

市町村の保健センター等におけるデジタル・トランスフォーメーション（DX）推進の 現状と課題に関するヒアリング調査

研究分担者	本田 順子	兵庫県立大学地域ケア開発研究所	教授
研究分担者	林 知里	兵庫県立大学地域ケア開発研究所	教授
研究分担者	石井 美由紀	兵庫県立大学看護学部	准教授
研究分担者	神原 咲子	神戸市看護大学	教授
研究分担者	浦川 豪	兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科	教授
研究代表者	増野 園恵	兵庫県立大学地域ケア開発研究所	教授

研究要旨

わが国の新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）パンデミック対応においては、保健活動における情報収集・情報集約のデジタル化が遅れていることが明らかとなった。そこで、申請者らは、市町村の保健センター等におけるDX推進の取り組みの実例と課題に関するヒアリング調査を実施した。結果、5施設の担当者から回答を得た。

A. 研究目的

近年、自治体における行政サービスのデジタル・トランスフォーメーション（DX）が求められている。特に、保健医療福祉分野におけるDXは、地域住民への質の高いサービス提供、職員の業務効率化、災害対応力の強化といった観点から、急速にその必要性が高まっている。市町村における保健センター等は、乳幼児健診、予防接種、家庭訪問、虐待対応など多岐にわたる実務を担っており、DXの導入が地域保健活動のあり方に直接的な影響を及ぼす。

わが国の新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）パンデミック対応においては、保健活動における情報収集・情報集約のデジタル化が遅れていることが明らかとなった。そこで、申請者らは、2023年度に各保健所の経験をヒアリングするとともに、保健所・市町村保健センターにおけるDX推進の現状を質問紙調査し、状況を整理した上で、デジタル化の導入が保健所業務にどのような影響を与えたのか、また導入に至った課題について調査を実施した¹⁾。その調査結果から、「保健所・市町村保健センターのDX推進のためのステップ表」を作成した。本研究では、このステップ表を精練し実用性を高めるために、市町村の保健センター等におけるDX推進の取り組みの実例と課題に関するヒアリング調査を実施した。

各自治体におけるDX推進の具体的な取り組みとその成果、課題を明らかにすることは、今後の施策検討に資する知見となる。

1) Junko Honda, Sonoe Mashino, Chisato Hayashi et al., The Impact of the COVID-19 Pandemic on the Digital Transformation of Public Health Center Operations, The 27th East Asian Forum of Nursing Scholars Conference, 2024

B. 研究方法

1. 研究デザイン 質的記述的研究

2. 研究対象

市町村の保健センター等に勤務し、研究協力者は当該施設等における保健業務のDX化について語ることができる者とした。

3. 研究対象者のリクルート方法

Webサイト、新聞、雑誌等に紹介されているスマートシティ構想などヘルス分野のデジタル化に先進的な取り組みをしている市町村の保健センターあるいは健康増進部門に電話で連絡をとり、本研究協力の依頼をした。

4. 調査方法 半構成面接調査

5. 調査内容

- 下記の内容について聞き取りした。
- ・市町村保健センター等におけるデジタル化の現状
 - ・デジタル化を導入した状況、活用方法、導入による変化・効果について

- ・デジタル化／システム開発の担当者（内部、外部）
- ・デジタル化に際しての課題について
- ・今後、さらなるデジタル化推進を希望（検討）している業務や分野
- ・その他（保健所やその他関連機関との情報連携の現状および課題など）

6. 調査期間

2025年1月～2025年2月

（倫理面への配慮）

内諾が得られた市町村保健センター施設長もしくは統括保健師等責任者（以下、施設長等）宛に依頼書（資料1）を送付し、依頼書送付後、1週間程度時間を置いて当該施設長等に電話をし、研究への協力の可否を確認した。施設長等より担当者を紹介いただき、協力への内諾が得られた研究協力者と、ヒアリング実施日時の調整を行い、ヒアリング実施当日に再度文書により、研究の説明と協力を依頼し、協力の同意を書面にて得た。本研究への参加は任意であり、強制はしないこと、研究への参加を辞退した場合、同意を撤回した場合も個人が不利益を被らないことを保証し、その旨を説明した。また、同意撤回の手順についても口頭および書面にて説明した。

なお、本研究は研究代表者の所属機関の研究倫理審査委員会の審査・承認を得て実施した。

C. 研究結果

合計5施設でヒアリング調査を行った。DX推進の取り組みの成果と課題について報告する。

1. 取り組みの成果

- 1) デジタルによる業務効率化と迅速な対応
 - A市では、児童虐待対応におけるタブレット活用により、現場での即時情報共有と業務効率化を実現した。
 - B市は、健康管理システムと電子母子手帳の導入により、健診・予防接種のデータ処理の迅速化に成功した。
 - C町では、健康カルテによる住民健康情報の一元管理が定着し、乳幼児健診や予防接種のフォローが適切に行われている。
 - D市は、災害時の被災者支援においてGISと共通キーによるデータ統合を活用し、迅速な支援提供を可能にした。
 - E市では、健診・予防接種のWeb予約やICカード活用により、健診運営の効率化と市民の利便性向上を実現した。

2) 長期的な取り組みの経験と他部門との連携促

進

B市とE市など、長期にわたりシステム導入と改修を続けてきた自治体では、職員の慣れや運用ノウハウの蓄積により、スムーズなDX化が実現していた。さらに、E市では保健と福祉部門が同一フロアに配置されており、顔の見える関係をベースとした情報共有が日常的に行われていた。A市でも、児童相談所と保健師の連携を強化する工夫が見られた。

2. 課題

共通する課題として、多くの自治体で、保健・福祉・障害・教育など複数システムが分断されており、横断的なデータ参照や共有が困難であることが課題として挙げられた。また、どの自治体でも、職員のITスキルにばらつきがあり、特定の職員に業務が集中するなどの問題が指摘された。体系的な研修制度の整備は喫緊の課題である。

市民側のデジタルディバイドとして、高齢者や外国人市民など、デジタル機器やアプリの活用が困難な層に対しては、紙媒体や対面支援との併用が不可欠である。

財政・人的資源の制約も各自治体が抱える課題である。A市ではタブレット導入にあたって助成金を活用していたが、将来的な全庁導入には財源確保が課題とされていた。C町では、統合システム導入の計画があっても予算や人材確保の見通しが立っていない。その点、D市では、研究機関と連携し、デジタルツールの作成やアップデートを実施しており、産学連携のモデルとなっていた。D市の財政では、対応が難しい案件でも、研究機関が研究として実施することによって、財政面の解決は図ることができる。しかし、デジタルツールやシステムを社会実装するためには、財政の確保が必要であろう。

多くの医療機関がスタンドアロン型の電子カルテを使用しており、自治体とのシステム連携が進んでいない。E市では、DX化が進むことで高齢の開業医の閉院リスクも懸念されている。医療機関との情報連携の限界が明らかであり、今後の検討事項である。

D. 考察

本調査からは、市町村におけるDX推進は確実に進展している一方で、その展開は領域・自治体によって差があることが示された。本調査では、比較的DXが推進されていると思われる施設への調査であり、全国規模で考えると、その格差はかなりの大きなことが示唆される。

成功事例の多くは、特定領域に絞った「点」のDXであり、全庁的なシステム統合や「面」の連携

には至っていない。今後のDX推進においては、以下のような視点が重要である。

- 横断的情報連携と業務連携を可能にするマネジメント体制の整備とルールづくり
- 継続的なITスキル研修とベンダーとの適切な役割分担
- 市民の多様性を考慮したハイブリッド型支援体制の構築
- 災害対応時における即時性と信頼性の確保
- 国・県・自治体間の標準化に向けた連携強化

E. 結論

市町村の保健センターにおけるDXは、地域保健活動の高度化と職員負担の軽減に一定の成果を上げている。一方で、システム連携、職員育成、財政基盤、市民対応など、包括的な視点での改善が求められる課題も明らかとなった。

今後は、現場の実情を踏まえた柔軟かつ戦略的なDXの推進と、標準化・連携を意識した中長期的な制度設計が必要である。

F. 健康危険情報

(総括研究報告書にまとめて記載)

G. 研究発表

1. 論文発表
なし
2. 学会発表
なし

H. 知的財産権の出願・登録状況

1. 特許取得
なし
2. 実用新案登録
なし
3. その他
なし