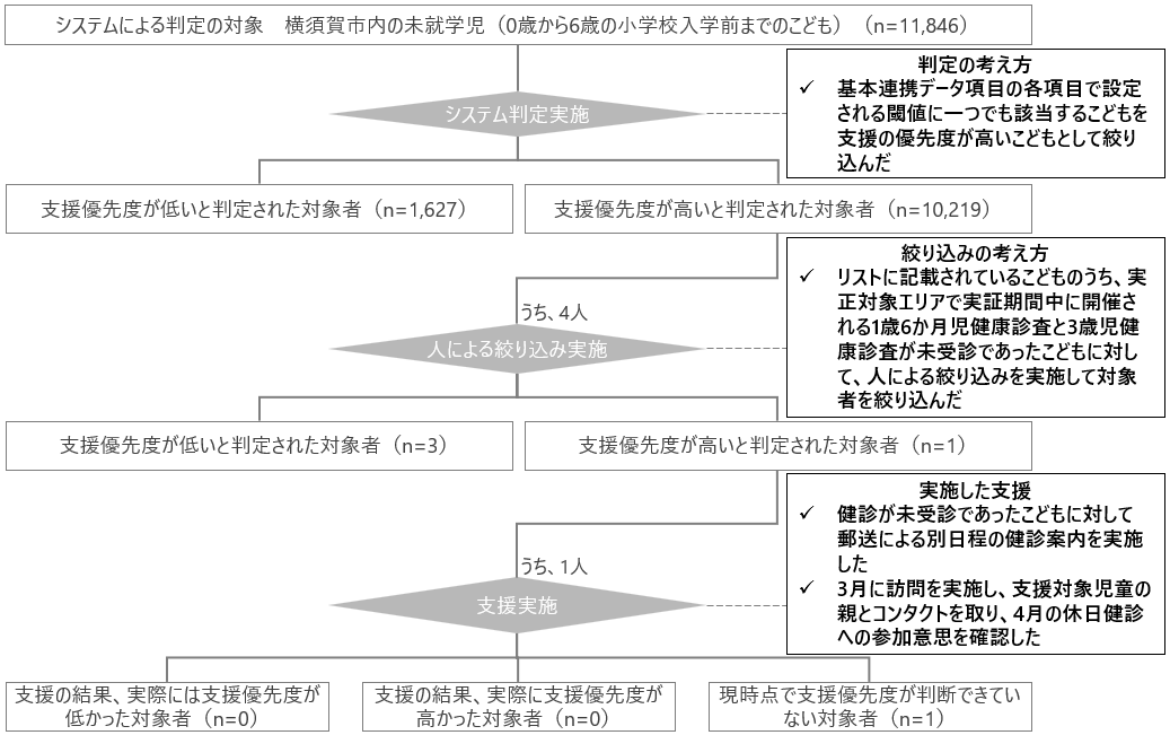
プロセスごとの判定結果は図表７－１の通りとなる。本市の 0～6 歳の小学校入学前までのこども 11,846 名のうち、10,219 名がシステムによって支援優先度が高いと判定された。システムによる判定によって支援優先度が高いと判断されたこどものうち、実証対象エリアで実証期間中に開催される1歳6か月児健康診査もしくは3歳児健康診査が未受診であったこども4名に対して、人による絞り込みを実施した。結果、支援優先度が高いと判定された 1 名に対して支援・見守りを実施した。なお、対象の 1 名のこどもに関しては実証期間中にコンタクトが取れていないため、現時点で最終的な支援優先度の判断には至っていない。

また、今年度からシステムに実装した「時系列表示」、「詳細情報表示」機能について、健康福祉センターの職員にアンケート、ヒアリングを実施したところ、所属情報や病院の受診履歴、予防接種の履歴はこどもの現状を確認する前の予備情報として役に立ったという意見が確認できた。

一方で、表示データに関しては連携時点からタイムラグがある（データ鮮度が低い）と情報としての有効性が損なわれてしまうという指摘があった。また、「時系列表示」で表示された身長、体重に加え、それらが成長曲線の範囲内に位置しているのかを確認できるようにすることで、リスクを発見しやすくなるという意見もあった。

以上のことから、こどもや親の時系列情報や詳細情報については、新たに確認できた要望を反映することで、支援要否を検討するうえでの参考材料になると考えられる。

図表７－１　プロセスごとの判定の考え方、及び対象者人数の整理結果



7.2 困難の類型との関連性が高いと判断できるデータ項目の提示

人による絞り込みおよび支援の実施結果を踏まえ、困難の類型との関連性が高いと判断されたデータ項目は下記の通り。

図表７ - ２　困難の類型との関連性が高いと判断されたデータ項目

困難の類型との関連性が高いと判断されたデータ項目	左記データ項目が、関連性が高いと判断した理由（※なるべく定量的に記載すること）
EPDS 点数	一時保護履歴を目的変数としてロジスティック回帰分析を実施したところ、「EPDS 点数」が目的変数に影響を与えている(p<0.05)と結果が出たため、関連性が高いと判断
児童扶養手当	一時保護履歴を目的変数としてロジスティック回帰分析を実施したところ、「児童扶養手当」が目的変数に影響を与えている(p<0.05)と結果が出たため、関連性が高いと判断
生活保護	一時保護履歴を目的変数としてロジスティック回帰分析を実施したところ、「生活保護」が目的変数に影響を与えている(p<0.05)と結果が出たため、関連性が高いと判断
療育手帳	一時保護履歴を目的変数としてロジスティック回帰分析を実施したところ、「療育手帳」が目的変数に影響を与えている(p<0.05)と結果が出たため、関連性が高いと判断

7.3 こどもデータ連携の取組効果の分析

本実証事業を通じての目標、及び本年度実証における成果・進捗状況は図表７－３の通りとなる。人による絞り込みを経て、支援優先度が高いと判断したこども・家庭の数は 1 件であり、該当の家庭は今年度の実証にて新たに発見された要支援世帯だった。また、システムで支援優先度が高いと判断され、人による絞り込みを実施したこどものうち、実際に支援の必要性が確認できたこどもの割合は 25%だった。

図表７－３　本実証事業を通じての目標、及び本年度実証における成果・進捗状況

#	目標	測定指標	本年度初時点の実績、本年度末時点の成果・進捗	補足
1	見守り・支援へ接続・実施したこどもの割合・件数	システム判定により支援優先度が高いと判断されたこどもの数	10,219 件	● 基本連携データ項目の各項目で設定されている閾値に一つでも該当するこどもを、支援優先度が高いこどもとして判定
		人による絞り込みを経て、支援優先度が高いと判断したこども・家庭の数	1 件	-
		今年度の実証を通して、新たに発見した支援優先度が高いと判断したこども・家庭の数	1 件	-
2	システムの判定精度	システム判定により支援優先度が高いと判断され、人による絞り込みを実施したこどものうち、実際に支援の必要性が確認できたこどもの割合	25%	● 今年度の実証で人による絞り込みにて支援の要否を確認したこどもは 4 件(システムによる判定によって支援優先度が高いと判断されたこどものうち、実証対象エリアで実証期間中に開催される 1 歳 6 か月児健康診査もしくは 3 歳児健康診査が未受診であったこども)

「困難を抱えるこどもや家庭への支援」に係る成果のほかに、人による絞り込みにおいて業務効率化が図られた、また、他部署に確認する必要がある情報を連携しておくことにより現認にあたり予備情報として活用ができ、役に立ったといったような副次的な効果も得られた。所属情報や障害者手帳取得情報などの情報は横須賀市の子育て支援課や障害福祉課といった他機関などに都度確認を取って取得していたため、連携することにより業務の効率化に繋がったと考えられる。

第8章　考察・まとめ

これまで進めてきた取組全般を振り返り、改めて本実証で実施した事項について、そこから得られる示唆、気付き、反省事項を整理したうえで、次年度以降に取り組む際の留意事項及びこれから取り組む全国地方公共団体への伝達事項をとりまとめる。

8.1　本実証を通じて得られた示唆

本実証を通じて、下記のような示唆が得られた。

図表８－１　本実証を通じて得られた示唆

▼データを扱う主体の整理・役割分担（1 章より）

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ
● 要対協のケース進行管理台帳データの利用に当たっては、要対協データの守秘義務を踏まえ、地域協議会の構成員以外には情報を提供してはならない点に留意が必要。	● 要対協データの利用の観点からは、実証の実施主体が要対協の協議体構成員を兼ねていることなどが有効か。

▼連携するデータ項目の選定（2 章より）

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ
● 要対協のケース進行管理台帳データの利用に当たり、要対協データの守秘義務を踏まえ、地域協議会の構成員以外には情報を提供できないというルールがあった。	● 要対協のケース進行管理台帳データを利用する場合は、利用にあたってのルールなど、早期に確認することが勧められる。

▼判定基準の検討（3 章より）

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ
● 困難を抱え支援を必要としている蓋然性が高いと推測できるデータ項目（基本連携データ項目）とその閾値を判定基準に採用し、本市における一時保護履歴を正解データとしたロジスティック回帰による各項目の重みづけを行った。そうすることで、昨年度実証と比較し、成育リスクにつながりやすい項目の特徴がとらえやすくなった。	● 基本データ連携項目を利用することで、多くの自治体と共通的なデータを用いることができるため、データの揺らぎは少なくなると思われる。そのうえで、対象としたい困難類型に影響を及ぼすと思われる項目を特定していく作業をどのように工夫していくのかを検討する必要がある。

▼個人情報の適正な取扱いに係る整理（法的整理、手続等）**（4 章より）**

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	**左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ**
● 取り扱うデータに対して、個人情報管理簿への記載の確認を行い、必要に応じて利用目的、利用手順、利用方法等を新たに追記しておく必要がある。 ● 分析結果の取り扱いに関しては、対象者への十分な配慮が行われるよう、取り扱い部署に対する啓蒙と教育、運用監査の実施が必要となる。	● プロジェクトに関係する部署・職員に対して、本プロジェクトにおける個人情報の取り扱いに関する運用面、システム面での対応方法の理解を深める場を設定し、必要に応じ、自治体内での文書等にまとめておくことが勧められる。

▼システムの構築（システムの企画・構築、判定機能の実装、安全管理措置等）**（5 章より）**

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	**左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ**
● こどもの身長、体重の情報は成長曲線の範囲内か否かがわかるとリスク評価が容易となる。	● こどもの身長、体重をシステムで表示する際は成長曲線のデータと照らし合わせることが可能な表示方法の検討が必要と考えられる。
● 基本データ連携項目に関しては、こどもの成育に関する基礎的な情報を包含しているが、適用する困難の類型など、個別の分析において、求めるべきデータ項目が追加で発生しうる。どのような分析を行い、利用するかを、主管部署、活用する技術側部署、全体運用管理する部署で共有しておくことが大切である。	● データ活用に関しては、母集団の定義、集計方法、算出手順等を可視化したフロー図を、プロジェクト全体の管理資料として関連部署で共有することで、分析評価、今後の拡張検討などを進めやすくなる。

▼システムによる判定の実施（6 章より）

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	**左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ**
● 転入前に定期健診や妊婦健診を受診していた世帯は市内のデータに受診履歴が存在しないため、システム上未受診扱いとなる。	● 住基から転入日が確認できる世帯は妊婦健診のデータ項目の対象から除外するなど、受診済みの世帯が未受診と判定されないような仕組みの検討が必要と考えられる。

▼支援に向けた人による絞り込み（６章より）

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ
● 連携するデータが最新ではない場合、現状のアセスメントや支援要否の判断に対する参考情報としての有効性が低くなる。	● 最新のデータを連携する体制や仕組みの構築が必要となる。また、連携したデータがいつ時点のものか（収集した日付）表示するなどの工夫も必要と考えられる。
● EPDS が 9 点以上の家庭は一律支援の必要性が高いと判断するのではなく、実際の点数やその内訳が支援の必要性を判断するにあたり重要となる。	● EPDS の点数を連携する際は、実際の点数やその内訳までを連携することが勧められる。

▼データ連携により把握したこども等に対する支援（６章より）

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ
● こどもの状況の現認時の保護者との会話や家庭の状態も支援を検討する際に重要となるため、システムの情報のみで支援内容を判断することは難しい。	● システムの情報は参考として使用されるものであり、現場で確認した内容と組み合わせて支援を検討していくことが必要と考えられる。

▼困難の類型との関連性が高いと判断できるデータ項目の抽出（７章より）

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ
● 成育困難となり得るこどもの外的要因として、EPDS スコア、児童扶養手当や生活保護受給状況、療育手帳の交付が高い相関を示していることが明らかになった。	● 親の心身の状態や経済的自由に対しての情報を分析に加えていくことで精度は上がると考えられる。乳幼児健診時に親に対する問診（子育て環境アンケート等）を項目として採用するなどの案が考えられる。 ● 一方でいわゆる「決めつけ」とならないように取り扱いに関しては、十分な配慮が必要となる。

▼こどもデータ連携の取組効果の分析（７章より）

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ
● 支援要否の確認の対象者（基本連携データ	● 現場に協力を依頼するにあたり、検証の

（実施方針・実施方法、ないしプロジェクト管理の観点からの）示唆、気付き、反省事項	左記を踏まえ、次年度以降に取り組む際の留意事項、全国地方公共団体へのメッセージ
項目の閾値に一つでも該当しており、実証対象エリアで実証期間中に開催される 1 歳 6 か月児健康診査もしくは 3 歳児健康診査が未受診となっているこども）の母数が結果的に 4 件となり、検証のサンプル数が少なくなった。	対象者となるこどもの条件を設定することも大事だが、それとは別に最低限検証するべき人数を選定すること（基本連携データ項目の閾値に該当する項目数上位 20 人は必ず支援の要否を確認する等）も必要と考えられる。

8.2 課題・次年度以降の取組

今年度は昨年度の実証の改善点を踏まえ、システムにこどもの成育過程（経年で蓄積したデータ）を可視化する「時系列表示」の機能と、各世帯の世帯情報や症病歴などが確認できる「詳細情報表示」の機能を実装した。そして、システムを活用しながら実際に成育リスクが高いと思われるこどもに対して支援要否の確認や支援の実施を行うことができた。

実証を通して確認できた課題としては、システムの適合性がある。実証で得たアンケートやヒアリング結果より、データ連携時点の情報ではなく最新の情報でなければ支援要否の確認や支援実施における有効性が低いという意見や、妊婦健診未受診者の中に一部転入前に妊婦健診を受診していた世帯が含まれているという意見が確認できた。

また、項目の表示に関しては、EPDS の点数の内訳を求める意見や身長、体重が成長曲線の範囲内に位置しているのかを確認したいといった意見が確認できた。また、システムを使用する現場の負担に関して、健康福祉センターの現場職員は日常業務でパソコンを使用する頻度が高くないという状況がある中で、実証のためにわざわざ実証用のパソコンを立ち上げてシステムでこどもの情報を確認するといった追加業務の発生があった。

本取組の本格導入を目指す際は、より現場の業務に適合したシステムの構築と、それを使用する現場職員の負担軽減が必要と考えられる。システムの情報鮮度に関しては、元データが格納されている DB を連携させてオンライン／バッチ処理で最新の状態を保つ。それが難しい場合は、重要度の高いデータだけでも鮮度を保てる仕組み（いつ、誰から、どうやってデータを得るなど）を作ることなどが考えられる。妊婦健診に関しては、住基から出産前後の転入が確認できる世帯はデータ項目の対象から除外するなど、受診済みの世帯が未受診と判定されないような仕組みの検討が必要と考えられる。項目の表示に関して、EPDS は各項目の点数の内訳を表示する、身長、体重は成長曲線の範囲内に該当しているのかを図示する可能性を検討しつつ、難しい場合は成長曲線の範囲内か否かを文章で表示するといった対応が考えられる。システムを使用する現場職員の負担に関しては、日常業務で使用する PC でシステムを立ち上げられる方法を模索するなど可能な限り追加業務となる要素を省く工夫が必要と考えられる。