

# DX阻害要因の検討と今後の デジタルプラットフォームへの展望

## 上田 昌史（うえだ まさし）

- シニア・リサチャー
  - ICTが社会や経済に与える影響について調査しており、近年はデジタル・プラットフォームや制度がICTに与える影響に重点を置いて調査研究を行っている。
- 主な研究テーマ：
  - 「デジタル・プラットフォーム時代における個人に係るデータの収集とその流通促進に関する研究」（令和元年）
  - 「アフターコロナを見据えたICT利用実態調査 今後のデジタルプラットフォームに焦点を当てて」（令和2年）



## 問題意識

- 昨年度の研究では、コロナ禍を経て、生活面でのデジタル化は進んだが、業務を中心としたDXについては様々な課題があることが分かった。また、生活面でのデジタル化は進んだが、いくつかの分野では少数のDPFへの集中が観察された。

## 目的

- 本年度は、DXの現状や公共DPFの課題について、具体的に調査し、成功要因、課題点発見、国際比較等を行い、その実態を明らかにする。

## 調査方法

- DXは現在進行中のため、文献調査に加えてインタビュー調査を行った。

# 報告内容

インタビュー調査等を活用し、DXの阻害要因や促進要因を明らかにすることで、わが国のDXの現状を多面的に把握し、今後のDX政策に資する示唆を得る。

## ■ 第1章：DXの定義

## ■ 第2章：DXの実態調査（先行研究紹介）

## ■ 第3章：インタビュー調査等

### 2つに分けてインタビュー調査

#### ① 成功したとされる事例

#### ② 個別業種調査

事例の深掘り：地域医療情報連携ネットワーク

阻害要因：レガシーの存在と横連携の課題

促進要因：切迫した課題や推進の工夫

## ■ 第4章 新たなDPFの形成に向けて

本調査では、DXをデジタル技術をうまく活用して自己変革を行い、生産性向上と同時に利用者利便性の改善をもたらすものとする。

昨年度調査によると、我が国ではDXの恩恵を受けている人はまだ限定的。

## ■ DXの定義

- ▶ 「ITの浸透が、人々の生活をあらゆる面でより良い方向に変化させる」(2004年、スウェーデン・ウメオ大学エリック・ストルターマン教授)。
- ▶ 経済産業省(2018)「デジタルトランスフォーメーション(DX)を推進するためのガイドライン」によると、DXを「企業がビジネス環境の激しい変化に対応し、**データとデジタル技術を活用して、顧客や社会のニーズを基に、製品やサービス、ビジネスモデルを変革するとともに、業務そのものや、組織、プロセス、企業文化・風土を変革し、競争上の優位性を確立すること**」と定義。

## ■ 我が国ではDXの恩恵を受けている人はまだまだ限定的である。

- ▶ 昨年度調査では、**DXの恩恵を受けている人は概ね3割に留まる**。

我が国でのDXへの取組みは限定的で効果がまだ表れていない。

- ・ 推進要因：経営陣の関与や成果目標の共有等
- ・ 阻害要因：ガバナンス構造、費用等

### ■ 現状分析

- DX実現の初期の段階に留まっており、**本格的なDX\*に取り組んでいるのは約1割**。中小企業を中心に**費用面での課題**を指摘。（帝国データバンク:DXに関する企業の動向、2021/12）

\*業務環境のオンライン化等を初歩的とし、高付加価値化や価値創出等を本格的と定義。

- DX取組み**予定なしが約4割**。（中小機構:中小企業のDX推進に関する調査、2022/5）

### ■ 組織構造等の分析

- **硬直的なガバナンス**は阻害要因の可能性（IPA:DX白書2021、2021/10）
- **経営陣のコミットメント**が重要（IPA:DX白書2021、2021/10）
- DX銘柄選定企業は非選定企業と比べ「組織・制度」、「**成果と成果指標の共有**」の項目について差が大きい。（METI:DX調査2022、2022/6）
- **経営者の積極的関与**でより**成果**を出す傾向（NRI:中小企業のデジタル化に関する委託調査、2021/3）

### ■ 企業規模、業種、各国での取組みの違い

- DXへの取組みの**日米の違い**:取組んでいない企業が日本は33.9%、米国は14.1%、また、すでに十分な効果が出ているの割合が日本は17.1%、米国は60.7%であり、大きな差が見られる。（IPA:DX白書2021、2021/10）

\*ただし現時点では調査以降、進んでいる可能性はある。

# 海外事例紹介(英国)

英国では、DXが日常生活を便利にすべく浸透。

コロナ禍を契機に、大企業のサービスを中心にWebやスマホを前提とした仕組みへ移行。

今後の課題としては、Web環境やスマホを持たない人への対応。

## <DXの現状>

### ■ 金融・キャッシュレス

- 銀行(+カード会社)が主導権をもってキャッシュレスを推進
- 現金受取り拒否の店、路上ミュージシャンや寄付にも活用
- QRコード決済はほとんど見られない

### ■ 医療・検疫

- カードレス・ペーパーレス化、原則としてWebやスマホ経由での予約が前提(英国・NHS)
- 欧州全域で陰性証明や接種証明を共通QRコードや電子証明書で管理

## <DXが進展する背景>

- 基本的に、DXが進まないという議論はあまり聞かない。
- 従来の人手によるサービス提供の非効率性があるのでは？

## <今後の課題>

- 弱者に合わせ大勢に不便を強いるとう考え方がない(シンプルで合理的)。
- Webシステムやスマホに乗り遅れた人に大きな不利益。

インタビュー先: 吉本 和正氏(ドコモヨーロッパ)

## 第3章：実務家インタビュー等の分析

- ① 成功したとされる事例から促進要因を抽出。
- ② 日常生活に影響が大きい個別業種調査から阻害要因や促進要因を抽出。
- ③ 横の連携に課題を見出し、地連NWという具体事例で原因の深堀り。

- 日本のDXについて、**情報化投資の累積は大きい**のに、DXについては悩んでいる企業や業種がある。また、個別には上手く取り組んでいるケースもある。
- 「生の声」をインタビュー形式で取り上げ、促進要因や阻害要因を抽出。そののちに、具体事例の分析で深堀り。
  - インタビュー①：成功したとされる事例
  - インタビュー②：個別業種調査
    - 業種を超えた連携やエコシステムを超えた横の連携に困難な事例。
  - 事例研究③：地域医療情報連携ネットワーク(地連NW)の分析

# ①ー1:NTTグループ様の事例:原則リモートワークの新制度



## 日本を代表するICT企業での「原則リモートワークへの移行」事例 (単身赴任や転勤の削減に効果)

促進要因①: 以前から取組んでいた人事制度改革

促進要因②: 業務改善効果の実感と社長(当時)の姿勢

### <コロナ禍以前からの取組み>

- リモートワークはVPN方式で**2018年度から開始**
- **単身赴任や転勤の削減**のために人事制度改革

### <コロナ禍での取組み>

- **第一回目の緊急事態宣言でリモートワーク定着**し、それに合わせる働き方改革に
- 限定的リモートワークとシステム制約(同時アクセス数や反応速度)に、**現場からの不満**に対応して、リモートアクセスのシステム刷新

### <変革の推進要因>

- リモートワークの**効果を実感**
- **社長(当時)の積極的なリモートワークやWeb会議の利用**

### <今後の課題>

- 制度及び環境整備はほぼ出来たので、今後は運用を充実させていく

インタビュー先: 外岡新一郎氏(日本電信電話株式会社 総務部門人事・人事制度担当部長)

# ①一2:サイボウズ様:方向性とコミットメントの合意形成で納得感

先端的ICT企業でもある「DXの困難さ」を克服する取り組み事例

(離職率低下に効果)

促進要因①: 制度 (柔軟・納得)

促進要因②: 社長のリーダーシップと社員が新しい取り組みに納得出来る仕組み

<コロナ禍以前からの取り組み>

- 新しい取り組みは、システムのトライアル版から始め、情報共有と同時に**意見を言える仕組み**
- **もともとモバイルワーカーが多かった**

<コロナ禍での取り組み>

- **Web会議**で会話が建設的になり**生産性が向上**
- **現場でアプリを開発していく仕組みへ**
- 入社時には快適なオフィス(スタジオ、ブース、ラウンジ等増設)

<変革の推進要因>

- **社長がWeb会議や在宅勤務を推進**(共時型情報共有ツールを積極的活用)
- **IT部門はコミュニケーションハブ**で、開発に伴走し、紹介や仲介

<今後の課題>

- 社内システムのガイドラインの策定
- **多様な働き方に対応**するには共時型(Web会議やチャット等)だけでなく、**DB型(非共時)ツールも必要**

インタビュー先:和田武訓氏(サイボウズ株式会社 チームワーク総研所長)

# ①一3: 向洋電機土木様: フォアキャスティングで成長

一見DXと親和性の少ないと思われる建設業界での積極的なDX事例  
 (人材獲得、生産性向上等に効果)

促進要因①: 社員が効率化を実感できるデジタル機器やシステムの存在

促進要因②: 経営陣の権限委譲と管理職の積極的な改革意欲

<コロナ禍以前からの取組み>

- あるべき姿に向けた**フォアキャスティング(予測主義)**による働き方
- **職域を超えた相互理解**の取組みとして多様な資格取得を推奨
- DXにつながる取組みは**十年以上前から取組む**

<コロナ禍での取組み>

- 第一回目の緊急事態宣言の際は、**従来のツールをフル活用**
- ソフトやシステムは道具として**必要な機能を実現できるかで検討**

<変革の推進要因>

- **経営幹部が権限を与えて自由な改革が出来た**
- **DXが自らのためになると納得してもらえる実績**

<今後の課題>

- **メディアリテラシー教育**

インタビュー先: 横澤昌典氏(向洋電機土木株式会社CHO・広報部部長)

# 個別業種に関するインタビュー調査

日常生活の基盤を支えるを分野(業種)において、DX阻害要因や促進要因を抽出するために、情報化投資をこれまで積極的に行ってきた分野(業界)を調査。  
調査対象：中央官庁、地方自治体、医療機関、金融機関

- 日常生活の基盤を支える公共・行政(中央政府や地方自治体)、医療、金融分野について、システムの運用や企画立案した経験のある実務者にインタビュー。

<各分野でのDX阻害要因や促進要因等>

## ■ 中央官庁

- 阻害要因:システム開発が長期固定的、システムの現状が完全に把握されていない等
- 促進要因:ガバメントクラウドやマイナンバー活用等

## ■ 地方自治体

- 阻害要因:固定的な発注構造や様々なローカルルール、情報機器の絶対数の不足やネットワーク利用環境の未整備等
- 促進要因:共同利用や既存業務の見直しや横の情報共有等

## ■ 医療機関

- 阻害要因:固定化された発注構造や協力関係、クローズドネットワーク等

## ■ 金融機関

- 阻害要因:システム開発が長期固定的、クローズドネットワーク等
- 促進要因:開発や運用について連携の試み等

## ②-1: 中央官庁の現状と課題

**阻害要因**：システム開発が長期固定的、システムの現状が完全に把握されていない等

**促進要因**：ガバメントクラウドやマイナンバー活用等

### <システムの現状>

- 国(中央官庁)では古くから**大型のシステムを計画的に構築し、慎重な運用**を行ってきた。

### <DXの阻害要因>

- 新規開発では17ヶ月前に仕様概要を決定するので**柔軟な状況対応や仕様変更が困難**。
- 官庁間や国と地方での**情報共有の仕組みや分担が不明確**。

### <今後の課題>

- **国と地方と民間の連携: マイナ・ワーキングで現在議論中**
  - 民間にAPIとして開放する仕様の検討: 官→民以外に、民→官の情報連携、**利用者ができるだけ情報入力をしない**。
  - **ガバメント・クラウドに期待**: 組織間データ処理共有、従来システムからパラダイムシフト。
- **内製やテンプレート**を用意するなどの対応も検討。
- **手の内の棚卸し**: どの役所がどのような情報を持っているのか、利用条件はどうかなど。
- **失敗談の情報共有**: 同じ問題にはより上手に対処。
- **責任分解問題**: 新たな責任相互モデルの検討。

インタビュー先: 楠正憲氏(デジタル庁: デジタル庁統括官(デジタル社会交通機能担当))

## ②一2: 地方自治体等の現状と課題

**阻害要因**：固定的な発注構造や様々なローカルルール、情報機器の絶対数の不足やネットワーク利用環境の未整備等

**促進要因**：共同利用や既存業務の見直しや横の情報共有等

### <システムの現状>

- **大型のシステムを計画的に構築してきたが、システム安全性から、開放形ネットワーク対応の遅れがあった。**
- **暗黙の地場開発ベンダ優先の傾向**がみられる自治体が地方には特に多かった。

### <DXの阻害要因>

- 仕事のやり方にローカルルールが多く残る。
- システムが入っても住民サービスの向上につながっていない。  
(紙をデジタル化しただけなので、標準化に向かず統一的な業務フローになっていない)

### <今後の課題>

- 情報機器やネットワーク利用環境の**絶対的な不足**。
- **自治体クラウド等**を活用して**レジリエンス対応**。
- 自治体間や担当者間での**失敗談や成功体験の共有**。

インタビュー先: 高倉 万記子氏 (JIPDECデジタルトラスト評価センター・セキュリティマネジメント推進室・主査)

## ②一3: 医療機関等の現状と課題

阻害要因：固定化された発注構造や協力関係、クローズドネットワーク等

促進要因：－

### <システムの現状>

- ある程度以上の規模の病院では、**情報化は古くから**進んでいたが、**多くの機微情報**を取扱うため多くのシステムは**閉じた形**になっていることが多い。
- 病院システム発注構造特有の問題(これまでの関係性に基づく発注等)がある。

### <DXが進まない理由>

- これまでのシステムが安全性を重視した結果、**開放形ネットワーク対応の遅れ**があった。
- 万が一のシステムトラブル時等に、これまでの医療機関間の関係性から、人的バックアップやシステム上の補完等で**協力が難しい地域**もある。

### <今後の課題>

- **コロナ禍をきっかけに、これまでの関係性をどのように乗り越え、地域連携を進めるか議論。**
- **ランサムウェア攻撃等に危惧して過剰な対応にならないか危惧。**

インタビュー先: 山田 夕子氏 (社会医療法人 愛仁会本部・総務部門 広報担当)

## ②一4：金融機関（銀行）の現状と課題

阻害要因：システム開発が長期固定的、クローズドネットワーク等

促進要因：開発や運用について連携の試み等

### <システムの現状>

- 多くの主要銀行では第一次オンライン以降、概ね10年ごとにシステム投資。
- 2000年代のメガバンク誕生以降は各行の事情に。

### <DXが進まない理由>

- 銀行では、**勘定系**と情報系や証券系は全く別のシステムで、守り方が違う、前者は**クローズドネットワークを前提に設計してきた**。
- **銀行システムは開発に時間がかかる**

### <今後の課題等>

- 対外系や中小金融機関においては**連携・共同運用の動き**も。
- サーバー保険等の事故対応保険はあるが、実はあまり役に立たない場合も
  - **算定可能な外部費用が補償対象**（休業補償は、通常の火災保険の特約で補償）。

インタビュー先：相戸 浩志氏（三菱UFJ銀行）

## DX促進要因：明確な目標に向けた合意形成と的確な経営判断

DXを自己の問題解決のために利用した事例ではその効果が明確。  
経営幹部の積極姿勢や活発なコミュニケーションの重視。

- **以前から準備していた企業**では、目標が明確で、コロナ禍でDXがさらに進展
- **社長（経営幹部）の姿勢**が、役員や管理職の働き方に大きな影響
- 移行過程では、**合意形成やコミュニケーションを重視**
- DXが目的ではなく、組織に内在する業務改善等の「**明確な目標**」を実現するために、**デジタルをツールとして活用し、DXを実現**

柔軟に変更が効かないシステムやクローズドなシステムがDXを阻害。  
また、利便性向上のためには、多主体間の合意形成が必要であり、結果として横のシステム間連携が取れない。

## ■ 公共、医療、金融等の分野では、柔軟に変更が効かないシステムやクローズドなシステムがDXを阻害

- 柔軟に変更が効かないシステム、クローズドなシステム
- 固定的な発注先やネットワークの関係性の強さ

## ■ 業法規制や安全性確保を強く求められる業種

- ▶ 業界内ネットワーク等では仕様変更の合意形成に手間と時間が必要  
→ 強制する法律がないので、新たなネットワークへの参加は任意であり、規模の大小や経営状況の異なる主体間に合意形成に時間と手間が必要

## ■ 利用者の利便性向上のためには、業界間・官民間等での安全なデータ相互利用の必要性

→ 超えるべきハードルとして、「横のシステム間連携」

### ③事例研究：地域医療情報連携ネットワークの分析

住民の利便性向上のために、「横のシステム間連携」を乗り越えようとする試みとして、「地域医療情報連携ネットワーク」をの現状を分析することで、「横のシステム間連携」の課題を抽出。

- DXの取組みに効果を実感している企業についても、エコシステム内のシステムやデジタル化に比べると、**横のシステム間連携**については必ずしも扱っているわけではない。
- **これまでのエコシステムを超えた横のシステム間連携について、どのような問題や課題があるか**を深堀するために、地域中核病院から個人経営の診療所といった様々な規模、医科・薬科・歯科・介護等といった多様な業種、これまでの経緯がある中で、「地域」という枠組みで医療情報連携する取組みである「**地域医療情報連携ネットワーク**」の分析し、「横のシステム間連携」の課題を抽出する。

病院での情報化では2000年代までに個別の情報化は大病院を中心に進展。  
個別投資や標準化については一定程度進んだ。  
多様な主体でシステム間連携する取組みについては課題が多い。

## ■ 2000年代までに大規模病院の院内情報化は進展

1970年代～：医事会計システム、1980年代～：検査・物品管理システム  
1980年代～：オーダリングシステム、1990年代～：画像システム等  
2000年代～：電子カルテシステム

## ■ 厚労省(2015)医療のICT化施策：

- 2018年度までに地域医療情報連携ネットワークの全国への普及→未達
- 2020年度までに400床以上の病院の電子カルテ普及率を90%に引き上げ→達成

## ■ システムで取り扱う医療情報の国際対応や標準化については進展

- 国際標準に準拠した医療情報の共有、セキュリティ監査、地域間の医療情報共有等標準化そのものは進展→2015年度までに各種ガイドライン策定

## ■ レセプトオンライン：2011年度完全実施予定が、2009年に無期限延期。

## ■ 生涯健康医療電子記録等、医療機関間の情報連携には課題が多い。

# 地域医療情報連携ネットワークの課題克服動向（1 / 3）

地連NWの中で規模の大きい都道府県域のものを分析。

2020年以降、2県域NWが運用を終了した。

25県域NWでは医師会を中心に幅広い分野への連携が広がる。

- 会計検査院から**地域医療情報連携ネットワーク(地連NW)**が活用されていないと指摘(2019年10月)を受け、厚労省が地連NWを調査(2020年)
  - 都道府県全域:27、二次医療圏:104、市町村: 32、市町村未満: 15、その他: 40
- そのうち、**県域の27を調査**(調査時点で運用停止が2、詳細公開なし1)

## 運営者の主な管理主体

<b>医師会</b>	<b>17 (15)</b>
大学病院	4
自治体・県立病院	3
その他	3

- 多くの県では医師会中心の動き
- 一部中核的医療機関が主導するところも

## 情報共有範囲

病院・診療所のみ	5
+介護	2 (1)
+薬局	1
+歯科	1 (0)
<b>各科連携</b>	<b>18</b>

- 医療(病院・診療所)での連携に加え、薬科、歯科、介護等他の医療関連分野への共有の広がりが見える

多くのNWでは情報共有の程度や範囲が限定的。  
 情報共有の仕組みが既存の仕組みの組合せで利便性に課題。

## 情報共有の範囲

カルテのクラウド保存
電子カルテ共有
検査情報共有
その他文書共有

- 必要な最低限の情報共有から電子カルテの閲覧（病・診・薬・介護の連携）が中心

→一部では、高度情報の共有（相互閲覧やクラウドバックアップ、遠隔診断等）もあるが、多くが一方向（地域拠点病院からその他）の利用にとどまる

## 利用するシステム

HumanBridge(富士通) ID-Link(NEC)併用	7
ID-Link(NEC)のみ	4
HumanBridge(富士通)のみ	2
独自仕様	1
その他・開示情報なし	13

- 詳細が判明した中では、多くがNECや富士通の既存のシステムを併存しながら活用
- NTTデータ等の新規に専用システムを作成した県も

→既存のシステムの連携の場合、相手先により複数のシステムを使用することになり利便性に問題。

双方向の情報共有が出来るのは、6県域NWと限定的。  
 加入医療機関は増えても積極的に利用されていない場合が多い。  
 NW構築が出来ても参加が部分的で積極的な利用が進んでいない。

## 双方向開示のシステム

	開示機関数	医療機関数	割合
福岡	657	10,454	6.3%
宮城	446	3,753	11.9%
滋賀	294	2,157	13.6%
熊本	282	3,145	9.0%
島根	212	1,192	17.8%

- データを双方向に公開しているシステムは限定的
- 双方向にデータ開示していても、開示参加医療機関は全体の1割～2割前後

- 登録患者数は、約半数の登録のある佐賀を除けば、他の県は**1割に満たない**。

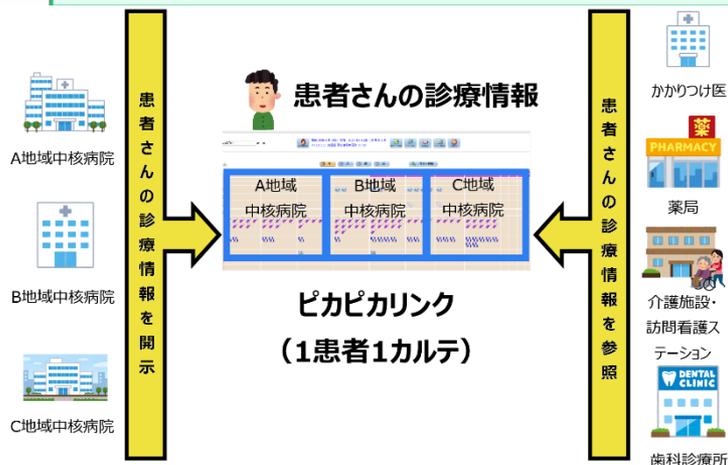
→地域医療情報連携ネットワークの進展には課題（共有範囲、システム間連携、利用人口等）が多い

## 登録患者数の上位県

	登録患者数	人口	登録割合
佐賀	405,712	811,442	50.0%
広島	130,687	2,799,702	4.7%
長崎	104,683	1,312,317	8.0%
宮城	104,591	2,301,996	4.5%
山形	90,438	1,068,027	8.5%
石川	62,589	1,132,526	5.5%
島根	53,858	671,126	8.0%
福井	54,241	766,863	7.1%
滋賀	46,335	1,413,610	3.3%
岡山	36,395	1,888,432	1.9%
熊本	25,982	1,738,301	1.5%

# 佐賀県診療情報地域連携システム（ピカピカリンク）

合意形成や意思決定が他の県域NWに比べ速く、情報連携手段を統一。  
実務担当者中心の運用や委託先を活用し、現場の要望をシステムに反映。  
**フェーズごとに役割を変えていき効率的に運用。**



出典：<https://pica2.link/about/>

- 総務省補助金を活用し2010年11月に稼働。
- **ID-Linkのみ**を採用。
  - 検討開始から2年弱で運用開始
  - **統一プラットフォームで連携**
- 運用開始後は**実務担当者中心**に。
- **現場ニーズに応え、2015年4月からカルテ共有開始し、参加数の増加要因に。**
- **普及推進やヘルプデスク対応を業務委託。**

# (参考) 調査対象の地連ネットワーク

青森県	青森県地域医療情報共有システム（あおもりメディカルネット） <運用停止>
宮城県	MMW I N
秋田県	秋田県医療連携ネットワークシステム（あきたハートフルネット）
山形県	山形県医療情報ネットワーク
福島県	キビタン健康ネット
茨城県	いばらき安心ネット（iSN） <運用停止>
栃木県	とちまるネット
石川県	いしかわ診療情報共有ネットワーク
福井県	ふくい医療情報連携システム（ふくいメディカルネット）
長野県	信州メディカルネット
岐阜県	岐阜県地域医療連携ネットワーク（ぎふ清流ネット）
静岡県	ふじのびわ湖ピカリンク
三重県	三重医療安心ネットワーク
滋賀県	びわ湖あさがおネット
和歌山県	きのくに医療連携システム 青洲リンク
鳥取県	おしどりネット
島根県	しまね医療情報ネットワーク（まめネット）
岡山県	医療ネットワーク岡山（晴れやかネット）
広島県	ひろしま医療情報ネットワーク（HMネット）
徳島県	徳島糖尿病克服ネットワーク（阿波あいネット）
香川県	かがわ医療情報ネットワーク（K-MIX R）
愛媛県	愛媛県医師会地域医療連携ネットワーク（EMAネット）
福岡県	福岡県医師会診察情報ネットワーク（とびうめネット）
佐賀県	佐賀県診療情報地域連携システム（ピカピカリンク）
長崎県	あじさいネット
熊本県	くまもとメディカルネットワーク
沖縄県	おきなわ津梁ネットワーク

## ①得られた知見

DXの促進には、明確な目標に向けた的確な経営判断とコミュニケーションが重要。阻害要因は、柔軟に変更が効かないシステムとクローズドなシステム。利便性向上のためには、横のシステム間連携が必要で、その実現のために新たな公的DPFの形成が検討されている。

### 促進要因

- **以前から準備していた企業**では、目標が明確でコロナ禍でDXがさらに進展
- **社長（経営幹部）の姿勢**が、役員や管理職の働き方に大きな影響
- 移行過程では、**合意形成やコミュニケーションを重視**
- DXが目的ではなく、組織に内在する業務改善等の「**明確な目標**」を実現するために、**デジタルをツールとして活用し、DXを実現**

### 阻害要因

- 公共、医療、金融等の分野では、**柔軟に変更が効かないシステムやクローズドなシステムがDXを阻害**
- 規模の大小や経営状況の異なる主体間に**合意形成に時間と手間が必要**
- 利用者の利便性向上には、業界間・官民間等での安全なデータ相互利用の必要性  
→超えるべきハードルとして、「**横のシステム間連携**」

新たな公的DPFの形成検討にあたって、明確なリーダーシップと関係者間での十分なコミュニケーションを取ること。留意すべき点は柔軟性のなさや閉鎖性なので、相互接続や変更には柔軟性のあるシステムとして設計し、情報の流通や共有を円滑に行えるDPFにすべき。

- 横や地域の連携によるDXは、**エコシステムを超えた資源共有で、ハードルは高い。**
  - 消防やゴミ処理等の一部事務組合のように、**システムでもデータ活用等で広域連携**が生かせないか？
  - 公民間連携では、地域内の**情報共有により住民の便益向上**をもたらすのではないか？
- 公共の分野では、ガバメントクラウドの方向性が見え（10/3発注先4社決定）、自治体基幹システムの標準化（10/7政府基本方針決定）やクラウド化、マイナンバー活用業務の拡大が政府内検討会や分科会等で検討している。
  - 政府の新たなデジタルプラットフォーム（DPF）形成には、横のシステム間連携を想定しているため、**今後の地域システム間連携や官民連携に大きな影響**がある。
- 検討にあたっては、留意すべき点は柔軟性のなさや閉鎖性をいかに回避するか。



一般財団法人

マルチメディア振興センター

**Foundation for MultiMedia Communications**