

保健所ならびに市町村保健センター間の情報連携を見据えたデジタル化推進に関する研究

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

令和6年度は、地域保健におけるデジタル・トランスフォーメーション（DX）推進に向けた2か年計画の2年目として、初年度に実施した基礎調査結果をもとに、より実践的・統合的な分析と枠組み構築を進めた。

主な研究活動としては、市町村の先進事例に関するヒアリング調査（5施設）、地域保健に携わる行政職員を対象としたDXリテラシー調査（n=597）、都道府県のDX推進計画における保健所業務関連記載のレビュー、新聞記事アーカイブを活用した大規模言語モデルによる課題抽出分析を実施した。これらの多角的調査結果をもとに、地域保健分野におけるDXの段階的実装を支援する「DXステップ表」の構築と内容精練を行った。

本ステップ表は、DX推進を「基盤整備」「実行性強化」「導入・展開」「継続的改善と文化の深化」の4段階に分類し、各段階で求められるビジョン、人材、組織体制、インフラ整備、住民参加等の要素を体系的に整理している。今後は、本表を基にした自己診断ツールや研修プログラムの開発、自治体現場との連携による実装検証などを通じて、実効性の高いDX推進支援につなげていくことが期待される。

研究分担者

林 知里（兵庫県立大学地域ケア開発研究所）
本田順子（兵庫県立大学地域ケア開発研究所）
坂下玲子（兵庫県立大学看護学部）
石井美由紀（兵庫県立大学看護学部）
大島裕明（兵庫県立大学大学院情報科学研究科）
浦川 豪（兵庫県立大学大学院減災復興政策研究科）
神原咲子（神戸市看護大学看護学部）
菊池宏幸（東京医科大学公衆衛生学分野）

研究協力者

藤田さやか（兵庫県立大学地域ケア開発研究所）
朝熊裕美（兵庫県立大学地域ケア開発研究所）

A. 研究目的

わが国の新型コロナウイルス感染症（以下、COVID-19）流行の対応においては、急増した感染者・濃厚接触者の把握と把握後の対応に大きな遅れが生じ、混乱をきたした。その要因の一つに、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あげられる。感染症対応では、診断を行う医療機関と保健所の間、保健所と保健センター間での迅速かつ的確な情報連携が不可欠であるが、HER-SYS導入後もFAXによる届出は続き、異なる複数のシステムが統合されずに使われるなど、感染症対応の効率化や保健所職員の業務負担は必ずしも改善されず課題が残った。

保健活動におけるデジタル化は、感染症対応の

みの課題ではない。コロナ禍以前より、国民の健康と安心安全な生活を守るための次世代型保健医療システムの構築に向け、ICT活用によるデジタル・トランスフォーメーション（DX）の推進が議論されてきた。感染症流行等健康危機に迅速かつ的確に対応するためには、平時の保健活動のデジタル化・DX推進が不可欠である。地域保健行政の中心である保健所からは、デジタル化の早期達成が要望されており、喫緊の課題である。しかし、保健所や自治体規模によっても異なる具体的な課題については明確ではなく、保健所行政のデジタル化・DXを推進する具体的な方策も示されていない。

そこで本研究では、地域保健活動のデジタル化推進の現状と阻害要因を明らかにするとともに、地域保健活動におけるDX推進に資する具体的な資料としてDX推進ステップ表の作成と実装に向けた課題を整理することを目的とした。

B. 研究方法

2年計画の2年目である令和6年度は、市町村におけるデジタル化推進事例の収集（ヒアリング）、地域保健行政に携わる行政職員を対象としたDXリテラシー調査、都道府県DX推進計画における保健所業務関連計画のレビュー、情報分析基盤構築による保健行政のデジタル化課題抽出を行うと共に、1年目に収集した事例・情報を整理し、これらのデータ・情報を元に地域保健活動におけるDX推進ステップ表を作成した。

1. ヒアリング調査

(1) 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。

(2) 調査方法

半構成面接調査

(3) 調査内容

- ・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）

(4) 調査期間：2025年1月～2025年2月

(5) 倫理的配慮

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。ヒアリングで聞き取った内容をまとめたものは後日研究協力者と共有し、内容に誤認や齟齬がないか、また発表に支障がある事項がないかを確認してもらった。

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。

2. DXリテラシー調査

(1) 対象者

本調査の対象は、全国の保健所および市町村保健センター（類似施設を含む）に勤務する職員とした。調査はオンライン調査会社（以下、調査会社）に委託し、同社に登録されているモニターの中から、該当する職種の者に対して協力を依頼した。

調査対象は、以下の4区分とし、それぞれ150名ずつ、合計600名の回答を目標に調査を実施した。

- ・正規雇用の保健師等の専門職員
- ・非正規雇用の保健師等の専門職員
- ・正規雇用の事務職員
- ・非正規雇用の事務職員

(2) 調査方法

調査会社のオンラインアンケートシステムを利用した質問紙調査により実施した。

調査項目：調査項目は以下のとおり

- ① 属性：性別、年齢、勤務先の設置主体、雇用形態、職種
- ② DXリテラシー：経済産業省・情報処理推進機構（IPA）が策定した「デジタルスキル標準（Ver.1.2）」のうち、「DXリテラシー標準」から【マインド・スタンス】【DXの重要性の理解】【DXで活用されるデータ・技術についての最新情報・知識】【データ・技術の利活用】に関する理解・認知および活を問う質問計33問。
- ③ 職場でのデジタル化の取組の進捗状況：【取組の積極性】【取組が順調に進んでいるか】【取組に対する満足度】に関する質問計3問。

②および③の各設問の回答には、内容に応じて5段階のリッカート尺度を用いた。具体的には、知識・理解の程度に関する設問では、「よく知っている」～「全く知らない」、態度・意識の傾向に関する設問では、「非常にそうである」～「全くそうではない」、スキルや実行可能性に関する設問では、「非常にできる」～「全くできない」のいずれかを回答選択肢として設定した。

(3) 調査期間：2025年2月21日～2025年2月28日

(4) 倫理的配慮

研究目的・内容・倫理的配慮について文書で説明し、質問項目に同意確認欄を設け、調査への協力を同意した者のみに調査への回答を求めた。調査データは調査会社が匿名化処理を行い（対応表は作成せず）、情報セキュリティが確保されたクラウドシステムを通じて、エクセル形式で受領した。受領したデータは、外付けハードディスクに保存し、管理した。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。

3. 都道府県DX推進計画レビュー

(1) 分析対象

2022年3月以降に策定された都道府県のDX計画および関連計画のうち、2023年度又は2024年度に公表されたもの。

(2) 収集方法

各都道府県の公式ウェブサイトから該当資料を収集した。

(3) 分析方法

収集した各都道府県のDX計画から、保健所業務のDX化に関する記載を抽出し、以下の基準に基づいて評価を行った。

- ・保健所業務のDX化に全く触れられていない場合：0点
- ・関連する記載はあるが具体性に欠ける場合：1点
- ・保健所業務のDX化について具体的に記載されている場合：2点

さらに、具体的な記載の中でも、先進的または

参考となると判断される「好事例」として別途抽出・整理した。

4. 情報分析基盤構築による保健行政のデジタル化課題抽出（新聞記事分析）

(1) 分析対象

2020年から2023年の毎日新聞の記事とした。

(2) 分析方法

次のステップで実施した。

① 分析サーバーを準備し以下の機能を実装

- ・ キーワードによる記事検索機能
- ・ 記事集合のグラフによる可視化
- ・ 記事集合のワードクラウドによる可視化
- ・ 記事や記事集合における重要なキーワードの抽出
- ・ 汎用言語モデルを用いた記事の分類
- ・ 大規模言語モデルを用いた記事や記事集合の要約

② 新聞記事の読み込みと分析

実装されたこれらの機能を用いた分析の一例として、「コロナ」という語を含む記事集合の分析と、保健所のデジタル化についての課題についての分析を行った。

5. DXステップ表の作成

次の段階を踏んで実施した。

① 文献・資料レビュー

国内外のDX関連ガイドラインや研究（総務省「自治体DX全体手順書」、IPA「DX推進指標」、World Bankによるデジタル・ケイパビリティ研究、他）を対象に、組織におけるDX推進の要素、成熟度段階、必要な人的・制度的基盤等を抽出した

② 令和5・6年度の調査結果の統合

市町村ヒアリング、職員DXリテラシー調査、新聞記事分析、都道府県DX計画のレビュー等の複数のデータを統合し、現場での課題や取組状況、進捗のばらつき、成功要因を整理した。

③ ステップ表の構造と内容の検討（試案作成）

④ 枠組の検討・精練

研究班内で各専門性の観点からレビューし、議論を重ねて修正・精練した。

C. 研究結果

1. ヒアリング調査

合計5施設でヒアリング調査を行った。

(1) DX推進の取り組みの成果

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

- ・ システムの分断：保健・福祉・障害・教育などのシステムが分断され、横断的なデータ共有・参照が困難。
- ・ 職員のITスキルのばらつき：スキル差により業務が一部職員に集中。
- ・ 研修制度の未整備：体系的な研修制度が不十分であり、整備が急務。
- ・ 市民側のデジタルディバイド：高齢者・外国人等に対する紙媒体や対面支援の併用が必要。
- ・ 財政・人的資源の制約：多くの自治体でDX推進に必要な予算・人材が不足。
- ・ 持続的な活用へのハードル：ツール開発後の持続的な活用・普及には、自治体自身の財政的対応が必要。

上記の課題が抽出されたが、D市のように研究機関との連携でツール開発・更新を実施している産学連携による課題克服も見られた。

2. DXリテラシー調査

本調査では、全国の保健所および市町村保健センター等に勤務経験のある597名から有効回答を得た。属性としては、保健師、事務職、非正規職員、市町村勤務者の割合が高かった。

(1) DXリテラシーの実態

DXリテラシーに関する各項目の肯定的回答（TOP2）は4～5割程度にとどまり、「どちらともいえない」が多数を占め、意識の明確化にはばらつきが見られた。特に保健師と派遣職員は多くの項目で高いスコアを示した一方、都道府県勤務者や事務職では低調な傾向がみられた。

(2) DX理解・知識の状況

「データ活用が社会課題の解決に有効」とする理解は48%と最も高く、一方でAIやクラウド、ネットワーク等の技術的理解については3～4割程度にとどまり、特にクラウドに関する理解が低かった。実務的な活用に関しては、「データ流出への認識」「適切なツール選択」「プライバシー配慮」などに一定の理解がある一方、「セキュリティ技術」の理解は低かった。

(3) 職場のデジタル化の進捗状況

「職場が積極的に取り組んでいる」とする回答は32%にとどまり、否定的回答と拮抗して

いた。「デジタル化が順調」とする回答も27%にとどまり、不透明感が強い。業務効率化等の前向きな声もあったが、取り組みに関する満足度も低く、「導入後の混乱」「一時的な業務負担の増加」などの不満も多く示された。

(4) DXリテラシーの影響要因

重回帰分析の結果、職場のデジタル化への「取組の積極性」および「進捗認識」が最も強い正の影響を与えていた。また、性別（男性）、職種（保健師）、設置主体（市町村）が有意な正の影響を示した。一方、正規職員は非正規職員に比べてリテラシー得点が低い傾向がみられた。因子分析の結果、リテラシーは「基本理解」「活用姿勢」「活用力」の3因子に分類され、いずれの因子においても職場環境の影響が強く確認された。

3. 都道府県DX推進計画レビュー

(1) 都道府県DX推進計画における保健所DXの位置づけ

2023～2024年度にDX推進計画を策定していた都道府県は11府県であった。そのうち、保健所業務のデジタル化について具体的な記載があったのは4都県（青森県、埼玉県、千葉県、東京都）であり、記載はあるが抽象的だったのは3府県（岩手県、神奈川県、京都府）、全く触れられていなかったのは4県（山梨県、広島県、愛媛県、高知県）であった。

(2) 具体的な保健所DXの記載内容（2点評価）

- ・ 青森県：保健所業務におけるデジタルツール導入、出張対応のモバイル環境整備などが明記。
- ・ 埼玉県：「デジタルファースト」「ワンストップ」等の原則に基づき、手続きの電子化と業務効率化を推進。
- ・ 千葉県：COVID-19対応で導入された支援システム「アマビス」の活用や、災害時要支援者マップとの情報連携が示された。
- ・ 東京都：感染症対応（例：結核）における紙管理からの脱却、音声マイニングによる記録作成支援など、業務負担軽減と対応力強化が図られている。

4. 情報分析基盤構築による保健行政のデジタル化課題抽出（新聞記事分析）

(1) 新聞記事分析による「コロナ」と「保健所」の出現傾向

2019年以前には「コロナ」を含む記事はほとんど存在しなかったが、2020年以降急増し、2020年に16,074件、2021年に13,744件、2022年に7,484件、2023年に3,547件が確認された。そのうち「保健所」を含む記事は2020年に359件、2021年に274件、2022年に140件、2023年に37件と推移し、「コロナ」と「保健所」の強い共起が示唆された。

(2) 大規模言語モデルによる課題抽出の結果 保健所業務におけるデジタル化の課題は、以下の5領域に分類された：

- ・ 業務プロセス・運用面：アナログ作業の多さ、迅速なデータ分析の困難、属人化の傾向。
- ・ 人材・組織・文化面：ITリテラシーの格差、現場の抵抗感、デジタル人材と教育機会の不

足。

- ・ 技術・システム面：システムの統一性の欠如、電子申請の未整備、自動応答技術の未活用。
- ・ 制度・ガバナンス・運用計画：情報共有の非効率性、DX推進の戦略不在。
- ・ 住民・利用者対応関係：セキュリティの不備、現場とシステム設計の乖離、住民参加の不足。

5. DXステップ表の作成

(1) 文献・資料レビュー

DXステップ表作成にあたっては、まず国内外の信頼性ある文献・ガイドライン等を収集・精読し、公共分野におけるDX推進の要素と段階的アプローチに関する理論的基盤を整理した。主な参考資料には、総務省「自治体DX全体手順書 第3.0版」や独立行政法人情報処理推進機構（IPA）の「DX推進指標とそのガイダンス」、世界銀行の「A Global Study on Digital Capabilities」などがある。これらの文献を通じて明らかになった主な視点は以下のとおりである：

- ・ DXは単なるICT導入ではなく、組織文化や人材育成、リーダーシップ、制度設計、住民参加を含めた統合的な変革であること
- ・ DX推進には、段階的な成熟モデル（ステージモデルやマチュリティモデル）を適用することが有効であること
- ・ 公共サービスにおいては「市民中心主義（citizen-centric）」の視点が不可欠であること
- ・ 戦略・ビジョン・リソース配分・人材開発などの要素が有機的に結びついた「デジタル・ケイパビリティ」が推進の鍵であること

特に、World Bankの提示する「Citizen-Centric Digital Capability Framework」は、地域保健分野においても適用可能な汎用性の高い枠組みであり、今回のステップ表の理論的基盤として参照した。

(2) 調査結果の統合

DXステップ表の作成にあたっては、令和5年度および6年度に実施した多角的な調査結果を統合し、地域保健におけるデジタル化・DX推進の現状と課題を構造的に整理した。

- ・ ヒアリング調査では、COVID-19対応における保健所の業務プロセス変遷と、それに伴う現場の工夫や混乱が明らかとなった。ExcelやPDFでの情報共有、電子化の格差、システム習熟の課題など、現場レベルでのDX対応の限界とニーズが顕在化した。これらの知見は、ステップ1・2における基盤整備や実行力強化に直結する。
- ・ アンケート調査からは、保健所・保健センター双方に共通して「ITリテラシー教育」「人材確保」「組織文化・制度整備」「セキュリティ環境」の課題が浮かび上がり、デジタル化への準備度の地域差・組織差も確認された。また、情報システムの導入・運用にあたっては、職場の文化や意思決定の在り方が大きく影響していたことから、ステップ表には体制面・文化面の観点を強化する必要があると判断した。
- ・ 新聞記事分析では、COVID-19下での「保健所」「コロナ」に関する言説の急増を通して、保健所業務に対する社会的関心の高さが示さ

れると同時に、デジタル化に関連する課題（アナログ業務、属人化、情報共有の不在、住民参加の不足など）が網羅的に抽出され、全体を貫く5つの課題分類の基礎としてステップ表に反映された。

- ・ 都道府県DX推進計画のレビューでは、対象11府県中、保健所業務に関する具体的施策を記載していたのは4都県にとどまり、地域保健分野が多く自治体で計画上の「空白」となっている実態が判明した。このことから、ステップ表には、保健領域を明示的に位置づけ、計画フェーズからの参画を促す項目を加えた。
- ・ さらに、災害支援業務における情報統合事例や、英国NHSやEUによる健康データ連携の試みといった他分野・海外の先進事例を参照することで、将来的な情報統合や住民参加型システムのあり方についての具体的なヒントを得た。これらは、ステップ3以降の導入・展開、継続改善フェーズの設計に活用されている。

これらの統合的知見により、地域保健におけるDX推進の現実的な到達点と、各ステップにおける支援・設計上の優先課題が明らかとなり、実態に即したDXステップ表の構築と精錬につながった。

(3) ステップ表の構造と内容

地域保健におけるDX推進をステップ1～4の4段階で検討した。概要は表1に示す通りである。

ステップ1は、【基盤整備】の段階であり、DX推進のための体制や方針、インフラを整備する。ステップ2は、【実行性強化】の段階であり、実行体制や職員のスキル強化、具体的取組の計画などを行う。ステップ3は、【デジタル・ソリューションの導入・展開】の段階であり、保健サービスや業務のデジタル化を図ると共に市民の参加を促進する。ステップ4は、【継続的開園とデジタル文化の深化】の段階であり、デジタル文化を定着させイノベーションを継続的に図っていく。

表1 DX推進ステップの概要

ステップ	概要	要点となる事項
ステップ1 基盤整備	DX推進のための体制・方針・インフラの整備	ビジョン共有、責任体制の構築、業務フロー見直し、基本的ICT環境整備
ステップ2 実行性強化	実行体制と職員のスキル強化、具体的取組の計画	デジタル人材の育成、業務別計画の策定、初期研修の実施
ステップ3 デジタル・ソリューションの導入・展開	保健サービスや業務へのデジタル導入と市民参加の促進	電子化、AI・分析ツールの活用、市民向けサービス展開
ステップ4 継続的改善とデジタル文化の深化	デジタル文化の定着とイノベーションの継続	成果の共有、改善の継続、住民参加型の仕組み構築

各ステップで取り組む事項や要点となる事項は、以下に整理された。

- ・ 非物質的要素：ビジョンとリーダーシップ、

組織体制・組織文化

- ・ 物質的要素：インフラ等
- ・ 人的要素：人材確保・育成
- ・ デジタル・ディバイド対応

(4) 枠組の検討・精錬

更に枠組の検討を重ね、最終的に各ステップを構成する要素は、『ビジョン・戦略』『人材・組織』『業務・プロセス』『テクノロジー基盤』『デジタル・ディバイド対応』に再構成した。ステップ1～4の4段階の進捗レベルとステップごとに各要素としてどのような活動や取り組みが必要になるかを整理し、資料1に示すステップ表を完成させた。なお、『デジタル・ディバイド対応』は4段階に横断的にかかわる視点として整理した。

D. 考察

本研究では、地域保健におけるDX推進に向けたステップ表を開発するにあたり、実態把握を目的とした多角的な調査（ヒアリング調査、全国アンケート、新聞記事分析、自治体DX計画レビュー、国内外の先進事例の検討）を通じて、現場に即した課題と成功要因を抽出した。そこから導き出された知見を体系的に整理し、ステップ表の構成と内容に反映することで、実効性の高い実践的枠組みを構築することができた。

まず、ヒアリング調査からは、COVID-19対応や災害対応における業務改善の経験を通じ、現場主導の創意工夫やICT活用の可能性が示された一方で、財政・人材の制約、システムの分断、研修不足、住民側のデジタルディバイドといった構造的課題も浮き彫りとなった。これらはステップ1および2における組織的基盤の整備や人材育成の重要性を強く示唆している。

DXリテラシー調査からは、DXリテラシー水準に職種間・雇用形態間・設置主体間で差があることが定量的に明らかとなった。特に、「職場のDXへの取組姿勢」や「進捗の認識」がリテラシー得点に有意な影響を与えていたことは、組織文化やリーダーシップがDX推進の鍵であることを裏付けている。これにより、単なる技術導入にとどまらない、職場風土の変革やマネジメントの必要性が示された。

新聞記事の言説分析では、社会的文脈における「保健所×コロナ」に関する情報の集中と、そこで浮かび上がる5分類の課題構造（業務・人材・技術・制度・住民対応）が抽出され、実地の課題と政策的論点の接続が図られた。

さらに、都道府県のDX計画において保健所分野の記載が限定的であったことは、政策設計段階からの保健領域の参画促進の必要性を強調するものであり、ステップ表においては「計画段階からの位置づけ」「住民中心主義の原則」を反映する契機となった。

加えて、前年度の研究結果からの災害対応や海外の先進事例における情報統合のあり方を参照することで、将来的に地域保健分野においても「縦割りを超えた統括管理」「市民参加型設計」が重要であることが示唆された。また、「法制度を含む全体最適の視点」も今後のDX推進における重要な視座として示された。制度的な整備やルール形成は

国の政策や法制度との整合性のもとに進められるべきであり、自治体や保健所等の現場では、そうした制度の枠組みを踏まえつつ、地域の実情に即した柔軟な対応が求められる。こうした観点は、ステップ3・4における「導入・展開」や「文化の定着」における方向性の裏付けとなっている。

本研究の限界

本研究の限界としては、ステップ表の内容が理論と調査結果に基づく初期設計段階にとどまっており、各自治体での実践的活用や効果検証は今後の課題である。また、技術革新や社会変化により、想定外の新たな課題が出現する可能性もある。そのため、ステップ表はあくまで「指針」であり、各自治体の状況や資源に応じて柔軟にカスタマイズされることが望ましい。

今後の展開とステップ表の活用に向けて

今後は、本研究で作成したDXステップ表をもとに、以下のような展開を図ることで、地域保健分野における実効的なDX推進の支援が期待される。

1) 自己評価ツールとしての活用

各自治体が自組織の現在位置をステップ別に確認できる「簡易アセスメント表(チェックリスト)」を併せて整備し、現状把握と課題抽出に役立てる。

2) 研修・人材育成への応用

ステップごとの到達目標に基づく研修カリキュラムの開発(例:入門編、マネジメント編、実務活用編)や、OJT・eラーニング教材との接続を進める。

3) 政策設計や交付金活用の基準としての展開

都道府県や市町村のDX推進計画において、保健分野を明示的に位置づける際の構成要素や予算根拠の整理に活用できる。

4) 継続的評価・改善の仕組み整備

導入後のフォローアップ体制を設け、自治体間での事例共有やPDCAサイクルを通じて、各ステップの深化・精錬を継続的に行う。

本ステップ表は、単なる業務のデジタル化を超え、地域保健の在り方を再構築する契機となり得る。今後、より多くの現場との協働と検証を通じて、地域の実情に応じた持続可能なDX推進の道筋を描くための共通基盤として展開していくことが期待される。

E. 結論

本研究では、地域保健におけるデジタル化・DX推進を段階的かつ実効的に進めるための枠組みとして、4つのステップからなる「DXステップ表」を開発した。開発にあたっては、令和5・6年度に実施したヒアリング調査、全国アンケート、新聞記事分析、自治体DX計画レビュー、国内外の先進事例の検討を通じ、現場の課題と成功要因を多角的に抽出・分析し、理論と実態の双方に基づいた構造化を行った。

その結果、DX推進においては、ICT導入のみならず、ビジョンの共有、リーダーシップの確立、人材育成、組織文化の変革、住民参加といった多様な要素を統合的に捉える必要があることが明らかとなった。また、各自治体の到達度や課題の状況

に応じて、段階的に取組を進めることの重要性が確認された。

本ステップ表は、自治体が自らの現在地を把握し、実行可能な改善方針を設計するための実践的な指針として活用できる。今後は、実証的な運用や継続的なブラッシュアップを通じて、地域保健分野における持続可能なDXの推進に貢献していくことが期待される。

F. 健康危険情報

該当するものはなし

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