

市町村におけるデジタル化の取り組み－ヒアリングのまとめ－

【ヒアリングした市町ごとのまとめ】

I. A市（政令市、人口約90万人）

1. 優れた取組の概要

児童虐待対応のデジタル化を進めるために、**タブレットアプリの導入**を行っている。特に、A市産業経済局の「イノベーション支援プログラム」を活用し、スタートアップ企業と協力してDX化を推進している点が特徴的である。

① タブレットアプリの導入（2023年12月～実証実験開始）

- 児童相談所（子ども総合センター）のケースワーカーがタブレットを活用し、児童虐待対応の記録・報告を効率化している。
- 記録作成をデジタル化することにより、手書きから転記の手間を削減し、業務効率が向上している。
- OCR機能を活用し、警察からの児童通告書をデジタル化し、迅速な情報共有が可能になっている。

② タブレットを活用した即時情報共有

- 現場で撮影した傷の写真をすぐに上司や関係者が確認できる。これにより、虐待の深刻度をすぐに判断し、一時保護などの対応を迅速化できている。
- 従来は、学校教諭がパソコンから送信するなど時間がかかっていたが、大幅な時間短縮になった。

③ 児童相談所と他機関の情報連携

- 母子保健情報（乳幼児健診や訪問記録など）を児童相談所が閲覧できる。
- 保健師との連携を強化し、特定妊婦など支援が必要な家庭を早期に把握している。
- 児童相談所の職員が、新生児訪問の情報を確認し、継続支援を迅速に判断できる。

④ デジタル市役所推進室によるDX支援

- 市全体として、DX推進員を各部署に配置し、デジタル化を促進している。
- 職員向けのデジタル研修を実施し、業務効率化を図っている。

2. 成功のポイント

① 産業経済局と子ども家庭局の連携

● イノベーション支援プログラムの活用

産業経済局が所管するスタートアップ支援施策において、虐待対応アプリの提案が採択された。通常、児童虐待の分野とは別部門であるが、この部門間連携をうまく活かしたことで、専門的なニーズ（児童虐待対応）と、革新的な技術（スタートアップのアプリ開発）が結びついた。

● 縦割りを超えた調整

保健・福祉分野に限らない産業振興系の枠組みを活用するという柔軟な発想が、部門の「縦割り」を超えた成功要因になっている。

② 職員の自発的な関与

● ITに強い職員のリーダーシップ

実際のアプリ活用現場では、タブレット操作や音声入力などに不慣れな職員もいたが、ITに強い職員が率先して試行・活用を進めた。このような「現場のデジタルリーダー」の存在がスムーズな導入を後押しした。

● 現場ニーズを的確にフィードバック

入力時の音（カタカタ音）や音声入力の有用性など、細かい現場の課題を早期に把握し、アプリ運営企業にフィードバックして改善に繋げる姿勢が導入効果を高めた。

③ 部署間の情報共有環境

児童虐待対応は母子保健や健康支援など複雑に絡み合う分野であるが、母子保健のシステムが既に相互閲覧できる環境が整っていたため、新たなアプリ導入時にも情報の二重化や「見えない壁」を最小化できた。

④ 段階的・試行的な導入

まずは22台のタブレットによる実証実験から始め、情報共有の実効性を確かめながら、課題抽出や利用範囲拡大を進めるという段階的なアプローチが功を奏した。

⑤ 企業の柔軟な支援

● 導入研修と随時のヒアリング

アプリ運営企業からは、単なる機器提供に留まらず、現場の声をヒアリングしながらアップデートを繰り返すという「伴走型」の支援が得られ、現場の使い勝手に応じたカスタマイズが進んだ。

● 改善提案の柔軟さ

職員側からの「こうした機能が欲しい」という声に対し、企業側から積極的な改善提案があった。実証実験段階だからこそ可能な柔軟な改善が、信頼関係を生んだ。

3. 課題

① **慣れの問題**：新たな機器・システムに不慣れな職員もおり、使いこなすに時間がかかる。

② **音や現場の雰囲気への配慮**：タブレット入力時の物理音（カタカタ音）が面談中に不適切と感じられる場面もある。

③ **現行システムとの二重管理**：既存のシステムとの並行運用（CSVでの取込など）で、完全な統合ではない。

④ **財政的制約**：現在は22台での実証実験中であり、全職員（70名）への拡充にはイニシャルコストが大きく、今後の予算確保が課題である。

⑤ **多機関連携の限界**：警察や医療機関など、属人的な関係や窓口の違いで、情報共有の難しさが残る。

II. B市（中核市、人口約50万人）

1. 優れた取組の概要

昭和50年代後半から段階的に保健事業のデジタル化を進めてきており、特に近年は、市民の健康管理や母子保健を効率化するために、ICTを活用した様々な取り組みが実施されている。

① 独自の健康管理システムの導入と活用

- 約10年前に市の健康管理データを一元化するために独自の保健管理システムを開発・導入した。
- 住民の健康診断結果、訪問記録、保健師の支援履歴などをデジタルで管理し、関係部署間で情報を共有している。
- 保健所・保健センター間での情報連携がスムーズになり、支援の迅速化が可能になった。
- 紙ベースでの情報管理と異なり、過去のデータを迅速に検索・活用できるようになった。

② 電子母子手帳の導入

- 2023年9月から運用を開始した。
- 乳幼児健診や予防接種の問診票をデジタル化し、保護者がスマートフォンのアプリから事前に入力可能となっている。
- 健診会場では、アプリに入力されたデータを直接システムに取り込み、ペーパーレス化を推進している。
- アプリを通じて、健診結果や予防接種のスケジュールを保護者にプッシュ通知している。
- 健診会場でのデータ処理のスピードが向上し、業務の効率化にも貢献している。
- アプリの登録者は約9,000人に達し、一定の普及が進んでいる。

③ 虐待リスク管理の強化

- 妊娠届提出時にすべての母親と面談を実施し、ハイリスクケースを早期に把握しており、この情報は保健センターと子育て支援室がデジタルデータで共有していることから、支援が必要な家庭を継続的にフォローできるようになっている。
- 児童虐待の第一通報機関（子育て支援室）と保健所・保健センターがリアルタイムで情報を共有し、迅速な対応を可能にしている。

④ 多言語対応と外国人支援

- 外国人向けに多言語対応した問診票を用意し、健診会場で活用している。
- 電子母子手帳も多言語対応しており、スマートフォンの設定で言語切り替えが可能であり外国人も利用可能となっている。
- スマートフォンの翻訳アプリを活用し、保健師が訪問時に言語の壁を超えた支援を提供できる。

2. 成功のポイント

① 長期的なデジタル化の基盤

- 昭和時代からの積み上げ

昭和時代から予防接種歴を電子管理するなど、早くからデジタル化に取り組んできた土台

があった。

- **データ量・多様性への柔軟対応**

かつてのシステムでは容量制限があったが、現在使用しているシステムでは制限がほぼなく、母子保健の記録・面談内容（手書き文字含む）も蓄積可能となっている。これが「支援に必要な情報を逃さない」文化を支えている。

② 部門横断の柔軟な組織体制

- **保健所と保健センターの一体的運用**

保健所設置市であるため、保健所（企画調整部門）と保健センター（住民サービス・支援部門）が一体的に機能し、部門間の壁を低くしている。

- **妊娠届・母子手帳交付時の全員面接**

妊娠届の提出時に必ず面談を行うことで、ハイリスク妊婦を把握し、虐待リスクなどを早期にキャッチアップする土壌ができています。これがデータの質を高め、支援の根拠になっている。

③ 職員の自発的な協力・改善活動

- **現場主導の改善文化**

健康管理システムや電子母子手帳などのシステム改修時、現場の保健師が具体的な要望を出し、業者と相談しながら改良を進めてきた歴史がある。

- **全職員の ICT スキル向上への自助努力**

システム研修の制度は限定的だが、職員間で日常的に使い方を教え合う文化が根付き、デジタル化の負担感を軽減し、現場での改善力を高めている。

④ 市民・住民の関心の高さと協力

- **母子保健分野の高いデジタル適応度**

妊娠・出産期の母親世代は比較的デジタル適応度が高く、アプリ活用など新しい仕組みにスムーズに馴染みやすい。電子母子手帳の登録者数は9,000人を達成しており（年間出生数3,500人程度）、特に乳幼児健診世代では高い普及率となっている。

⑤ デジタル戦略室との協力

- **市全体のデジタル化推進部署との連携**

健康福祉分野だけでなく、市役所全体としてデジタル化を進める「デジタル戦略室」と協力し、健診のデジタル化やオンライン申請にも柔軟に対応できている。

- **他部署への波及的活用**

例えば、妊婦への給付金の案内を電子母子手帳の妊娠届情報を元に実施するなど、他部署の業務にもデジタル基盤を提供し合う関係が育ちつつある。

⑥ トップダウンとボトムアップの両輪

- **市の方針としての DX 推進**

市長のリーダーシップによりデジタル化の方向性が明確に示されている。

- **現場の声・現場主義との両立**

デジタル化の方針がトップダウンで示される一方、現場職員の課題認識・工夫を上層部が柔軟に受け止めて改善を重ねている。トップダウンと現場主導が良いバランスで機能して

いる。

3. 課題

- ① **標準化システム移行の壁**：国の標準化システムへの移行で、従来システムの独自機能（画像データの取り込み等）が引き継げない部分がある。虐待対応など、支援に直結する情報の扱いが課題になっている。
- ② **職員の事務負担増加**：デジタル化で便利になった一方、アナログ併用による「二重管理」によって、職員の負担はむしろ増加する。
- ③ **デジタルに対応できない市民層への配慮**：高齢者や外国人など、デジタルツールの活用が難しい層へのサービス提供で、紙媒体の併用や個別対応が不可欠である。
- ④ **支援の質とのバランス**：面談時の記録（手書き文字の特徴など）から読み取れる「人間的な情報」がデジタル化で見えにくくなる懸念がある。特に、虐待や精神疾患などのケースでは、デジタル化されたデータだけでは不十分とする意見が強い。
- ⑤ **多職種・多会場運用の物理的課題**：集団健診のデジタル化では、複数会場・多職種協働の中で、機器や Wi-Fi 環境などの運用面の整備に苦労がある。

III. C町（人口約3.5万人）

1. 優れた取組の概要

「健康かるて」と呼ばれるデジタルシステムを導入し、乳幼児から成人までの保健情報を一元管理している。乳幼児健診や予防接種、がん検診、精神保健支援など、複数部門にまたがるデータを集約・共有し、住民サービスの質向上に繋げている。

① 「健康かるて」の活用とシステム統合の検討

- 「健康かるて」を約7年前に導入し、住民の健康情報（乳幼児健診・成人健診・予防接種の履歴管理等）をデジタルで一元管理し、職員が迅速に住民の健康状態を確認できる仕組みを整備した。
- 虐待対応や発達相談を管理するシステムや障害者支援システムとは、現在は連携していないが町長の指示のもと将来的な統合を検討中である。

② コロナ対応におけるデジタル活用

- 健康福祉事務所と連携し、コロナワクチン接種や感染者管理のデジタル化を推進した。
- 住民へのワクチン接種通知をデジタルで管理し、スムーズな接種予約が可能となる仕組みを構築した。
- 自宅療養者向けの検査キット配布については、危機管理課と連携し、在庫情報をデジタル管理することで迅速な対応を実現した。

③ システム運用の仕組みと職員の対応

- 健康かるてのシステム運用・保守は委託業者が担当し、定期的なシステム更新を実施している。
- 細かい機能変更や改善要望は職員が直接委託業者の担当者に依頼し、適宜対応される。

2. 成功のポイント

① 多部門連携の推進

● 共通システムの運用環境

「健康かるて」を、健康福祉課、保険課、こども課の3課が共通で利用しており、部門ごとに保健師を配置しつつ、同じシステムを共有することで、横断的な連携が可能になった。

● 保健師主導の部門間協力

保健師同士が日常的に連携し合う文化があるため、部門間の「壁」が比較的低く、「健康かるて」を横断的に活用しやすい土壌ができてる。

② 現場主導の改善

● ベンダーへの具体的な改修要望

現場で働く保健師が、実際の記録や業務に基づいて「フォロー台帳」など必要な機能を直接要望し、ベンダーに改修を依頼している。

● 住民サービス向上に直結する視点

業務の効率化だけでなく、「どうすれば住民支援がよりスムーズに行えるか」という視点で、日々改善提案が出されてる。現場の課題感が、そのままシステム改修の原動力になっ

ている。

③ セキュリティーとアクセス管理

- **権限設定の柔軟さ**

個人情報保護の観点から、職階・業務内容に応じてアクセス権限を厳密に管理している。必要な情報だけを適切に共有できる仕組みを整備することで、現場での安心感を支えている。

- **住民情報の機動的な活用**

住民基本台帳と連携し、リアルタイムで住民情報を把握できることにより、例えば転入者への支援など迅速な対応が可能となっている。

④ 全員が使いやすい環境

- **「教え合う文化」の醸成**

日常的に課内で職員同士がシステムの使い方を教え合う文化がある。

- **紙媒体とデジタルのハイブリッド運用**

住民のデジタル化への適応度に合わせて、紙との併用も柔軟に対応している。

⑤ 町長主導のビジョン

- **将来像の議論と統一化方針**

町長が「標準化・統一化」を旗印に掲げ、こども課・企画課を中心に DX の将来像を議論した。トップダウンの強い方針が示されたことで、現場職員も「この方向で進めばいい」という共通認識を持ちやすくなっている。

- **現場とトップの双方向性**

町長の方針があったうえで、現場からの課題や改善提案がトップにも届きやすい環境がある。

3. 課題

① **システムの縦割り・統合の難しさ**：虐待ケースや障害関連など、別システムで管理されている情報との連携が十分に取れていない。

② **重複記録の発生**：同じ対象者に対し、「健康かるて」と障害のシステムなど複数システムで似た内容を別々に入力する必要がある。

③ **住民ライフステージを通じた情報共有不足**：特に小学校入学以降、教育委員会など別部門への情報共有が難しく、発達障害などの情報連携が不十分となっている。

④ **人材・リソース不足**：マンパワー的に、全住民の健康教室参加記録などを網羅的に入力できていない現状がある。

⑤ **システムの利用者間でスキル差**：研修制度がなく、自己研鑽で操作スキルを身につける必要があり、苦手な人もいる。

⑥ **標準化・統一システムへの不安**：国の標準化方針に伴う変更点や新システムとの整合性について、現時点では見通しが不透明である。

IV. D市（人口約2.0万人）

1. 優れた取組の概要

2007年の地震を契機に、災害時の被災者情報管理をデジタル化するためのシステム開発を進めてきた。今回の災害では、その経験を活かし、県全体で導入された「被災者生活再建支援システム」を活用し、迅速な支援を可能にしている。

① 被災者生活再建支援システムの活用

- NTT東日本が提供するシステムを採用し、被災者台帳を一元管理している。
- 罹災証明の発行と連携し、世帯ごとの支援状況を可視化できる。
- 口座情報、義援金の受給状況、生活保護・介護支援のデータと統合し、個別支援の最適化を実施している。

② 共通キーを用いたデータ統合

- 2007年の地震では、各課がエクセルで個別に管理し、情報の不一致が発生していたが、今回は住民基本台帳の整理番号を共通キーとして採用し、庁内の異なるシステム間でデータを統合できた。
- 福祉、介護、障害者支援と連携し、被災者支援を包括的に管理している。

③ GIS（地理情報システム）を活用した支援

- 被災者の居住地情報と仮設住宅の入居状況をマッピングし、支援が必要な人を特定できるようになっている。
- 要介護・要支援者の居住地を地図上に可視化し、取り残しのない支援に取り組んでいる。

④ 研究機関と連携した継続的なシステム改善

- 2007年の経験を活かし、研究機関と協力してシステムのアップデートを実施している。
- 自治体職員と専門家が協働し、現場のニーズに即したデータ管理が実現できる。
- 研究成果を自治体業務に反映させ、実用的なシステム運用を確立が図られている。

2. 成功のポイント

① 早期の仕組みづくりと全庁的な基盤構築

2007年の時点から単発のシステム導入ではなく、全庁的な情報基盤（GISやデータベース、アプリ群）を構築し、平時から日常業務にデジタル技術を浸透させていた。

② 「データは活用するもの」という意識づくりと人材育成

平時に情報基盤を活用する職員の育成を進め、単なる操作訓練だけでなく、データ利活用の意義を理解して日常業務に活かすことを促した。2007年当初から数年間、現場の職員を巻き込みながら活動し、組織的な情報活用の文化を根付かせたことがその後の応用力につながっている。

③ クラウド・GIS基盤の活用と柔軟なアプリ開発

被災者支援アプリや調査支援アプリなどを内製的に構築できる環境があり、平時の段階から柔軟に対応できる力が備わっていた。必要に応じて職員が自作のアプリやツールを活用する文化が育まれてる。

④ 部門間・外部機関との連携

障害者や生活保護の情報など、複雑な福祉台帳情報を連携させる必要がある場面では、関係部門や外部支援者（研究チーム）と協力しながら仕組みを改良してきた。自治体内部の「縦割り」を超えた連携の重要性を理解し、それを実現する情報基盤が重視されている。

⑤ 中核人材の存在と現場の実践力

長年関わってきた職員が中核的な知見を持ち、現場に必要な支援策を自ら考え、全体を引っ張る役割を担っている。こうした人材が現場にいることが「実際の支援の質」につながった。

3. 課題

① 人材の属人的な部分

- 成功は中核的な人材の経験と熱意に支えられてきたため、その属人的な側面も大きく、全庁的に継続可能な仕組みとして維持し続ける難しさがある。

② IT人材の確保とデジタルリテラシーの向上

- 庁内には情報システムを専門とする職員が少なく、データ管理を担う人材が不足している。
- データを活用できる職員と、従来の手作業に頼る職員の二極化が進んでいる。

③ 部門間調整や情報共有の難しさ

- 部門間の調整や情報共有には「理解している人が旗振り役にならないとうまくいかない」という課題が依然としてある。
- 被災時のような非常時に全庁を巻き込む柔軟性を平時からどのように担保するかが今後の課題として残されている。

④ 自治体を超えたシステム統合と運用の難しさ

- 罹災証明の発行システムは県全体で統一されているが、被災者支援のデータ統合は自治体ごとに異なる。
- D市は福祉・介護情報を統合しているが、他の自治体では未対応のところが多い。

⑤ 福祉分野との連携の課題

- 福祉部門はデータ活用の文化が根付いておらず、アナログ管理が多い。
- 新システム導入への抵抗があり、現場の納得感を得るための調整が必要である。

V. E市（人口約3.1万人）

1. 優れた取組の概要

健康管理システムの標準化と市全体のデジタル化推進に積極的に取り組んでおり、特に以下の点が優れた実践として挙げられる。

① 健康管理システムの標準化と長期活用

- 2006年の市町村合併以前から健康管理システムを導入し、統一されたデジタル管理をすすめている。
- 現在は県内の17市町村で同じシステムを採用し、標準化が進んでいる。
- 住民ごとの健康データを一元管理し、健診、予防接種、母子保健、訪問記録などをデジタル化している。

② 子ども家庭センターとの連携

- 2023年4月に「こども家庭センター」を設置し、健康対策課と福祉事務所（こども家庭相談係）が同じフロアで顔の見える連携を実現している。
- 情報共有がスムーズになり、支援の継続性が向上した。

③ 健診・予防接種のデジタル化

- ウェブ予約システムを導入し、対象者の利便性の向上をはかっている。
- ICカードを活用した健診運営のデジタル化を推進し、手書きカルテの運用を減らすことで、健診現場の業務効率が向上している。

④ 災害時のデータ共有と通信手段の確保

- 災害時の情報伝達のために、保健所にタブレットを配備し、リアルタイムで情報を共有できる体制を整備している。
- 要配慮者（医療的ケアが必要な人）の情報管理を強化し、災害発生時の対応を迅速化できるように準備している。

⑤ DX人材の確保と庁内デジタル化推進

- 情報政策推進課を設置し、各課にITに強い職員を配置している。
- 保健分野では、デジタル対応ができる事務職員を配置し、ベンダーとの調整がスムーズに実施できている。

2. 成功のポイント

① 長期的なデジタル化の基盤

2006年の市町村合併前から一部地域で使われていたシステムを統合・更新し、長期的に活用しており、デジタル化の基盤があった。

② 保健師の現場視点を生かした運用

記録管理や集計業務において、手書きからデジタル化へ移行する過程を現場で主導し、業務上必要な「こうしたい」という要望をシステム改修に反映させながら進めてきた。現場目線での定着を後押ししている。

③ ITに強い職員の配置と柔軟な改修

健康対策課に IT に強い事務職員を配置し、ベンダーとの調整をスムーズに行える環境を整備した。これにより、システム改修が現場要望に即応できる体制になっている。

④ **顔の見える連携の仕組み**

こども家庭センターの立ち上げにより、健康対策課・福祉事務所（子ども家庭相談係）が同じフロアに配置され、アナログでも顔の見える連携を日常的に行える。

⑤ **市全体のデジタル化推進体制**

市役所全体で DX を推進する情報政策推進課の設置、各課への IT 人材配置の方針など、デジタル化の基盤整備が進んでいる。

3. **課題**

① **県全体の調整・標準化の不足**

県全体としては健診予約や運営の標準化が進んでおらず、各市町村任せの状況となっている。

② **地域医療機関の高齢化とデジタル化適応**

- 地元の医療機関の多くは高齢の医師が中心で、国の推進する予防接種のデジタル問診票対応への適応が難しく、地域医療の持続可能性への懸念が強い。
- デジタル化への対応が困難であることを理由に閉院する可能性がある診療所もあり、住民サービスの維持に直結する大きな課題が顕在化しつつある。

③ **システム間の縦割りと限界**

健康管理システムとこども家庭相談のシステムは別で運用されており、係長以上しか相互閲覧ができないなど、データ共有の柔軟性に課題がある。

④ **広域避難や転出入へのデータ対応の限界**

災害時や住民の転出入時には、自治体間のシステムの違いからデータ連携が難しい状況があり、要配慮者などの継続的支援が難しくなる懸念がある。

【ヒアリング内容から明らかとなった共通性】

I. デジタル化推進の要因

① 現場職員の自発的・主体的な協力

- IT やデータ活用に積極的な職員が現場で推進役を担い、ベンダーや他部署との調整をスムーズにしたり、利用者視点での改善を推進している。
- 現場・利用者の視点を重視し、導入後も使いやすく改良していく姿勢がある。

② 既存のデジタル基盤・業務フローの土台

- 合併前のシステム（E 市）や、昭和時代からの電子管理（B 市）など、長期的な基盤整備があったため、新たなデジタル化にスムーズに対応できた。
- 災害対応（D 市）や母子保健分野（A 市・B 市）など、既存業務のデジタル化の積み上げが後押しになった。

③ 部門間・多機関連携の柔軟性

- 部署横断の情報共有や、他課との顔の見える関係づくりが成功を支えている。
- 部門間の「壁」を乗り越えることで、全庁的な視点での情報連携・利用促進につながる。

④ トップの方針・市町村全体の推進体制

- 首長の方針・リーダーシップ、情報政策部門の設置など、トップダウンの方向づけが現場職員を支えている。
- DX 化の必要性を市町村全体で共有する体制がある。

⑤ 外部パートナーの伴走的な協力

- ベンダー／企業や研究機関など、外部の支援者・組織との協働が、現場の声を迅速に反映する基盤をつくっている。

II. 課題

① 属人的な運用と人材依存

- 成功は一部の熱心な職員やリーダーの力量に依存している面があり、異動や退職でノウハウが失われるリスクが共通している。

② データ連携・縦割りの壁

- 部署ごとにシステムが異なると、相互閲覧や情報の一元化に限界がある。

③ 地域の医療機関・多職種との連携課題

- 地域医療機関の高齢化や ICT 適応の難しさに直面し、業務継続に不安が出ている例がある。

④ デジタル化の二重管理・運用負担

- アナログの併用が残るため、結果的に職員負担が増えている。
- 災害や緊急対応時にアナログ運用への逆戻りが避けられない状況もある。

⑤ 広域連携や標準化の不十分さ

- 市町村単位でばらばらのシステム整備により、転出入時にデータが途切れる。