



# 日本慢性期医療協会

## 定例記者会見

日時：令和7年7月24日（木） 16:30

場所：Web会議システム「Zoom」



**日本慢性期医療協会**

**JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES**

## 慢性期医療とICT・DX ～寝たきりゼロへの有効活用～

- ・目的 : 医療・ケアに集中できる環境作り
- ・プロセス : 情報共有の仕組み構築、ICT導入費用への支援
- ・アウトカム : 要介護者/寝たきりの減少、社会保障費の低減

# 医療機関におけるICT

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

医療機関においては、患者情報のほか、現場業務や事務業務へのICT化が進んでいる。

## 医療機関におけるICTの種類

(本資料における便宜的分類)



### 医療情報

医療の中心となる患者に関する情報

電子カルテ、オーダーリング、検査結果、処方データ、レセプト情報など



### 現場情報

患者やスタッフ間での情報伝達、情報共有

ナースコール、PHS/スマホ、インカム、離床センサー、ウェアラブルデバイスなど



### 管理情報

病院経営を支える事務系情報

医事会計、シフト管理、人事・労務、経理・財務、物品発注など

# 医療ICTの現実

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

現在の医療ICTは、すべてを解決してくれる「魔法の杖」ではない。

## 医療ICTの現実

人は、減らない

### 基準と医療の質

配置基準があるため、  
人員を減らすことはできない

実際のケアには人手が必要

効率的、でもない

### 電話とFAX

院内利用のみの  
オンプレ型システムが主流  
(病院の医療情報クラウド率は16.4%\*)

セキュリティ重視のため、  
・ネット環境なし  
・電話とFAXを活用  
・生成AI利用も困難

費用も、かかる

### 初期投資とランニングコスト

病院オーダリング、電子カルテの  
導入費用は数千万円～億超も

月額費用として、保守管理費、  
SE採用コストなどが発生

診療報酬改定対応や  
システム更新費用も定期的に発生

\*令和5年医療施設調査「全国編 第96表 病院数（重複計上），医療情報の電子化の状況・精神科病院－一般病院・病床の規模別」

# マイナ保険証の課題

慢性期医療は急性期病院などの後方となるため、情報連携が必須。  
マイナ保険証はそのツールとなり得るが、現状では使いづらい。

## マイナ保険証による診療情報のやりとり

投薬、手術などの情報が  
医療機関別、日別に表示  
(PDF)



(マイナ保険証による診療情報)

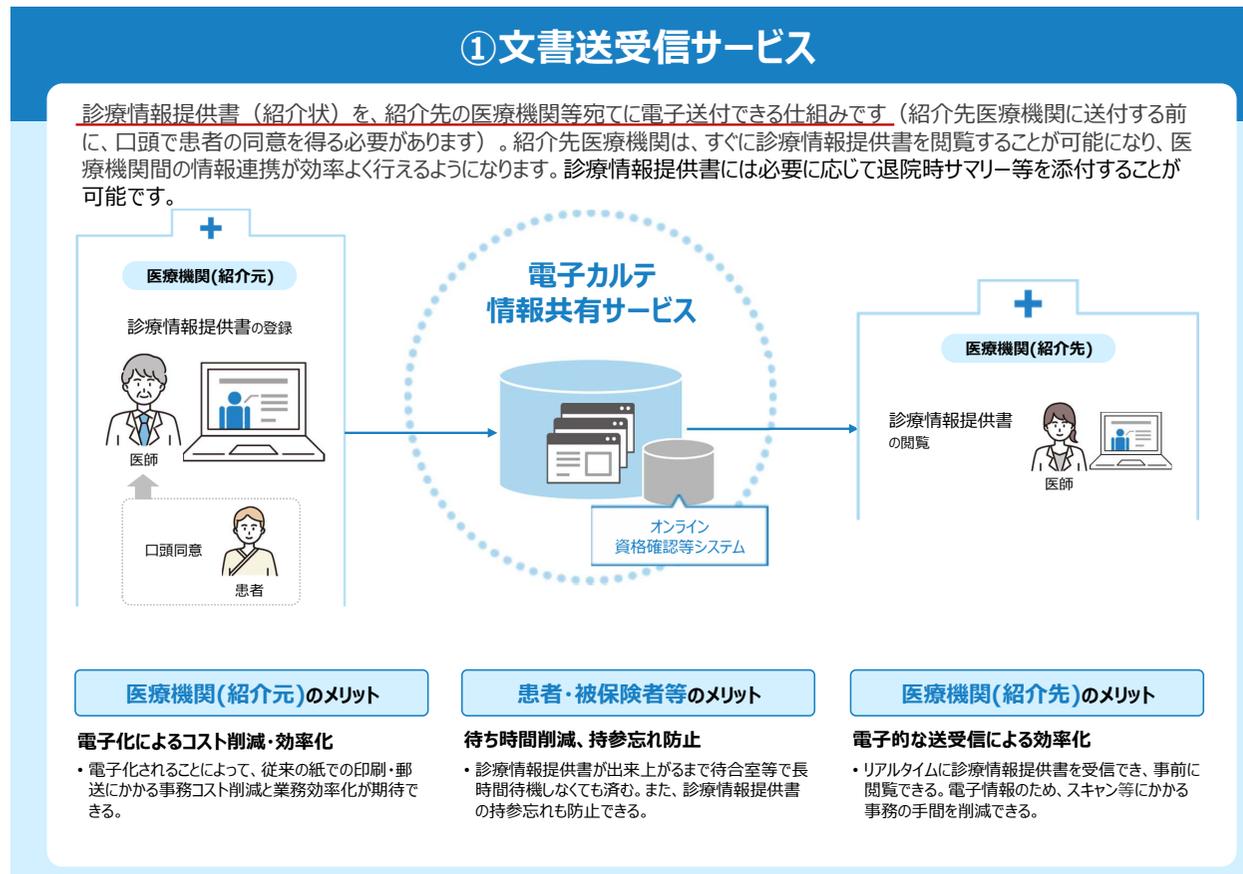
現状	課題	実際の方法
<p>詳細な情報だが、患者によって数十枚に及ぶ</p>	<p>情報整理</p>	<p>紹介元が診療情報提供書を作成し、FAX送信</p>
<p>レセプト請求ベースのため、情報反映は翌月11日以降</p>	<p>タイミング</p>	<p>紹介元 診療情報提供書 作成</p> <p>FAX</p>
<p>医療機関受診者に占めるマイナ保険証利用者43%(令和7年5月)*</p>	<p>網羅性</p>	<p>紹介先</p>
<p>情報提供に患者の同意が必要</p>		<p>カルテへ取り込み</p>

\*中央社会保険医療協議会 総会（第613回）「医療DX推進体制整備加算等の要件の見直しについて」

# 電子カルテ共有サービスへの期待

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

カルテ共有が進めば、必要なときに必要な情報を効率的に受け取れる。



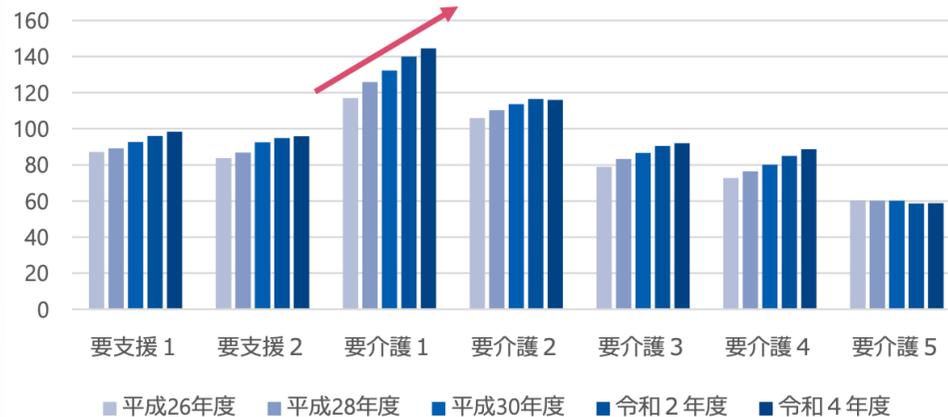
出所：厚生労働省医政局「電子カルテ情報共有サービス概要案内」令和7年3月

# ICT化の目的と手段

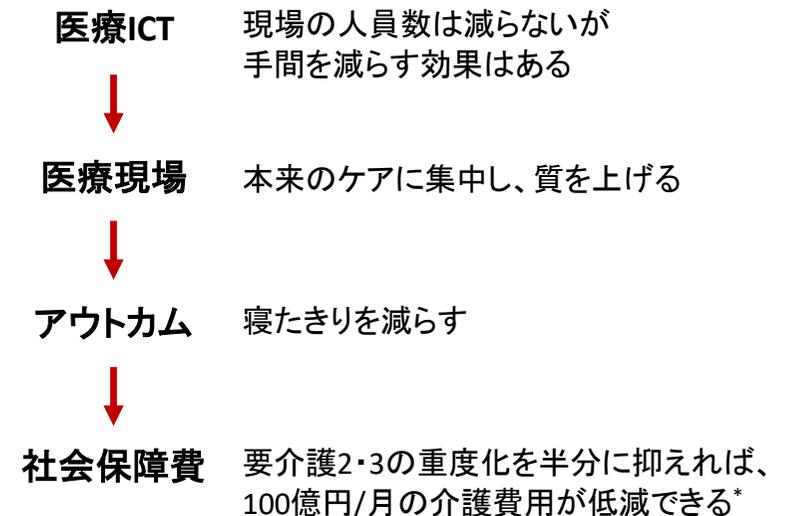
JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

良質な慢性期医療の提供による「寝たきりゼロ」が目的。ICTはそのための手段として活用すべき。結果として、社会保障費低減も期待できる。

## 要支援・要介護度ごとの認定者数の推移



## 医療ICTの目的は、寝たきりゼロ



出所：（令和7年度第3回）入院・外来医療等の調査・評価分科会

\*日本慢性期医療協会「定例記者会見（令和7年1月9日）」

# ICT化への費用支援

補助金等によりICT化促進が期待できる。ただし、月額利用料などのランニングコストが発生するため、導入後の支援策も求められる。

## 生産性向上・職場環境整備等事業

## ICT化にかかる費用

支給額	病院・有床診療所 無床診療所	許可病床数×4万円 1施設×18万円
期間	令和6-7年度の取組(R6.4.1～R8.3.31)	
取組	・ICT機器等の導入による業務効率化 (タブレット端末、離床センサー、インカム、WEB会議設備、床ふきロボット、監視カメラ等の業務効率化に資する設備の導入) ・タスクシフト/シェアによる業務効率化 ・給付金を活用した更なる賃上げ	

対象期間  
はOK

### 初期投資(導入費用)

システム/アプリケーション導入費  
設定/コンサルティング費  
端末等機器購入費 等

+

### ランニングコスト(運営費用)

保守/メンテナンス費  
更新費  
月額利用料(クラウド型システム) 等

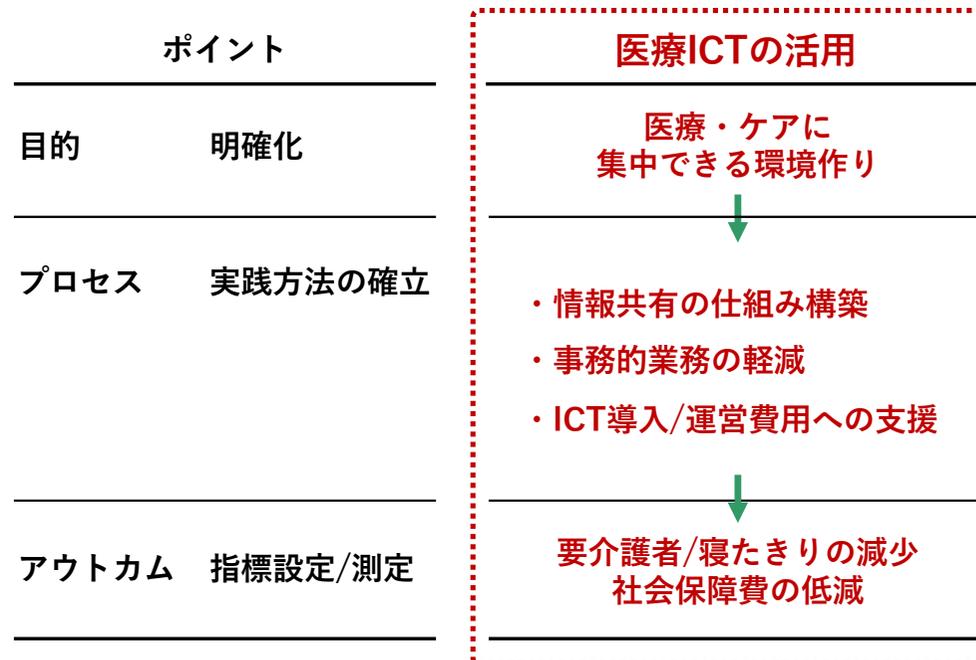
翌年以降  
は?

# 寝たきりゼロへのICT利用

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES

人材不足が懸念される中、医療・ケアに集中できる環境整備にICT化は有効。寝たきりゼロに活用するため、継続的な費用支援が必要。

## 寝たきりゼロへの医療ICT





良質な慢性期医療がなければ

日本の医療は成り立たない

～今こそ、寝たきりゼロ作戦を！～



日本慢性期医療協会

JAPAN ASSOCIATION OF MEDICAL AND CARE FACILITIES