

**令和 5 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**

延岡市

株式会社野村総合研究所

令和 6 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	4
1.3 実証事業を通じて実現を目指す業務プロセス	6
1.4 スケジュール・実施体制	7
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	13
2.1 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
第3章 判定基準の検討.....	26
3.1 判定基準に関する基本的な考え	26
3.2 判定基準の整備手順	27
第4章 個人情報の適正な取扱いに係る整理.....	48
4.1 個人情報の取扱いに係る法的整理.....	48
4.2 個人情報等の取扱いにおける体制及び手続き上の留意点.....	52
4.3 プライバシーの保護への対応に関する主な取組み.....	54
第5章 システムの構築.....	55
5.1 システムの概要.....	55
5.2 データ連携方式（システム構成）	56
5.3 データ連携にあたり、システムへの実装が必要な機能.....	57
5.4 システムによる判定機能の構築	59
5.5 情報へのアクセスコントロールの整理	64
5.6 安全管理措置の実施	65
第6章 データの準備	66
6.1 アナログ情報のデジタル化.....	66
6.2 データの加工	67
6.3 名寄せ	69
第7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	70
7.1 システムによる判定の結果.....	70
7.2 支援に向けた人による絞り込み	72
7.3 データ連携により把握したこども等に対する支援.....	79
第8章 事業効果の評価・分析.....	82
8.1 データ連携による抽出結果の全体像.....	82
8.2 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.....	87
8.3 こどもデータ連携の取組効果の分析.....	90
第9章 考察・まとめ	92

第1章 実証事業の概要

1.1 背景・目的

1.1.1 背景

延岡市においては、令和2年4月に「第2期のべおか子ども・子育て支援計画」を策定し、基本理念として「みんなではぐくむ地域の宝、こどもの笑顔があふれるまちのべおか」を掲げ、子どもや子育てに関する各種施策を展開している。

さらに、令和5年3月に策定した「第2期のべおか子どもの豊かな未来応援プラン（延岡市子どもの貧困対策推進計画）」に基づき、経済的に困窮している世帯やひとり親家庭に対して、経済的支援、就労支援等に取り組んでいる。

具体的な施策として、令和5年度より、「保育料の負担軽減」、「保育料の多子軽減の拡大」、「子どもの医療費の負担軽減」を実施し、子育て家庭に対する経済的な支援の拡充を行った。

このほか、令和5年度におよこ保健福祉課内に「こども家庭サポートセンター」を設置し、妊産婦、子育て世帯、こどもに対する一体的な相談体制を強化し、虐待等の未然防止に取り組んでいる。

一方、今なお支援を必要とする子どもや家庭が存在するとともに、新型コロナウイルス感染症や物価高騰等により、こどもの貧困を取り巻く環境は今後も厳しい状況が続くと考えられる。

さらに、児童虐待の相談件数が年々増加傾向にあることやヤングケアラー等困難に直面しているこどもが存在しており、潜在的にリスクを持った子どもや家庭が数多く存在することが想定される。

しかしながら、本実証事業に取り組む以前においては、潜在的なリスクを論理的に抽出する手法がなく、子どもや保護者本人からの相談や関係機関等からの情報提供がなければ職員がリスクを検知できない状況にある。したがって、職員等の知見に大きく依存してしまっている状況にあり、効果的なアプローチ・支援が十分に行き届いていない可能性があると考えられる。

令和4年度に民生委員・児童委員や市立小・中学校の教員等に対して実施した子どもの貧困対策等に係るアンケート内において、「貧困状況にある家庭への支援にあたって困難な点は何か」という問いに対し、「そもそも貧困状態かどうかの判別ができない」という回答が多数あったことから、子どもを支援する立場や日々子どもと接する立場の者であってもリスクを持った子どもや家庭の早期発見が困難であることが明らかとなった。

こうしたことから、各種困難に直面するリスクを抱えた子どもや家庭に対して、早期発見によるアプローチ及び支援を行うための環境構築が必要不可欠となっている。

図表1-1 こども家庭サポートセンターのこれまでの支援フロー

No.	対応業務	業務概要
1	リスク検知	支援が必要なこどもを検知する。
2	情報収集	こどもが抱えている困難に応じて、市内部及び外部の支援機関と連携し状況の確認、情報収集を実施する。
3	支援方針の検討	こども家庭サポートセンターが中心となり、どの組織がどのようにアプローチし支援を実施するかを検討、決定する。
4	支援機関への接続・情報共有	決定した支援方針に基づき、必要に応じて他の機関と連携し、適切な支援機関への接続や情報共有を行う。
5	見守り・支援	決定した支援方針に基づき、支援対象者に見守り・支援を実施する。
6	フォローアップ	支援の進捗状況や効果等を記録し、必要に応じて支援策の再検討を実施する。

1.1.2 目的

本実証事業の実施を通じ、本市における市長部局や教育委員会において分散管理・保有している行政データの連携及び分析（デジタル）と職員によるアセスメント及びアプローチ（アナログ）を融合させることで、リスクを抱えた子どもや家庭の早期発見及びプッシュ型支援を行うための環境構築を行った。

具体的には、AIを活用したリスク分析ツールを開発・実装し、本市の保健師やケースワーカーを始めとした専門人材がデータに基づいた分析結果をもとに、潜在的なリスク保有者に対して早期にアプローチし効果的な支援へとつなげることで、本市における子育て環境の更なる向上を目指すことを目的としている。

本年度においては、AI分析ツールを開発し、ツールによる絞り込みを行い（一次絞り込み）、その後、子ども家庭サポートセンター職員を中心とした絞り込み（二次絞り込み）を実施し、リスクを抱えた子どもや家庭にアプローチし、プッシュ型支援の実施を試みた。

1.2 実証事業の内容

本実証事業においては、子どもや家庭を取り巻く環境（教育・保育・福祉・医療等）について、行政及び外部団体が保有するデータを分野横断的な連携による分析により、子どもや家庭が抱える潜在的なリスクを可視化することで、各種困難の類型に対し、プッシュ型による支援を行った。

本実証事業では行政及び外部団体が保有するデータを有機的に連携させるため庁内横断的に取り組むとともに、関係団体との連携強化により、支援が必要な子どもや家庭に対し効果的なアプローチ手法を検討することで、デジタル（データ連携・分析）とアナログ（人によるアセスメント・アプローチ）の融合を目指した。

なお、データ連携・分析を行う位置づけとしては、これまで分散管理していた部局間データを連携・分析することによりデータのみならず部局間の連携を深めるユースケースの創出、さらに、職員の経験や知見のみに頼らない支援を実現するための補助的なリスク判定機能を担うものである。

実証事業内では具体的に以下のフローで実施した。

① データ収集

市長部局、教育委員会、市立小・中学校、上下水道局及び外部団体がそれぞれのシステムにおいて管理・保有しているデータを CSV 等で抽出し収集した。なお、外部団体からのデータ収集については、市の補助事業で関わっている子どもに関するものとなっている。また、システム管理されていないテキストデータについても同様に収集し、紙媒体保管されているデータについては電子化したうえで収集を行った。また収集したデータについて、名寄せやクレンジングを行った。

② データ分析

分析の使用モデルとしては、「勾配ブースティング」及び「ロジスティック回帰」といった分析手法を検討し、より精度の高い分析の実現を目指した。

③ AI 分析ツールの開発

データ分析を行うツールとして、AI を活用した分析ツールの開発を行った。分析ツールの開発においては、分析結果から得られる予測をわかりやすい形式で可視化した。

④ データによる一次絞り込み・本市職員等による二次絞り込み

AI 分析ツールにより可視化した分析結果に基づき、各種困難タイプのリスクについて子どもや家庭の一次絞り込みを行った。続いて、子ども家庭サポートセンター職員を中心に検討や関係機関へのヒアリングといった二次絞り込みを行い、子どもや家庭へのアプローチの方法を検討した。

⑤ アプローチ及びプッシュ型支援の実施

一次・二次の絞り込みにより発見したリスクを抱える子どもや家庭にアプローチし、お困りごとのヒアリングを実施し、必要な支援への接続を実施した。また、アプローチにより得られた結果等を記録し、後年度以降における支援方法検討の資料として活用することとした。

これらを進めるための具体的な実施事項は図表 1—2 とおり。

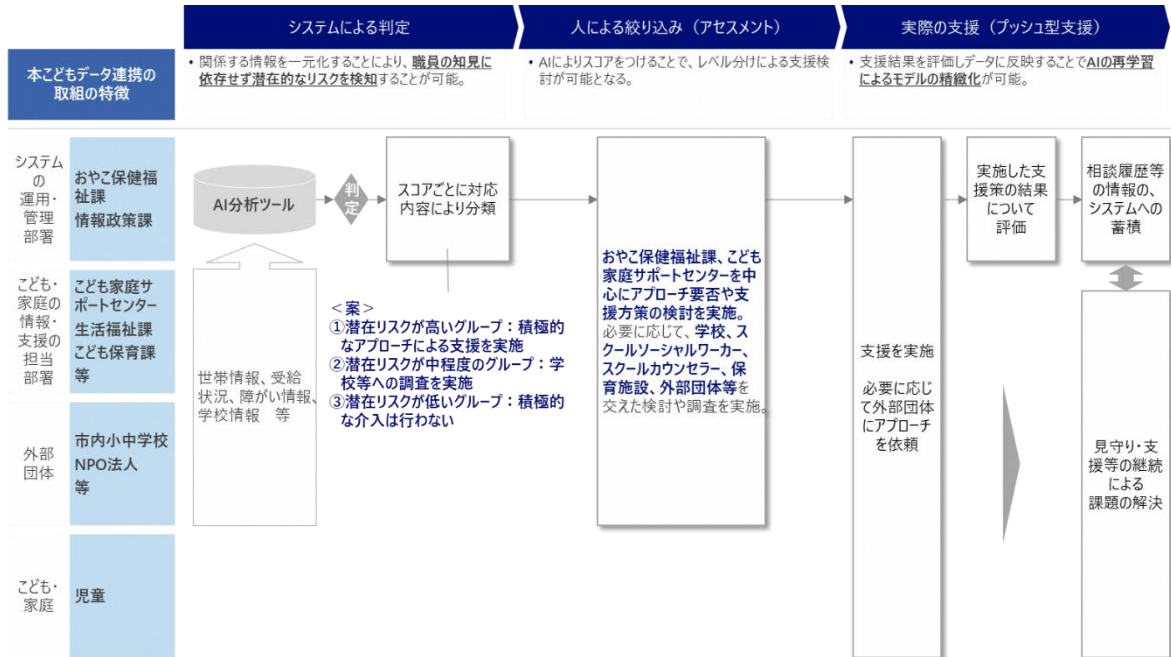
図表 1-2 本年度の実証概要（本年度実施する部分についての整理）

対象とする困難の類型	虐待、不登校、ヤングケアラー、貧困、産後うつ、発達障がい
実証事項	①各種データの収集、連携、分析。 ②データによる一次絞り込み、関係者による二次絞り込み。 ③アプローチ、プッシュ型支援の実施。
本年度末のゴール	プッシュ型支援の試行まで終了し、翌年度システムの再検討が行える状態。
データ連携・支援の対象となるこどもの範囲	・ 0歳～15歳（中学校卒業まで）のこども ・ 対象となるこどもの母親（産後うつのみ）
連携するデータ項目の選定(2章)	先行自治体での実証事例、各種学術論文、現場のヒアリング結果を踏まえて選定。
判定基準の検討(3章)	「勾配ブースティング」及び「ロジスティック回帰」といった分析手法の組み合わせを検討する。
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)	個人情報保護法第69条第2項第2号(目的外利用)、第3号(目的外の外部提供)を中心にデータの利用について、庁内で法的整理を行う。
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)	データ分析を行うツールとして、AIを活用した分析ツールの開発を行う。分析ツールの開発においては、分析結果から得られる予測をわかりやすい形式で可視化する。
データの準備(6章)	市が活用できるデータを確認し、困難類型ごとにシナリオを作成し、データを選定する。
システムによる判定の実施(7章)	0歳～15歳のこども及びその母親について分析を行い、困難類型ごとにリスクを有する可能性が高い順にA～Cの判定結果を示す。
支援に向けた人による絞り込み(7章)	おやこ保健福祉課及びこども家庭サポートセンター職員を中心に支援要否・アプローチ方法・支援内容の検討を行う。(必要に応じて学校等を交えた検討・調査を実施。)
データ連携により把握したこども等に対する支援(7章)	健診のタイミングに合わせて問診を行うほか、既存の家庭への訪問機会を活用してアプローチを行う。また、支援が必要と判断したこども及び母親については要対協の要支援児童として登録を検討する。

1.3 実証事業を通じて実現を目指す業務プロセス

本年度の実証を通じて、図表1—3で示す支援業務プロセスの実現を目指す。この支援業務プロセスでは、情報を一元化することにより、職員の知見に依存せず潜在的なリスクを抱える児童を早期に検知し、支援の提供を実現する。

図表1—3 本年度の実証を通じて実現を目指す、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

本実証事業の実証期間は令和5年6月から令和6年3月末までであるが、実際はそれ以前から事業を進めるに当たっての本市庁内における調整や体制の整備を行ってきた。

スケジュールは下図にも記載しているとおり、大きく以下3つのフェーズに分類できる。①実施体制の整理・法的整備期間、②システム開発期間、③効果検証・支援策検討期間それぞれについて記載する。

① 実施体制の整理・法的整備期間

本実証事業を進めるにあたり、本市内部において役割の整理を行った。事業の進捗管理等の総合的な役割をおよこ保健福祉課が担い、主にシステム開発等の役割を情報政策課が担い、支援策検討の役割をこども家庭サポートセンターが担うこととし、効果検証については上記3部署にて行うこととした。

システム開発については、一般社団法人九州テレコム振興センターが総括マネジメントを行い、AI分析ツール開発の実績のあるNECソリューションイノベータ株式会社を中心として日本電気株式会社及び日本アルゴリズム株式会社が開発に携わった。

本実証事業では様々なデータを連携・分析するため、機微な個人情報を取り扱うことになることから、およこ保健福祉課及び情報政策課、さらに法制を担当する総務課も交え、個人情報の適正な利用について慎重に検討を進めた。

また、検討内容の確認や疑義が生じた事項についてはこども家庭庁及び個人情報保護委員会に照会を行い回答を得た。

さらに、課税（所得含む）データの利用に関する法的整備についてはこども家庭庁及び個人情報保護委員会への照会に加え、本市の顧問弁護士への照会、実証事業実施のために弁護士等の外部有識者を構成メンバーとして設置した行政データ取扱検討会においても検討を行った。

② システム開発期間

システム開発は、データの連携・分析作業と、分析した結果の照会システム「AI分析ツール」の開発作業を並行して進めた。

データ連携・分析作業は、まず各データの連携を行った。データに住居番号項目をもつデータは、住居番号を基準に統合を行い、住居番号が無いデータについては氏名と生年月日より住民基本台帳から住居番号を参照・付加し、住居番号を基準にデータ統合を行った。

統合したデータは、現在、各困難類型の状況にある（一部は困難類型の状態にあるとみなされる）こども等の基準を設定し、各困難類型についてロジスティック回帰及び勾配ブースティングの手法を用いて分析・分析モデルの生成を進めた。

生成した分析モデルは、適合率、再現率、正解率等の指標を用いて評価を行い、データ見直し・パラメータ調整等と再生成を繰り返し、分析モデルの精度向上を図った。

AI分析ツールの開発は、画面サンプルをベースに、関係者にてレビューを行い、画面レイアウト、表示項目、操作方法等についての仕様確定を進めた。

仕様確定後、実開発作業を進めた。AI分析ツールの整備完了後、精度を高めた分析モデルを用い分析結果を求め、これをAI分析ツールから検索可能なデータ形式に変換し、AI分析ツールに組み込み、一次分析利用者が利用する環境（パソコン）に、AI分析ツールの設定を行った。

③ 効果検証・支援策検討期間

AI分析ツールの完成後に、ツールによる一次絞り込み、職員による二次絞り込みを実施し、実証事業期間においてアプローチすることもや家庭の絞り込みとアプローチ方法の検討を行った。具体的にはこども家庭サポートセンターの職員を中心に検討を行い、必要に応じて、学校を始めとする関係機関にこどもの様子についてヒアリング等を行い、絞り込みを行った。

図表 1-4 本実証のスケジュール

大項目	小項目	2022年						2023年		
		-7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
体制の整備	実施体制検討	→								
	データを取り扱う主体の整理・役割分担	→								
法的整備	個人情報に係る分析と整理	→								
システム開発	仕様検討	→								
	設計		→							
	開発		→							
	データ連携のための名寄せ・加工等		→							
効果検証・支援策検討	検証方法設計		→							
	支援実施						▲リスク判定 →			
	成果と課題検証								→	
報告書作成	中間報告会資料作成				→					
	成果報告書作成						→			

1.4.2 実施体制

本実証事業では、本市のデジタル化を推進する DX 戦略推進本部をトップとした体制をとっている。

総括管理主体は、児童手当等の手当支給、医療費助成、ひとり親家庭支援、子どもの貧困対策、母子保健等を担当するおやこ保健福祉課が担い、本事業のプロジェクト管理を行った。

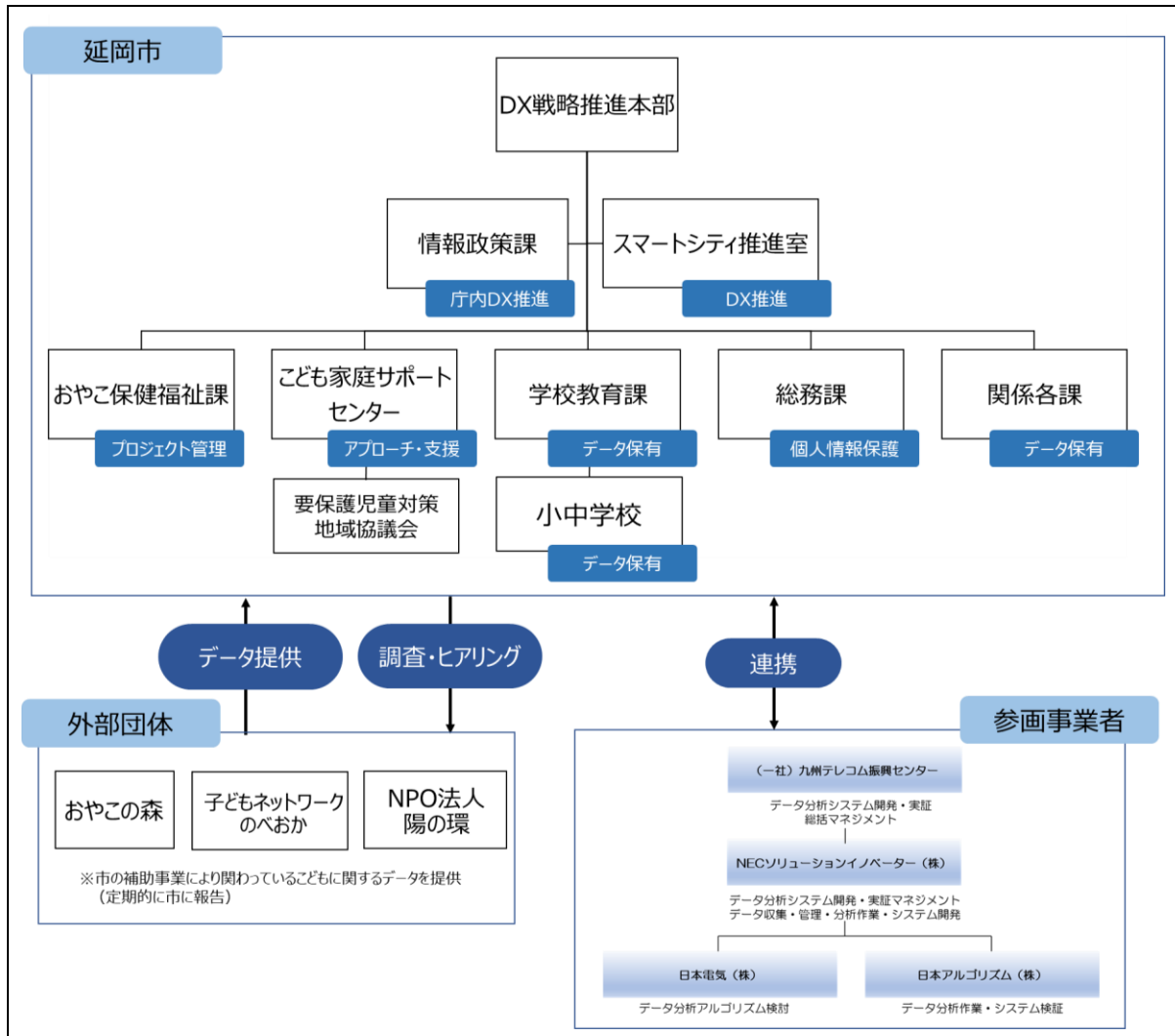
分析主体は、本市のデジタル化を推進する情報政策課及びスマートシティ推進室におやこ保健福祉課を加えた体制とし、庁外の参画事業者として一般社団法人九州テレコム振興センター、NEC ソリューションイノベータ株式会社等がデータの連携・分析を行った。

データの保有・管理主体は、こどもや家庭に関するデータを保有する庁内の市長部局、教育委員会及び上下水道局の各課や市立の小・中学校であり、おやこ保健福祉課及び情報政策課にて各課からデータ収集を行った。また、本市の補助事業である支援対象児童等見守り強化事業を実施する延岡子育て支援センターおやこの森、子どもネットワークのべおか及び特定非営利活動法人陽の環の3団体からは、事業報告として見守り対象である児童の情報提供を受けており、この情報も利用している。

活用主体として、おやこ保健福祉課及びこども家庭サポートセンターが中心となり、アセスメント及び支援内容の検討を行い、プッシュ型支援につなげることとした。こども家庭サポートセンターは令和5年度におやこ保健福祉課内に設置され、児童虐待やヤングケアラーといったこどもに関する課題支援のため、妊産婦、子育て世帯、子ども等に対する一体的な相談支援を行うとともに、要保護児童対策地域協議会の事務局も担っている。

また、こどもの状況を確認するために、小・中学校にヒアリング等を実施した。なお、外部団体に対してもヒアリングすることを検討していたが、外部団体と関連のあるこどもが抽出されなかったため実施しなかった。(図表1-5、1-6)

図表 1-5 本実証の実施体制



図表 1-6 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	おやこ保健福祉課	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業の統括 ・ データ内容項目の整理 ・ データ収集に向けた関係機関・団体との連携・調整
保有・管理主体	(市内) <ul style="list-style-type: none"> ・ 市長部局 (おやこ保健福祉課、こども家庭サポートセンター、生活福祉課、こども保育課、障がい福祉課、市民課等) ・ 教育委員会 (学校教育課、 	データの保有・管理

	<p>小・中学校)</p> <ul style="list-style-type: none"> 上下水道局（業務課） <p>(庁外)</p> <ul style="list-style-type: none"> おやこの森、NPO 法人陽の環、子どもネットワークのべおか 	
分析主体	<p>(庁内)</p> <ul style="list-style-type: none"> おやこ保健福祉課 情報政策課 スマートシティ推進室 <p>(庁外)</p> <ul style="list-style-type: none"> 参画事業者 	収集したデータの分析
活用主体	<p>(庁内)</p> <ul style="list-style-type: none"> おやこ保健福祉課、こども家庭サポートセンター 	支援内容の検討、プッシュ型支援の実施

1.5 本実証に要する費用

今年度の実証事業においては、以下の図表 1-7 のとおり、データ分析、プログラム開発等に係る費用が計上されている。

図表 1-7 本実証の見積費用

No.	費用項目	費用概算
1	検討・整理	4,200,000 円
2	データ分析	42,400,000 円
3	プログラム開発	8,800,000 円
4	インフラ構築	3,200,000 円
5	報告対応	3,400,000 円
6	操作研修	2,900,000 円
7	ハード費・ライセンス費	3,800,000 円
8	旅費交通費等	4,000,000 円
9	消費税	7,270,000 円
合計		79,970,000 円

第2章 連携するデータ項目の選定

2.1 必要なデータ項目の検討・取得可能性調査

データ項目については先行例（昭島市、戸田市）、学術論文（貧困虐待に関する論文等）等を確認したほか、現場職員へのヒアリングによる意見を踏まえて選定した。

また、データ項目について、保有者（本市市長部局、教育委員会、学校、上下水道局等）も明確になっており、ほとんどが電子管理であった。このうち、市立小・中学校のデータの一部に PDF のデータがあるため、CSV に変換を行った。

なお、外部団体が実施している支援対象児童等見守り強化事業における見守り情報がアナログ（紙媒体）による情報であったため、手打ちにて分析可能なフォーマットで Excel に変換を行った。紙媒体の情報においては、個人を識別する情報として、児童名、生年月日及び住所が記載されていたが、後に他データとの名寄せも必要であることから、Excel 変換では、住民コード、世帯コードも追加して一覧を作成した。この作業は、約 200 名の児童に関して、紙媒体の児童の情報と本市の基幹システムの情報とを照らし合わせながら行ったため、作業には職員 1 名により 2 日程度の時間を要した。

データを保有する各課に対しては、本実証事業の趣旨やデータ利用等について、個別対応や会議等で説明を実施し、データの取得を行った。また、小・中学校のデータ利用に関しては、教育委員会に加え学校校長会の会長にも説明を実施するとともに、全学校校長宛てに事業説明等の文書を送付した。

また、前述した外部団体が実施する支援対象児童等見守り強化事業の見守り情報については、当該事業の実施にあたり本市が外部団体に補助金を交付しており、事業報告書を市に提出してもらっていることから、庁内保有データとして同様の法的整理により利用した。

データの状況について、更新頻度、利用実績は確認した。データによっては、入力漏れか入力不要かの判断付かないものがあったが、明らかに間違っているものは担当課に修正依頼を実施した。

全般的なポイントとしては、まずは極力、細かく各課のデータを収集した。その上で、データ項目の要不要の判断を行いながら実際の分析に当たった。

2.2 データ項目の選定結果

今回の実証事業で連携するデータ項目を図表2-1のとおり選定した。また、図表2-2のとおり、当初採用することを想定していたが、採用を見送ったデータ項目について理由等を整理している。

データの取得に当たっては、庁内各課に対しては、本実証事業の趣旨、データの利用方法、個人情報の法的取扱い等について個別または会議等で説明を行い、了承を得たうえでデータ取得を行った。庁内各課のデータに関しては、ほとんどが各課が使用する業務システムにより管理されているため、手動により CSV 等によりデータを出力し、独立した共有ストレージ上で受け渡しを行った。一部のデータについてはシステムではなく Excel により管理されているものもあったため、名寄せのための住民コードの入力等の作業が発生した。

小・中学校のデータ取得に当たっては、教育委員会に加え学校校長会の会長にも事前説明を行うとともに、全学校校長宛てに事業内容、データ利用、個人情報の法的取扱い等に関する説明文書を送付する手順を踏んだ。小・中学校が保有するデータの管理は、全校において導入されている宮崎県教育委員会管理の校務支援システムにより行われているため、データの出力に当たっては、念のため市教育委員会を通じて県教育委員会の了承を得たうえで実施した。データの出力は、市教育委員会（市役所庁内）に設置されている校務支援システムの端末を利用して手動により情報政策課及びおやこ保健福祉課の職員が行うことができた。なお、校務支援システムのデータには住民コードが振られていないため、入力作業が発生した。また、一部のデータは PDF のみでの出力となったため、CSV 返還を行う作業が必要となった。

データの保存期間については、出力・収集したデータについては削除しているが、分析システムに投入しているデータは匿名加工を行ったものであり、今後も蓄積していくため削除を行っていない。

表 2 - 1 データ項目の選定結果

No	連携したデータ項目	保有・管理主体	本事業におけるシステム等での保存期間
1	住基情報・住民 CD	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
2	住基情報・世帯 CD	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
3	住基情報・カナ氏名	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
4	住基情報・氏名	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
5	住基情報・生年月日	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
6	住基情報・続柄	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
7	住基情報・郵便番号	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
8	住基情報・住所	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
9	住基情報・方書	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
10	住基情報・性別	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
11	住基情報・年齢	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
12	住基情報・月齢	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
13	住基情報・学年齢	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
14	世帯人数	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
15	類型区分	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで
16	世帯類型	市民課	令和 6 年 3 月 29 日まで

17	児童対象人数	市民課	令和6年3月29日まで
18	生活保護受給者・区分	生活福祉課	令和6年3月29日まで
19	生活保護受給者・住民CD	生活福祉課	令和6年3月29日まで
20	生活保護受給者・続柄	生活福祉課	令和6年3月29日まで
21	生活保護受給者・認定年齢	生活福祉課	令和6年3月29日まで
22	生活保護受給者・基準日時点年齢	生活福祉課	令和6年3月29日まで
23	生活保護受給者・実年齢	生活福祉課	令和6年3月29日まで
24	生活保護受給者・性別	生活福祉課	令和6年3月29日まで
25	生活保護受給者・地区CD	生活福祉課	令和6年3月29日まで
26	生活保護受給者・行政区CD	生活福祉課	令和6年3月29日まで
27	生活保護受給者・住基地区CD	生活福祉課	令和6年3月29日まで
28	生活保護受給者・世帯分離	生活福祉課	令和6年3月29日まで
29	生活保護受給者・級地	生活福祉課	令和6年3月29日まで
30	生活保護受給者・冬季加算	生活福祉課	令和6年3月29日まで
31	生活保護受給者・学校区分	生活福祉課	令和6年3月29日まで
32	生活保護受給者・学年	生活福祉課	令和6年3月29日まで
33	生活保護受給者・学歴	生活福祉課	令和6年3月29日まで
34	生活保護受給者・学校送金	生活福祉課	令和6年3月29日まで
35	生活保護受給者・病院施設送金	生活福祉課	令和6年3月29日まで
36	生活保護受給者・日用品費率	生活福祉課	令和6年3月29日まで
37	生活保護受給者・加算停止	生活福祉課	令和6年3月29日まで
38	生活保護受給者・妊娠婦加算種別	生活福祉課	令和6年3月29日まで
39	生活保護受給者・母子加算種別	生活福祉課	令和6年3月29日まで
40	生活保護受給者・母子加算対象者人数	生活福祉課	令和6年3月29日まで
41	生活保護受給者・身障者加算種別	生活福祉課	令和6年3月29日まで
42	生活保護受給者・身障加算介護種別1	生活福祉課	令和6年3月29日まで
43	生活保護受給者・身障加算介護種別2	生活福祉課	令和6年3月29日まで
44	生活保護受給者・身障加算介護種別3	生活福祉課	令和6年3月29日まで
45	生活保護受給者・身障加算介護種別4	生活福祉課	令和6年3月29日まで
46	生活保護受給者・在宅加算種別	生活福祉課	令和6年3月29日まで
47	生活保護受給者・放射線障害加算種別	生活福祉課	令和6年3月29日まで
48	生活保護受給者・児童養育加算種別	生活福祉課	令和6年3月29日まで
49	生活保護受給者・児童対象人数	生活福祉課	令和6年3月29日まで
50	生活保護受給者・介護保険料代理納付	生活福祉課	令和6年3月29日まで
51	生活保護受給者・身障等級	生活福祉課	令和6年3月29日まで
52	生活保護受給者・療育等級	生活福祉課	令和6年3月29日まで
53	生活保護受給者・精神手帳	生活福祉課	令和6年3月29日まで
54	生活保護受給者・水俣病手帳区分	生活福祉課	令和6年3月29日まで
55	生活保護受給者・介護保険加入	生活福祉課	令和6年3月29日まで
56	生活保護受給者・介護保険料徴収区分	生活福祉課	令和6年3月29日まで
57	生活保護受給者・要介護度	生活福祉課	令和6年3月29日まで
58	生活保護受給者・職業	生活福祉課	令和6年3月29日まで
59	生活保護受給者・就労の状況	生活福祉課	令和6年3月29日まで
60	生活保護受給者・雇用形態	生活福祉課	令和6年3月29日まで
61	生活保護受給者・就労日数	生活福祉課	令和6年3月29日まで
62	生活保護受給者・障害傷病の状況	生活福祉課	令和6年3月29日まで
63	生活保護受給者・介護保険料(4月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
64	生活保護受給者・介護保険料(5月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
65	生活保護受給者・介護保険料(6月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
66	生活保護受給者・介護保険料(7月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
67	生活保護受給者・介護保険料(8月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
68	生活保護受給者・介護保険料(9月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
69	生活保護受給者・介護保険料(10月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
70	生活保護受給者・介護保険料(11月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
71	生活保護受給者・介護保険料(12月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
72	生活保護受給者・介護保険料(1月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
73	生活保護受給者・介護保険料(2月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで

74	生活保護受給者・介護保険料(3月)	生活福祉課	令和6年3月29日まで
75	生活保護受給者・類型区分	生活福祉課	令和6年3月29日まで
76	生活保護受給者・世帯類型	生活福祉課	令和6年3月29日まで
77	保育施設入所・選択	こども保育課	令和6年3月29日まで
78	保育施設入所・状態区分 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
79	保育施設入所・子ども住民 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
80	保育施設入所・満年齢	こども保育課	令和6年3月29日まで
81	保育施設入所・行政区 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
82	保育施設入所・申請異動 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
83	保育施設入所・申請異動事由 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
84	保育施設入所・申請支所 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
85	保育施設入所・保育希望区分 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
86	保育施設入所・第一希望事業所 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
87	保育施設入所・公私区分 CD1	こども保育課	令和6年3月29日まで
88	保育施設入所・入所事業所明細区分 CD(第一希望)	こども保育課	令和6年3月29日まで
89	保育施設入所・認定異動 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
90	保育施設入所・認定異動事由 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
91	保育施設入所・支給認定区分 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
92	保育施設入所・保育必要量 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
93	保育施設入所・里親対象者	こども保育課	令和6年3月29日まで
94	保育施設入所・均等割	こども保育課	令和6年3月29日まで
95	保育施設入所・所得割	こども保育課	令和6年3月29日まで
96	保育施設入所・減免名	こども保育課	令和6年3月29日まで
97	保育施設入所・入所階層	こども保育課	令和6年3月29日まで
98	保育施設入所・市階層 CD(保)	こども保育課	令和6年3月29日まで
99	保育施設入所・市階層 CD(幼)	こども保育課	令和6年3月29日まで
100	保育施設入所・国階層 CD(保)	こども保育課	令和6年3月29日まで
101	保育施設入所・国階層 CD(幼)	こども保育課	令和6年3月29日まで
102	保育施設入所・国多子区分 CD(保)	こども保育課	令和6年3月29日まで
103	保育施設入所・国多子区分 CD(幼)	こども保育課	令和6年3月29日まで
104	保育施設入所・認定支所 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
105	保育施設入所・入所異動 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
106	保育施設入所・入所異動事由 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
107	保育施設入所・入所年度	こども保育課	令和6年3月29日まで
108	保育施設入所・入所事業所番号	こども保育課	令和6年3月29日まで
109	保育施設入所・公私区分 CD2	こども保育課	令和6年3月29日まで
110	保育施設入所・入所事業所明細区分 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
111	保育施設入所・入所支給認定区分 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
112	保育施設入所・入所保育必要量 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
113	保育施設入所・入所従業員枠区分 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
114	保育施設入所・入所特例区分 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
115	保育施設入所・入所利用者負担額	こども保育課	令和6年3月29日まで
116	保育施設入所・副食費対象区分	こども保育課	令和6年3月29日まで
117	保育施設入所・市町村独自減免(副食費)	こども保育課	令和6年3月29日まで
118	保育施設入所・入所支所 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
119	保育施設入所・納入区分 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
120	保育施設入所・銀行 CD	こども保育課	令和6年3月29日まで
121	保育施設入所・経過措置フラグ	こども保育課	令和6年3月29日まで
122	保育施設入所・性別	こども保育課	令和6年3月29日まで
123	保育施設入所・申請年度	こども保育課	令和6年3月29日まで
124	保育施設入所・軽減措置フラグ	こども保育課	令和6年3月29日まで
125	保育施設入所・支給認定証必要有無	こども保育課	令和6年3月29日まで
126	産婦健診・宛名番号	おやか保健福祉課	令和6年3月29日まで
127	産婦健診・年齢	おやか保健福祉課	令和6年3月29日まで
128	産婦健診・産後区分	おやか保健福祉課	令和6年3月29日まで
129	産婦健診・医療機関	おやか保健福祉課	令和6年3月29日まで
130	産婦健診・血圧(高)	おやか保健福祉課	令和6年3月29日まで

131	産婦健診・血圧(低)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
132	産婦健診・体重	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
133	産婦健診・子宮復古	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
134	産婦健診・EPDS 評価点数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
135	産婦健診・ボンディング点数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
136	7ヶ月健診・宛名番号	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
137	7ヶ月健診・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
138	7ヶ月健診・月齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
139	7ヶ月健診・身長1	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
140	7ヶ月健診・体重1	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
141	7ヶ月健診・胸囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
142	7ヶ月健診・頭囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
143	7ヶ月健診・カウプ指数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
144	7ヶ月健診・カウプ指数区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
145	7ヶ月健診・身長区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
146	7ヶ月健診・体重区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
147	7ヶ月健診・胸囲区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
148	7ヶ月健診・頭囲区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
149	7ヶ月健診・離乳食	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
150	7ヶ月健診・昼の保護者	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
151	7ヶ月健診・疾病分類	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
152	7ヶ月健診・受診結果	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
153	7ヶ月健診・精密結果	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
154	7ヶ月健診・在胎週数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
155	7ヶ月健診・体重(出生時)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
156	7ヶ月健診・身長(出生時)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
157	7ヶ月健診・楽しみながら世話をしているか	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
158	7ヶ月健診・赤ちゃんをいとしと感じるか	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
159	7ヶ月健診・なぜ泣いているのかわからない	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
160	7ヶ月健診・腹立たしい、嫌になる	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
161	7ヶ月健診・子供にあたる	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
162	7ヶ月健診・かわいいと思えない	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
163	7ヶ月健診・自分を責める	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
164	7ヶ月健診・母の心配事	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
165	7ヶ月健診・受診勧奨2	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
166	7ヶ月健診・追視	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
167	7ヶ月健診・首が座る	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
168	7ヶ月健診・寝返り	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
169	7ヶ月健診・一人座り	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
170	7ヶ月健診・喃語がでる	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
171	7ヶ月健診・声に振り向く	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
172	7ヶ月健診・物に手を伸ばす	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
173	7ヶ月健診・玩具を持ちかえる	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
174	1歳半健診・宛名番号	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
175	1歳半健診・総合判定	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
176	1歳半健診・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
177	1歳半健診・年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
178	1歳半健診・昼の保護者	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
179	1歳半健診・身長	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
180	1歳半健診・体重	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
181	1歳半健診・胸囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
182	1歳半健診・頭囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
183	1歳半健診・疾病分類(1)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
184	1歳半健診・疾病分類(2)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
185	1歳半健診・疾病分類(3)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
186	1歳半健診・疾病分類(4)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
187	1歳半健診・心理相談	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで

188	1歳半健診・栄養相談	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
189	1歳半健診・歯科総合判定	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
190	1歳半健診・う歯罹患型	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
191	1歳半健診・生歯本数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
192	1歳半健診・未処理歯本数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
193	1歳半健診・処理歯本数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
194	1歳半健診・軟組織異常	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
195	1歳半健診・不正咬合	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
196	1歳半健診・その他の異常	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
197	1歳半健診・清掃不良	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
198	1歳半健診・指しゃぶり	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
199	1歳半健診・フッ素塗布	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
200	1歳半健診・始歩	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
201	1歳半健診・保育者	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
202	2歳半健診・宛名番号	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
203	2歳半健診・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
204	2歳半健診・年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
205	2歳半健診・未処置歯	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
206	2歳半健診・処置歯	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
207	2歳半健診・健全歯	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
208	2歳半健診・生歯	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
209	2歳半健診・軟組織異常	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
210	2歳半健診・清掃不良	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
211	2歳半健診・その他の異常	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
212	2歳半健診・フッ素塗布	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
213	3歳半健診・宛名番号	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
214	3歳半健診・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
215	3歳半健診・年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
216	3歳半健診・月齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
217	3歳半健診・身長	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
218	3歳半健診・体重	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
219	3歳半健診・胸囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
220	3歳半健診・頭囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
221	3歳半健診・カウプ指数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
222	3歳半健診・肥満度判定	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
223	3歳半健診・尿検査	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
224	3歳半健診・尿検査(蛋白)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
225	3歳半健診・尿検査(糖)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
226	3歳半健診・尿検査(潜血)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
227	3歳半健診・総合判定	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
228	3歳半健診・疾病分類(1)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
229	3歳半健診・疾病分類(2)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
230	3歳半健診・疾病分類(3)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
231	3歳半健診・疾病分類(4)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
232	3歳半健診・受診結果(1)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
233	3歳半健診・精密結果(1)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
234	3歳半健診・心理相談	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
235	3歳半健診・栄養相談	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
236	3歳半健診・生歯数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
237	3歳半健診・未処置歯数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
238	3歳半健診・健全歯数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
239	3歳半健診・処置歯数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
240	3歳半健診・罹患型	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
241	3歳半健診・軟組織の異常	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
242	3歳半健診・清掃不良	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
243	3歳半健診・不正咬合	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
244	3歳半健診・歯科総合判定	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで

245	3歳半健診・指しゃぶり	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
246	3歳半健診・フッ素塗布	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
247	3歳半健診・MTIの結果	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
248	3歳半健診・保育者	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
249	3歳半健診・受診勧奨	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
250	3歳半健診・総合判定(眼科)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
251	3歳半健診・屈折	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
252	3歳半健診・眼位	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
253	3歳半健診・眼科所見-判定	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
254	3歳半健診・耳鼻咽喉科所見-要経過観察	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
255	乳児健診前期・宛名番号	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
256	乳児健診前期・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
257	乳児健診前期・年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
258	乳児健診前期・身長	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
259	乳児健診前期・体重	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
260	乳児健診前期・胸囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
261	乳児健診前期・頭囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
262	乳児健診前期・カウブ指数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
263	乳児健診前期・胸囲区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
264	乳児健診前期・頭囲区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
265	乳児健診前期・総合判定1	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
266	乳児健診前期・総合判定2	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
267	乳児健診後期・宛名番号	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
268	乳児健診後期・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
269	乳児健診後期・年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
270	乳児健診後期・月齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
271	乳児健診後期・身長	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
272	乳児健診後期・体重	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
273	乳児健診後期・胸囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
274	乳児健診後期・頭囲	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
275	乳児健診後期・カウブ指数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
276	乳児健診後期・身長区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
277	乳児健診後期・体重区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
278	乳児健診後期・胸囲区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
279	乳児健診後期・頭囲区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
280	乳児健診後期・カウブ指数区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
281	乳児健診後期・総合判定	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
282	乳児健診後期・精密検査結果	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
283	児童手当受給者・認定事由名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
284	児童手当受給者・消滅事由名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
285	児童手当受給者・差止区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
286	児童手当受給者・差止区分名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
287	児童手当受給者・被用区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
288	児童手当受給者・被用区分名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
289	児童手当受給者・年金種別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
290	児童手当受給者・年金種別名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
291	児童手当受給者・受給_異動事由	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
292	児童手当受給者・受給_異動事由名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
293	児童手当受給者・申請状況	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
294	児童手当受給者・申請状況名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
295	児童手当受給者・却下理由	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
296	児童手当受給者・額改定事由	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
297	児童手当受給者・額改定事由名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
298	児童手当受給者・現況届提出場所	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
299	児童手当受給者・特措法後継続申請	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
300	児童手当受給者・受給者区分 CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
301	児童手当受給者・受給者区分 CD名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで

302	児童手当受給者・所得判定結果 CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
303	児童手当受給者・所得判定結果 CD 名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
304	児童手当受給者・譲渡所得有無 CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
305	児童手当受給者・譲渡所得有無 CD 名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
306	児童手当受給者・未成年後見人かつ法人	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
307	児童手当受給者・所得判定年度	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
308	児童手当受給者・扶養親族等及び児童数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
309	児童手当受給者・老控対配及び老扶合計	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
310	児童手当受給者・受給_予備金額 4	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
311	児童手当受給者・受給_予備金額 5	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
312	児童手当受給者・所得上限限度額(万単位)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
313	児童手当受給者・所得制限限度額(万単位)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
314	児童手当受給者・児童住民 CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
315	児童手当受給者・児童 SEQ	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
316	児童手当受給者・続柄	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
317	児童手当受給者・続柄名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
318	児童手当受給者・支給開始事由	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
319	児童手当受給者・支給開始事由名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
320	児童手当受給者・同居_別居	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
321	児童手当受給者・同居_別居名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
322	児童手当受給者・監護の有無	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
323	児童手当受給者・監護の有無名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
324	児童手当受給者・生計関係	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
325	児童手当受給者・生計関係名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
326	児童手当受給者・子との関係	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
327	児童手当受給者・子との関係名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
328	児童手当受給者・三歳到達区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
329	児童手当受給者・特定施設該当区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
330	児童手当受給者・特定施設該当区分名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
331	児童手当受給者・受給_住民区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
332	児童手当受給者・受給_住民区分名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
333	児童手当受給者・受給_性別名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
334	児童手当受給者・受給_続柄名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
335	児童手当受給者・受給_自治会 CD 名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
336	児童手当受給者・児童_住民区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
337	児童手当受給者・児童_住民区分名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
338	児童手当受給者・児童_性別名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
339	児童手当受給者・児童_続柄名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
340	児童手当受給者・児童_自治会 CD 名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
341	児童扶養手当対象児童・受給者区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
342	児童扶養手当対象児童・住民 CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
343	児童扶養手当対象児童・支給区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
344	児童扶養手当対象児童・児童住民 CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
345	児童扶養手当対象児童・該当事由	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
346	児童扶養手当対象児童・同居区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
347	児童扶養手当対象児童・障害区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
348	児童扶養手当受給者・受給者区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
349	児童扶養手当受給者・住民 CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
350	児童扶養手当受給者・支給区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
351	児童扶養手当受給者・児童数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
352	児童扶養手当受給者・手当月額	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
353	児童扶養手当受給者・本体額	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
354	児童扶養手当受給者・第2子加算額	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
355	児童扶養手当受給者・第3子以降加算額	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
356	児童扶養手当受給者・認定結果	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
357	児童扶養手当受給者・世帯 CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
358	児童扶養手当受給者・生活保護該当有	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで

359	子ども医療受給者・住民CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
360	子ども医療受給者・年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
361	子ども医療受給者・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
362	子ども医療受給者・世帯課税区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
363	子ども医療受給者・課税区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
364	子ども医療受給者・課税明細区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
365	子ども医療受給者・助成区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
366	子ども医療受給者・限度額区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
367	子ども医療受給者・多子区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
368	子ども医療受給者・申請支所	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
369	子ども医療受給者・認定支所	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
370	子ども医療受給者・旧市町村CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
371	子ども医療受給者・保険種別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
372	子ども医療受給者・附加給付1	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
373	子ども医療受給者・被保区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
374	子ども医療受給者・附加給付2	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
375	子ども医療受給者・学生区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
376	子ども医療受給者・学年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
377	子ども医療受給者・行政区CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
378	子ども医療受給者・行政区	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
379	ひとり親医療受給者・住民CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
380	ひとり親医療受給者・年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
381	ひとり親医療受給者・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
382	ひとり親医療受給者・配偶者住民CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
383	ひとり親医療受給者・異動事由	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
384	ひとり親医療受給者・受給区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
385	ひとり親医療受給者・課税区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
386	ひとり親医療受給者・課税明細区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
387	ひとり親医療受給者・取得理由	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
388	ひとり親医療受給者・対象区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
389	ひとり親医療受給者・助成区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
390	ひとり親医療受給者・養育費	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
391	ひとり親医療受給者・申請区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
392	ひとり親医療受給者・保険種別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
393	ひとり親医療受給者・被保険者住民CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
394	ひとり親医療受給者・被保区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
395	ひとり親医療受給者・附加給付	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
396	ひとり親医療受給者・世帯CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
397	ひとり親医療受給者・児扶証書番号	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
398	相談通告受付台帳・新規再発	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
399	相談通告受付台帳・児童住民CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
400	相談通告受付台帳・児童世帯CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
401	相談通告受付台帳・満年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
402	相談通告受付台帳・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
403	相談通告受付台帳・保護者	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
404	相談通告受付台帳・続柄	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
405	相談通告受付台帳・要保護	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
406	相談通告受付台帳・経路	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
407	相談通告受付台帳・処理	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
408	相談通告受付台帳・通告	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
409	相談通告受付台帳・理由	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
410	相談通告受付台帳・虐待者	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
411	相談通告受付台帳・入力	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
412	相談通告受付台帳・訪問	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
413	相談通告受付台帳・不在	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
414	相談通告受付台帳・世帯	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
415	相談通告受付台帳・面談	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで

416	相談通告受付台帳・学校	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
417	相談通告受付台帳・関係機関	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
418	相談通告受付台帳・支援計画作成予定	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
419	要支援児童・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
420	要支援児童・年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
421	要支援児童・学年	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
422	要支援児童・相談種別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
423	要保護児童・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
424	要保護児童・年齢1	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
425	要保護児童・年齢2	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
426	要保護児童・学年	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
427	要保護児童・相談種別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
428	要保護児童・母子保健情報新生児訪問	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
429	要保護児童・母子保健情報5か月	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
430	要保護児童・母子保健情報1_6	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
431	要保護児童・母子保健情報3_6	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
432	要保護児童・母子保健情報フォロー中	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
433	要保護児童・生活保護受給	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
434	要保護児童・生活保護訪問頻度	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
435	要保護児童・こども家庭課児童扶養手当	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
436	要保護児童・こども家庭課ひとり親医療	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
437	要保護児童・障がい福祉課療育(児)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
438	要保護児童・障がい福祉課身障(児)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
439	要保護児童・障がい福祉課療育(保護者)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
440	要保護児童・障がい福祉課身障(保護者)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
441	要保護児童・障がい福祉課精神(保護者)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
442	要保護児童・男女相談履歴	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
443	要保護児童・児相支援中	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
444	要保護児童・訪問頻度	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
445	要保護児童・担当	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
446	要保護児童・生保CW	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
447	要保護児童・実績報告	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
448	要保護児童・相談者	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
449	要保護児童・方向性	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
450	要保護児童・加害者	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
451	障がい者療育・住民CD	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
452	障がい者療育・状態	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
453	障がい者療育・障害程度	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
454	障がい者療育・年齢	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
455	障がい者療育・性別	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
456	障がい者療育・提出者住民CD	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
457	障がい者療育・提出者続柄	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
458	障がい者療育・提出者区分	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
459	障がい者療育・保護者住民CD	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
460	障がい者療育・保護者続柄	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
461	障がい者療育・知能(IQ)	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
462	障がい者療育・JR減額	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
463	障がい者療育・航空割引	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
464	障がい者療育・障がい発生年齢	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
465	障がい者療育・公的障害年金	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
466	障がい者療育・特別障害者等手当	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
467	障がい者精神・住民CD	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
468	障がい者精神・状態	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
469	障がい者精神・障害程度	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
470	障がい者精神・年齢	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
471	障がい者精神・性別	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
472	障がい者精神・提出者住民CD	障がい福祉課	令和6年3月29日まで

473	障がい者精神・提出者続柄	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
474	障がい者精神・提出者区分	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
475	障がい者精神・保護者住民CD	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
476	障がい者精神・保護者続柄	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
477	障がい者精神・知能(IQ)	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
478	障がい者精神・JR減額	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
479	障がい者精神・航空割引	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
480	障がい者精神・障がい発生年齢	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
481	障がい者精神・公的障害年金	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
482	障がい者精神・特別障害者等手当	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
483	障がい者身体・住民CD	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
484	障がい者身体・状態	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
485	障がい者身体・障害種別	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
486	障がい者身体・障害等級	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
487	障がい者身体・年齢	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
488	障がい者身体・性別	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
489	障がい者身体・提出者住民CD	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
490	障がい者身体・提出者続柄	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
491	障がい者身体・提出者区分	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
492	障がい者身体・保護者住民CD	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
493	障がい者身体・保護者続柄	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
494	障がい者身体・障がい原因	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
495	障がい者身体・障がい代表部位	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
496	障がい者身体・障がい発生年齢	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
497	障がい者身体・公的障害年金	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
498	障がい者身体・特別障害者等手当	障がい福祉課	令和6年3月29日まで
499	水道局未納情報・住民CD	上下水道局	令和6年3月29日まで
500	水道局未納情報・世帯CD	上下水道局	令和6年3月29日まで
501	水道局未納情報・滞納判定1	上下水道局	令和6年3月29日まで
502	水道局未納情報・滞納判定2	上下水道局	令和6年3月29日まで
503	水道局未納情報・滞納判定3	上下水道局	令和6年3月29日まで
504	水道局未納情報・滞納判定4	上下水道局	令和6年3月29日まで
505	水道局未納情報・滞納回数02~05	上下水道局	令和6年3月29日まで
506	水道局未納情報・滞納回数02~04	上下水道局	令和6年3月29日まで
507	介護認定者・二次判定要介護度名	介護保険課	令和6年3月29日まで
508	介護認定者・障害高齢者自立度名	介護保険課	令和6年3月29日まで
509	介護認定者・認知症高齢者自立度名	介護保険課	令和6年3月29日まで
510	世帯介護認定者・住民CD	介護保険課	令和6年3月29日まで
511	世帯介護認定者・認定状態区分名	介護保険課	令和6年3月29日まで
512	世帯介護認定者・申請区分名	介護保険課	令和6年3月29日まで
513	校務支援・住民CD	教育委員会	令和6年3月29日まで
514	校務支援・性別	教育委員会	令和6年3月29日まで
515	校務支援・学年	教育委員会	令和6年3月29日まで
516	校務支援・病欠欠席	教育委員会	令和6年3月29日まで
517	校務支援・事故欠席	教育委員会	令和6年3月29日まで
518	校務支援・遅刻	教育委員会	令和6年3月29日まで
519	校務支援・早退	教育委員会	令和6年3月29日まで
520	校務支援・春_身長	教育委員会	令和6年3月29日まで
521	校務支援・春_体重	教育委員会	令和6年3月29日まで
522	校務支援・乳歯未処置歯数	教育委員会	令和6年3月29日まで
523	校務支援・乳歯処置歯数	教育委員会	令和6年3月29日まで
524	校務支援・永久歯未処置歯数	教育委員会	令和6年3月29日まで
525	校務支援・永久歯処置歯数	教育委員会	令和6年3月29日まで
526	校務支援・保健室利用回数	教育委員会	令和6年3月29日まで
527	就学援助・住民CD	教育委員会	令和6年3月29日まで
528	就学援助・性別	教育委員会	令和6年3月29日まで
529	就学援助・援助	教育委員会	令和6年3月29日まで

530	就学援助・援助名	教育委員会	令和6年3月29日まで
531	子育て給付金ひとり親・住民CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
532	子育て給付金ひとり親・支給区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
533	子育て給付金ひとり親・申請区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
534	子育て給付金ひとり親積極・住民CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
535	子育て給付金ひとり親積極・給付区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
536	子育て給付金ひとり親積極・支給要領区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
537	子育て給付金ひとり親積極・受給者区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
538	子育て給付金ひとり親積極・支給額	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
539	子育て給付金ふたり親・住民CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
540	子育て給付金ふたり親・支給区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
541	子育て給付金ふたり親・支給額	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
542	子育て給付金ふたり親・決定区分	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
543	子育て給付金ふたり親・支払方法	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
544	子育て給付金ふたり親積極・住民CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
545	子育て給付金ふたり親積極・支給額	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
546	フードバンク利用・申請者住基CD	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
547	フードバンク利用・家族構成_5歳以下	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
548	フードバンク利用・家族構成_6歳～12歳	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
549	フードバンク利用・家族構成_13歳～15歳	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
550	フードバンク利用・家族構成_16歳～30歳	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
551	フードバンク利用・家族構成_31歳以上	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
552	フードバンク利用・家族構成_合計	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
553	フードバンク利用・継続意思	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
554	フードバンク利用・受給状況	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
555	妊娠届・連番	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
556	妊娠届・宛名番号	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
557	妊娠届・性別	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
558	妊娠届・年齢	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
559	妊娠届・職業	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
560	妊娠届・妊娠週数(ピカソ移行)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
561	妊娠届・医療機関	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
562	妊娠届・医師又は助産師名	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
563	妊娠届・健康診断(性病)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
564	妊娠届・健康診断(結核)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
565	妊娠届・出生順位	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
566	妊娠届・指導内容(栄養)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
567	妊娠届・指導内容(運動)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
568	妊娠届・指導内容(休養)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
569	妊娠届・指導内容(禁煙)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
570	妊娠届・指導内容(その他)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
571	妊娠届・多胎	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
572	妊娠届・喫煙の有無	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
573	妊娠届・飲酒の有無	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
574	妊娠届・非妊娠時体重	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
575	妊娠届・身長	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
576	妊娠届・既往歴	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
577	妊娠届・過去の妊娠	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
578	妊娠届・①妊娠をうれしいと感じるか。	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
579	妊娠届・③あなたの体について医師から～	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
580	妊娠届・④これまでに流産や死産～	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
581	妊娠届・⑤不妊治療をしたことがあるか。	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
582	妊娠届・⑥心理的・精神的な問題で医師～	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
583	妊娠届・⑦夫に何でも打ち明けることが～	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
584	妊娠届・⑧母に何でも打ち明けることが～	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
585	妊娠届・⑨夫や母の他にも相談できる人～	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
586	妊娠届・⑩経済的な不安があるか。	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで

587	妊娠届・⑩今の住まいや環境に満足して	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
588	妊娠届・訪問時期	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
589	妊娠届・①妊娠中～(フェイススケール)	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
590	妊娠届・②今回の妊娠について～	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
591	妊娠届・⑦いろんなことを気軽に～	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
592	妊娠届・⑧妊娠・出産・子育てについて～	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
593	妊娠届・BMI	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
594	入所児童数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
595	総合判定異常あり人数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
596	児童手当受給有無	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
597	児童扶養手当受給有無	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
598	子ども医療助成受給有無	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
599	ひとり親医療助成受給有無	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
600	要支援要保護子ども数	おやこ保健福祉課	令和6年3月29日まで
601	障がい者身体子ども人数	介護保険課	令和6年3月29日まで
602	障がい者精神子ども人数	介護保険課	令和6年3月29日まで
603	障がい者療育子ども人数	介護保険課	令和6年3月29日まで
604	母親障がい者身体有無	介護保険課	令和6年3月29日まで
605	母親障がい者精神有無	介護保険課	令和6年3月29日まで
606	母親障がい者療育有無	介護保険課	令和6年3月29日まで
607	水道滞納フラグ	上下水道局	令和6年3月29日まで
608	不登校該当人数	教育委員会	令和6年3月29日まで
609	就学援助フラグ	教育委員会	令和6年3月29日まで

図表2-2 当初採用することを想定していたが、採用を見送ったデータ項目

No.	データ	分析対象外とした理由
1	保育園入所事由	理由のみのため
2	レセプト情報	使用不可のため
3	終了リスト	支援が終了した事例のデータのみのため
5	子ども医療費助成情報 受給状況(R5.6)	他データ(子ども医療費助成情報 受給者一覧)で代替可能なため
6	ひとり親家庭医療費助成情報 支給一覧	他データ(ひとり親家庭医療費助成情報 受給者一覧)で代替可能なため
7	児童相談状況 相談記録	他データ(相談・通告管理台帳)で代替可能なため
8	児童相談状況 福祉行政報告	集計結果のまとめ情報のため
9	介護認定情報 本算定データ	他データ(介護認定情報)で代替可能なため
10	介護認定情報 給付実績	他データ(介護認定情報)で代替可能なため
11	高齢者の見守り情報	確認の結果不要なデータと判断されたため
12	母子保健検診情報訪問情報 健康カルテ(妊婦検診)	身長・体重・血圧等の経過しか得られないため
13	世帯別所得帯	現行法上活用が困難なため

第3章 判定基準の検討

3.1 判定基準に関する基本的な考え

本市における各困難類型の判定基準は、「実証データ分析結果に基づく基準設計」にて行うこととした。

具体的には、AI の一種である機械学習の「判別」の手法を用い、データから統計的に求めることとした。

機械学習とは、コンピュータを用いて与えたデータの関係性等から分析モデル（ルール）を生成し、その分析モデルに基づき予測や判別を、機械的に行うことをいう。

機械学習の判別とは、データから生成した分析モデルに基づき、判別したい対象がどのカテゴリに判別（分類）されるか、というものである。

本市の本実証事業においては、判別したい全対象者（こども等）が、各困難類型に該当するかどうかを生成した分析モデルから判別することとした。

機械学習における判別は、分析モデルが目的変数を0～1間の確率値として算出し、0.5以上であれば該当、0.5未満であれば非該当と判別する。

本市の本実証事業では、この分析モデルが算出した、各困難類型に該当する確率値の大小が、各困難類型の状態にある可能性の大小を示すものとして、基本的な判定基準として用いることとした。

また、各困難類型の分析モデルにおいて、判別への影響度が高いデータ項目を確認し、これらも二次絞り込みの際に使用できる判断材料として使用できるようにした。

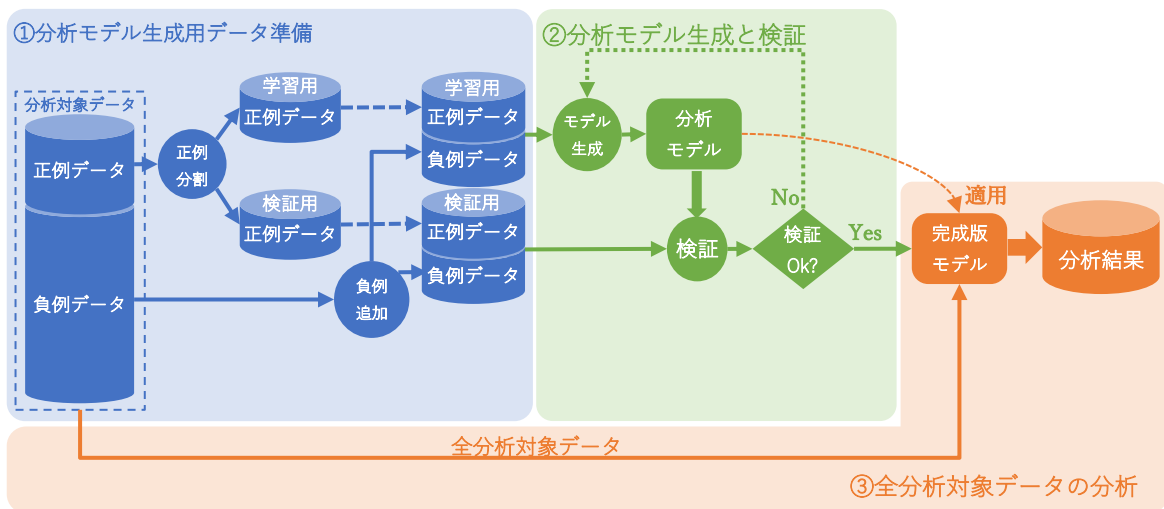
3.2 判定基準の整備手順

判定基準の整備は、以下の手順に基づいて行った。

- ① 分析モデル生成用データ準備
- ② 分析モデル生成と検証
- ③ 全分析対象データの分析

以下に、その詳細について述べる。

図表 3 - 1 判定基準の整備手順



3.2.1 分析モデル生成用データ準備

機械学習の判別を行うには、分析対象についての説明変数（本実証事業においては、分析対象者についての各困難類型に関係がありそうなデータ項目）、及び目的変数（本実証事業においては、分析対象者が各困難類型の状態にあるか否か）のデータが必要となる。

前者の説明変数については、本市が保有・参照可能、かつ、本実証事業での活用が可能なデータ（目的外利用等の法的整理ができるデータ）を可能な限り収集した。

説明変数の候補となったデータ項目は、延べ 2,400 項目あり、これらから重複や不要な項目を取り除いた 600 余の項目を説明変数として準備した。

後者の目的変数については、分析においては、各困難類型に当てはまる場合にはそのデータを正例、当てはまらない場合には負例と呼ぶ。本実証においては、正例は「図表 3 - 2 困難類型別目的変数」に示す基準にて定義した。

図表 3 - 2 困難類型別目的変数

困難類型	目的変数（正例とするもの）
虐待	<ul style="list-style-type: none"> 市が虐待として相談・通告を受けたこども、もしくは虐待を受けている要保護児童、もしくは、虐待を受けている要支援児童
不登校	<ul style="list-style-type: none"> 欠席日数：月 5 日以上のこども、もしくは、早退日数：月 10 日以上の子ども、もしくは、遅刻日数：月 10 日以上の子ども、もしくは、保健室利用日数：月 10 日以上の子ども
ヤングケアラー	<ul style="list-style-type: none"> ヤングケアラーである要保護児童、もしくは、ヤングケアラーである要支援児童、もしくは、同居家族に以下の方のいずれかがいるこども。 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 75 歳以上の高齢者、要介護者、障がい者、未就学児 2 人以上、外国人
貧困	<ul style="list-style-type: none"> 貧困である要保護児童、または、貧困である要支援児童、または、多子世帯（18 歳以下の子どもが 4 人以上）の子ども、もしくは、以下のサービスのいずれかを受けているこども。 <ul style="list-style-type: none"> ▶ 生活保護、児童扶養手当、就学援助、支援対象児童等見守り強化事業、フードバンク、子育て世帯生活支援特別給付金、自立支援相談
産後うつ	<ul style="list-style-type: none"> エジンバラ産後うつ病質問票の点数が 9 点以上の母親、もしくは、4 週間産後健診において指導区分が「問題あり」の母親
発達障がい	<ul style="list-style-type: none"> 療育手帳を持っているこども、もしくは、1 歳半、2 歳半、3 歳半健診のデータの「疾病分類」が、発達障がい、言語障害、行動障害、指しゃぶりのこども、もしくは、フォローのサービス利用状況があって、発達、言葉の相談の利用があるこども

正例の基準については、本市において困難類型に該当すると判断しているケースを正例とするほか、先行実証団体での正例の定義を参考とし、設定した。

なお、「ヤングケアラー」、「貧困」については、現時点では明確に困難類型に該当しないもの、いわばみなしで正例の基準としたものが含まれている。

これは、機械学習にて精度の良い分析モデルを生成するには、一定数の正例データが必要との参画事業者である NEC ソリューションイノベータ、日本電気株式会社のアドバイスに基づくものである。

「ヤングケアラー」に関しては、本市にて明確にヤングケアラーの状態にあるこどもの把握件数が 20 件程しかなかったことから、適切に機械学習を行ううえで、必要な正例の数を確保できないため、適切な数の正例を設けるために、令和 4 年度の本実証事業の東京都昭島市のヤングケアラーのリスク項目の定義を参考に、同居家族に、75 歳以上の高齢者、要介護者、障がい者、未就学児 2 人以上、外国人が居るこどもは、正例に加えた。

「貧困」も、明確に貧困状態にあるこどもの把握件数は、200 件程であったことから、多子世帯（18 歳以下の子どもが 4 人以上）のこども、また、生活保護、児童扶養手当、就学援助、自立支援相談等のいずれかのサービスを受けている家庭のこどもは貧困状態にあるとみなし、正例に加えた。

さらに機械学習の判別を行うには、データを学習用（分析モデル生成用）と検証用（生成した分析モデルの確認用）に分割する必要がある。

本市においては、各困難類型別に、目的変数が正例であるデータ（困難状況にあるこども等のデータ）を、参画事業者である NEC ソリューションイノベータ、日本電気株式会社の見識に基づき、3 対 1 の割合で学習用と検証用に分割した。

さらに、分割した正例分のデータに対し、学習用、検証用ともに、それぞれ正例データ件数の同数から 3 倍程度の件数の負例データ（正例ではないデータ）を加え、学習用データ、検証用データの整備を行った。

3.2.2 分析モデル生成と検証

分析モデル生成用データの整備の後、分析モデルの生成と検証を行った。

機械学習の判別の分析モデルを生成するアルゴリズムには、様々なものがあるが、今回は、勾配ブースティングと、ロジスティック回帰分析を用いた。

勾配ブースティングは、決定木アルゴリズムをベースに、ブースティングと呼ばれる手法を用いて、分析モデルの精度の向上・強化を図るもので、近年のデータ分析競技等においても注目を集めているアルゴリズムである。

ロジスティック回帰分析は、説明変数と目的変数の関係を重回帰式に展開し、重回帰式から判別を行うというもので、説明変数の寄与具合が確認しやすく、シンプルでベーシックな判別のアルゴリズムである。

分析モデルの生成に際しては、まず、勾配ブースティングにて各困難類型の分析モデル生成を行った。

理由は、本実証の時間的制約を考えた場合に、勾配ブースティングの方が、分析モデルの生成に要する工数が比較的少ないと判断したためである。

今回、勾配ブースティングでの分析モデル生成には **LightGBM**、ロジスティック回帰分析には **scikit-learn** という Python のオープンソースライブラリを用いている。

scikit-learn を用いて、ロジスティック回帰分析を行う場合、数値項目以外のカテゴリ項目（性別、状態コード、区分コード等）はそのまま扱うことができない。ロジスティック回帰分析で扱うことのできる変数は二値（当てはまるか否かを示す 0 と 1 の値）のみであるため、ダミー変数展開と呼ばれる手法を用い、すべてのカテゴリ変数を二値の変数に展開した。例えば、「性別」というカテゴリ項目の値が「男性」と「女性」という値を取っている場合は、「男性」という変数と「女性」という変数を作成し、それぞれに当てはまるか否かで 0 または 1 の値を持たせる処理を行った。

対して **LightGBM** はこのダミー変数展開処理が不要であり、カテゴリ項目をそのまま投入することが可能である。

今回、分析モデル生成用データの整備に当初の想定以上の工数を要し、分析モデル生成にかけられる時間がひっ迫していたこと、また分析モデル生成に用いるデータ項目は 600 余あり、ロジスティック回帰分析ためのカテゴリ項目の二値化には相当工数を要すものと考えられたことから、勾配ブースティングによるモデル生成を優先し行った。

生成した分析モデルは、分析モデルの判別結果と実際とを対比する混同行列（「図表 3-3 混同行列」を参照）、混同行列に基づく評価指標（「図表 3-4 混同行列に基づく評価指標」を参照）を用いて評価を行った。

図表 3 - 3 混同行列

		分析モデルの判別結果	
		判別：陽性(Positive)	判別：陰性(Negative)
実際	該当する	TP (True Positive、真陽性) 予測：陽性(P ositive) 結果：正解(真、 T rue)	FN (False Negative、偽陰性) 予測：陰性(N egative) 結果：不正解(偽、 F alse)
	該当しない	FP (False Positive、偽陽性) 予測：陽性(P ositive) 結果：不正解(偽、 F alse)	TN (True Negative、真陰性) 予測：陰性(N egative) 結果：正解(真、 T rue)

図表 3 - 4 混同行列に基づく評価指標

	説明	算出式	値の意味
正解率 (Accuracy)	全データに対する正解の割合	$\frac{TP + TN}{TP + FP + TN + FN}$	分析モデルは正しく判別が出来ているか。
適合率 (Precision)	「判別：陽性」に対する、「実際：該当する」(正解)の割合	$\frac{TP}{TP + FP}$	どれだけ間違いなく「実際：該当する」を判別出来たか。
再現率 (Recall)	「実際：該当する」に対する、「判別：陽性」(正解)の割合	$\frac{TP}{TP + FN}$	どれだけ漏れなく「実際：該当する」を判別出来たか。
F 値 (F-measure)	精度と再現率の調和平均	$\frac{2 \times precision \times recall}{precision + recall}$	適合率と再現率の両方を重視

分析モデルの評価は、参画事業者である NEC ソリューションイノベータ、日本電気株式会社の見識に基づき行った。

分析モデルの妥当性を評価する観点からは、学習用データにて生成した分析モデルに関して、「図表 3 - 4 混同行列に基づく評価指標」の正解率、適合率、再現率、F 値の各評価値について、一般的に 70%以上の精度が必要とされている。

よって、学習データでのこれら 4つの評価値が 70%以上であれば一次合格とし、さらに、分析モデルに検証用データを投入し、その各評価値が、学習用データでの評価値と同等であればその分析モデルは有効とみなすものとした。

各困難類型について生成した分析モデルについて評価を行ってみると、図表 3 - 5 各困難類型分析モデルの混同行列と評価指標値のような結果となった。この表の数値は検証用データに対する評価値である。

図表 3 - 5 各困難類型分析モデルの混同行列と評価指標値

貧困				ヤングケアラー				発達障がい			
TP 真陽性 約770件	FN 偽陰性 79件	TP 真陽性 670件	FN 偽陰性 95件	TP 真陽性 約1,000件	FN 偽陰性 約280件	TP 真陽性 9件	FN 偽陰性 約220件	TP 真陽性 9件	FN 偽陰性 64件	TP 真陽性 2件	FN 偽陰性 25件
FP 偽陽性 約260件	TN 真陰性 約1,800件	FP 偽陽性 約290件	TN 真陰性 約1,800件	FP 偽陽性 約390件	TN 真陰性 約1,200件	FP 偽陽性 13件	TN 真陰性 約2,600件	FP 偽陽性 13件	TN 真陰性 約2,800件	FP 偽陽性 3件	TN 真陰性 約250件
正解率	適合率	再現率	F 値	正解率	適合率	再現率	F 値	正解率	適合率	再現率	F 値
88%	75%	90%	81%	87%	70%	88%	78%	92%	41%	4%	7%

不登校				虐待				産後うつ			
TP 真陽性 9件	FN 偽陰性 約220件	TP 真陽性 9件	FN 偽陰性 64件	TP 真陽性 2件	FN 偽陰性 25件	TP 真陽性 2件	FN 偽陰性 25件	TP 真陽性 2件	FN 偽陰性 25件	TP 真陽性 2件	FN 偽陰性 25件
FP 偽陽性 13件	TN 真陰性 約2,600件	FP 偽陽性 13件	TN 真陰性 約2,800件	FP 偽陽性 3件	TN 真陰性 約250件	FP 偽陽性 3件	TN 真陰性 約250件	FP 偽陽性 3件	TN 真陰性 約250件	FP 偽陽性 3件	TN 真陰性 約250件
正解率	適合率	再現率	F 値	正解率	適合率	再現率	F 値	正解率	適合率	再現率	F 値
92%	41%	4%	7%	97%	41%	12%	19%	90%	40%	7%	12%

貧困、ヤングケアラー、発達障がいについては、4指標とも合格水準を満たしており、さらに学習用データで確認を行っても同等の指標値が得られた。

対して、不登校、虐待、産後うつは、正解率はいずれも90%以上の高い数値が得られたが、適合率、再現率、F値は、合格水準に達していない。

また、この高い正解率も、TN：真陰性に区分される、負例（該当者以外）を負例と判別した比率が大きいため指標的には高い数値となっているものであり、正例（該当者）を判別、また正例と同じ傾向にある潜在的候補者を判別するモデルとしては、不十分なモデルである。

この、不登校、虐待、産後うつの分析モデルの不十分な結果は、正例（該当者）のデータ数の少なさにあるものと考えた。

よって、これらの困難類型については、学習用データに付加する負例データの件数を削減し、学習データにおける正例サンプル数の比率を増やす手法（アンダーサンプリングという）を用い、学習用データの再作成とそのデータからの分析モデルの再生成を試みた。

正例データ件数：負例データ件数の比率を、1:1まで高めた場合に、再現率は改善したが、他方で適合率、F値も合格水準を満たす分析モデルは生成できなかった。

「図表 3 - 6 「虐待」についてのアンダーサンプリングでの混同行列と評価指標値」は、困難類型「虐待」についてアンダーサンプリングにて分析モデルを再作成し、作成したモデルを用いて検証用データに対して評価を行い、その混同行列と評価指標を示したものである。

正例データ件数：負例データ件数の比率の差が小さくなるほど、正例を正例と判別できる割合は向上するが、4つの指標値が合格水準を満たすモデルは生成できなかった。

これは、不登校、産後うつも同様の傾向が確認された。

図表 3 - 6 「虐待」についてのアンダーサンプリングでの混同行列と評価指標値

正例:負例=1:1				正例:負例=1:4				正例:負例=1:18			
TP 真陽性 56 件		FN 偽陰性 17 件		TP 真陽性 33 件		FN 偽陰性 40 件		TP 真陽性 9 件		FN 偽陰性 64 件	
FP 偽陽性 約 490 件		TN 真陰性 約 2,400 件		FP 偽陽性 76 件		TN 真陰性 約 2,800 件		FP 偽陽性 13 件		TN 真陰性 約 2,800 件	
正解率	適合率	再現率	F 値	正解率	適合率	再現率	F 値	正解率	適合率	再現率	F 値
83%	10%	77%	18%	96%	30%	45%	36%	97%	41%	12%	19%

アンダーサンプリングで、基準を満たすモデルが生成できなかったことから、分析アルゴリズムをロジスティック回帰分析に切り替えて分析モデルの生成も試みた。

ロジスティック回帰分析においても、勾配ブースティングのアンダーサンプリングで比較的评价値が高くなった、正例データ件数:負例データ件数の比率 1:1 にて分析モデルの生成を試みた。

「図表 3 - 7 「虐待」についての勾配ブースティングとロジスティック回帰分析の比較」は、困難類型「虐待」についてアンダーサンプリングを行ったデータを用いてロジスティック回帰分析にて分析モデルを再作成し、「図表 3 - 6 「虐待」についてのアンダーサンプリングでの混同行列と評価指標値」と同様に検証用データに対する混同行列と評価指標を示したものである。参考のため、勾配ブースティングでの評価結果を合わせて記載している。

図表 3 - 7 「虐待」についての勾配ブースティングとロジスティック回帰分析の比較

勾配ブースティング				ロジスティック回帰分析			
TP 真陽性 56 件		FN 偽陰性 17 件		TP 真陽性 74 件		FN 偽陰性 5 件	
FP 偽陽性 約 490 件		TN 真陰性 約 2,400 件		FP 偽陽性 約 2,400 件		TN 真陰性 約 340 件	
正解率	適合率	再現率	F 値	正解率	適合率	再現率	F 値
83%	10%	77%	18%	13%	3%	94%	6%

ロジスティック回帰分析にて生成した分析モデルは、勾配ブースティングにて生成した分析モデルに比較して、再現率以外のすべて指標がやや悪化しており、また、FP:偽陽性の割合がかなり大きくなった。

これらは、不登校、産後うつにおいても同じ傾向が確認された。

結果、不登校、虐待、産後うつについては、現時点で活用可能なデータにおいては、すべての評価指標を充足する分析モデルの生成は困難と判断し、いずれかの評価指標を重視して分析モデルの生成を行うべきとの判断になった。

具体的にどの評価指標を重視すべきかについては、協議の結果、分析モデルの判別結果としてリスクの高い子どもを誤って非該当者と判別しないようにすべきということになり、結果として、「どれだけ漏れなく『実際:該当する』を判別出来たか」を測る評価指標、再現率に重きを置いて分析モデルの生成を行うこととした。

また、活用するアルゴリズムは、ロジスティック回帰分析にて生成した分析モデルも、勾配ブースティングにて生成した分析モデルも、各評価値の傾向は大差なく、不登校、虐待においては、**FP**：偽陽性（実際は該当者ではないのに該当者と誤判別する）割合がロジスティック回帰分析にて生成した分析モデルよりも、勾配ブースティングにて生成した分析モデルの方が少ないことが確認されたことから、勾配ブースティングを用いることにした。

学習用データ、検証用データは、前述のアンダーサンプリングによる、正例データ件数：負例データ件数比率を 1:1 にすることで再現率の改善が見込めることから、この正例/負例比率のデータを生成し用いることにした。

このほか、今回の実証事業の一次絞り込み～プッシュ型支援には反映できていないが、一次絞り込み～プッシュ型支援を実施している期間、参画事業者である NEC ソリューションイノベータ株式会社、日本電気株式会社では、次年度以降、より良い精度の分析モデルの生成に向け、様々な試行・検証を行った。

それらの試行・検証のうち、産後うつにおける正例の追加、及び、異常検知の手法を用いた分析モデル生成には、有効性が確認された。

【産後うつにおける正例の追加】

今回、産後うつの分析モデル生成に用いた正例は、令和 4 年度における、エジンバラ産後うつ病質問票の点数が 9 点以上の母親、もしくは、4 週間産後健診において指導区分が「問題あり」の母親であった。

これに過年度分の同様の条件を満たす母親 50 人を正例として追加し(正例数 132 人→182 人)、分析モデル生成を行った。

学習用データ、検収用データは、アンダーサンプリングによる正例/負例比率 1:1 のデータを用いた。

「図表 3 - 8 「産後うつ」正例数増加前、増加後の混同行列比較」は、検証用データによる正例の増加前、増加後の混同行列を比較したものである。

図表 3 - 8 「産後うつ」正例数増加前、増加後の混同行列比較

正例データ追加前				正例データ追加後			
TP 真陽性 14 件	FN 偽陰性 13 件	TP 真陽性 31 件	FN 偽陰性 6 件	FP 偽陽性 約 100 件	TN 真陰性 約 150 件	FP 偽陽性 約 140 件	TN 真陰性 約 110 件
正解率 59%	適合率 12%	再現率 52%	F 値 20%	正解率 49%	適合率 18%	再現率 84%	F 値 30%

この試行においては、正解率、適合率、F 値は、合格水準とする 70%には達していないが、今回重要視している再現率は 84%とまずまずの指標値が得られた。

過年度分の正例について、令和 4 年度時点の目的変数を用いて分析モデル生成を行うことには、厳密にはデータの静止点等の観点から、議論・確認等も必要であるが、この過年度分の正例を加えることにより、正例の数を調整することで、精度改善が期待できることが確認された。

このほか、産後うつの正例に関しては、現在、正例をエジンバラ産後うつ病質問票の点数が 9 点以上の母親といているところを、この点数の数値を直接予測する回帰モデルを生成することにより有用な分析モデルが生成できる可能性があるのでは、といった議論も行われた。

【異常検知の手法を用いた分析モデル生成】

今回、分析モデル生成に用いた、勾配ブースティング、ロジスティック回避分析は、大きくは「判別（分類）」と呼ばれる領域の分析手法であり、基本的には分類する各カテゴリのデータ数が均等に近いたことが望ましいとされる。

本実証事業におけるカテゴリとは「困難類型の状態に有るか/否か」である。

不登校、虐待、産後うつ分析モデルの精度が不十分であるのは正例数の少なさ、「困難類型の状態に有るか/否か」のカテゴリに大きな偏りがあることに一因があると考えられる。

よって観点を換え、「既に困難類型の状態」のものを「異常」、「困難類型の状態」にないものを「正常」とし、この「異常」と「正常」の学習から「異常」を検出・抽出する「異常検知」と呼ばれる手法の活用が考えられた。

そこで異常検知の手法である、オートエンコーダ、サポートベクターマシンを用いて、分析モデルを生成してみたところ、サポートベクターマシンにて生成した分析モデルは、勾配ブースティング、ロジスティック回帰分析で生成した分析モデルと同等、もしくは良い精度の分析モデルの生成が出来ることが確認できた。

オートエンコーダを用いて生成した分析モデルも、サポートベクターマシンを用いて生成した分析モデルも、まだチューニングの余地があり、次年度、本格的な活用も検討してみたい。

「図表3 - 9 「判別（分類）と異常検知の比較」は、「判別（分類）」と「異常検知」の差異について比較したものである。

図表3 - 9 「判別（分類）と異常検知の比較

	判別(分類)	異常検知
目的	<ul style="list-style-type: none">データを複数のカテゴリに判別(分類)する	<ul style="list-style-type: none">データの中から、異常状態のデータを検出する
データ	<ul style="list-style-type: none">各カテゴリのデータ数が均等であることが望ましい	<ul style="list-style-type: none">大量の正常データ少量の異常データ
代表的手法 (アルゴリズム)	<ul style="list-style-type: none">決定木ランダムフォレスト勾配ブースティングロジスティック回帰分析	<ul style="list-style-type: none">統計的手法(外れ値検出)オートエンコーダサポートベクターマシン

ご参考:ロジスティック回帰分析と勾配ブースティング

ロジスティック回帰分析

「ロジスティック回帰分析」は、要因（説明変数）から、2 値の結果（目的変数、本実証事業においては、各困難類型に該当するか否か）を、判別・予測・説明する手法である。

「ロジスティック回帰分析」は、「図表 3 - 1 0 ロジスティック回帰分析の回帰式」に示す「回帰式」にて、説明変数から目的変数を算出する。

図表 3 - 1 0 ロジスティック回帰分析の回帰式

$$y = a_1x_1 + a_2x_2 + \cdots + a_{n-1}x_{n-1} + a_nx_n$$

y :目的変数 回帰式（上記式の右辺）の計算結果

x_1, x_2, \cdots, x_n :説明変数 目的変数に影響を与える変数

a_1, a_2, \cdots, a_n :係数 各説明変数の重み

なお、上記「回帰式」は、基本的に説明変数から目的変数を 0～1 の間の確率値として算出するよう生成されるが、説明変数の値によっては、算出された目的変数が、0 未満、もしくは 1 超となる場合があり得る。

よって、「図表 3 - 1 1 シグモイド関数」に示す関数にて、目的変数 y の値を、0～1 の間の値に変換し、これを判定・予測の確率値として用いる。

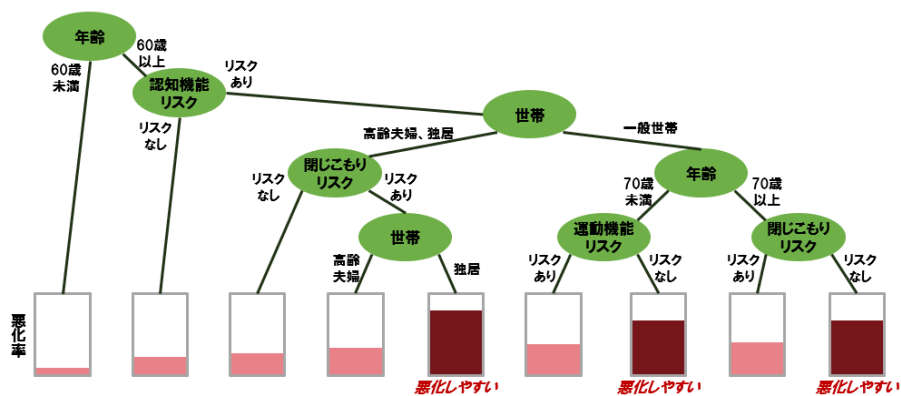
図表 3 - 1 1 シグモイド関数

$$\sigma(y) = \frac{1}{1 + e^{-y}}$$

勾配ブースティング

勾配ブースティングは、「図表 3 - 1 2 決定木分析」のような決定木と呼ばれる、条件分岐より対象を分類する手法をベースにしている。

図表 3 - 1 2 決定木分析



「勾配ブースティング」は、この決定木による分析モデルを、「勾配降下法」、「ブースティング」と呼ばれる手法を用いて精度向上を図るものである。

「勾配」とは、数学において関数が最も急速に増加または減少する方向を意味し、「勾配降下法」は、この「勾配」に基づき、分析モデルの誤った判定値と実際値との差が最も速く小さくなる「方向」を算出するものである。

「ブースティング」とは、生成した分析モデルが誤って判定した部分を補うよう再学習しモデル生成を繰り返すことをいう。

「勾配ブースティング」はこの 2 つの手法を組み合わせ、分析モデルの誤った判定を改善するように再学習を繰り返し、繰り返しの際には、勾配降下法にて求めた「方向」を用いることにより、精度の高い分析モデルの生成を行う。

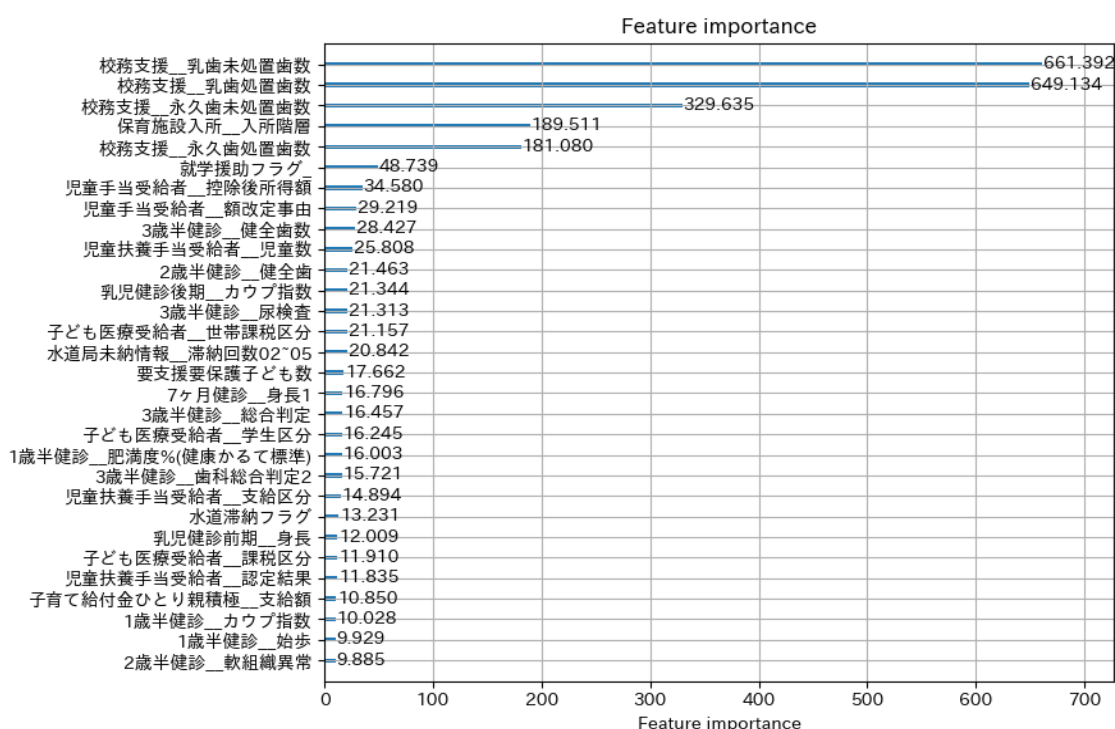
3.2.3 判別への影響度が高いデータ項目

作成した分析モデルに対し、判別への影響度が高いデータ項目（説明変数）の確認を行った。

「図表3-13 不登校の分析モデルに対する影響度が高いデータ項目」は、不登校の分析モデルのデータ項目の影響度を示している。

ここで確認した項目については、後述するAI分析ツールにおいても表示できるようにし、対象者が各困難類型においてリスクが高いと判定されたデータ項目とその影響度を確認できるようにしている。

図表3-13 不登校の分析モデルに対する影響度が高いデータ項目



この不登校の分析モデルにおいては、乳歯未処置歯数、乳歯処置歯数、永久歯未処置歯数等、歯の治療に関連するデータ項目の影響度が高いことが確認できる。

その他の困難類型における、影響度が高いデータ項目については、図表3-16～図表3-21の各困難類型における「判定に用いたデータ項目それぞれの採用理由」をに整理した。

3.2.4 全分析対象データの分析

全困難類型についての分析モデル生成の後、各分析モデルに全分析対象データ（市内の0歳～15歳（中学校卒業まで）のこどものデータ）を投入し、全分析対象についての分析と、その分析結果に基づくリスクランクの付与を行った。

分析モデルに全分析対象データを投入すると分析結果が生成される。

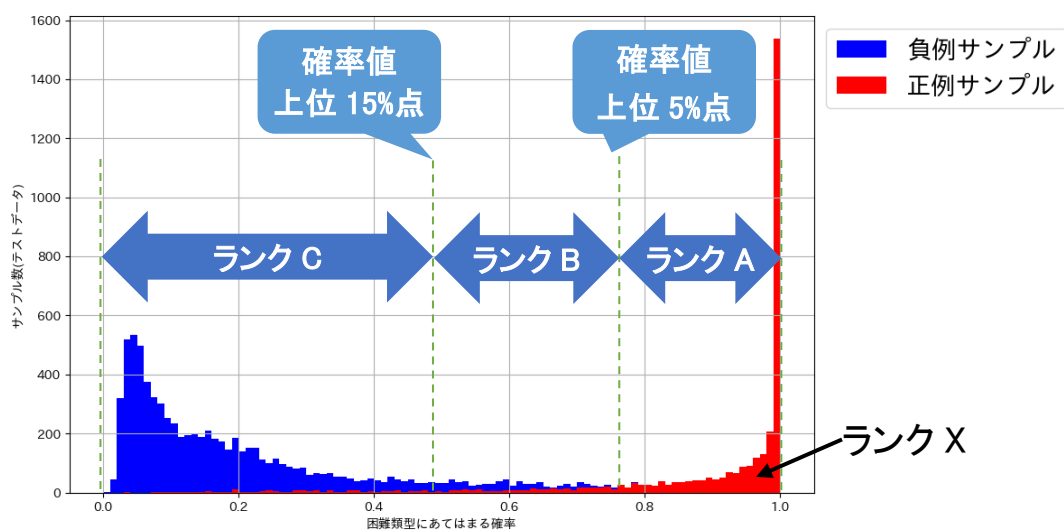
機械学習の判別に関しては、分析モデルの仕様上、目的変数を0～1間の確率値として算出しており、0.5以上であれば該当、0.5未満であれば非該当と判別する。

本市においては、この分析モデルで算出した目的変数の値から、各困難類型の可能性の大きさを判断し、リスクランクとして分類を行った。

「図表3-14 「貧困」における目的変数の（確率値）の分布」は、貧困の分析モデルが算出した全対象データについての目的変数を、正例分を赤、負例分を青にして分布状況をグラフ化したものである。

グラフ中の赤い部分は、正解が正例（該当）であるデータに対しモデルがどのような確率値を付与したか、青い部分は正解が負例（非該当）であるデータに対しモデルがどのような確率値を付与したかを示している。

図表3-14 「貧困」における目的変数（確率値）の分布



リスクランクは、このグラフにおける赤の正例分を除いた青の負例分について、確率の高いものからA、B、Cのランク付けを行なった。

A、B、Cのリスクランクは、「図表3-15 各困難類型におけるリスクランクの付与基準に基づいて行った。

各リスクランクを付与するデータ数の割合に関しては、分析モデルによる一次絞り込みの後、二次絞り込みを経て実際の対応にあたるというプロセスを考慮し、人員リソース上対応できる数値を協議して設定した。

図表 3 - 1 5 「各困難類型におけるリスクランクの付与方式

	リスクランク X	リスクランク A	リスクランク B	リスクランク C	リスクランク D
貧困 ヤングケアラー 発達障がい 不登校 虐待	正例分。 既に該当者。	負例分の目的変数の上位 5%。	負例分の目的変数の上位 5% 超 ~ 15%。	ランク X、A、B 以外。	設定なし
産後うつ		負例分の目的変数の上位 10%。	負例分の目的変数の上位 10% 超 ~ 30%。		対象者の母親が産後うつに該当しない状況に無い場合

なお、正例分のリスクランクは、既に該当者であるものとして「ランク X」とした。

また、産後うつは、対象者の母親が最後の出産から数年が経過していた場合、産後うつのリスク判定対象とはならない。よって、この場合の産後うつのリスクランクについては、「ランク D」を設定した。

図表 3 - 1 6 「貧困」の分析モデルに対する影響度が高いデータ項目とその理由

影響度が高いデータ項目	判定に用いるために実施した処理	データ型	データ項目説明	影響度が高いと判断した理由
児童手当受給者_扶養親族等及び児童数		数値	こどもの保護者の児童手当受給情報の扶養親族等及び児童数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、1番高い 5366.8105であった。
ひとり親医療受給者_助成区分_parent		文字列	こどもの保護者のひとり親医療受給情報の親の助成区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、2番目に高い 2164.0948 であった。
ひとり親医療受給者_養育費		数値	こどもの保護者のひとり親医療受給情報の養育費	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、3番目に高い 1497.0039 であった。
ひとり親医療受給者_受給区分	コード化 0:児童扶養手当 1:遺族年金 2:その他	文字列	こどもの保護者のひとり親医療受給情報の受給区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、4番目に高い 1059.7690 であった。
ひとり親医療受給者_申請区分	コード化 0:未申請 1:申請 2:申請(書類不備)	文字列	こどもの保護者のひとり親医療受給情報の申請区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、5番目に高い 1046.8585 であった。
ひとり親医療受給者_助成区分	コード化 0:停止 1:助成	文字列	こどもの保護者のひとり親医療受給情報の助成区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、6番目に高い 745.5473 であった。
子ども医療受給者_課税区分	コード化 0:一般 1:住民税非課税世帯 2:上位所得者 3:不明	文字列	こどもの保護者の子ども医療受給情報の課税区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、7番目に高い 551.9886 であった。
世帯未就学児数		数値	こどもの世帯の未就学児数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、8番目に高い 543.3770 であった。
児童手当受給者_認定事由名	コード化 0:出生 1:制度開始による 6:委託又は入所若しくは入院	文字列	こどもの保護者の児童手当受給情報の認定事由名	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、9番目に高い 452.8830 であった。
ひとり親医療受給者_課税区分	コード化 0:非課税 1:課税 2:不明	文字列	こどもの保護者のひとり親医療受給情報の課税区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、10番目に高い 404.5244 であった。

図表 3 - 1 7 「ヤングケアラー」の分析モデルに対する影響度が高いデータ項目とその理由
(参考)

影響度が高いデータ項目	判定に用いるために実施した処理	データ型	データ項目説明	影響度が高いと判断した理由
子ども医療受給者_学生区分	コード化 1:小学生 2:中学生 3:小学校就学前 0:その他	文字列	こどもの保護者の子ども医療受給情報の学生区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、1番目に高い 4279.9816 であった。
児童手当受給者_額改定事由		文字列	こどもの保護者の児童手当受給情報の額改定事由	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、2番目に高い 2284.9978 であった。
児童手当受給者_扶養親族等及び児童数		数値	こどもの保護者の児童手当受給情報の扶養親族等及び児童数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、3番目に高い 2029.2996 であった。
産婦健診_EPDS 評価点数		数値	産婦健診におけるEPDS 評価点数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、4番目に高い 1600.1950 であった。
校務支援_病欠欠席		数値	こどもの校務支援情報の病欠欠席	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、5番目に高い 1592.6526 であった。
住基情報_学年齢		数値	こどもの住民基本情報の学年齢	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、6番目に高い 1401.4764 であった。
障がい者療育_障害程度	コード化 1 以上は障害あり	数値	こどもの障がい者療育情報の障害程度	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、7番目に高い 1123.9473 であった。
保育施設入所_国多子区分 CD(保)		文字列	こどもの保育施設入所情報における国多子区分コード	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、8番目に高い 937.2988 であった。
産婦健診_ボンディング点数		数値	産婦健診におけるボンディング点数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、9番目に高い 846.8501 であった。
住基情報_続柄	コード化 1:子	文字列	こどもの住民基本情報の続柄	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、10番目に高い 741.4963 であった。

図表 3 - 1 8 「発達障がい」の分析モデルに対する影響度が高いデータ項目とその理由

影響度が高いデータ項目	判定に用いるために実施した処理	データ型	データ項目説明	影響度が高いと判断した理由
-------------	-----------------	------	---------	---------------

1歳半健診_疾病分類	コード化 0:疾病なし 1:(何かしらの)疾病あり	文字列	こどもの1歳半健診情報における疾病分類	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、1番目に高い 3932.6122であった。
3歳半健診_尿検査	コード化 0:未検尿 1:検尿あり	文字列	こどもの3歳半健診情報における尿検査	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、2番目に高い 3889.4793であった。
3歳半健診_総合判定(眼科)1	コード化 0:異常なし 1:要経過観察 2:要精密検査 3:管理中 4:判定不可能	文字列	こどもの3歳半健診情報における総合判定(眼科)1	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、3番目に高い 2353.7397であった。
1歳半健診_肥満度判定	コード化 0:やせすぎ 1:やせ 2:ふつう 3:ふとりぎみ 4:ややふとりすぎ 5:ふとりすぎ	数値	こどもの1歳半健診情報における肥満度判定	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、4番目に高い 1682.2261であった。
3歳半健診_心理相談	コード化 0:なし 1:あり	文字列	こどもの3歳半健診情報における心理相談	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、5番目に高い 1652.3644であった。
1歳半健診_栄養相談		文字列	こどもの1歳半健診情報における栄養相談	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、6番目に高い 1548.5423であった。
1歳半健診_心理相談		文字列	こどもの1歳半健診情報における心理相談	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、7番目に高い 1434.4160であった。
3歳半健診_精密結果(1)	コード化 0:異常なし 1:要経過観察 2:要再検査 3:要医療 4:保留 5:不明・転出 6:異常あり	文字列	こどもの3歳半健診情報における精密結果(1)	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、8番目に高い 1388.1272であった。
障がい者療育子ども人数		数値	こどもの世帯の障がい者療育対象子ども人数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、9番目に高い 855.3539であった。
住基情報_学年齢	コード化 0:疾病なし 1:(何かしらの)疾病あり	数値	こどもの住民基本情報の学年齢	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、10番目に高い 736.7749であった。

図表 3 - 19 「不登校」の分析モデルに対する影響度が高いデータ項目とその理由

影響度が高いデータ項目	判定に用いるために実施した処理	データ型	データ項目説明	影響度が高いと判断した理由
校務支援_乳歯未処置歯数		数値	こどもの校務支援情報の乳歯未処置歯数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、1番目に高い 2757.1709であった。
校務支援_乳歯処置歯数		数値	こどもの校務支援情報の乳歯処置歯数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、2番目に高い 123.2724であった。
校務支援_永久歯未処置歯数		数値	こどもの校務支援情報の永久歯未処置歯数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、3番目に高い 122.4379であった。
水道局未納情報_滞納回数 02~05		数値	こどもの世帯の水道局未納情報における滞納回数 02~05	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、4番目に高い 98.3881であった。
子ども医療受給者_世帯課税区分	コード化 0:課税 1:非課税 2:不明	文字列	こどもの保護者の子ども医療受給情報の世帯課税区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、5番目に高い 79.4107であった。
児童手当受給者_被用区分	コード化 1:被用者 2:非被用者	文字列	こどもの保護者の児童手当受給情報の被用区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、6番目に高い 76.3760であった。
要支援要保護子ども数		数値	こどもの世帯の要支援要保護子ども数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、7番目に高い 57.5632であった。
3歳半健診_健全歯数		数値	こどもの3歳半健診情報における健全歯数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、8番目に高い 50.0020であった。
3歳半健診_身長		数値	こどもの3歳半健診情報における身長	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、9番目に高い 44.9674であった。
児童手当受給者_扶養親族等及び児童数		数値	こどもの保護者の児童手当受給情報の扶養親族等及び児童数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、10番目に高い 37.6261であった。

図表 3 - 2 0 「虐待」の分析モデルに対する影響度が高いデータ項目とその理由

影響度が高いデータ項目	判定に用いるために実施した処理	データ型	データ項目説明	影響度が高いと判断した理由
児童手当受給者_扶養親族等及び児童数		数値	こどもの保護者の児童手当受給情報の扶養親族等及び児童数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、1番目に高い229.0034であった。
子ども医療受給者_課税区分	コード化 0:一般 1:住民税非課税世帯 2:上位所得者 3:不明	文字列	こどもの保護者の子ども医療受給情報の課税区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、2番目に高い158.2574であった。
1歳半健診_総合判定	コード化 0:異常なし 1:要指導(異常なし) 2:要観察 3:管理中(既医療) 4:要精密検査 5:要医療 6:異常あり(旧)	文字列	こどもの1歳半健診情報における総合判定	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、3番目に高い133.8509であった。
1歳半健診_受診結果	コード化 0:異常なし 1:要指導 2:要観察 3:管理中 4:要精密検査 5:要医療	文字列	こどもの1歳半健診情報における受診結果	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、4番目に高い131.8800であった。
世帯児童数_18歳以下		数値	こどもの世帯の18歳以下児童数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、5番目に高い127.7044であった。
不登校該当人数		数値	こどもの世帯の不登校該当人数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、6番目に高い106.7671であった。
1歳半健診_身長		数値	こどもの1歳半健診情報における身長	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、7番目に高い105.0344であった。
3歳半健診_肥満度%(健康かるて標準)		数値	こどもの3歳半健診情報における肥満度%(健康かるて標準)	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、8番目に高い98.8888であった。
児童手当受給者_被用区分	コード化 1:被用者 2:非被用者	文字列	こどもの保護者の児童手当受給情報の被用区分	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、9番目に高い92.2936であった。
世帯未就学児数		数値	こどもの世帯の未就学児数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、10番目に高い

				91.1055 であった。
--	--	--	--	---------------

図表 3 - 2 1 「産後うつ」の分析モデルに対する影響度が高いデータ項目とその理由

影響度が高いデータ項目	判定に用いるために実施した処理	データ型	データ項目説明	影響度が高いと判断した理由
世帯人数		数値	こどもの世帯の人数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、1 番目に高い 91.7414 であった。
要支援要保護子ども数		数値	こどもの世帯の要支援要保護子ども数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、2 番目に高い 32.7993 であった。
産婦健診_血圧(高)		数値	産婦健診における血圧(高)	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、3 番目に高い 32.2248 であった。
子育て給付金ひとり親積極_支給額		数値	こどもの世帯の子育て給付金ひとり親積極の支給額	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、4 番目に高い 25.0747 であった。
産婦健診_体重		数値	産婦健診における体重	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、5 番目に高い 16.8327 であった。
妊娠届_④これまでに流産や死産～	コード化 0:いいえ 1:はい(自然流産) 2:はい(死産) 3:はい(人工妊娠中絶)	文字列	こどもの母親の妊娠届における④これまでに流産や死産～	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、6 番目に高い 16.5535 であった。
産婦健診_年齢		数値	産婦健診における年齢	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、7 番目に高い 13.5877 であった。
妊娠届_第何子		数値	こどもの母親の妊娠届におけるこどもが第何子であるか	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、8 番目に高い 10.5377 であった。
総合判定異常あり人数		数値	総合判定異常あり人数	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、9 番目に高い 7.1750 であった。
児童扶養手当受給有無	0:受給無し 1:受給あり	文字列	こどもの世帯の児童扶養手当受給有無	生成した分析モデルにおける「特徴量重要度」が、10 番目に高い 5.6996 であった。

第4章 個人情報の適正な取扱いに係る整理

4.1 個人情報の取扱いに係る法的整理

4.1.1 法的整理にあたっての検討事項

個人情報保護法への対応にあたり検討した事項は以下のとおりである。

- 1) 個人情報の取扱いに応じた整理
- 2) 個人情報等の取扱いにおける体制及び手続き上の留意点
 - ①データガバナンス体制に基づく個人情報等の取扱いの整理
 - ② (1) 利用目的の明示
 - (2) 個人情報ファイル簿の作成
 - (3) 漏えい・滅失・き損した際の対応、苦情処理
 - (4) 開示、訂正、利用停止請求
 - (5) 地方公共団体に置く審議会等への諮問
 - ③安全管理措置
 - ④自己点検及び監査
 - ⑤個人情報の取扱いの委託

4.1.2 法的整理の進め方・体制

1) 法的整理の体制

個人情報を含むデータ利用の法的整理については、おやこ保健福祉課及び情報政策課に加え、法制を担当する総務課の3課により検討を進めた。

また、検討した内容や、疑義が生じた事項については、こども家庭庁及び個人情報保護委員会に照会を行った。

2) 法的整理の進め方

①利用目的の特定に係る整理

法的整理については、内部データ・外部データに分けて整理を行った。本実証事業の実施主体であるおやこ保健福祉課は市長部局であるため、市長部局の各課が保有するデータを内部データ、教育委員会、学校及び上下水道局が保有するデータを外部データとして整理した。

②二次絞り込み・アプローチに係る整理

データ連携・分析による一次絞り込みを経たのちの二次絞り込み、そしてリスクを有することもや家庭へのアプローチの段階における法的整理についても整理を行った。

③課税情報（所得情報含む）データに係る整理

内部データのうち課税情報（所得情報含む）データの利用については、地方税法第22条に基づき守秘義務の解除が厳しく制限されている。したがって、所得情報の匿名加工を行い、所得額を階層に変換することで抽象化し、さらに分析対象を要対協に登録されているこどもに限定することで、課税情報データの利用を可能にすることを検討した。

検討に当たっては、こども家庭庁及び個人情報保護委員会への照会に加え、市の顧問弁護士にも照会を行っている。

さらに、外部有識者（大学教授、弁護士、行政相談員、税理士）を構成員とする行政データ取扱い検討会を設置し、検討会議を1回開催し、有識者からの意見を聴取した。

4.1.3 法的整理の結果

1) 個人情報の取扱いに応じた整理

①データ分析に係る整理

市長部局（外部団体が提供したデータ含む。）が保有する内部データについては、個人情報の保護に関する法律第 69 条第 2 項第 2 号に基づく利用目的以外の目的のための内部利用として整理した。

理由は以下のア～エの 4 点である。

なお、イ～エの観点とは、こどもに関する各種データの連携に係るガイドライン策定検討委員会が作成する実証事業ガイドライン（令和 5 年 3 月 31 日一部改訂。）に掲載されている検討すべき観点となっている。

ア 今回の実証事業は、地方自治法第 2 条第 2 項に規定する「地域における事務」に含まれると考えられており、法第 69 条第 2 項第 2 号の「事務又は業務」には、この「地域における事務」も含まれるとされている。

イ 今回のデータ項目の利用は、本実証事業における臨時的な利用にとどまり、データ項目については、困難の類型を分析するにあたり必要と考えられる最小限の項目である。

ウ 本実証事業は、こどもや家庭の潜在的な困難の類型を早期に発見し、必要な支援にマッチング型でつなげるものであり、迅速にデータ連携することにより、人の目によって見過ごされがちな支援が必要なこどもや家庭を救うことが可能になる。支援を受けることができるという意味で本人の利益が大きく、公益性も高い取組に利用するという目的等を勘案し、同号で定める「当該保有個人情報を利用することについて相当の理由があるとき」に該当する。

エ 本実証事業を行うに当たり、データ項目の閲覧や分析に従事する職員は限定的にし、アクセスコントロール等の技術的安全管理措置を講じ、また、分析を依頼する参画事業者とも秘密保持の契約等を締結する等、個人情報の適正な取扱いによる個人の権利利益の保護を図る。

また、教育委員会、小・中学校及び上下水道局が保有する外部データについては、同法第 69 条第 2 項第 3 号の利用目的以外の目的として外部提供として整理した。整理の観点は、前段で記載した内部利用の整理と同様である。

なお、上下水道局については公営企業であるものの、本市は地方公営企業法第 7 条ただし書きの規定により管理者をおいておらず、管理者の権限は市長部局と同様に市長が行っていることから、当初、内部利用として整理することを検討したが、個人情報保護委員会に照会を行ったところ、外部データとして外部提供に該当する旨の回答を得た。

②二次絞り込み・アプローチに係る整理

上記①と同様、法第 69 条第 2 項第 2 号及び第 3 号を根拠として整理し、同意なしで二次絞り込み及びアプローチを実施することとした。

③課税データに係る整理

課税情報データについては、検討の結果、そもそも匿名加工の実施を市内部で行うことに疑義が生じたため、利用しないこととした。

2) 個人情報等の取扱いにおける体制及び手続上の留意点

①利用目的の明示

本実証事業において扱うデータは予め本市が保有していたデータであることから、データの取得時においては本事業で利用することの目的の明示はなされておらず、目的外での利用として整理している。

本実証事業で行う際には、市長定例記者会見にて発表を行い、数社のメディアが取り上げ紙面掲載等を行ったところであり、住民理解の浸透を図ったところである。

②個人情報ファイル簿の作成

個人情報ファイル簿を作成について対応した。

<https://www.city.nobeoka.miyazaki.jp/soshiki/13/25904.html>

③漏えい・滅失・き損した際の対応、苦情処理

延岡市情報セキュリティポリシーに基づき、個人情報に関する漏えい等の発生時に対応する想定としている。

④開示、訂正、利用停止請求

市民から開示、訂正、利用停止請求があった場合には、適切に対応を行うこととした。

⑤地方公共団体に置く審議会等への諮問

市が設置する「延岡市情報公開・個人情報保護審査会」にて審議することを検討したが、個人所法保護法の改正により、データの利用目的以外の目的での内部利用及び外部提供の可否について諮問することができなくなったため実施しなかった。

⑥安全管理措置

安全管理措置については、「4. 2. 2 実証事業で利用する個人データと管理状況」に記載。

⑦自己点検及び監査

本実証事業に特化した監査の体制づくりについて検討は行わず、延岡市情報セキュリティポリシーに基づき実施することとした。

⑧個人情報の取扱いの委託

本実証事業においてはデータの連携・分析については NEC ソリューションイノベータ株式会社等の参画事業者へ依頼したが、個人情報の適切な取扱いについては、本実証事業における協定（本市、NEC ソリューションイノベータ株式会社等）に明記することとなった。

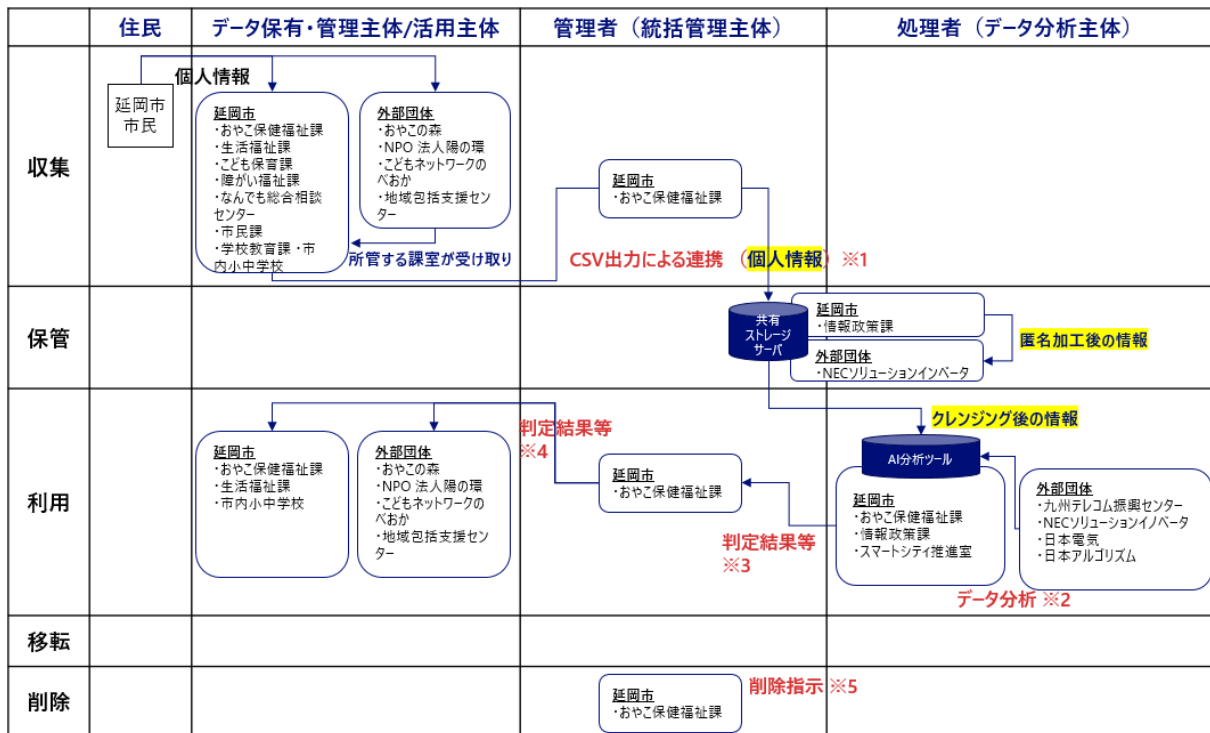
4.2 個人情報等の取扱いにおける体制及び手続き上の留意点

4.2.1 実証事業における個人データ管理体制

1) 管理体制・役割

管理体制については、本報告書「1.4.2 実施体制」に記載のとおり。また、個人データの処理に関する業務フローは、図表4-1のとおり。

図表4-1 個人データ処理の業務フロー図



4.2.2 実証事業で利用する個人データと管理状況

1) 取扱う個人データ項目

前述 2.2 のとおりである。

2) データの管理状況

データを収集するにあたっては、5.2 で記述するように、独立した共有ストレージを介するかまたは USB メモリを使用し収集した。その後、スタンドアロンによるパソコンにより、データを管理し以降の安全管理措置の内容に準じて管理した。

3) 個人情報ファイル簿の運用や管理のプロセス

個人情報ファイル簿の作成を行い、本市ホームページに掲載している。

4) 安全管理措置

①組織的安全管理措置

本実証事業におけるデータガバナンスについては、本実証事業独自の体制をとってはならず、従来からある延岡市情報セキュリティポリシーに基づき、最高情報セキュリティ責任者である副市長をトップとする全庁的な安全管理体制をとった。また、本事業の実施主体であるおやか保健福祉課の課長が情報セキュリティ管理者として安全管理措置をとった。

②人的安全管理措置

AI 分析ツールを利用する職員に対して個人情報の取扱いに関する注意喚起を行うとともに、参画事業者の説明のもと、ツールの使用研修を実施した。

③物理的安全管理措置

AI 分析ツールを導入したパソコンは庁内ネットワークには接続していないスタンドアロンとしており、利用は庁内のおやか保健福祉課、こども家庭サポートセンター及び情報政策課の執務室内に限定した。また、パソコンを保管する情報政策課内の部屋は情報政策課職員による認証がなければ入室ができないこととなっている。

④技術的安全管理措置

データ収集時における安全管理措置については、独立したデータ共有ストレージサーバを経由して行い、またアクセス制限を設けることで情報漏えいや不正利用の防止を図った。また、AI 分析ツールによるデータ連携・分析を行った結果の閲覧については、おやか保健福祉課、こども家庭サポートセンター及び情報政策課の担当職員のみ ID とパスワードを付与し、それ以外の職員及び市外部の第三者の閲覧はできないこととした。

4.3 プライバシーの保護への対応に関する主な取り組み

プライバシーの保護の取り組みとしては、延岡市情報セキュリティポリシーに指定される体制で対応することとなっている。

本実証事業においては、7章に記載の人による絞り込みを行う際に、特にプライバシーに留意した。

①学校を通した絞り込みにおける留意点

学校を通した絞り込みにおいては、学校の校長、教頭先生、学級担任に対し、システムにより絞り込んだこどもの名簿を紙媒体で提供し、ヒアリング等を実施した。

その際、今回はあくまで実証事業であり、システムによる絞り込み結果が必ずしも子どもや家庭の実情に合っているとは限らないことや、スティグマを生まないよう注意喚起を促す文書を配布した。

さらに、提供した名簿には、こどもの氏名、学級、各困難類型のリスクランク等、必要最低限の情報のみを記載し、個人のデータ項目については提供を行っていない。

②乳幼児を対象とした健診を通した絞り込みにおける留意点

乳幼児を対象とした健診を通した絞り込みでは、健診に際して行う問診においておやこ保健福祉課の保健師が親にヒアリングを行うこととした。

健診の前には保健師達に本実証事業の趣旨やリスクランク等の考え方についての説明を行った。学校を通した絞り込み同様、システムによる絞り込み結果が必ずしも実情に合っているとは限らず、スティグマを生まないよう注意喚起を行った。

第5章 システムの構築

5.1 システムの概要

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	AI 分析ツール
機能概要	<p>対象者（0歳児～中学3年生）全員について、収集したデータに基づき機械学習にて各困難類型についてのリスクランクを算出設定した分析情報を、検索・照会する。</p> <p>検索機能は、対象者の氏名、年齢、所属（在籍校）、リスクランク等の検索条件を入力し、「検索」ボタンを押すと、検索条件に該当する対象者（子ども）が一覧表示される。</p> <p>対象者の一覧から任意の対象者の氏名欄を選択クリックすると、選択した対象者についての家族情報、居住地情報、困難類型別のリスクランク、及びそのリスクランク算定に寄与した目的変数等の情報が照会できる。</p> <p>ほか、検索機能の一覧表示された情報は、「CSV 出力」ボタンを押すことにより、CSV ファイルに生成・出力される。</p> <p>この CSV ファイルは、一次絞込みのための基本情報、また二次絞り込み作業のための情報となる。</p>
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	<p>本市で対象とした6つの困難類型は、それぞれ相互に関係（ヤングケアラーゆえ不登校傾向、等）があるものと考えられた。</p> <p>よって本市で整備するシステム「AI 分析ツール」は、対象者のこどもを軸に、それぞれの困難類型のリスクについて、総合的な検索・照会を可能にするユーザーインターフェイスの設計に留意した。</p> <p>また、分析には機械学習を用いることから、対象者個別に各困難類型別にどの目的変数がリスクに寄与しているのかを確認できるようにした。</p> <p>ほか、対象者の家族情報も確認できるようにし、兄弟姉妹が本実証事業が対象とする年齢層である場合には、その兄弟姉妹についての情報も家族情報の一覧からクリック選択することにより、詳細情報に遷移するようにした。</p>

5.2 データ連携方式(システム構成)

本実証事業にて活用するデータは、本市の町内において、様々なシステム、様々なネットワーク上に分散して存在している。

データの収集に際しては、これらのシステム、ネットワークから独立した共有ストレージ環境を設定し、このストレージ環境に格納することとした。

実際の収集・格納に際しては、ネットワーク経由での漏洩等に配慮し、USBメモリ等の媒体を用いて行った。

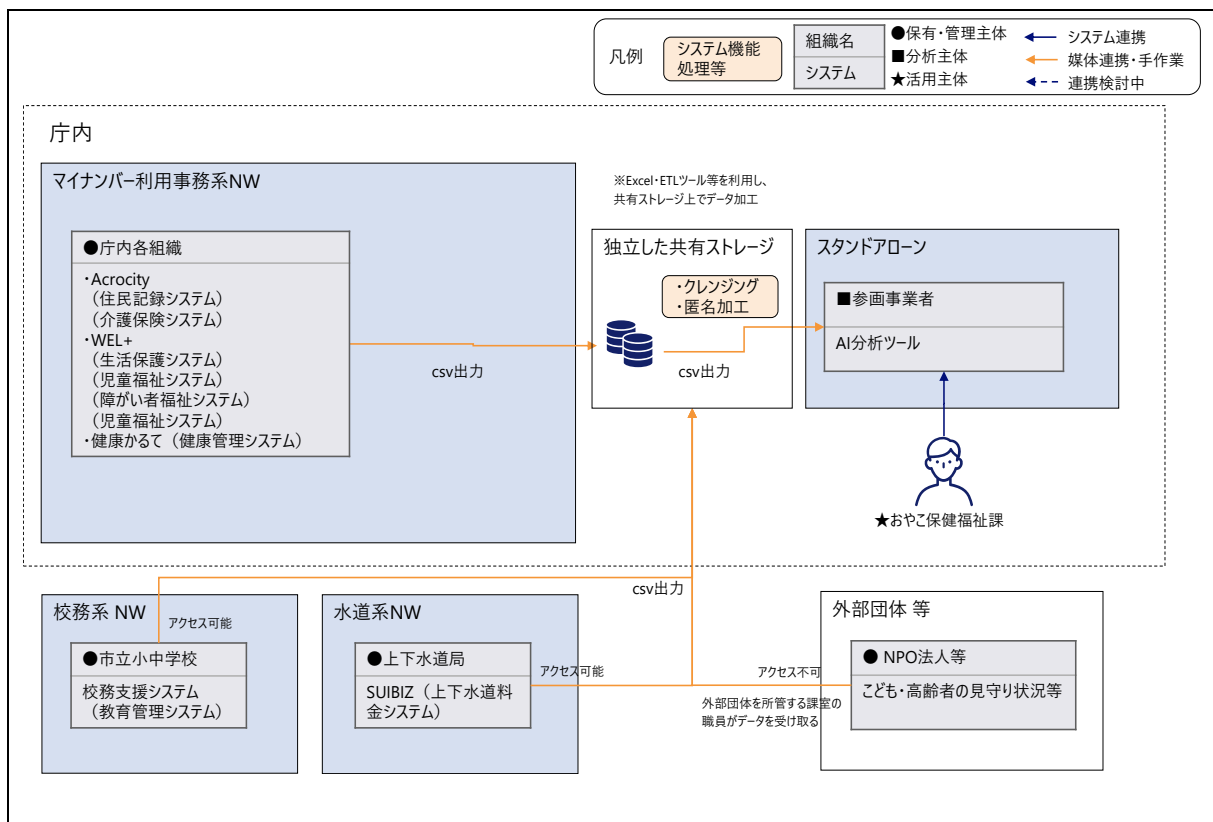
収集・格納するデータは、分析の観点から、同じ時点の情報が好ましいと判断されたため、原則、令和5年3月31日時点のデータとした。

実際のデータ収集と格納は、原則、データのシステムの正確性を担保するために情報政策課の要員が対応を行った。

共有ストレージからのデータ分析環境、AI分析ツールへのデータの連携も、USBメモリを媒体として用いて行った。

「図表5-2 本年度の実証に係るシステム構成」は、本実証事業におけるデータ連携方式のイメージ図である。

図表5-2 本年度の実証に係るシステム構成



5.3 データ連携にあたり、システムへの実装が必要な機能

システムに実装が必要な機能の要件は、下表のように定義した。

図表 5-3 システム機能要件

No	機能分類		要件概要
	大分類	小分類	
1	利用者管理機能		AI 分析ツールの利用開始に際し、利用者の利用権の有無、利用可能な機能の範囲等の確認が行えること。 利用権、利用可能範囲の確認は、ログイン画面から入力された利用者 ID とパスワードから行う。
2	検索機能	検索機能-	対象者を検索する機能。 以下の項目間の AND 条件での検索が出来ること。 <ul style="list-style-type: none"> ・氏名 ・氏名かな ・年齢（範囲指定可） ・生年月日 ・保護者氏名 ・保護者氏名かな ・所属（在籍校等） ・学年（0歳児から中3まで、範囲指定可） ・性別 ・住所 ・住所コード ・世帯コード ・支援（支援済/未支援） ・リスクランク（各困難類型別に、X、A、B、C等を指定）
3		一覧照会機能	検索機能にて、検索・絞り込まれた対象者を一覧表示が可能なこと。 対象者の情報が一度に画面に表示しきれない場合は、スクロール、ページ操作により照会可能とすること。 一覧表示された対象者の情報から、任意の対象者を選択すると詳細情報照会機能に遷移し、選択した対象者の詳細情報の照会を可能にすること。
4		CSV 出力機能	一覧照会機能にて、表示された全対象者の情報を CSV ファイルに出力可能なこと。 出力される CSV ファイルには、一覧照会機能にて表示された情報に加え、詳細情報照会機能にて照会可能な情報、及びリスクランク算出に関連する情報を出力可能なこと。
5	詳細情報照会機能	情報照会機能	選択された対象者の氏名、年齢等の基本情報、住民基本台帳の情報、各困難類型別のリスクランク情報、及びリスクランク算定に寄与した目的変数の詳細情報等を紹介可能とすること。
6		家族情報照会機能	連携元システムから連携を受けたデータ以外にも、支援を行う際に追加で必要となる追加情報を入力・登録・更新することを可能とすること。

			表示された家族情報のうち、兄弟姉妹がこの実証事業の対象とする年齢層である場合は、その兄弟姉妹について家族情報の一覧からクリック選択により、その兄弟姉妹の詳細情報への遷移を可能にすること。
7		支援検討/支援結果登録機能	対象者に対し、支援検討や実際に支援を行った際、その記録情報を入力・記録を可能にすること。

5.4 システムによる判定機能の構築

5. 3のシステムに実装が必要な機能の要件に基づき、システムによる判定機能「AI 分析ツール」は、下表のような画面構成とした。

図表5-4 住民番号、世帯番号の匿名化番号への変換手順

No.	画面名	機能概要
1	ログイン画面	AI 分析ツールの利用開始に際し、利用者の利用権の有無、利用可能な機能の範囲等の確認を行う。 利用権、利用可能範囲の確認は、画面から入力された利用者 ID とパスワードを元に行う。
2	児童検索画面	ログイン処理後に表示される画面。 年齢、所属等の検索条件を入力し、検索ボタンを押下すると、条件に該当する児童等の対象者の、氏名、年齢、性別、所属校等の各種属性、困難類型のリスクランク等の概略情報を一覧表示する。 一覧表示された情報は、CSV 出力ボタンの押下により、CSV 形式のファイルに出力することが可能。 一覧表示された児童の情報から、任意の児童を選択すると、詳細情報照会画面に遷移する。
3	詳細情報照会画面	児童検索画面から選択された対象者についての、家族情報、困難類型別リスクランク、及びリスクランク算定に寄与した要素、住基情報、支援検討内容、支援結果等の詳細情報が表示される。 支援検討内容、支援結果については、キーボードよりメモ情報の入力・保存が可能。また、支援結果については、支援済か否かをチェックボックスにて入力・保存が可能。
4	操作ログ管理機能	ログイン操作については、ログイン日時、ログイン操作者等のログ情報を採取・保管する。 詳細情報照会画面の「支援検討内容」、「支援結果」に対するデータ入力・更新操作については、ログ情報を採取・保管する。

以下の図表5-5、5-6、5-7に、各画面のイメージ図(操作マニュアルから抜粋)を添付する。

図表5-5 ログイン画面のイメージ

ログイン画面を開き、ログインを行ってください
デスクトップ上にある、こどもデータ連携のアイコンをダブルクリックします

【前提】システム管理者がID(ユーザ名)・パスワードを払い出します

こどもデータ連携
フッシュ型支援サービス

ユーザー名

パスワード

ログイン

ユーザ、パスワードを入力します

注意事項・特記事項

- ✓ ID/パスワードの払い出しは、システム管理者（市職員）が行います
- ✓ ユーザIDまたはパスワードを間違えて入力すると画面右上にエラーメッセージ（ログインに失敗しました）を表示します
- ✓ パスワードの入力間違いによるアカウントロック機能はありません

図表5-6 検索画面のイメージ

概要ポイント

検索条件に指定した条件に該当した児童を一覧表示します
表示された一覧情報は、CSVで出力ができます

■対象児童の一覧表示

児童情報に検索条件を指定して、対象児童を一覧で表示します。
一覧表示された児童の指名を選択すると児童の詳細を確認することができます。
画面に表示された児童についてCSVで出力することができます。

1 検索条件を指定する

2 検索条件に合致する児童を表示する

3 列のタイトルをクリックすればソートする

4 児童の詳細画面を表示する
⇒1-3参照

5 次ページを表示する

6 CSVを出力する

注意事項・特記事項

- ✓ CSV出力は、検索条件を指定して画面に表示された児童を出力します
- ✓ 児童情報は検索条件の指定なしで検索すると、画面表示に時間を要する場合があります

図表5-7 詳細情報照会画面のイメージ

概要ポイント

児童の詳細情報を表示します
児童の詳細情報は印刷ができます

■ 児童の詳細表示

児童の一覧表示から選択した児童の詳細情報を表示します。
リスクランクの表示や支援内容の検討結果、支援結果の入力ができます。

The screenshot shows a web interface for viewing child details. It includes several sections:

- 基本情報 (Basic Information):** Fields for name, address, birth date, and school.
- 家族情報 (Family Information):** A section for family details.
- リスクランク (Risk Rank):** A table showing risk levels for different categories (e.g., 虐待, 不登校, ヤングアタラー, 児童, 児童虐待, 児童虐待).
- リスクランクの寄与度 (Risk Rank Contribution):** A circular gauge showing a score of 'A' and a list of contributing factors.
- 支援内容の検討 (Support Content Review):** A text area for reviewing support content.
- 支援結果 (Support Results):** A section for entering support results.

 Callouts point to these sections:

- 家族情報を表示する (Display family information)
- 氏名を選択すると詳細情報を表示する (Select name to display detailed information)
- リスクランクの寄与度を表示する (Display risk rank contribution)
- その他所属を入力する (Enter other affiliations)
- リスクランクを表示する (Display risk rank)
- 支援内容の検討結果を入力する (Enter support content review results)
- 支援結果を入力する (Enter support results)

注意事項・特記事項

- 「支援内容の検討」や「支援結果」は、入力後に「保存」ボタンを必ず押下してください
- 児童の参照情報で紐づく情報がない場合は、情報なしと表示します

システムへの実装に際しては、本市の実証事業における6つの困難類型は、相互に関係性があることを考慮し、対象者であるこどもを基準に検索・照会が可能になるよう、画面デザイン、操作性に配慮した。

詳細情報照会画面は、個々のこどもの各困難類型についてのリスク状況を一覧照会可能にし、また、家族構成の情報欄からボタン操作によりポップアップウィンドウで家族の一覧を表示し、家族に対象者年齢の兄弟姉妹が存在する場合は、一覧に表示された氏名のリンクから、当該兄弟姉妹の詳細情報照会場面に遷移する機能を組み込んだ。ほか、CSV出力については、どの項目をCSVファイルへの出力対象とするかを、プログラムを変更せずパラメータファイルの設定にて随時・変更ができるような仕組みを取り入れた。

システムの運用開始後、システムの操作者（市職員）からは、図表5-8 システム運用開始後の要望・課題の4つの要望・課題があげられた。

図表5-8 システム運用開始後の要望・課題

No.	発生日	区分	内容	対応等
1	2024/01/15	要望	生年月日で範囲絞込みが出来るとうい。	CSV出力後に、CSVファイルの操作にてフィルタリングし対応することになる。 →次年度対応を検討。
2	2024/01/15	課題	詳細画面から、家族情報に遷移し、更に家族情報のリンクから詳細画面を表示した後、「戻る」を押すと ブランクの検索画面が表示される。 これは検索の一覧画面に戻るようになって欲しい。	課題(障害)と判断。 1/17 11:55 に、修正版を適用。
3	2024/01/16	要望	CSVファイルに所属(学校名等)の項目が無い。追加して欲しい。	1/16 16:00 CSV出力の設定を変更。
4	2024/01/16	要望	CSVファイルに「学年」の項目を出力するようにして欲しい。	他のCSV出力項目「住基情報の学年齢」で学年絞込みが可能。 →対応無。

このうち、No.1の「生年月日で範囲絞込みが出来るとうい。」は、虐待、発達障がい及び産後うつの一級絞込みにおいて、1歳6ヶ月及び3歳6ヶ月健診の対象者抽出を行う際に、こどもの月齢により健診受診の対象者が割り振られていることから、その必要性・有効性が認められたものである。

これは設計・設計レビューの段階では、その必要性等は認識できていなかった。

この対応には、画面レイアウトの見直し等、様々な改造が必要であり、一次絞込み作業の完了までの対応完了が困難と考えられたことから、今年度中の対応を見送り、次年度にて対応を行うことになった。

5.5 情報へのアクセスコントロールの整理

各担当課室等が保有するデータは、原則基幹系システムにおいて、端末やシステムへの2要素認証等によるアクセスコントロールを実施しており、かつ、担当課室が各種法令・条例及びセキュリティポリシーに則り厳密に管理を行っている。

本実証事業向けのデータ収集と格納を担う、共有ストレージ環境は、操作可能な職員を情報政策課の職員に限定した。

AI分析ツールは、ネットワーク経由でのハッキング、情報漏洩等のリスク回避のため、ネットワーク非接続のスタンドアロン形態のパソコンにて運用する。AI分析ツールを設定したパソコンは、AI分析ツール運用専用機とし、利用時にのみ執務フロアに持出し、運用するものとし、非利用時には指紋認証による入退室可能者を限定した本市庁舎内の部屋に保管することとした。

AI分析ツール利用者は、おやこ保健福祉課、こども家庭サポートセンター及び情報政策課の本事業に関連する職員に限定し、AI分析ツールの利用者管理機能によって、利用者ID/パスワード入力により、利用者確認を行うようにした。

5.6 安全管理措置の実施

「第5章 個人情報の適正な取扱いに係る整理」に基づき、AI分析ツールの運用に当たっては、下表に記載のとおり、安全管理措置を実施した。

図表5-9 安全管理措置の実施

組織的安全管理措置	AI分析ツールの利用者は、おやこ保健福祉課、こども家庭サポートセンター及び情報政策課の本事業に関連する職員に限定する。
人的安全管理措置	AI分析ツールの利用者に対しては、AI分析ツールが取り扱う情報の機微性、情報統合に伴う危険性について、操作研修の際に周知・徹底を行う。
物理的安全管理措置	AI分析ツールは、ネットワーク経由でのハッキング、情報漏洩等のリスク回避のため、ネットワーク非接続のスタンドアロン形態のパソコンにて運用する。 AI分析ツールを設定したパソコンは、AI分析ツール運用専用機とし、利用時にのみ執務フロアに持出し、運用し、非利用時には指紋認証による入退室可能者を限定した本市庁舎内の部屋に保管する。
技術的安全管理措置	AI分析ツールは、利用開始時にログイン画面から入力された利用者IDとパスワードの照合により、利用可能とする。 AI分析ツールの利用者IDとパスワードは、利用者個別に付与する。 AI分析ツールは、ログイン操作の際、操作日時、入力利用者ID/パスワード等の履歴情報を取得し、格納・保持する。

第6章 データの準備

6.1 アナログ情報のデジタル化

本実証事業において扱ったデータのうち、支援対象児童等見守り強化事業の利用者情報については、同事業を実施している団体から市に対して利用者情報の報告書が提出されている。

この報告書は紙媒体であるため、手作業にて Excel 形式にデータのデジタル化を行った。

デジタル化に際しては、他データとの結合も必要であることから、氏名、生年月日及び住所等の情報から、住民コード、世帯コードの追加も合わせて行った。

作業は、約 200 名分の児童のデータについて、おやこ保健福祉課職員 1 名により 2 日程度の時間を要した。また、校務支援システムのデータの一部は PDF 形式であった。

このデータのデジタル化に際しては、AI-OCR を活用した。

AI-OCR の利用料金は利用量に応じて増加する従量制のため、この PDF 形式の校務支援システムのデータのデジタル化について、次年度以降も AI-OCR の利用料の予算計上等が必要となる。

6.2 データの加工

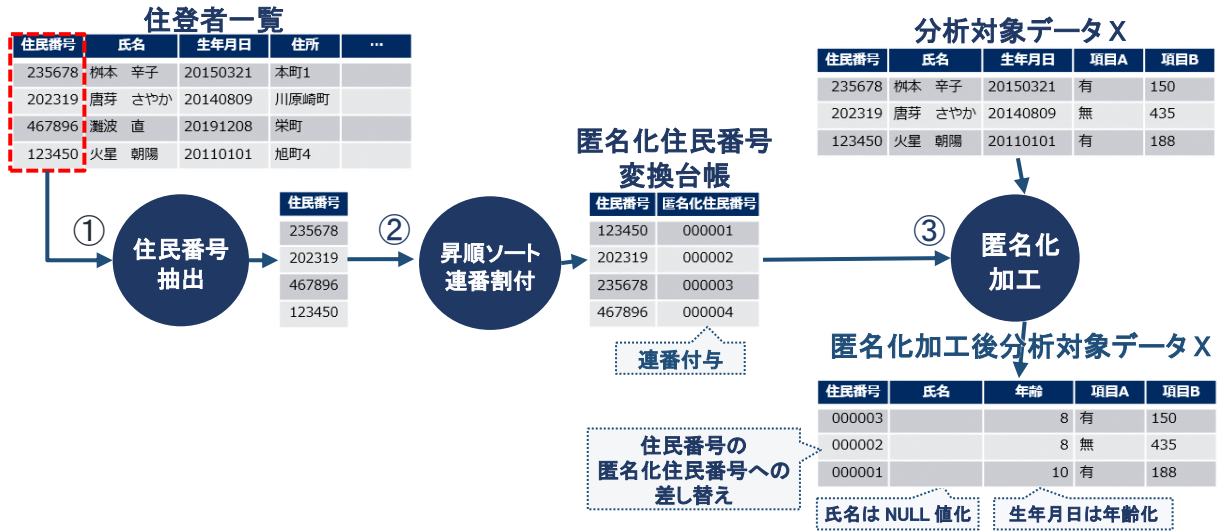
本実証事業は、機微な情報を取り扱うことから、全て本市庁舎内で実施する予定であったが作業の効率化・迅速化を図るため、作業の一部は、参画事業者の事業所内で実施することとなった。

参画事業者事業所内への本市庁舎内からのデータの持ち込みに際しては、本市庁舎内にて、以下の処理を行い、個人特定が不可能な形態に加工を施した。

- 生年月日情報の年齢化（令和5年4月1日を基準に年齢化）
- 住民番号以外の個人特定情報項目（氏名、住所、電話番号等）の削除（NULL 値化）
- 住民番号、世帯番号の匿名化番号への変換

「図表6－1 住民番号、世帯番号の匿名化番号への変換手順」は、住民番号、世帯番号の匿名化番号への変換の手順を図にしたものである。

図表6-1 住民番号、世帯番号の匿名化番号への変換手順



- 住民者一覧から住民番号を抽出し、重複を削除する。
- 抽出した住民番号を昇順（値の小さいものから順）に並べ替えに連番を割り付ける。
この連番が匿名化住民番号となる。
- この住民番号と連番の対応表を匿名化住民番号変換台帳とし、これを用いて各分析対象データに含まれる住民番号を匿名化住民番号に差し替える。
- 世帯番号についても、同様に連番付与による匿名化世帯番号を生成し、分析対象データに含まれる世帯番号を差し替える。

6.3 名寄せ

各データの対象者単位の紐づけは、原則住民番号を用いて行った。

校務支援システム、上下水道局、NPO 団体等の一部のデータには、住民番号は付与されていないことから、氏名、生年月日、住所等の個人の属性情報から住民基本台帳情報を検索し、いわゆる「名寄せ」を行い、住民番号を確認し、その付与を行った。

「名寄せ」を行ったデータは、「図表 6-2 名寄せを行ったデータ」に示すとおり。

図表6-2 名寄せを行ったデータ

データ	対象データ 総件数	目視による 名寄せ対象件数	名寄せの方法
校務支援システム (生徒児童名簿)	約 8,800 件	300 件	カタカナ氏名と生年月日から名寄せ
校務支援システム (その他のデータ)	約 8,800 件	352 件	カタカナ氏名、学校名及びクラスから名寄せ
水道局システム	約 1,400 件	350 件	カタカナ氏名と生年月日から名寄せ

なお、校務支援システムのデータには生年月日の項目値がないものもあった。

生年月日の項目値がないデータについては、漢字氏名、学校名から想定される校区、クラスから想定される学年等の情報を総合し、名寄せを行った。

また、上下水道局システムのデータは、水道利用の届け出の氏名、住所と、住民台帳システムとのデータとが一致しない住民が数件存在した。

これらのデータについては、その他の項目のデータ値から名寄せを行った。

対象数は数件と少なかったため、情報政策課の職員 1 名で対応できた。

第7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

7.1 システムによる判定の結果

3.2.4「全分析対象データの分析モデル」の項で述べた各困難類型について生成した分析モデル生成に、全分析対象データ（市内の0歳～15歳（中学校卒業まで）のこどものデータ）を投入し、「図表3-15 各困難類型におけるリスクランクの付与方式」に基づきリスクランクの付与を行った。

各困難類型のリスクランク別の該当数は、図表7-1「各困難類型のリスクランク別該当数」とおりである。

図表7-1 各困難類型のリスクランク別該当数(人)

リスクランク	リスクランク X	リスクランク A	リスクランク B	リスクランク C	リスクランク D
虐待	380	707	1412	12006	—
不登校	1236	664	1393	11212	—
ヤングケアラー	3837	534	1067	9067	—
貧困	4128	519	1038	8820	—
発達障がい	6698	391	780	6636	—
産後うつ	217	255	785	1480	11768

このうち、虐待、不登校、貧困、発達障がい、産後うつについては、リスクランク A の該当者を、ヤングケアラーについては、リスクランク X の該当者を、それぞれ一次絞込みの対象とした。

ヤングケアラーの一次絞込み対象をリスクランク X としたのは、3.2.1「分析モデル生成用データ準備」で述べたとおりである。

具体的には、ヤングケアラーの正例は、「図表3-2 困難類型別目的変数」にあるように、以下のように定義した。

- ・ヤングケアラーである要保護児童、もしくは、
- ・ヤングケアラーである要支援児童、もしくは、
- ・同居家族に以下の方のいずれかがいるこども。

75歳以上の高齢者、要介護者、障がい者、未就学児2人以上、外国人

これらの定義のうち、「ヤングケアラーである要保護児童」、「ヤングケアラーである要支援児童」は、本市がヤングケアラーであると確認しているこどもである。

対して、「同居家族に以下の方のいずれかがいるこども。」は、3.2.1項で記載のとおり、適切に機械学習を行ううえで、必要な正例の数を確保する観点から、正例として追加定義したものであるが、この、「同居家族に以下の方のいずれかがいるこども。」とは、そのこどもの同居家族に介護等のケア・支援の対象となり得る方が存在する、ということではかないため、「同居家族に以下の方のいずれかがいるこども。」の条件に該当した場合でも、必ずしもそのこどもがヤングケアラーとして行動・生活しているとは限らない。今回は、機械学習を適切に行うために正例を一定

数確保する観点から上記の定義として実証を実施したが、別途、より明確にヤングケアラーに該当し得る正例のみを対象として判定が行えるように、正例の定義の見直し、分析モデル、リスクランクを再生成を検討した。しかし、新たな正例の定義は本市として明確にヤングケアラーと定義しているものがないことなどから難航し、また、実証の期間的にも分析モデル、リスクランクの再生成は困難と判断した。

この正例の定義については、今後の検討課題と言えよう。

なお、本分析モデルに基づくリスクランク A～C のこどもは、いずれにしても、定義上ケア・支援が必要な同居家族が存在しないことから、ヤングケアラーとなる可能性は極めて低いと考えられる。

他方で、リスクランク X には、ケア・支援の対象となり得る方が同居家族に存在するこども、つまりヤングケアラーとなり得るこどもが含まれていると考えられる。

上記を踏まえ、ヤングケアラーについては、このリスクランク X に含まれるこどもを一次絞込みの対象者として扱うことにした。

7.2 支援に向けた人による絞り込み

7.2.1 人による絞り込みの取組内容

二次絞り込みについては、「学校を通した絞り込み」と「乳幼児を対象とした健診による絞り込み」の2パターンに分けて実施することとした。

1) 学校を通した絞り込み（虐待・不登校・貧困・ヤングケアラー）

学校を通した絞り込みについては、本実証事業においては、市内の市立学校3校に協力を要請した。そのうちA校（小学校）については虐待・不登校・貧困の3類型、B校（小学校）及びC校（中学校）についてはヤングケアラーの絞り込みに協力いただいた。

A校に対しては、虐待・不登校・貧困がシステム判定によりAと判定された児童を二次絞り込み対象として学校側に提示し、B校及びC校に対してはヤングケアラーがシステム判定によりXと判定された児童を提示した。なお、学校側には各児童の困難6類型の判定結果を提示したのみであり、連携したデータ項目ごとの内容については提示していない。

二次絞り込みの方法としては3段階とし、①二次絞り込み対象とした児童について、それぞれの学級担任に対し本市が作成したアセスメントシートを記入していただき、②アセスメントシートへの記入内容から判断された困難リスクが高いと思われる児童を絞り込んだうえで、学級担任へのヒアリングを行い、③自然な形で市職員が接触できる一部の家庭に対しアプローチを行うこととした。

なお、困難類型に該当するか否かの判断は、基本的には②の時点で行うこととし、③の段階に進んだ児童についてはそこまでの結果で総合的に総合的に判断することとした。

①学級担任のアセスメントシート記入（図表7-2）

アセスメントシートは、「ヤングケアラーへの早期対応に関する研究 報告書」（令和2年3月三菱UFJリサーチ&コンサルティング）に掲載されている「ヤングケアラーの早期発見のためのアセスメントシート」を参考に作成したものである。アセスメントシートの内容は、ヤングケアラーのみならず、虐待・不登校・貧困の二次絞り込みにおいても活用できると考えたため、この3類型についても同様のアセスメントシートを使用することとした。

学級担任がアセスメントシート記入後、市担当者が回収を行い、おやか保健福祉課及びこども家庭サポートセンターにて記入内容の確認を行った。

図表7-2 アセスメントシート

こどもデータ連携実証事業 アセスメントシート

該当する項目に☑をお願いします。(現時点の様子から、先生の主観の回答で構いません。)
記入いただいた内容により、必要に応じて、先生にヒアリングをさせていただきます。

<対象児童> ●● ●● (■ 年 ■ 組)

1. 本児童が以下に該当するかお尋ねします。
 - 現在、「虐待」の可能性がある。
 - 今後、「虐待」になるかもしれないと思う。
 - 今後も、「虐待」になる可能性は低いと思う。

2. 以下の項目で、現時点での本児童に当てはまるものにチェックをお願いします。

<ul style="list-style-type: none"> ①必要な病院への受診や服薬ができていない ②精神的な不安定さがある ③表情が乏しい ④家族に関する不安や悩みを口に出している ⑤将来に関する不安や悩みを口に出している ⑥極端に痩せている、痩せてきた ⑦極端に太っている、太ってきた ⑧生活リズムが整っていない ⑨身だしなみが整っていないことが多い(季節に合わない服装をしている) ⑩虫歯が多い ⑪給食時に過食傾向にある(おかわりが多い) ⑫欠席が多い、不登校 ⑬遅刻や早退が多い ⑭保健室で過ごしていることが多い ⑮授業中の集中力が欠けている、居眠りをしていることが多い ⑯学力が低下している ⑰宿題や持ち物の忘れ物が多い ⑱保護者の承諾が必要な書類等の提出遅れや忘れ物が多い ⑲学校(部活動を含む)に必要な物を用意してもらえない ⑳校納金が遅れる、未払い ㉑クラスメイトとの関りが薄い ㉒年齢に比べて情緒的に成熟度が高い 	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明 <input type="checkbox"/>あてはまる <input type="checkbox"/>あてはまらない <input type="checkbox"/>不明
---	--

裏面へ

3. その他、本児童について少しでも気になることがあればご記入ください。

[]

4. これまでの回答内容にかかわらず、本児童について、本市に何らかの相談や報告をしたい場合には以下にチェックをお願いします。

回答のほとんどが「あてはまらない」や「不明」の場合でも構いませんし、なんとなく気になる程度でも構いません。

相談や報告をしたい

回答は以上となります。ありがとうございました。

(問合せ先)

延岡市健康福祉部おやこ保健福祉課
家庭福祉係

TEL : 0982-20-7202

②学級担任へのヒアリング

学級担任のヒアリングに進む児童については、アセスメントシートにて「問1において、現在または今後、困難類型に該当する可能性がある」、「問2において、ネガティブ項目に多くチェックが入っている」、「問4において、児童について市に相談や報告をしたい」といった基準を設け絞り込みを行い、ヒアリングを行うこととした。なお、当該基準については、こども家庭サポートセンターの職員や保健師等支援現場の担当職員との意見等を踏まえて庁内で検討の上で設定した。

ヒアリングは基本的にはおやこ保健福祉課及びこども家庭サポートセンターの職員2名体制（ヤングケアラー判定の一部の児童については、本市がヤングケアラーの相談業務を委託している社会福祉法人の職員も同席した。）により対面で行い、児童1人あたり15分程度の時間を設け、アセスメントシートへの記入内容、学級担任が気になっていること、困難に該当する可能性等について伺った。

また、ヒアリングにあたり、おやこ保健福祉課及びこども家庭サポートセンターの職員は対象児童の過去の市への相談・対応記録、対象児童及びきょうだい児の乳幼児時期の健診記録、生活保護等の支援記録等をあらかじめ把握したうえで臨んだ。

なお、アセスメントシートを活用したことで、ヒアリングを実施するこどもの抽出ができ、ヒアリングに係る学級担任の負担を軽減でき、さらに、ヒアリング時に要点を絞った聞き取りが可能となった。

③一部の家庭へのアプローチ

ヒアリングを行った児童のうち、一部については実際に家庭にアプローチし、直接保護者への聞き取りや支援を試みた。

ただし、今回、本実証事業を実施するにあたり、児童本人や保護者からデータ利用に関する事前同意を得ていないことから、市が自然な形で接触できる家庭を抽出し、以下のような方法でアプローチを行った。

- ・生活保護受給家庭へのケースワーカー（生活福祉課職員）訪問への同行【虐待】
- ・年下のきょうだい児の健診の未受診をきっかけとした保健師の訪問【不登校】
- ・きょうだい児の出生に合わせた保健師の訪問【貧困】
- ・きょうだい児の健診時に行われる保健師による母親への問診でのヒアリング【ヤングケアラー】

2) 乳幼児を対象とした健診を通した絞り込み（虐待・発達障がい・産後うつ）

乳幼児を対象とした健診による絞り込みでは、虐待・発達障がい・産後うつの3種類のうち、システム判定によりAと判定された乳幼児及び母親を対象とすることとした。

二次絞り込みの対象は、A判定のうち、システム判定後の時期におやこ保健福祉課が実施した1歳6ヶ月健診及び3歳6ヶ月健診の対象（生後の月例により健診日を割り当てている。）となっている乳幼児及び母親とした。

絞り込みの方法としては、おやこ保健福祉課所属の保健師が健診の一環として行う問診時におい

て、困難状況についてのヒアリングを行うと同時に、必要であれば支援策の紹介等を行うというアプローチを試みた。ヒアリングにあたっては、各保健師が、母親の産前・産後の状況や相談記録、過去の市への相談・対応記録、対象児童及びきょうだい児の相談記録等をあらかじめ把握したうえで臨んだ。

なお、本実証事業を実施するにあたり、こども本人や保護者からデータ利用に関する事前同意を得ていないことから、ヒアリングは問診の中で自然な形で行った。

また、困難類型に該当するか否かの判断基準は、ヒアリングの内容に基づいて総合的に判断した。

7.2.2 人による絞り込みの結果

7.2.1 で示した方法により絞り込んだ結果は以下のとおりである。

1) 学校を通した絞り込み（虐待・不登校・貧困・ヤングケアラー）

虐待については、システムによる判定により A 判定となった人数は市全体で 707 名であり、このうち、①絞り込みに協力いただいた A 校の在學生（アセスメントシート記入対象）が 27 名、②学級担任によるヒアリング対象者は 7 名、③実際のアプローチ対象は 1 名となった。

不登校についても、システムによる判定で A 判定となったのは市全体で 664 名であり、このうち、①A 校の在學生（アセスメントシートの記入対象者）は 26 名、②学級担任によるヒアリング対象者は 10 名、③実際のアプローチ対象は 3 名となった。

また、貧困についても、システムによる判定で A 判定となったのは市全体で 519 名であり、このうち、①A 校の在學生（アセスメントシートの記入対象者）は 29 名、②学級担任によるヒアリング対象者は 3 名、③実際のアプローチ対象は 1 名となった。

ヤングケアラーについては、システムによる判定で X 判定となったのは市全体で 3,837 名であり、このうち、①絞り込みに協力いただいた B 校及び C 校の在學生（アセスメントシートの記入対象者）はそれぞれ 22 名、26 名、②学級担任によるヒアリング対象者は 5 名、4 名、③実際のアプローチ対象は 1 名、1 名となった。

図表7-3 人による絞り込みの結果【学校を通した絞り込み】（人）

類型	市全体の A判定 (人数)	二次絞り込みの過程			支援優先度が 高い児童 (人数)	
		対象校	①対象校在學生 (アセスメント シート記入対象) (人数)	②学級担任ヒア リング対象 (人数)		③アプローチ 対象 (人数)
虐待	707	A校	27	7	1	3
不登校	664		26	10	3	3
貧困	519		29	3	1	0
ヤングケアラー	3,837 ※X判定の人数	B校	22	5	1	3
		C校	26	4	1	2

2) 乳幼児を対象とした健診を通した絞り込み（虐待・発達障がい・産後うつ）

健診を通した絞り込みの対象としたのは、システム判定後の時期におよこ保健福祉課が実施した1歳6ヶ月健診及び3歳6ヶ月健診の対象（生後の月例により健診日を割り当てている。）となっている乳幼児及び母親とした。

虐待については、システムによる判定により A 判定となった人数は市全体で 707 名であり、このうち、1 歳 6 ヶ月健診及び 3 歳 6 ヶ月健診の対象者はそれぞれ 3 名、3 名であった。

発達障がいについては、システムによる判定により A 判定となった人数は市全体で 391 名であり、このうち、1 歳 6 ヶ月健診及び 3 歳 6 ヶ月健診の対象者はそれぞれ 0 名、3 名であった。

また、産後うつについては、システムによる判定により A 判定となった人数は市全体で 255 名であり、このうち、1 歳 6 ヶ月健診及び 3 歳 6 ヶ月健診の対象者はそれぞれ 20 名、1 名であった。

図表7-4 人による絞り込みの結果【乳幼児を対象とした健診を通した絞り込み】(人)

類型	A判定人数	二次絞り込みの過程		支援優先度が高い 乳幼児・母親 (人数)
		健診	健診対象 (人数)	
虐待	707	1歳6ヶ月健診	3	0
		3歳6ヶ月健診	3	1
発達障がい	391	1歳6ヶ月健診	0	0
		3歳6ヶ月健診	3	1
産後うつ	255	1歳6ヶ月健診	20	1
		3歳6ヶ月健診	1	0

7.3 データ連携により把握したこども等に対する支援

7.3.1 こども等に対する支援の取組内容

7.2.2 で示したとおり、それぞれの困難類型において、家庭への訪問や健診時における問診によりアプローチを行った。

1) アプローチの方法

①家庭への訪問

学校を通した絞り込みを行った児童のうち5名（虐待：1名、不登校：3名、貧困：1名。なお、ヤングケアラーについては、きょうだい児の健診の際に保健師が母親に聞き取りを行った。）は家庭への訪問を実施した。訪問にあたっては、自然な形でのアプローチを試みるために、生活保護の受給状況、きょうだい児の健診の未受診状況・予防接種の未接種状況、支援対象児童等見守り強化事業の対象になっているかの確認を行い、該当がある場合には、そのことを理由に訪問を行った。（実際のアプローチ対象の中に支援対象児童等見守り強化事業の対象児童はいなかった。）

アプローチした家庭のうち、1件のみ生活福祉課に協力を要請しケースワーカーの訪問に同行する形でアプローチを行ったが、それ以外のアプローチについてはおやか保健福祉課及びこども家庭サポートセンターの職員で対応した。

②健診時の問診

乳幼児を対象とした健診時における問診においては、保健師が困難状況についてのヒアリングを行うと同時に、必要であれば支援策の紹介等を行うというアプローチを試みた。この取組みは通常の健診時にも行っていることであるが、事前にシステムによる判定や対象児童及び母親のバックグラウンド（母親の産前・産後の状況や相談記録、過去の市への相談・対応記録、対象児童及びきょうだい児の相談記録）を保健師がインプットしておくことで、よりリスクの発見に寄与したと考えられる。

なお、上記①②のアプローチを行うことをもって要保護児童対策地域協議会に登録は行わなかった。今後、継続的な支援が必要と判断した場合に登録を検討することとした。

図表 7 - 5 支援の詳細プロセス

※基本的な方法を設定している場合等、一定のプロセスを示せる場合に記載

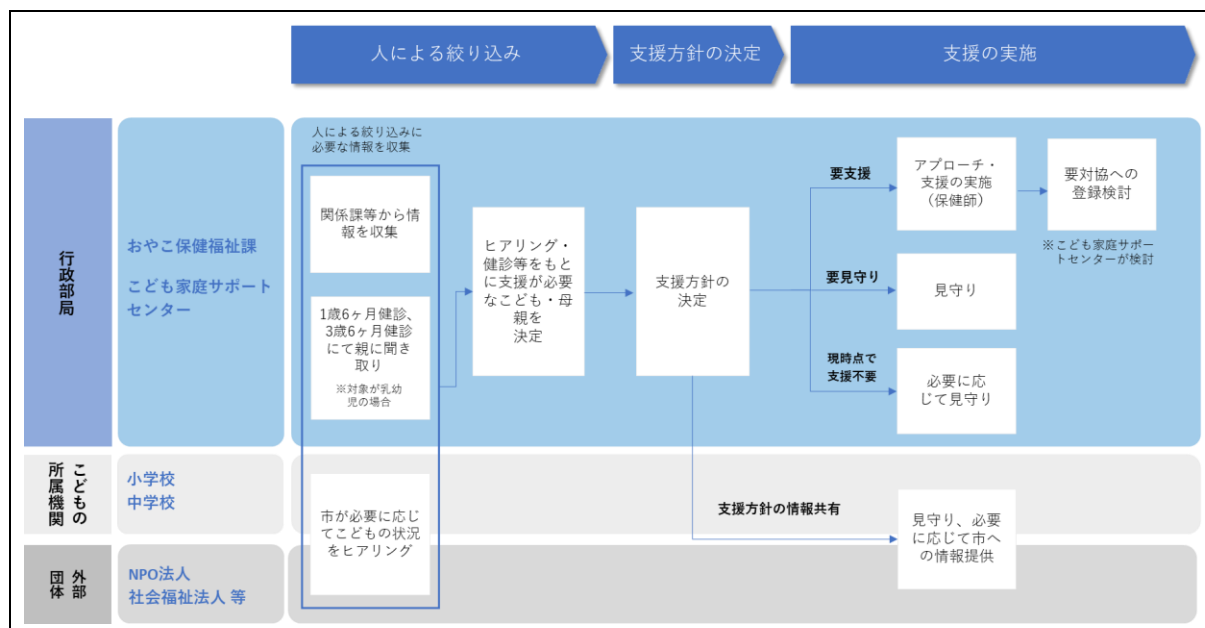


表 7 - 6 データ連携における取組で連携するデータの内、支援に用いたデータ項目

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
きょうだい児の健診の未受診状況	健診状況を管理するシステムにおいて、きょうだい児の状況を確認	家庭にアプローチを行うにあたり、未受診であれば、そのことを理由に訪問できるため
生活保護受給状況	受給状況を管理するシステムにおいて確認	ケースワーカーの訪問に同行してアプローチするため
支援対象児童等見守り強化事業	事業の実施団体が市に提出した支援対象児童リストの確認	実施団体の見守りのための家庭訪問に同行しアプローチするため

図表 7 - 7 支援のために追加的に収集・利用したデータや情報

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
きょうだい児の予防接種の未接種状況	予防接種を管理するシステムにおいて、きょうだい児の状況を確認	家庭にアプローチを行うにあたり、未接種であれば、そのことを理由に訪問できるため

7.3.2 こども等に対する支援の実施結果

今回、7.3.1に記載のとおり異なる2つのアプローチから、複数の困難類型について取組を実施したが、前提として、実際に具体的な支援を実施したり、外部の支援機関につなぐためには、市と対象者との関係性の構築が重要である。

したがって、今回の実証事業においては、7.3.1に記載のアプローチをしたことにより即座に支援を実施することはなく、相談窓口（こども家庭サポートセンター）の紹介をしたり、市側が気になることがあれば今後も声かけをさせてもらう等の説明を行う等の対応をとった。

これにより、今後も継続した関係性を持つことができるようになり、継続した見守りを行っていくことが可能となった。

また、対象者が乳幼児の場合や、きょうだい児が乳幼児の場合には、定期的に保健師が電話連絡や訪問等によりフォローを続けることとした。

なお、学校を通した絞り込みにおいて、学級担任へのヒアリングを行った児童のうち困難リスクが確認された児童に関しては、学校での保護者面談等を通じてこども家庭サポートセンターの連絡先を保護者に伝えてもらうよう学校側に依頼する対応をとり、家庭と市との接点の構築につなげることとした。

第8章 事業効果の評価・分析

8.1 データ連携による抽出結果の全体像

7章に記載した通り、本実証事業において、支援が必要とされる対象者の抽出方法としては、システムによる判定後に人による絞り込みを実施した。

以下では、「学校を通した絞り込み」と「乳幼児を対象とした健診を通した絞り込み」の2パターンに分けてその考え方を述べる。

1) 学校を通した絞り込み

学校を通した絞り込みでは、困難類型のうち、虐待、不登校、貧困、ヤングケアラーの4類型について、特定の学校において支援優先度の判断を行った。

まず、システム判定において、リスクが高いと判定された「A」判定の児童を抽出した。ただし、ヤングケアラーについては「X」判定を採用した。

続いて、人による絞り込みはシステム判定で「A」（ヤングケアラーは「X」）と判定された全児童について、学級担任にアセスメントシートの記入を依頼し、そのうち、アセスメントシートへの記入内容からリスクが高いと見込まれる児童については学級担任にヒアリングを行った。

さらに、学級担任へのヒアリングのほか、アプローチが可能な家庭については保健師による家庭への訪問等を通して、実際に母親に状況の聞き取りを行い、最終的な支援優先度の判断を行った。

2) 乳幼児を対象とした健診を通した絞り込み

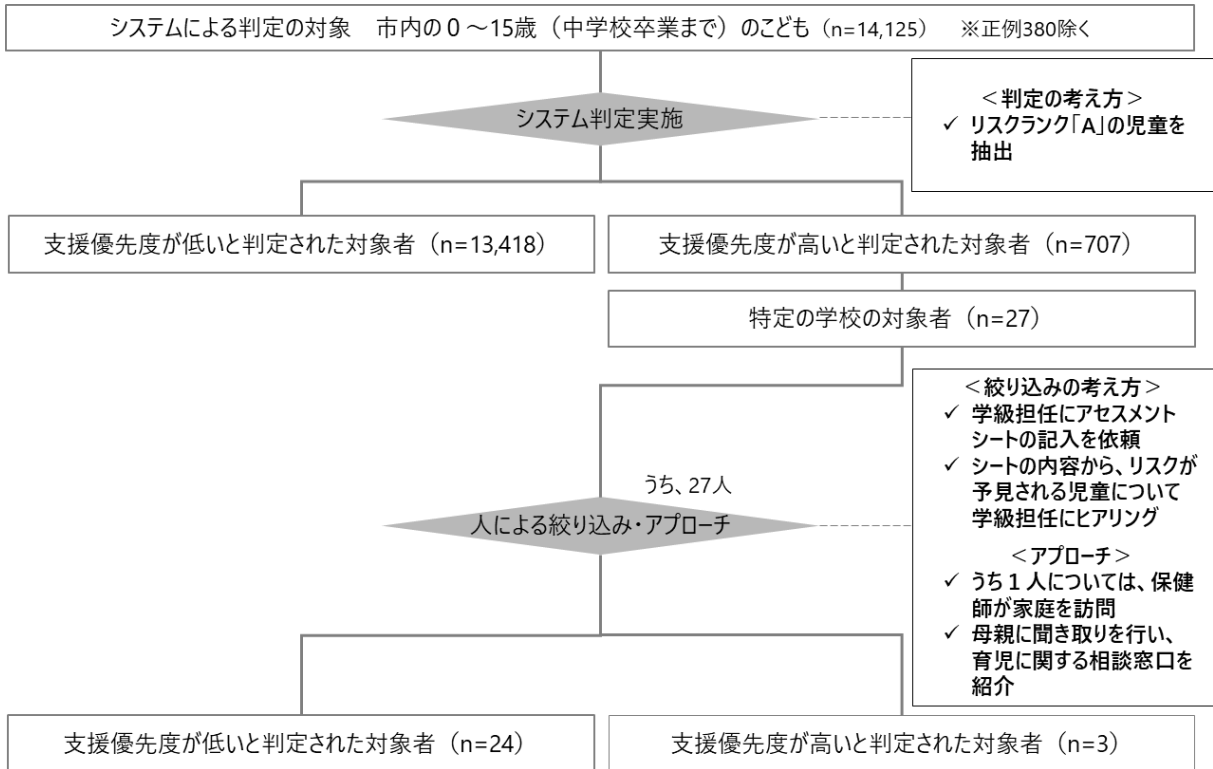
乳幼児を対象とした健診による絞り込みでは、困難類型のうち、虐待、発達障がい、産後うつ等の3類型について、1歳6ヶ月健診及び3歳6ヶ月健診の受診者を対象として支援優先度の判断を行った。

まず、システム判定において、リスクが高いと判定された「A」判定の児童を抽出し、そのうち、一定期間に実施する1歳6ヶ月健診及び3歳6ヶ月健診の受診者を抽出した。

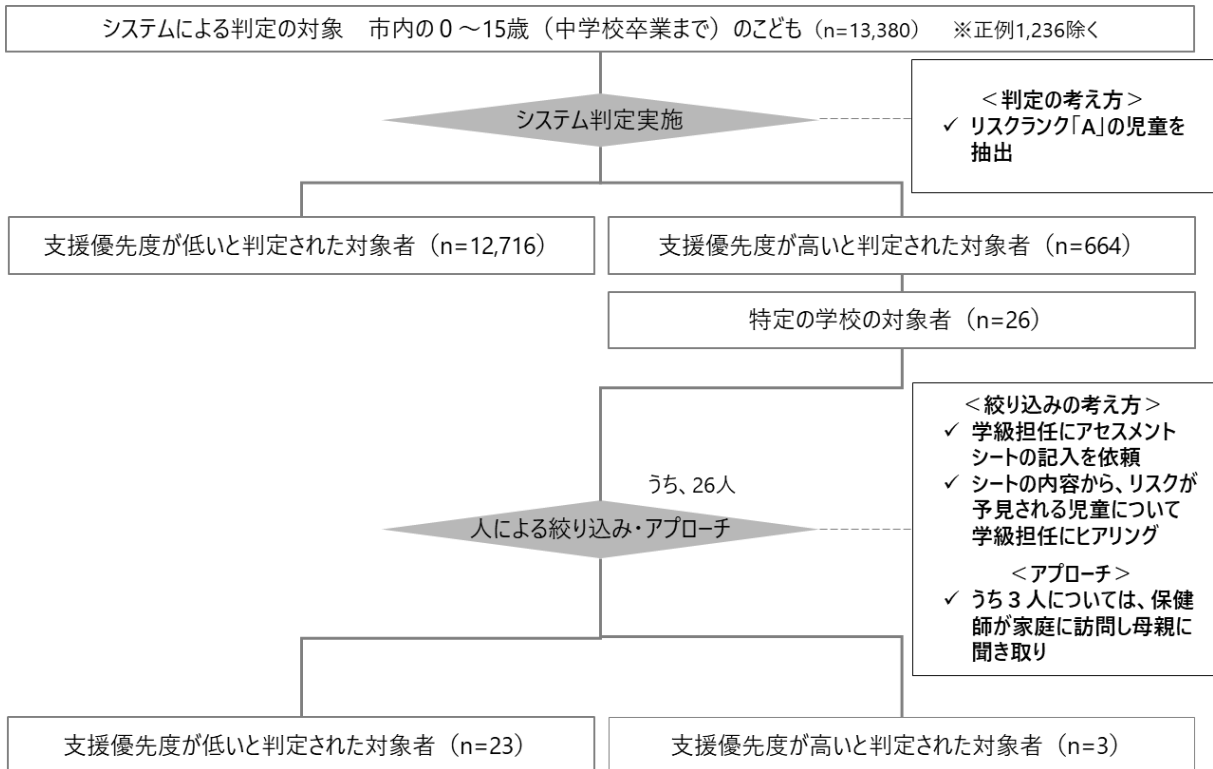
そして、受信時の問診の際、母親に対してヒアリングを行い、最終的な支援優先度の判断を行った。

図表 8 - 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

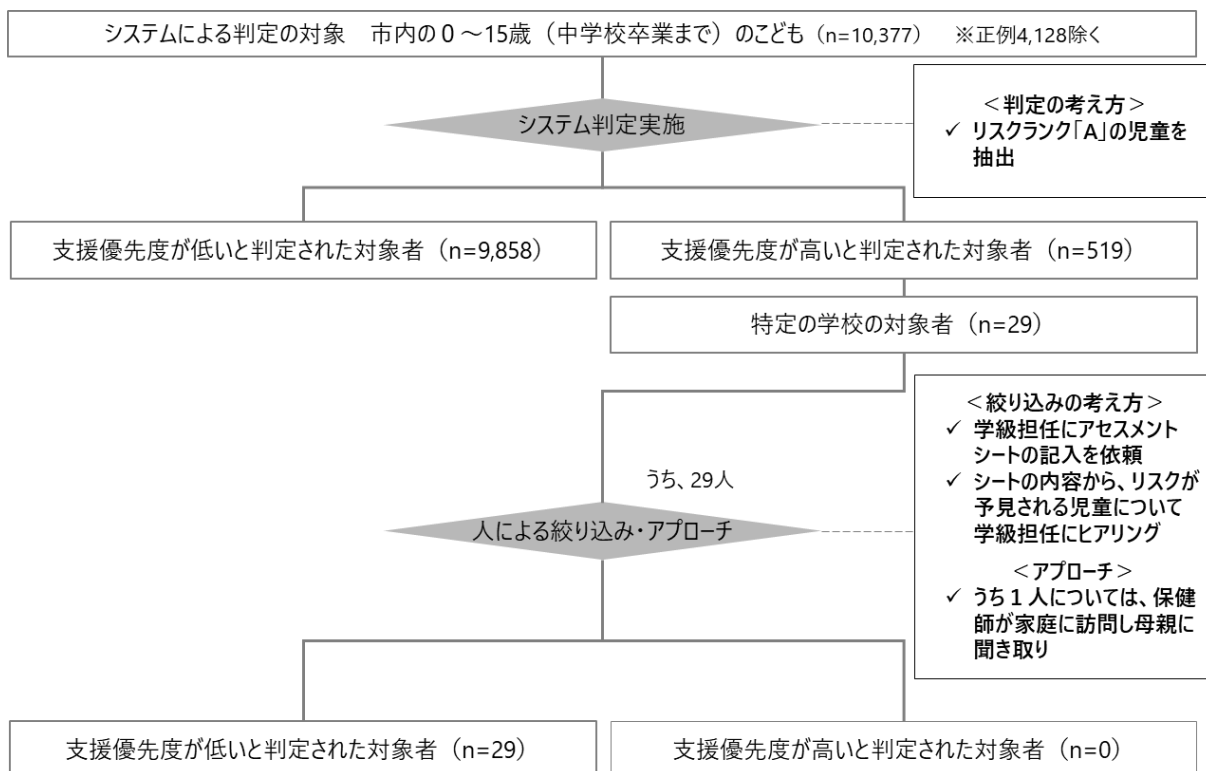
■ 虐待（学校を通した絞り込み）



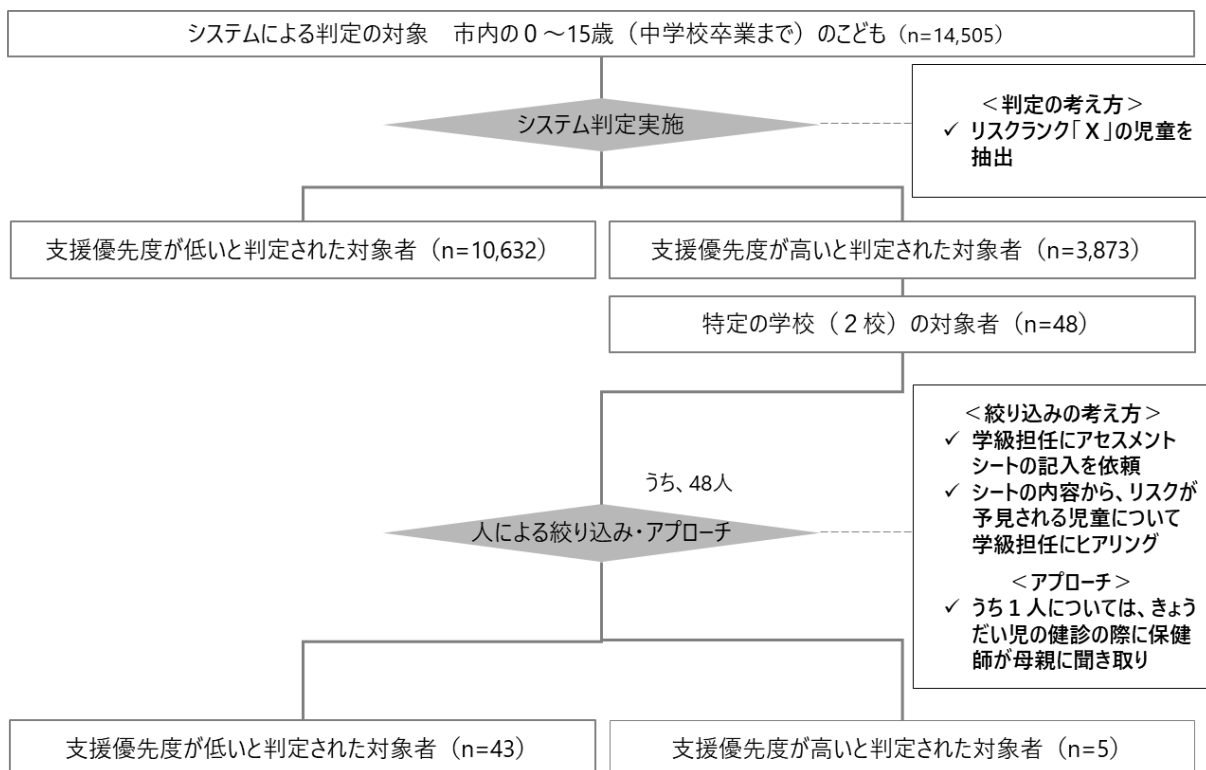
■ 不登校（学校を通した絞り込み）



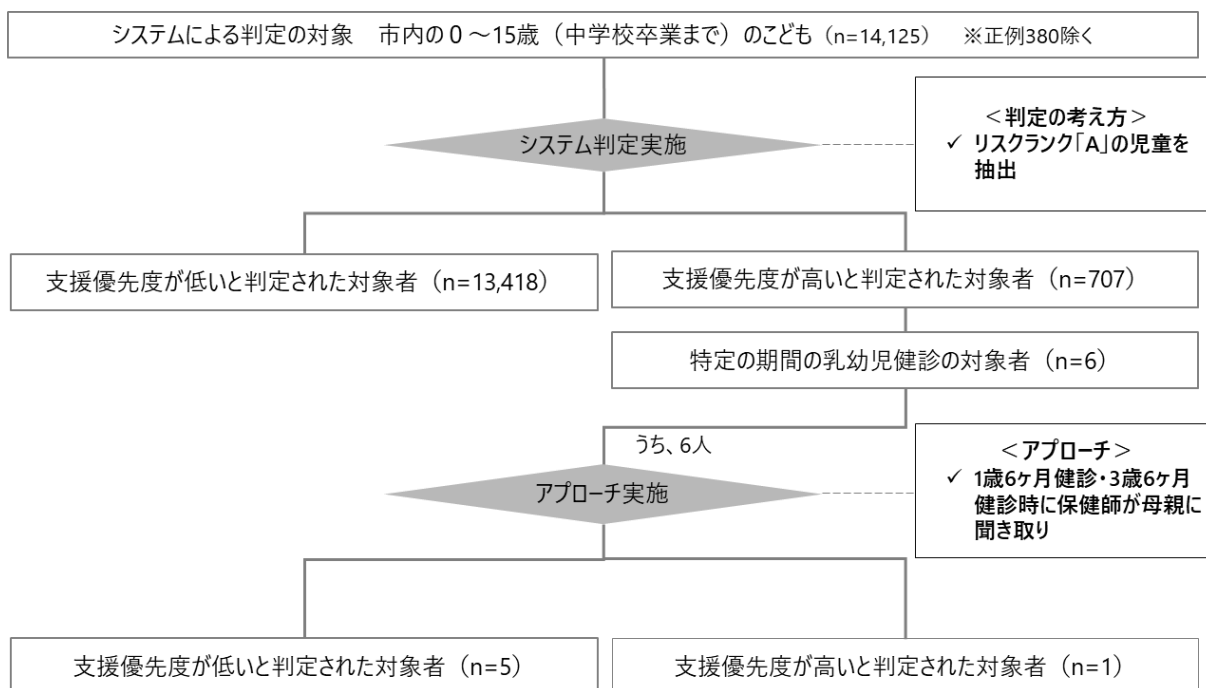
■ 貧困（学校を通した絞り込み）



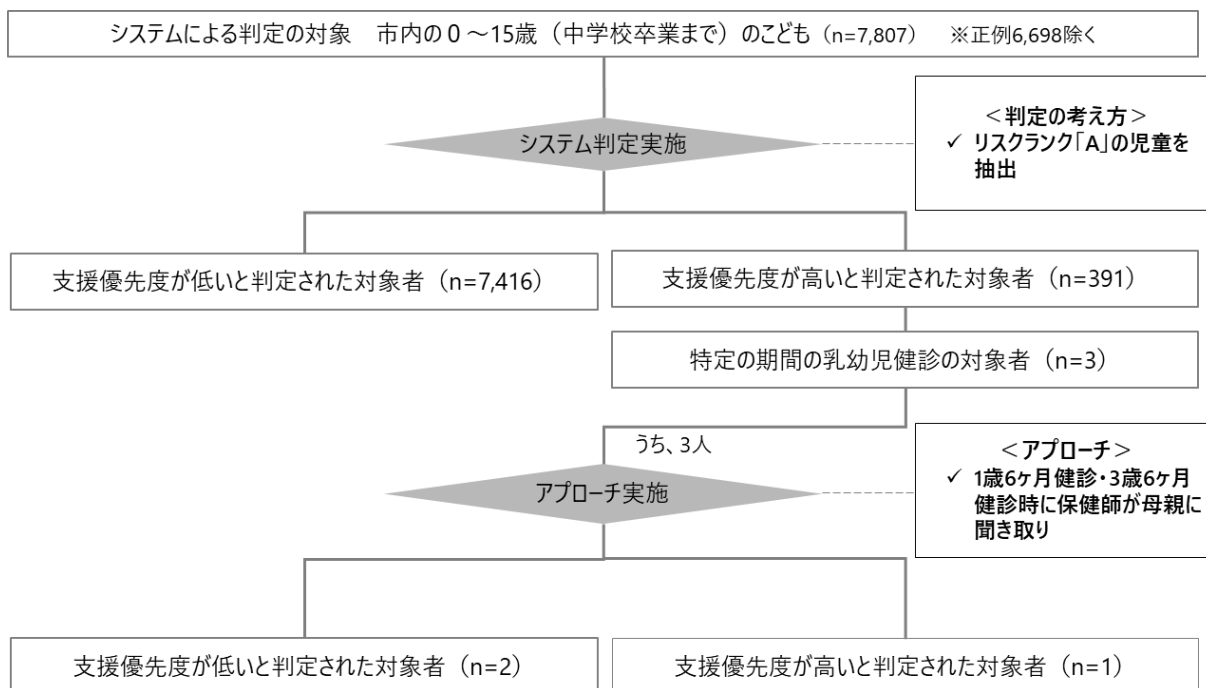
■ ヤングケアラー（学校を通した絞り込み）



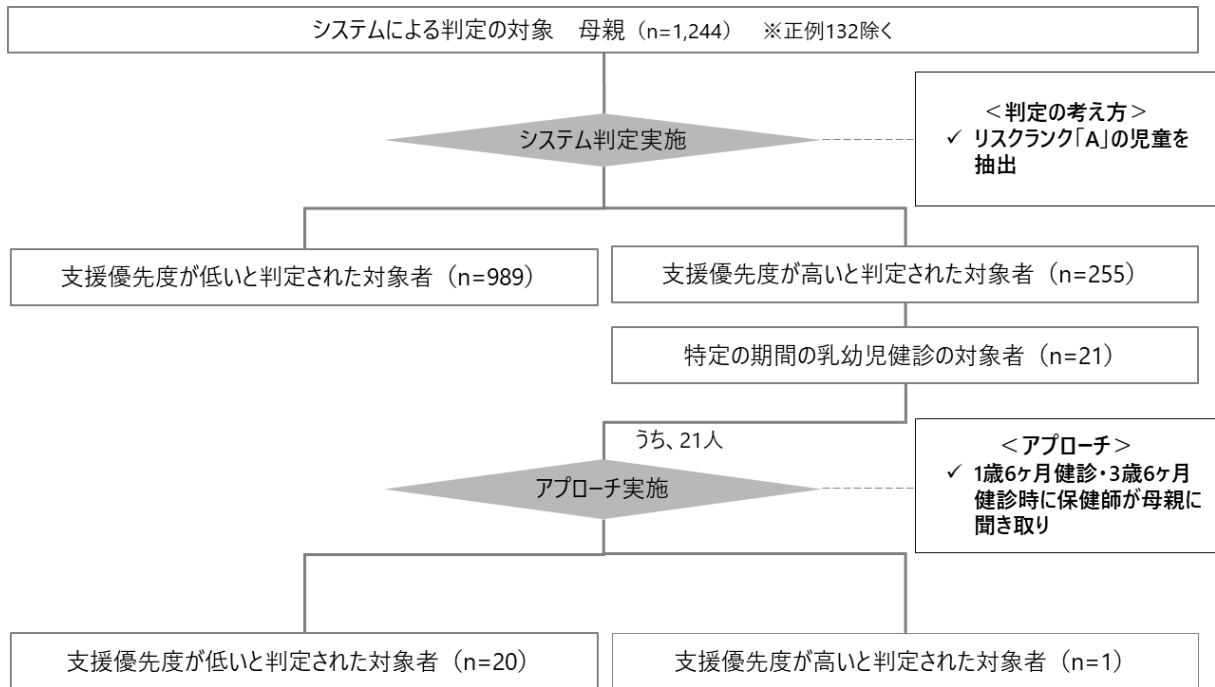
■虐待（健診を通した絞り込み）



■発達障がい（健診を通した絞り込み）



■産後うつ（健診を通した絞り込み）



8.2 困難の種類との関連性が高いと判断できるデータ項目の提示

本実証では、システムによる判定で支援すべきと判定された対象者について、「人による絞り込み（アセスメント）」、及び「実際の支援」を実施した。本節では、それぞれの実施にあたって有用であったデータ項目、すなわち「虐待」「不登校」「ヤングケアラー」「貧困」「産後うつ」「発達障がい」との関連性が高いと判断したデータ項目について検証・報告する。

8.2.1 「人による絞り込み(アセスメント)」の実施結果を踏まえた検証の結果

人による絞り込み（アセスメント）の実施結果をもとに、困難の種類との関連性が高いと判断されたデータ項目と、その判断理由については以下の表のとおりである。（内容については、3.2.4章に掲載しているものと重複。）

図表8 - 2 人による絞り込み（アセスメント）の実施結果を踏まえ、
困難の種類との関連性が高いと判断されたデータ項目

■虐待

人による絞り込み（アセスメント）の実施結果を踏まえ、困難の種類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
児童手当受給者__扶養親族等及び児童数	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、1番目に高い 229.0034 であった。
子ども医療受給者__課税区分	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、2番目に高い 158.2574 であった。
1歳半健診__総合判定	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、3番目に高い 133.8509 であった。

■不登校

人による絞り込み（アセスメント）の実施結果を踏まえ、困難の種類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
校務支援__乳歯未処置歯数	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、1番目に高い 2757.1709 であった。
校務支援__乳歯処置歯数	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、2番目に高い 123.2724 であった。
校務支援__永久歯未処置歯数	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、3番目に高い 122.4379 であった。

■ヤングケアラー

ヤングケアラーのシステム分析においては、以下の条件に該当するこどもを正例とし、また、抽出条件として抽出を行った。

人による絞り込みにおり、「同居家族に未就学児2人以上」の条件が最も該当した。

<p>ヤングケアラーである要保護児童、もしくは、 ヤングケアラーである要支援児童、もしくは、 同居家族に以下の方のいずれかがいるこども。</p> <p><input type="checkbox"/> 75歳以上の高齢者、要介護者、障がい者、未就学児2人以上、外国人</p>

■貧困

人による絞り込み（アセスメント）の実施結果を踏まえ、困難の種類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
児童手当受給者__扶養親族等及び児童数	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、1番目に高い 5366.8105 であった。
ひとり親医療受給者__助成区分_parent	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、2番目に高い 2164.0948 であった。
ひとり親医療受給者__養育費	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、3番目に高い 1497.0039 であった。

■産後うつ

人による絞り込み（アセスメント）の実施結果を踏まえ、困難の種類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
世帯人数	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、1番目に高い 91.7414 であった。
要支援要保護子ども数	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、2番目に高い 32.7993 であった。
産婦健診__血压(高)	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、3番目に高い 32.2248 であった。

■発達障がい

人による絞り込み（アセスメント）の実施結果を踏まえ、困難の種類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
1歳半健診__疾病分類	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、1番目に高い 3932.6122 であった。
3歳半健診__尿検査	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、2番目に高い 3889.4793 であった。
3歳半健診__総合判定(眼科)1	勾配ブースティング(LightGBM)による分析モデル生成において、データ項目の関連性の高さを示す「特徴量の重要度」の値が、3番目に高い 2353.7397 であった。

8.3 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得られた効果について、以下の通りまとめる。

図表8-3 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（アウトカム）	測定指標	測定方法	本年度初時点の実績、本年度末時点の成果・進捗	（測定指標の数値には表出しないが、定性的に感じられた）取組メリット、実施障壁・課題
1	潜在的に支援を必要とするこども・家庭の発見	潜在的に支援を必要とするこども・家庭の発見件数	システム分析及び人による絞り込みにより支援が必要と判断した人数	<ul style="list-style-type: none"> ・虐待 0件→4件 ・不登校 0件→2件 ・ヤングケアラー 0件→5件 ・産後うつ 0件→1件 ・発達障がい 0件→1件 	<ul style="list-style-type: none"> ● 通報や関係機関からの情報提供に依らない方法により、支援を必要とするこども・家庭を発見することができた。
2	福祉部局と学校との連携	—	—	新たなアセスメントシート作成、学級担任ヒアリングのスキームの構築	<ul style="list-style-type: none"> ● 学級担任へのヒアリングにより、普段、福祉部局に共有されないこどもの様子等を把握し、支援を必要とするこどもの発見につながった。 ● 本年度はモデル的に特定校でヒアリングを実施したが、市全校で実施するにはマンパワーが課題となる。
3	乳幼児健診時の保健師による問診の事前インプット	—	—	健診対象者の過去の相談履歴等を保健師がインプットするスキームの構築	<ul style="list-style-type: none"> ● システム分析によりリスクが高いと判定された子どもについて、事前に過去の相談履歴等を確認し、問診時に保健師が事前にインプットすること

					<p>で、より注意深い問診が可能となった。</p> <ul style="list-style-type: none">● 事前に相談履歴等を確認する作業のマンパワーが課題となる。
--	--	--	--	--	--

第9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、気づき、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。

図表9 - 1 本実証を通じて得られた示唆（実証全体を通じた整理）

こどもデータ連携の実証に取り組んだからこそ得られた示唆、気づき、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
<ul style="list-style-type: none"> ● 庁内の関係各課との調整が重要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 本実証に限らず、EBPM の浸透・理解が庁内で進むことで、効果的な事業推進が図られると考える。
<ul style="list-style-type: none"> ● 学校との調整が重要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 事業を行うにあたり、教育委員会、校長会、学校への丁寧な説明と事業への共通理解を持ち、学校現場に負担感が生じないよう考慮する。 ● なお、今回の実証においては、普段の業務においても首長部局と学校側とが連携を行っていたことから、調整が一定程度スムーズに行えたことから、日常業務での連携も重要と考えられる。

図表 9 - 2 本実証を通じて得られた示唆（検討事項ごとの整理）

▼データを扱う主体の整理・役割分担（1章より）

<p>（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、気づき、反省事項</p>	<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● データの利用にあたり、庁内関係各課を集めた会議や個別の場面において依頼を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 次年度についても庁内において事業の共通理解を持てる機会を設け、事業を実施していく。

▼連携するデータ項目の選定（2章より）

<p>（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、気づき、反省事項</p>	<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 各種困難類型は家庭の経済状況との因果関係が高いと考えられるため、税情報（所得情報）の利用について検討を行ったが、最終的に地方税法の規定により利用は断念した。代替的な経済状況のデータとして、生活保護、児童扶養手当、就学援助、子育て世帯生活支援特別給付金、水道料金納付情報、フードバンク利用状況等のデータを利用した。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 代替的に利用したデータは、いずれも全ての家庭が対象となっておらず、十分な分析ができていない。分析の精度をより高めるために、税情報の利用に関する法改正等を望む。

▼判定基準の検討（3章より）

<p>（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、気づき、反省事項</p>	<p>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</p>
<ul style="list-style-type: none"> ● 正例が少ない困難類型は、判別（分類）の手法では、十分な精度、混同行列による4つの評価指標を全て充足する分析モデルを生成するのは限界がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 混合行列の4評価指標を全て充足できない場合、いずれかの指標に傾倒した分析モデルを生成せざるを得ない。 本市では、「どれだけ漏れなく『実際:該当する』を判別出来たか」を測る評価指標、再現率に重きを置いて分析モデルの生成を行うこととした。 ● 判別（分類）以外の手法を活用する。 本市では、次年度の本事業の改善に向け、異常検知の手法について、試行評価を行い有効性を確認した。

▼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、気づき、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
<ul style="list-style-type: none"> ● データ利用の個人情報保護法の法的整理について、個人情報保護法委員会事務局、こども家庭庁、市顧問弁護士等に照会を行い時間を要した。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 本事業に関する国のガイドラインが示されることで、法的整理に係る負担は減るものとする。
<ul style="list-style-type: none"> ● 家庭の経済状況を加味した分析を行うため、税情報（所得情報）の利用について検討を行ったが、地方税法の規定により断念した。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 代替的なデータとして、生活保護、児童扶養手当、就学援助、水道料金納付情報等を引き続き利用するが、一部の家庭の分析にとどまってしまう。 ● 税情報の利用に関する法改正等を望みたい。

▼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、気づき、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
<ul style="list-style-type: none"> ● AI分析ツールは、ひとりのこどもについて、全ての困難類型のリスクランクを同時に照会し、困難類型間の関連性等も確認できるようにした。 この同時照会機能から、ひとつの困難類型のリスクランクが高いこどもは、概ね他の困難類型においてもリスクランクが高い傾向にあることが確認できた。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 複数の困難類型を取り扱う場合は、こども単位に各々の困難類型の状況を並列的に照会可能にする機能は、二次絞り込み、支援検討の際、有効である。
<ul style="list-style-type: none"> ● 個々のこどもの詳細情報照会画面から、家族構成情報をポップアップ表示、また家族に対象者年齢の兄弟姉妹が存在する場合は、ポップアップ表示から、当該兄弟姉妹の詳細情報照会画面に遷移する機能を組み込んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 家族構成情報のポップアップ表示、またポップアップ表示からの兄弟姉妹の詳細情報照会画面に遷移する機能は、二次絞り込み、支援検討の際、有効である。

▼データの準備（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、気づき、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
<ul style="list-style-type: none"> ● 校務支援システムのデータの一部はPDF形式であった。このデータのデジタル化に際しては、AI-OCRを活用した。 	<ul style="list-style-type: none"> ● AI-OCRの利用料金は利用量に応じて増加する従量制である。 本データのデジタル化について、次年度

	以降も AI-OCR の利用料の予算計上が必要となる。
--	-----------------------------

▼システムによる判定の実施（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、気づき、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
<ul style="list-style-type: none"> ● ヤングケアラーは、行政として明確な定義を置いているものだけでは、機械学習を行う絵に必要な正例が確保できないことから、定義を広くとることとしたが、結果として生成した分析モデルを有効に活用するまでには至らなかった。生成した分析モデルのリスクランク A～C には、ケア対象の同居家族が存在しないケースがあり、リスクランク X にケア対象の同居家族が存在し、支援対象のこどもの存在が想定されたことから、ヤングケアラーについては、リスクランク X に含まれるこどもを一次絞り込みの対象とした。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 正例は「既に困難類型の状態に有るもののみ」と定義し、正例とする条件は、この定義に合致しているかを確認する。 ● なお、機械学習を有効に行う観点から、正例の数は一定数確保が必要である一方で、定義を広げる場合は、真に困難類型に該当し得るケース以外にも広く抽出することになるため、モデルにおける正例の定義については今後も検討が必要。

▼支援に向けた人による絞り込み（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、気づき、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
<ul style="list-style-type: none"> ● 小中学生を絞り込む際、在学する学校の学級担任によるアセスメントシートの記入及びヒアリングを経て、絞り込みを行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、教育委員会、校長会及び学校への説明を丁寧に行い、共通認識のもと事業を実施することが必要である。
<ul style="list-style-type: none"> ● 乳幼児を絞り込む際、健診時の保健師による問診の機会を活用し、絞り込みを行った。事前に、対象者の過去の相談履歴等を確認し、保健師がインプットして健診に臨んだ。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 母子健康システムに記録されている過去の相談履歴等を取りまとめる作業が発生し、職員の負担となった。データ連携のシステムに当該データを取り込んで閲覧可能にする等の対策を検討する。

▼データ連携により把握したこども等に対する支援（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、気づき、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
<ul style="list-style-type: none"> ● 個人情報の利用についての事前同意を得ない形で実証を進めたため、家庭へのアプローチの際に訪問理由が必要であるが、理由 	<ul style="list-style-type: none"> ● アプローチをスムーズに行うため、訪問のきっかけや家庭との接点づくりの仕組みづくりについて検討する。

を採すことに労力を要することや、そもそも理由が見当たらない家庭もある	
------------------------------------	--

▼困難の種類との関連性が高いと判断できるデータ項目の抽出（8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、気づき、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
<ul style="list-style-type: none"> ● システムによる分析にあたっては勾配ブースティング等の分析モデル生成を利用しており、関連性が高いデータ項目についてもこの分析モデルから導き出された。 	<ul style="list-style-type: none"> ● 引き続き、分析精度の向上を図るとともに、関連性の高いデータ項目を活用していく。

▼こどもデータ連携の取組効果の分析（8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、気づき、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
<ul style="list-style-type: none"> ● 今年度においては特定の学校及び一定期間の健診受診者を対象に絞り込みを行ったため、一部の対象者のみとなってしまった。 	<ul style="list-style-type: none"> ● より多くのこどもや家庭の支援に結び付けるため、絞り込みの対象を増やす検討を行う。