厚生労働科学研究費補助金
（成育疾患克服等次世代育成基盤研究事業（健やか次世代育成総合研究事業））
H31～R3(4)年度　総合分担研究報告書

自治体・学校・教育委員会・医療機関等における情報連係の必要性・効果・期待に関する調査

研究分担者　小原　拓　東北大学東北メディカル・メガバンク機構
予防医学・疫学部門・准教授

研究要旨

母子保健情報と学校保健情報の電子的な連係・利活用のための現実的なインフラ整備のための課題抽出とその対策立案に向け、母子保健情報と学校保健情報の電子化の実態および母子保健情報と学校保健情報の連係・利活用に向けた情報提供に対する対応・考え方を明らかにすることを目的に、教育委員会担当者、小・中学校担当教諭、自治体母子保健関連部署担当者から、情報連係の必要性・効果・期待に関する情報収集を行った。教育委員会担当者、小・中学校担当教諭、自治体母子保健関連部署担当者は、母子保健情報と学校保健情報の連係・利活用に向けた情報提供の必要性を理解し、その活用や保健指導への還元に期待を寄せているとともに、現時点で電子化が進んでいるとは言えない学校健診情報の電子化の推進力となることも期待していた。一方で、健康診査データの電子化や提供作業に関して負担感を有していることも明らかとなった。したがって、教育委員会担当者、小・中学校担当教諭、自治体母子保健関連部署担当者の要望等を考慮しながらインフラ整備を進めることや、母子保健情報と学校保健情報の電子的連係による利活用の具体例を提示することが重要であると考えられた。

研究協力者
大沼　ともみ（東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門）
野田　あおい（東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門）
上野　史彦　（東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門）
村上　慶子　（東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門）
石黒　真美　（東北大学東北メディカル・メガバンク機構予防医学・疫学部門）

A．研究目的

本邦における国民のパーソナルヘルスレコード（PHR）の利活用に関する検討は、省庁横断的に進められており、2017 年からのマイナポータルの運用開始により、より広範な PHR の連係および利活用が期待されている。母子保健情報の電子化および連係に関しては、2018 年に厚生労働省が「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」を立ち上げ、電子化の上各種情報と連係することを推進することを明確にし、既にマイナポータル上での活用が進められている。

また、2013 年に開始された東北メディカル・メガバンク計画三世代コホート調査においては、母子約 22,500 組と児の同胞約 9,500 名を含む三世代家族約 73,500 名のライフコースにわたるパーソナルヘルスレコード（妊婦健診・乳幼児健診・母子健康手帳・学校健診・小児慢性特定疾病登録・難病登録・(地域) がん登録等）の収集を進めている（Kuriyama S, et al. Int J Epidemiol. 2020)。その中で、母子保健情報と学校保健情報の電子的な記録・管理・活用状況だけでなく、利活用に向けた情報提供に対する対応・考え方が、医療機関・自治体・教育委員会・中学校によって様々であることを経験してきた。

そこで、母子保健情報と学校保健情報の電子的な連係・利活用のための現実的なインフラ整備のための課題抽出とその対策立案に向け、母子保健情報と学校保健情報の電子化の実態調査に加えて、母子保健情報と学校保健情報の連係・利活用に向けた情報提供に対する対応・考え方を明らかにすることを目的に情報収集を行った。

B．研究方法

三世代コホートで構築済みの自治体・教育委員会・医療機関等との協力関係を利用し、宮城県内の自治体・学校・教育委員会における情報の電子化の実態、および情報連係の必要性・効果・期待に関する情報収集を実施した。

対象：宮城県内の自治体母子保健関連部署担当者、教育委員会担当者、小・中学校担当教諭

方法：2019 年度および 2020 年度中に当機構スタッフが三世代コホート調査事業に関する訪問・郵送を行った際に、「東北大学東北メディカル・メガバンク機構の乳幼児健康診査情報の提供にご協力いただけた理由」、「東北大学東北メディカル・メガバンク機構の学校健診情報等の提供にご協力いただけた理由」、「今回のご協力にあたって負担となったこと」、「今回の取り組みへ期待すること」、「健康診査データの電子化の状況」、「学校健診情報等の電子化の状況」、「パーソナルヘルスレコードとしての様々な個人情報集約システムを構築していくにあたってのご意見・ご要望」について、聞き取りまたは紙面で情報収集を行った。

（倫理面への配慮）

該当なし

C．研究結果

宮城県内の自治体母子保健関連部署担当者 39 名、教育委員会担当者 18 名、小・中学校担当教諭 111 名から情報収集することができた。結果をそれぞれ表 1 から表 3 に示す。

自治体母子保健関連部署担当者からの情報収集の結果（表 1)、「今回のご協力にあたって負担となったこと」は、「乳幼児健診の個人カルテまたは提供データの準備」(24 名) が最も多く、次いで「閲覧・転記場所の確保」(9 名)、「データ転記の実施（自治体様で転記していただいた場合)」(6 名）であった。また、「今回の取り組みへ期待すること」は、「ご提供いただいた情報の解析から見えてきたことの報告・還元」(38 名) をほぼ全員が選択し、内訳としては「子どもの発達」(27 名）が最も多く、次いで「小児肥満」と「虫歯」がそれぞれ 22 名だった。「今回の取り組みへ期待すること」として、次いで多かったのは「健康情報と発育・医療情報を連係させた解析結果に基づく保健指導の充実」(16 名)、「母子保健情報と学校健診情報との連係による子どもの健康情報の一元化」(14 名)であった。「健康診査データの電子化の状況」としては、「すべて電子化されている」が 7 名、「一部電子化されている」が 28 名、「電子化されていない（予定あり)」が 2 名であった。「パーソナルヘルスレコードとしての様々な個人情報集約システムを構築していくにあたってのご意見・ご要望」として 23 件の回答が得られ、乳幼児健診情報をシステムに入力する作業の煩雑さ・負担に

関するご意見・ご要望が半数以上を占めていた。また、システム構築によって想定される住民の疾患予防に関する意識の向上や行動変容につながることを期待するご意見も複数見受けられた。

教育委員会担当者からの情報収集の結果（表2)、「今回のご協力にあたって負担となったこと」は、「小・中学校への連絡、調整」(8 名）が最も多く、次いで「対象生徒の在学確認」(5 名）であった。また、「今回の取り組みへ期待すること」は、「ご提供いただいた情報の解析から見えてきたことの報告・還元」(15 名）が最も多く、次いで多かったのは「健康情報と発育・医療情報を連係させた解析結果に基づく保健指導の充実」（9 名)、「母子保健情報と学校健診情報との連係による子どもの健康情報の一元化」(5 名)であった。「学校健診情報の電子化の状況」としては、「すべて電子化されている」が 0 名、「電子化されていない（予定なし)」が 15 名であり、電子化されている旨の回答は「一部電子化されている」の 2 名のみであった。また、「就学時健診情報の電子化の状況」としては、「電子化されていない（予定なし)」が 7 名であり、「すべて電子化されている」または「一部電子化されている」が計 8 名であった。

小・中学校担当教諭からの情報収集の結果(表3)、「今回のご協力にあたって負担となったこと」は、「健診票の準備」が 53 名と圧倒的に多かった。また、「今回の取り組みへ期待すること」は、「ご提供いただいた情報の解析から見えてきたことの報告・還元」が最も多く 83 名、次いで「健康情報と発育・医療情報を連係させた解析結果に基づく保健指導の充実」、「母子保健情報と学校健診情報との連係による子どもの健康情報の一元化」、「学校健診情報の電子的管理への移行の推進力となること」がそれぞれ約 40 名であった。「就学時情報の電子化の状況」については、「電子化されていない（予定なし)」が 72 名であり、「学校健診情報の電子化の状況」については、「すべて電子化されている」または「一部電子化されている」が計 49 名、「電子化されていない（予定なし)」が 57 名であった。「パーソナルヘルスレコードとしての様々な個人情報集約システムを構築していくにあたってのご意見・ご要望」として 16 件の回答が得られ、電子化を望む声やデータの利活用を望む声が多く寄せられた。

D．考察

本分担研究においては、母子保健情報および学校保健情報を実際に収集・活用する現場の声を収集することができた。

2019 年度の情報収集において「今回のご協力にあたって負担となったこと」として多かったのは、自治体母子保健関連部署担当者および小・中学校担当教諭ともに、当機構への情報提供を行う準備・当日対応であった。2020 年度は、新型コロナウィルス感染拡大の予防のため、教育委員会および小・中学校への訪問を極力控え、追跡可能なレターパックでのやり取りを中心としたため、当日対応を負担とする回答は少なかったものの、情報提供のための事前確認や複写のための健診票の準備が負担となっていたことが明らかとなった。健診情報が電子化され、電子化された情報の集約システムの整備が進み、電子的な保管・管理が可能となることによって更に負担が軽減されることは明らかである。

「今回の取り組みへ期待すること」としては、提供した情報に基づく結果の報告・還元であることが明らかになり、構築されるシステムにおいても、基本的な集計・解析を前提とした仕様とする必要があると考えられる。自治体担当者が必要とする情報も明確になったため、基本的な集計と各自治体のニーズに応じた集計を行うことを想定する必要もあると考えられる。また、母子保健情報と学校健診情報との連係による子どもの健康情報の一元化とそれに基づく保健指導等の充実が期待されており、母子保健情報と学校健診情報の連係は不可欠であることを改めて確認することができた。

各種健康診査データの電子化の状況は、母子保健情報と学校保健情報との間で違いが認められた。母子保健情報の電子化に関しては、厚生労働省が「データヘルス時代の母子保健情報の利活用に関する検討会」を立ち上げ、電子化の上各種情報との連係を推進することを明確にしているため、電子化済みまたは電子化予定との回答であったが、学校保健情報の電子化に関しては、文部科学省は「データ時代における学校健康診断情報の利活用検討会」で検討の最中であるため、必ずしも電子化が必須ととらえられていない可能性が考えられた。

情報連係による解析結果に基づく保健指導の充実と同程度に、情報の電子的管理および母子健康情報と学校健診情報の一元化が期待されていることも明らかとなった。背景には、今回の情報収集でも明らかとなったように、就学時健診情報および学校健診情報共に電子化が進んでいないことが考えられる。学校健康診断情報のPHR への活用に関する調査研究事業においては、学校で行われる健康診断の結果を教育委員会の統合型公務支援システムサーバーへ入力する、または各学校の校務支援システムに入力されたデータと連係することが前提となっており（https://www.mext.go.jp/kaigisiryo/content/20201019-mxt_syoto01-000010535-05.pdf)、学校健康診断についても早急に仕組みを構築することが求められる。その際は、本研究班で作成した「乳幼児・学童期における各健診項目について関連性のある項目の一覧」(参考資料) が有用であると考えられる。また、本研究班において、母子保健情報と学校保健情報の電子的連係による利活用の具体例を提示することによって、学校保健情報の電子化・利活用の推進力となることも考えられた。

「パーソナルヘルスレコードとしての様々な個人情報集約システムを構築していくにあたってのご意見・ご要望」に関しては、自治体母子保健関連部署担当者からは、システム構築の期待とは別に、具体的な電子化作業に伴う負担感も多く挙げられた一方で、小・中学校担当教諭からは、セキュリティ等に関する不安も挙げられたが、システム構築に対する期待の声が多く挙げられた。この違いは、実際に健康診査データの電子化を必須とされているかどうかの違いを反映している可能性がある。

E．結論

本情報収集の結果、母子保健情報と学校保健情報の連係・利活用推進のためには、教育委員会担当者、小・中学校担当教諭、自治体母子保健関連部署担当者の要望等を考慮しながらインフラ整備を進めることや、母子保健情報と学校保健情報の電子的連係による利活用の具体例を提示することが重要であると考えられた。

F．健康危険情報

特になし

G．研究発表

特になし

H．知的財産権の出願・登録状況

1．特許取得

特になし

2．実用新案登録

特になし

3．その他

特になし

表 1.

＜母子保健用＞　　全回収数：39件

乳幼児健康診査情報の提供について（Q1-4集計）　　（件）

Q1 今回ご協力いただけた理由は何ですか？		
a 東北大学東北メディカル・メガバンク事業の趣旨に賛同したから		31
b 組織の決定事項だから		25
c その他		4
・これまで協力してきた流れとして		
・趣旨に賛同という協定のもと		
・協定を結んでいるので		
・これまでの引継ぎ事項として例年やっていたから		
Q2 ご協力にあたって負担となったことはどのようなことですか？（複数選択可）		
a 組織内での調整		4
b 東北大学東北メディカル・メガバンク機構職員との調整		1
c 個人カルテまたは提供データの準備		24
d 閲覧・転記場所の確保		9
e 閲覧・転記場所の確保転記当日の対応（立ち合いなど）		3
f データ転記の実施（自治体様で転記していただいた場合）		6
g その他		6
・数が少ないので		
・転記がメガ職員なので		
・場所の確保が大変ではない		
・転記がメガ職員なので負担感はない		
・乳幼児健診で月遅れや順番でなかったりと検索が大変		
・忙しい時期もあり、日時の調整は難しさはあるが、時間短いので大丈夫		
・データ転記については時間かかってはいるが、人数少ないから大丈夫		
・特になし		
Q3 東北大学東北メディカル・メガバンク機構による今回の取り組みに何を期待しますか？（複数選択可）		
a ご提供いただいた情報の解析から見えてきたことの報告・還元		38
提供を希望する情報を選択してください		
小児肥満	22	
喫煙	20	
虫歯	22	
子どもの発達	27	
その他（栄養・重度のアレルギー・母親の体格 学童期・青年期の健康状態がどうなのか）	3	
b 乳幼児健康診査データの電子化移行の推進力となること		7
c 母子保健情報と学校健診情報との連係による子どもの健康情報の一元化		14
d 健康情報と発育・医療情報を連係させた解析結果に基づく保健指導の充実		16
g その他		5
・情報を教えてもらえるのは有難い		
・乳幼児健診後の肥満が増えている		
・幼稚園から小学校中学年までにうまくつないでほしい		
・予防接種の入力が進んでいない		
・平成7年から健康増進事業として、小5、中2のデータもらっていて、学校との連携上手くいっている。養教の先生とも連絡を取っている。高校だけデータがない、という状況。		
・喫煙率が高く町内の会社で40％と高い状況あると聞いているが、なかなか難しい。		
・東北大学のs-チルの介入があるが、あまり進んでいない。		
・乳幼児精検のビジョンがどうなんだろうと思っている。		
・統計的なデータを解析していただけるのは良いと思う。		
・学校との連携が出来ていない。学校でも小児期の情報がわからないと聞くことがある。		
Q4 乳幼児健康診査データは電子化されていますか？		
a すべて電子化されている		7
b 一部電子化されている		28
c 電子化されていない（予定あり）		2
d 電子化されていない（予定なし）		0

表 2.

就学時健診・学校健診情報の提供についてのアンケート＜教育委員会＞　回答18件	合計
1. 今回ご協力いただけた理由は何ですか？（複数選択可）	
a. 東北大学東北メディカル・メガバンク事業の趣旨に賛同したから	13
b. 組織（教育委員会・学校）の決定事項だから	6
c.文部科学省からの通知があったから	4
d. その他	2
2. ご協力にあたって負担となったことはどのような事ですか？（複数選択可）	
a. 組織内の意向の取り纏め	2
b. 対象生徒の在学確認	5
c.小中学校への連絡、調整	8
d. その他	0
3. 東北大学東北メディカル・メガバンク機構による今回の取り組みに何を期待しますか？（複数選択可）	
a. ご提供いただいた情報の解析から見えてきたことの報告・還元	15
b. 学校健診情報の電子的管理への移行の推進力となること	1
c. 母子保健情報と学校健診情報との連係による子どもの健康情報の一元化	5
d. 健康情報と発育・医療情報を連携させた解析結果に基づく健指導の充実	9
e. その他	0
4. 就学時健診・学校健診情報は電子化されていますか？	
就学時健診	
a. すべて電子化されている	0
b. 一部電子化されている	2
c. 電子化されていない（予定あり）	0
d. 電子化されていない（予定なし）	15
学校健診	
a. すべて電子化されている	3
b. 一部電子化されている	8
c. 電子化されていない（予定あり）	0
d. 電子化されていない（予定なし）	7
5. 今後パーソナルヘルスレコードとしての様々な個人情報の集約システムを構築していくにあたり、この取り組みの一員として関わっていかれる皆さまのご意見、ご要望など自由にご記載ください。	なし

表 3.

就学時健診・学校健診情報の提供についてのアンケート＜学校＞　回答111件	合計
1. 今回ご協力いただけた理由は何ですか？（複数選択可）	
a. 東北大学東北メディカル・メガバンク事業の趣旨に賛同したから	48
b. 組織（教育委員会・学校）の決定事項だから	87
c.文部科学省からの通知があったから	10
d. その他	6
2. ご協力にあたって負担となったことはどのような事ですか？（複数選択可）	
a. 教育委員会との調整	1
b. 東北大学　東北メディカル・メガバンク機構の職員との調整	3
c.　健診票の準備	53
d. 閲覧・転記場所の確保	2
e. 閲覧・転記当日の対応（立ち合いなど）	1
f. その他	8
3. 東北大学東北メディカル・メガバンク機構による今回の取り組みに何を期待しますか？（複数選択可）	
a. ご提供いただいた情報の解析から見えてきたことの報告・還元	83
b. 学校健診情報の電子的管理への移行の推進力となること	35
c. 母子保健情報と学校健診情報との連係による子どもの健康情報の一元化	40
d. 健康情報と発育・医療情報を連携させた解析結果に基づく保健指導の充実	37
e. その他	2
4. 就学時健診・学校健診情報は電子化されていますか？	
就学時健診	
a. すべて電子化されている	0
b. 一部電子化されている	8
c. 電子化されていない（予定あり）	2
d. 電子化されていない（予定なし）	72
学校健診	
a. すべて電子化されている	13
b. 一部電子化されている	36
c. 電子化されていない（予定あり）	4
d. 電子化されていない（予定なし）	57

表 3（続き）.

就学時健診・学校健診情報の提供についてのアンケート＜学校＞　回答111件

5. 今後パーソナルヘルスレコードとしての様々な個人情報の集約システムを構築していくにあたり、この取り組みの一員として関わっていかれる皆さまのご意見、ご要望など自由にご記載ください。

- 学校の健診結果の情報を統一して電子化し、処理が負担軽減になれば大変ありがたいです。母子保健と学校健診がつながり、家庭や子供たちの健康の保持増進に役立つシステムの構築を期待します。
- セキュリティがしっかりしたシステムを構築していってほしい。
- 学童期のみの情報に限らず、あらゆる年代におけるデータを参考に子供たちへの指導などに反映できたらと思っています。
- 学校保健会養護教諭部会から市へ要望しておりますがなかなか実現しません。
- 学校の保健現場は市町村の状況により、かなり違います。電子化についてだけではありません。設備や備品等についてもです。できる限り同じような環境、設備等の整備も含めた健康管理、健康教育ができるよういつも願っています。
- 健康診断等の管理を電子化して欲しい。転出、転入があるので、市や県など広い範囲で使用するソフトを統一していただけると大変助かる。
- 「予算がない」との理由で健診情報の電子化は進まず、手書きでの作業が多く業務的にも負担である。デジタル化への移行を希望して欲しい。
- 情報提供しているご家庭はイシキが高い。食生活が悪く心病んでいる家庭は提供者になっていない。大震災被害とは関係ない住民と思われます。病んでいるご家庭生徒は他にたくさんいます。
- 今後もできること（児童生徒の健康のため）はご協力致します。
- 個人情報が適切に管理されることを希望します。
- いろいろな所とつながり、いろいろな視点からデータを解析していることにおどろきました。今後も頑張って私たちに情報を伝えていただきたい。
- 学校健診結果の事後措置や統計処理を行うにあたり、簡略でスムーズなものになってほしいと思います。データ処理（入力）に煩雑になったり、手間がないとありがたいです。データの収集にとどまらず、子供や現場（健康教育など）に近い情報をいただけたらありがたいと思います。
- 来年度閉校になる学校の児童の就学時健康票が新設校でどのように管理されていくかはわかりません。協力したいと思いますが、どうなるかわかりません。市教委で電子化し保存されることを願ってます。
- 長期の健康調査は今後の宮城県民の健康状態を知る貴重な事業だと思います。どうぞよろしくお願いいたします。
- 電子的管理が進むにつれて、業務の効率化を図ることができると思うので、ぜひ推進していただければと思うが、個人情報が確実に守られることや、あまり複雑なものではなく、誰でも使いやすいシステムになることを望みます。
- これから必要不可欠なことと思いますが課題もたくさんありますよね。こちらこそ宜しくお願いいたします。

参考資料.

表. 乳幼児・学童期における 各健診項目について 関連性のある項目の一覧

健診の名称		乳幼児健診情報	妊婦健診	乳幼児健診（基本情報）	3～4か月健診	1歳6か月健診	3歳児健診		学校健診情報	就学時健康診断	学校健康診断（一般）	学校健康診断（歯科・口腔）
日付等		健診受診日（＿年＿月＿日）	○		○	○	○	→	健診受診日（＿年＿月＿日）	○	○	○
		妊娠週数（＿週＿日）	○									
		健診受診時月齢（＿歳＿か月）			○	○	○					
		出産情報を市町村が把握した日（＿年＿月＿日）	○									
									年度（＿年度）		○	○
									年齢（＿才）		○	
体格		妊娠前の母親の体重（＿kg）	○									
		最終健診時の母親の体重（＿kg）	○									
		出産時妊娠週数（＿週）	○	○								
	体重	出生体重（＿g）	○	○				→	体重（＿kg）		○	
		体重（＿kg）			○	○	○		肥満傾向（自由記載）	○		
		母親の初診時身長（＿cm）	○									
	身長	出生時身長（＿cm）		○				→	身長（＿cm）		○	
		身長（＿cm）			○	○	○					
		出生時胸囲（＿cm）		○								
		胸囲（＿cm）			○	○	○					
		出生時頭囲（＿cm）		○								
		頭囲（＿cm）			○	○	○					
		身体的発育状況（所見あり／所見なし）			○	○	○					
	栄養	児の栄養状態（良／要指導）			○	○	○	→	栄養状態（自由記載）	○	○	
		児の栄養方法（母乳／混合／人工乳）			○	○	○					
									座高（＿cm）		○	
妊娠中の母親の状態		多胎妊娠（なし／あり）		○								
		妊娠高血圧症候群（なし／あり）	○	○								
		高血圧／浮腫（なし／あり）		○								
		尿蛋白（なし／あり）		○								
		妊娠糖尿病（なし／あり）	○	○								
		尿糖（なし／あり）		○								
		ABO血液型（A／B／AB／O）	○									
		Rh血液型（＋／－）	○									
		不規則抗体（－／＋）	○									
		B型肝炎抗原検査（－／＋）	○									
		C型肝炎抗原検査（－／＋）	○									
		風疹抗体（予防接種要相談／免疫あり）	○									
		貧血（なし／あり）		○								
		ヘモグロビン（＿g/dl）	○									
		ヘマトクリット（＿%）	○									
		血小板（＿万/μl）	○									
		HTLV-1抗体検査（－／＋）	○									
		子宮頸がん検診（精密検査不要／要精密検査／判定不能（要再検査））	○									
出産		娩出日時（＿年＿月＿日＿時＿分）	○									
		骨盤位での分娩（なし／あり）		○								
		分娩経過（頭位／骨盤位／その他）	○									
		帝王切開術での分娩（なし／あり）		○								
		分娩方法（経腟分娩／帝王切開／器械分娩（吸引・鉗子））	○									
		分娩所要時間（＿時間）	○									
		出血量（＿ml）	○									
		出血量の程度（少量／中量／多量）										
		輸血（血液製剤を含む）の有無（有／無）	○									
		児の性別（男／女／不明）	○									
		同時に出産した児の数（単／多）	○									
		出生時の特記事項（なし／あり）		○								
		新生児期の特記事項（なし／あり）		○								
栄養方法		栄養方法（母乳／混合／人工乳）		○	○							
		母乳（飲んでいない／飲んでいる）				○						
		離乳（完了／未完了）				○						
発達		身体的発育状況（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		精神発達（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		運動機能（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		けいれん（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		笑う（＿か月）		○								
		追視（＿か月）		○								
		定頸（＿か月）		○								
		人の声のする方に向く（＿か月）		○								
		おもちゃをつかむ（＿か月）		○								
		お座り（＿か月）		○								
		発語（＿か月）		○								
		ひとり歩き（＿か月）		○								
		二語文（＿歳＿か月）		○			○					
予防接種	Hib	インフルエンザ菌b型（Hib）（個人番号と実施の年月日）			○			→	Hib（接種済みなら丸で囲む）	○		
	肺炎球菌	小児肺炎球菌（個人番号と実施の年月日）			○			→	肺炎球菌（接種済みなら丸で囲む）	○		
		B型肝炎（個人番号と実施の年月日）			○							
	混合ワクチン	DPT-IPV（四種混合）（個人番号と実施の年月日）			○			→	3種混合（百日咳、ジフテリア、破傷風）（接種済みなら丸で囲む）	○		
									ポリオ（接種済みなら丸で囲む）	○		
	BCG	BCG（個人番号と実施の年月日）			○			→	BCG（接種済みなら丸で囲む）	○		
	麻しん・風しん	麻しん・風しん（個人番号と実施の年月日）			○			→	麻しんⅠ期（接種済みなら丸で囲む）	○		
									麻しんⅡ期（接種済みなら丸で囲む）	○		
									風しんⅠ期（接種済みなら丸で囲む）	○		
									風しんⅡ期（接種済みなら丸で囲む）	○		
		水痘（個人番号と実施の年月日）			○							
	日本脳炎	日本脳炎（個人番号と実施の年月日）			○			→	日本脳炎（接種済みなら丸で囲む）	○		
代謝異常等		先天代謝異常等検査（正常／要精密検査／受けていない/検査結果不明）		○								
		血液系（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		代謝系（所見なし／所見あり）			○							

表. 乳幼児・学童期における 各健診項目について 関連性のある項目の一覧（続き）

健診の名称		乳幼児健診情報	妊婦健診	乳幼児健診（基本情報）	3～4か月健診	1歳6か月健診	3歳児健診		学校健診情報	就学時健康診断	学校健康診断（一般）	学校健康診断（歯科・口腔）
尿検査	尿蛋白	尿蛋白（－／±／＋）					○	→	尿蛋白（第一次検査）（－／±／＋）		○	
									尿蛋白（第二次検査）（－／±／＋）		○	
	尿糖	尿糖（－／±／＋）					○	→	尿糖（第一次検査）（－／±／＋）		○	
									尿糖（第二次検査）（－／±／＋）		○	
	尿潜血	尿潜血（－／±／＋）					○	→	尿潜血（第一次検査）（－／±／＋）		○	
									尿潜血（第二次検査）（－／±／＋）		○	
									尿精密検査（自由記載）		○	
視覚		神経系・感覚器系（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		視覚（所見なし／所見あり）				○						
		両眼視力（所見なし／所見あり）					○					
	片眼視力	右眼視力（所見なし／所見あり）					○	→	右眼視力（数値を記載）	○	○	
		左眼視力（所見なし／所見あり）					○		左眼視力（数値を記載）	○	○	
		眼位異常（所見なし／所見あり）					○					
									眼の疾病及び異常（自由記載）	○	○	
聴覚		新生児聴覚検査方法（初回検査）（AABR／ABR／OAE）										
		新生児聴覚検査結果（初回検査）（正常／要精密検査／受けていない）										
		新生児聴覚検査方法（再検査）（AABR／ABR／OAE）										
		新生児聴覚検査結果（再検査）（正常／要精密検査／受けていない）										
		新生児聴覚検査結果（精密検査）（正常／異常／受けていない）										
		聴覚初回検査（正常／要精密検査／受けていない）		○								
		聴覚再検査（正常／要精密検査／受けていない）		○								
		聴覚精密検査（正常／異常／受けていない）		○								
		神経系・感覚器系（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		聴覚（所見なし／所見あり）				○						
	片耳聴力	右聴力（所見なし／所見あり）					○	→	右聴力（自由記載）	○	○	
		左聴力（所見なし／所見あり）					○		左聴力（自由記載）	○	○	
									耳鼻咽喉疾患（自由記載）	○	○	
review of systems		神経系・感覚器系（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		血液系（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		先天性の身体的特徴（所見なし／所見あり）			○	○	○					
	皮膚	皮膚（所見なし／所見あり）			○	○	○	→	皮膚科疾患（自由記載）	○	○	
	循環器	循環器系（所見なし／所見あり）			○	○	○	→	心電図等検査（自由記載）		○	
									心疾患及び異常（自由記載）		○	
		呼吸器系（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		消化器系（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		泌尿生殖器系（所見なし／所見あり）			○	○	○					
		股関節（所見なし／所見あり）										
		股関節開排制限（所見なし／所見あり）			○							
		斜頸（所見なし／所見あり）			○							
									主な既往歴（自由記載）	○		
									脊柱（自由記載）	○	○	
									胸郭（自由記載）	○	○	
									結核菌感染症及び異常（自由記載）		○	
									結核による指導区分（自由記載）		○	
									ぎょう虫検査（－／＋）		○	
									その他寄生虫卵（自由記載）		○	
									（貧血検査　中1）（自由記載）		○	
									その他疾病及び異常（自由記載）		○	
医師の判定		診察所見の判定（異常なし／既医療／要経過観察／要紹介（要精密）／要紹介（要治療）			○	○	○	→	担当医師所見（自由記載）	○		
歯科		母親の初回歯科検査日（＿年＿月＿日）	○									
	咬合	かみ合わせ（所見なし／所見あり）				○	○	→	顎関節（0／1／2）			○
									歯列・咬合（0／1／2）			○
		母親の歯石（なし／あり）	○									
		母親の歯肉の炎症（なし／あり（要指導）／あり（要治療））	○									
	歯肉	歯肉・粘膜（所見なし／所見あり）				○	○	→	歯肉の状態（0／1／2）			○
		母親の要治療のむし歯の有無（なし／あり）（ありの場合は本数も記載）	○									
	齲歯	むし歯の状態（むし歯なし／要注意／むし歯あり）				○	○	→	未処置乳歯数（＿本）	○		○
									処置乳歯数（＿本）	○		○
		未処置のむし歯（＿本）				○	○		未処置永久歯数（＿本）	○		○
									処置永久歯数（＿本）	○		○
		処置済のむし歯（＿本）				○	○		喪失歯数（＿本）			○
									永久歯のう歯の状態（CO／0／1／2）			○
									現在乳歯数（＿本）			○
									現在永久歯数（＿本）			○
									現在歯（歯式を記載）			○
									未処置のう歯（歯式を記載）			○
									処置済のう歯（歯式を記載）			○
									喪失歯（永久歯）（歯式を記載）			○
									要注意乳歯（歯式を記載）			○
									要観察歯（歯式を記載）			○
									その他の歯の疾病及び異常	○		
									歯垢の状態（0／1／2）			○
									口腔の疾患及び異常（自由記載）	○		
									担当歯科医師所見（自由記載）	○		○
健診実施情報		健診実施把握日										
		健診実施市町村			○	○	○					
		受診回数	○									
その他		被保険者番号（全角数字）			○	○	○					
									治療勧告（自由記載）	○	○	○
									保健上必要な助言（自由記載）	○	○	○
									その他（自由記載）	○		○
									備考（自由記載）	○	○	