

資料 5

厚生労働大臣提出資料

医療・介護DXに関する進捗状況について

第13回デジタル行財政改革会議

医療・介護DXを含むデジタル行財政改革の全体像

～2つの重点分野と分野横断の取組～

1. 公共サービス等の強靱化

- ・限られた担い手で効果的・効率的なサービス提供を実現
- ・国民の命と健康、暮らしを守る分野のDXに重点的に取り組む

医療・介護DX

- ◆医療DXの推進
(電子処方箋、電子カルテ等の導入推進、リフィル処方・長期処方の推進、救急・消防ワンストップ連携、医療機関の業務効率化等)
- ◆介護現場の生産性向上
(居宅系サービスを含むサービス類型等に応じた生産性向上の取組の推進、政策ダッシュボードの改善等)

交通・インフラDX

- ◆自動運転の事業化推進(事故原因究明体制の構築を含む)
(先行的事業化地域10か所程度を選定、事故原因究明体制について法制度の整備も視野に入れて更なる検討等)
- ◆上下水道DX・経営の広域化の推進、地下インフラ管理DX
(人工衛星を用いた水道の漏水検知、上下水道施設点検におけるドローンの活用等)

2. 現役世代の活躍を支える働く環境整備

- ・限られた担い手の力を最大限発揮できる環境整備を実現
- ・子育て等に取り組む現役世代を支えるDXに重点的に取り組む

働く環境DX

- ◆働き方改革の見える化、副業・兼業等多様な働き方実現の環境整備
(勤務状況ダッシュボード、マイナンバー提出オンライン化等労務手続のデジタル化等)
- ◆公務員の働く環境DX
(ガバメントA I源内等を活用した政策形成の高度化・業務省力化、行政データ利活用、会計DX等)

行政手続・サービス等DX

- ◆子育て関連の行政手続・サービスのDX
(出生関連手続のオンライン一括申請に向けた環境整備、子育て支援制度のプッシュ型情報配信、保活ワンストップシステム(保活情報連携基盤)の全国展開等)
- ◆学校保健DXの推進
(保護者・学校・医療機関間の学校保健情報の連携)

分野横断の取組により各分野のデジタル行財政改革を促進

データ利活用を促進するための制度整備

「データ利活用制度の在り方に関する基本方針」に基づき、AI活用にも資する円滑なデータ連携を促進

国・地方デジタル共通基盤整備

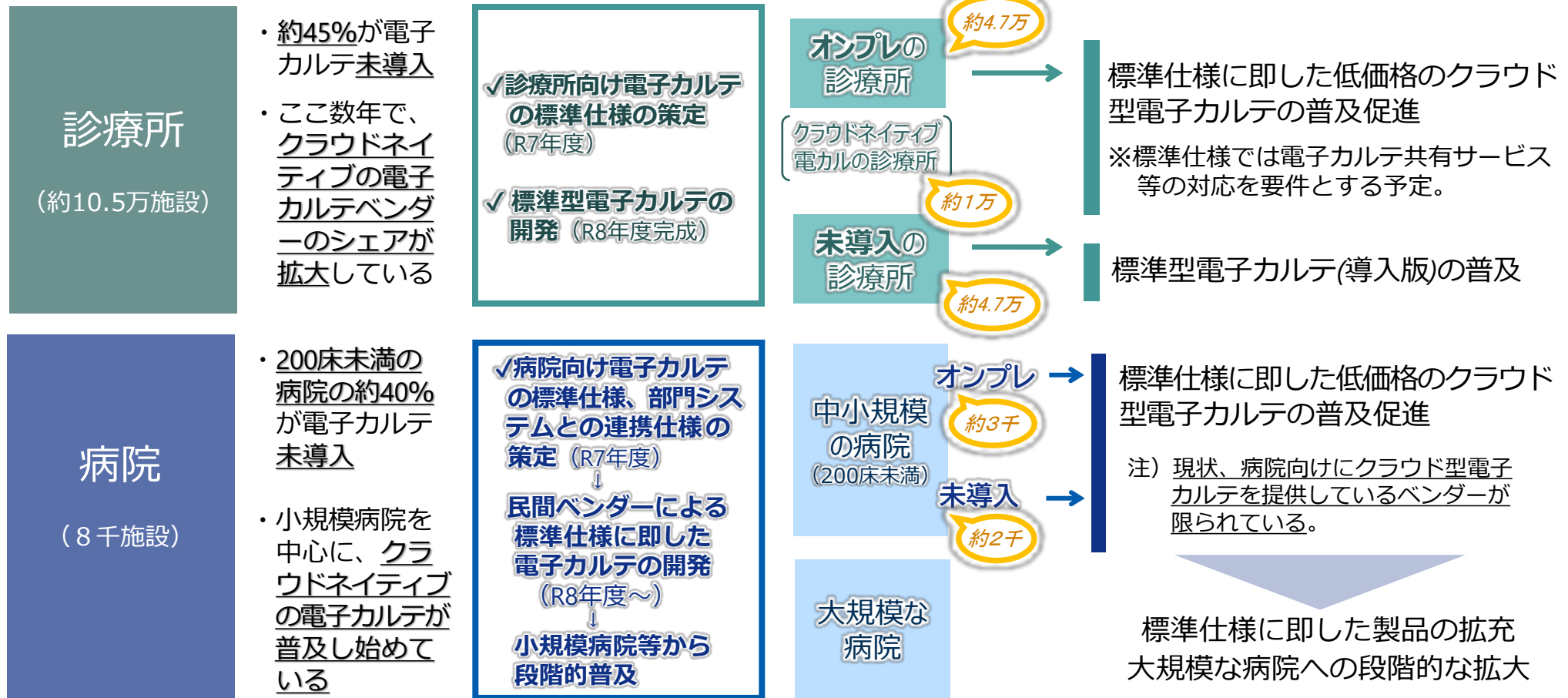
「国・地方デジタル共通基盤の整備・運用に関する基本方針」等に基づき、国・地方が協力して業務・システム共通化を推進

先行地域への支援・全国展開推進

地域未来交付金デジタル実装型TYPES等を活用し、地方公共団体の先導的な取組を支援、全国展開の推進

電子カルテシステムの普及に向けた取組の全体像

- 「遅くとも2030年には概ねすべての医療機関において必要な患者の医療情報を共有するための電子カルテの導入を目指す」（2023.6.2 医療DX推進本部、医療DXの推進に関する工程表）。
- カスタマイズされたオンプレ型電子カルテから、クラウドネイティブ・廉価なものに移行を図る方針。（注）
- 2026年夏までに、電子カルテ／電子カルテ情報共有サービスの具体的な普及計画を策定する予定。



(注) クラウドネイティブ：クラウドの特性・メリットを最大限に活用するために、クラウド上で動作することを前提として設計・開発されたシステム。特に、ここでは、電子カルテの中でも「マイクロサービス(アプリケーション最小化)」、「スケーラビリティ(拡張性)」、「マルチテナント型(同一のサービスを複数のユーザーで共同利用する)」等のようなモダンな技術や設計思想を取り入れて構築された製品を指す。

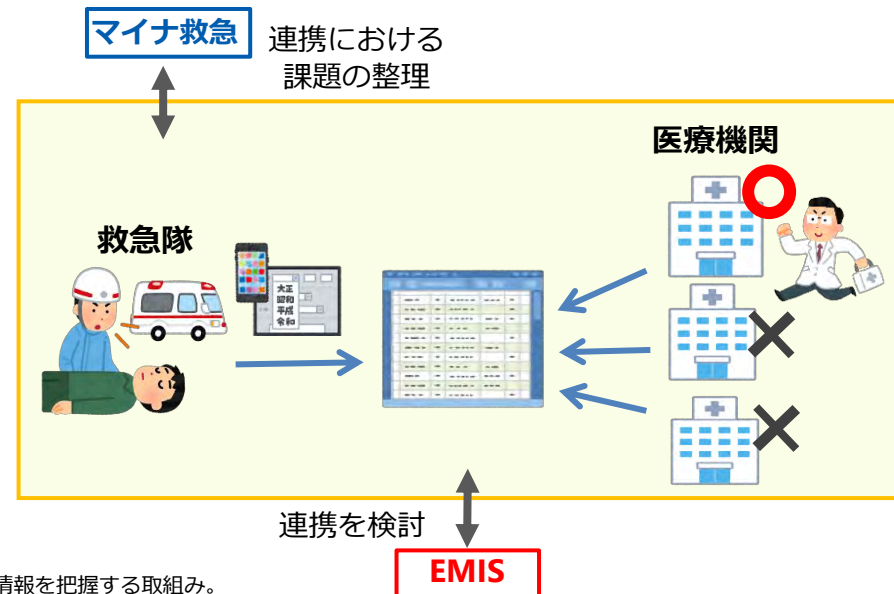
TYPES事業も含めた救急医療情報連携PFの検討状況

- ✓ 今後も救急搬送件数の増加が見込まれる中、搬送調整の更なる効率化等が求められる。
- ✓ 救急隊が、傷病者情報（主訴、バイタルサイン、負傷部位の画像等）を一斉に医療機関と共有するシステムにより、搬送調整にかかる時間の短縮や、適切な医療機関への搬送が期待できる。
- ✓ 県境の地域などでは自治体の区域を越えた搬送も多くあることから、全国で共通したシステム構築が望ましい。

R6補正新しい地方経済・生活環境創生交付金（デジタル実装型TYPES）を活用した「災害時活用も視野に入れた救急医療機関と消防機関のワンストップ連携」プロジェクト

- 救急現場で得た傷病者情報（主訴、バイタルサイン、負傷部位の画像等）を複数の搬送先候補医療機関と迅速かつ安全に共有でき、応需状況のタイムリーな把握も可能なプラットフォームを構築する。
- すでに民間企業の救急システム等を採用している自治体もあることから、そのようなシステムとの連携も可能とする。
- 本プラットフォームのより効率的な運用に係る以下項目について課題の整理等を行う。
 - ・ 医療機関において、プラットフォーム上の傷病者情報を簡便に電子カルテへ転記する方法
 - ・ 災害時活用も視野に入れたEMIS（広域災害・救急医療情報システム）との連携
 - ・ 消防庁で取り組む「マイナンバーカードを活用した救急業務（マイナ救急）※」との連携 等

※ 救急業務の円滑化を図るため、救急隊員が傷病者のマイナ保険証を活用し、病院選定等に資する情報を把握する取組み。



- ・ 内閣官房デジタル行財政改革会議事務局において、TYPES事業実施自治体の選定を進め、令和7年5月30日に交付決定（広島県）。
- ・ 現在、自治体で開催する事業運営検討会等に厚労省も参加しながら、プラットフォーム等の構築およびシステム利用の効果検証を行い報告書を取りまとめたところ。
- ・ 令和9年度に全国展開に向けたシステム構築及びプレ運用を行い、令和10年度以降に全国展開開始予定。

医療機関の業務効率化・勤務環境改善への支援

1. 法改正案の内容

- 2040年に向けて、医療従事者を安定的に確保し、質が高く効率的な医療提供体制を構築するために、医療機関の業務効率化・勤務環境改善の取組の支援について、以下の制度的対応を行う。
 - ① 今後継続的に支援することができるよう、地域医療介護総合確保基金に、業務効率化・勤務環境改善の取組を支援する新たな事業を設ける。
(参考) 業務のDX化に取り組む多くの医療機関を支援するため、令和7年度補正予算において、200億円を計上。
 - ② 業務効率化・勤務環境改善に積極的・計画的に取り組む病院を厚生労働大臣が認定できる仕組みを設け、認定を受けた病院は特定の表示を行うことができることとする。
 - ③ 都道府県の医療勤務環境改善支援センターの体制拡充・機能強化を図り、医療機関の労務管理等の支援に加え、業務効率化に係る助言・指導等も行うよう努める旨を明確化する。
 - ④ 医療法上、病院又は診療所の管理者は、勤務環境の改善に加え、業務効率化にも取り組むよう努める旨を明確化する。併せて、健保法上の保険医療機関の責務として、業務効率化・勤務環境改善に取り組むよう努める旨を明確化する。

地域医療介護総合確保基金 対象事業

R8年度当初予算案 647億円
※国負担：医療分 647億円
公費：医療分 960億円

- I-1 地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業
- I-2 地域医療構想の達成に向けた病床の機能又は病床数の変更に関する事業
- II 居宅等における医療の提供に関する事業
- III 介護施設等の設備に関する事業（地域密着型サービス等）
- IV 医療従事者の確保に関する事業
- V 介護従事者の確保に関する事業
- VI 勤務医の労働時間短縮に向けた体制の整備に関する事業【本法案による改正に伴い見直しを予定】

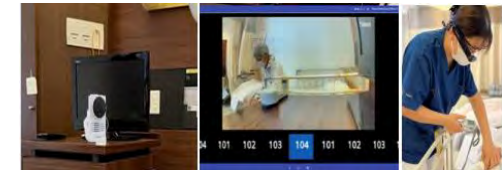
新区分 業務効率化・勤務環境改善に関する事業【本法案による改正】

2. 令和8年度診療報酬改定での対応

- 4.業務効率化・負担軽減等に向けた取組み
 - ICT等の活用による業務効率化・負担
 - ・見守りや記録等でICTを組織的に活用した際の看護配置基準の柔軟化
 - ・生成AI等を組織的に活用した際の医師事務作業補助体制軽減加算の柔軟化

【業務のDX化に関する取組例】

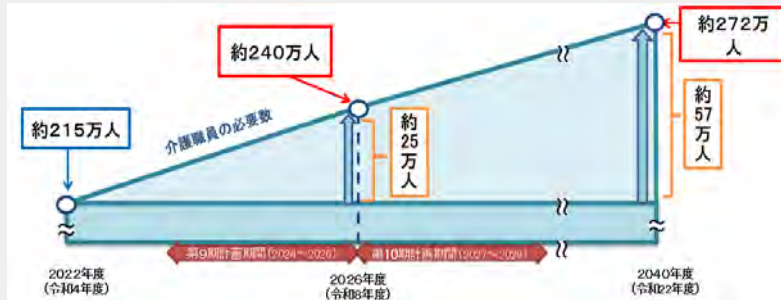
- (1) スマートフォンによる情報共有の効率化
チャット機能、ビデオ通話、ファイルの共有などにより、1対1だけでなく、グループでの一斉の情報共有が可能
- (2) 見守りカメラ・スマートグラスによる見守り業務の効率化
患者の同意のもと、病室にカメラを設置し、看護師が装着しているスマートグラスから病室の状況を確認。
- (3) 音声入力・バイタルの自動入力・生成AIによる文書自動作成支援



介護現場における生産性向上・職場環境改善の継続的な取組について

■ 介護職員の必要数の推計

第9期介護保険事業計画の介護サービス見込み量等に基づき、都道府県が推計した介護職員の必要数を集計すると、2040年は2022年と比して**約57万人の新規の介護職員が必要**と推計。



■ 介護テクノロジーの代表例

<見守りセンサー・インカム>



見守りセンサーにより、「直接介護」及び「巡回・移動」時間の合計が、夜勤職員一人あたり17分減少（38施設の平均）（※）

<介護記録ソフト>



「記録・文書作成・連絡調整」業務が、約6分減少（職員1名・1勤務当たり）（9施設の平均）（※）

業務効率化によって生み出された時間を、残業時間の削減、有給休暇取得率の向上といった**働き方改革**や、教育・研修の機会拡充など、職員への投資強化等を実施及び直接介護時間へ充当することにより、**ケアの質の向上**につながる

（※）第233回社会保障審議会介護給付費分科会（令和5年11月30日）資料3をもとに記載

これまでの取組

- 医療介護総合確保基金又は補正予算（補助金）*1により**介護テクノロジーの導入を支援**
 ※入所・居住・泊まり系7.5割、訪問系4割、通所系5割*2が機器を導入
 *1令和7年度補正予算「テクノロジー導入・協働化・経営改善等支援事業」
 予算額：220億円、補助率：国・都道府県4/5、事業者1/5
 （令和6年度補正予算は、事業者負担1/4）
- 令和6年度報酬改定で施設について**生産性向上加算**を創設
 ※介護現場の生産性向上に関するダッシュボードでは、昨年度から新たに生産性向上加算の取得割合を公開。
- 都道府県に生産性向上促進の努力義務を新設（令和5年法改正）
 ※令和7年度中に45都道府県に相談窓口を設置（令和8年度中に全都道府県の見込み）
- 令和5年度より事業所内で生産性向上を推進する人材の育成研修（デジタル中核人材養成研修）を実施
 ※累計終了者数3,684人（2025年度終了者数1,764人）
- 2040年に**20%の業務効率化**（労働時間）とする目標を設定

*2令和7年9月時点（「介護現場における生産性の向上等を通じた働きやすい職場環境づくりに資する調査研究事業（令和7年度調査）」をもとに記載）

今後の方向性

- **継続的な介護テクノロジー導入支援**
 施設：見守りセンサー、インカム、介護記録ソフト等
 在宅：介護記録ソフト+ケアプランデータ連携システム等
- **居宅サービス等も含め、伴走支援の機能強化及び伴走支援人材の育成、適切な評価**
- **経営改善・協働化に向けた支援**
- **AI**を含むテクノロジーの開発支援
- 国及び都道府県の責務の制度上の明確化や、関係者間の連携の枠組みの構築
- 介護現場の生産性向上に関するダッシュボードの改善

※障害福祉分野においても同様に複数年度にわたる生産性向上の支援を実施予定。

(介護・医療分野) デジタル活用による業務時間創出の事例

<介護分野>

●データ連携による効率化

✓例：ケアプランデータ連携システム(介護記録ソフト)の活用により、オンラインで事業所間のデータ共有が可能となり、ケアプラン等の紙への転記が不要となることにより、複数事業所において事務負担が軽減。

- ⇒ 印刷、郵送等に要する作業時間が約1/3に削減※1
(事業所全体で52.4時間⇒18.1時間/月に削減)
- ・人件費、印刷費、郵送費、交通費などの経費が約1/2に削減※1
(事業所全体で13.4万円⇒6.7万円/月に削減)
- ・サービス提供票のFAX時間：4.75時間⇒2.75時間/月に減少※2
- ・サービス提供票(紙)の枚数：2,100枚⇒1,350枚/月 ※2
- ・有給休暇取得率：74%(R4)⇒83%(R5) ※2

居宅介護支援事業所と居宅サービス事業所とのケアプランのやりとりを、オンラインで完結できる仕組みです。



臨時の令和8年度介護報酬改定で処遇改善加算の要件に盛り込んだところであり、居宅系サービスも含めた生産性向上を促進する観点から、ケアプランデータ連携システム(介護記録ソフト)の更なる普及を進めていく。

※1 令和2年度老人保健健康増進等事業「介護分野の生産性向上に向けたICTの更なる活用に関する調査研究」における試算
 ※2 (株)トライドマネジメント(居宅介護支援事業所)の事例(令和7年度介護職員の働きやすい職場環境づくり内閣総理大臣表彰事例)を元に作成

<医療分野>

●複数のICT機器等を導入した看護業務の効率化

✓例：看護業務の情報共有について、スマートフォンのチャット機能、ビデオ通話、ファイルの共有などを1対1だけでなくグループで使用。

- ⇒ 移動距離の減少(4~5km/日)
 - 看護師1人当たり1日100分の時間を創出
 - 看護師(200名)の時間外労働が年間6000時間減少等
- ・日勤から夜勤への申し送りの時間が短縮
- ・医師からの指示待ちの減少と指示が明確化

転倒・転落予測システムAI

(「看護業務効率化先進事例収集・周知事業」の表彰事例)

- 電子カルテに記載された看護記録をAIが解析し入院患者の転倒転落リスクを評価し、リスクの高い患者の要因を一目で把握する。

<主な効果>

- 転倒転落リスク判定に係る時間 患者1人につき5分 ⇒ 0分へ削減
- 転倒・転落インシデント報告件数 導入前460件 ⇒ 導入後 284件

スマートグラスと見守りカメラ

(令和6年度看護現場におけるデジタルトランスフォーメーション促進事業)

- 病室にカメラを設置し、看護師が装着しているスマートグラスから病室の状況を確認する。

<主な効果>

- 夜勤帯の看護師の訪室回数の比較 導入前後での看護師の訪室回数を同一患者で比較 導入前16.3回 ⇒ 導入後は13.0回へ削減

スマートフォン

- スマートフォンのチャット機能、ビデオ通話、ファイルの共有などを1対1だけでなくグループで使用。

<主な効果>

- 移動距離の減少(4~5km/日) ⇒看護師1人当たり1日100分の時間を創出⇒看護師(200名)の時間外労働が年間6000時間減少
- 日勤から夜勤への申し送りの時間が短縮された。
- 医師からの指示待ちの減少と指示が明確化された。

多職種協働セルケアシステム

- スタッフステーションではなく、より患者に近い廊下を基地として多職種職員(看護職員、理学療法士、看護補助者等)を配置する。

<主な効果>

- ベッドサイド滞在時間の増加
- 患者の個性に合わせたより質の高い看護やリハビリの提供が可能となり不安が軽減された。

複数の取組の結果として、ベッドサイドで患者に寄り添える時間がこれまで以上に創出でき、安全性にも留意しつつ、患者の個性に合わせた看護やリハビリの提供が可能になった。

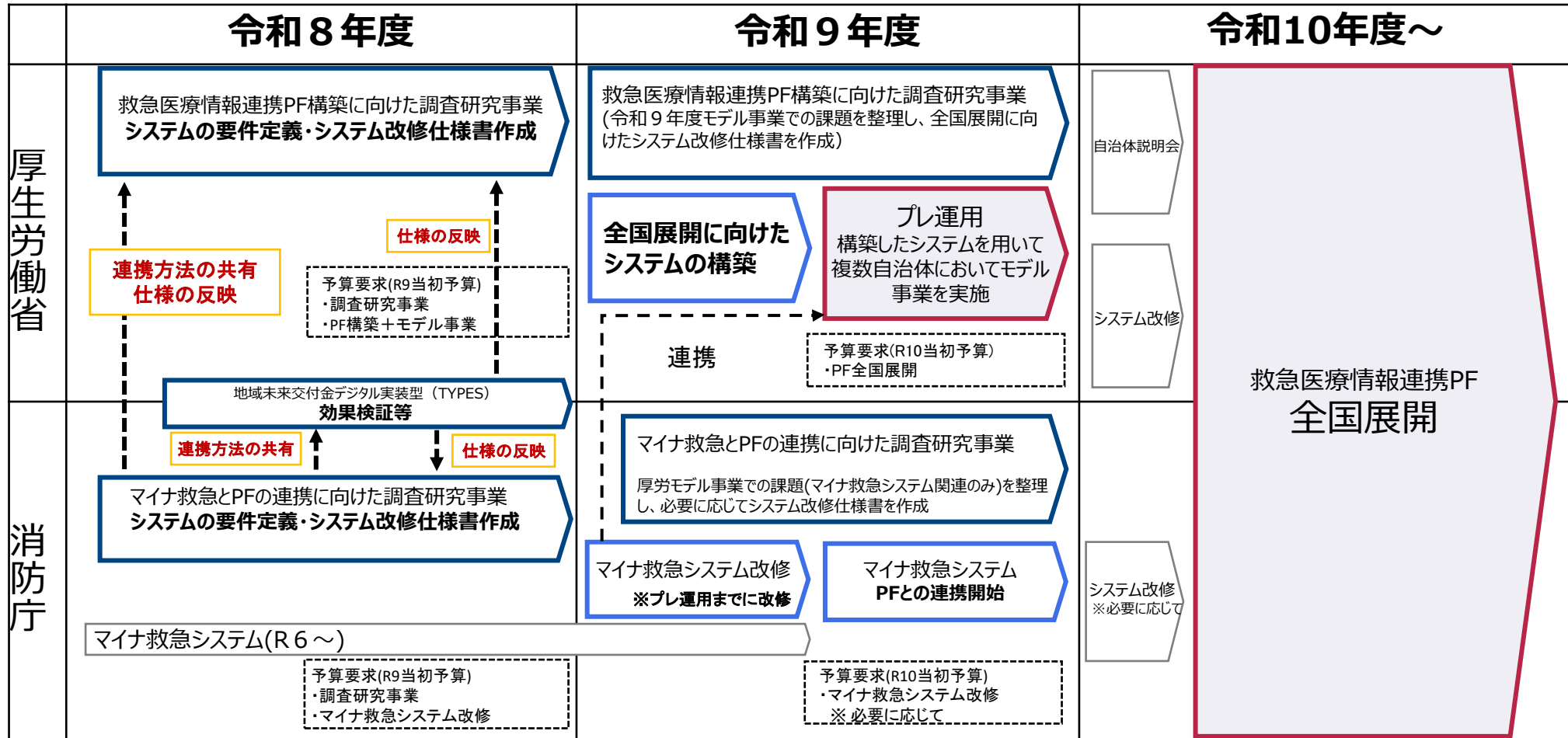
出典：HITO病院からの提供資料を基に医政局看護課で作成。

參考資料

救急医療情報連携PFの全国展開に向けたスケジュール（想定）（マイナ救急との連携含む）

マイナ救急との連携を含めた救急医療情報連携PFの全国展開に向けては、以下を想定。
 ○令和8年度：マイナ救急との連携含めたシステム要件定義及び開発仕様書作成、TYPESを活用した効果検証等
 ○令和9年度：全国展開に向けたシステム構築及びプレ運用 ※マイナ救急側の改修・連携を併せて実施
 ○令和10年度～：全国展開開始

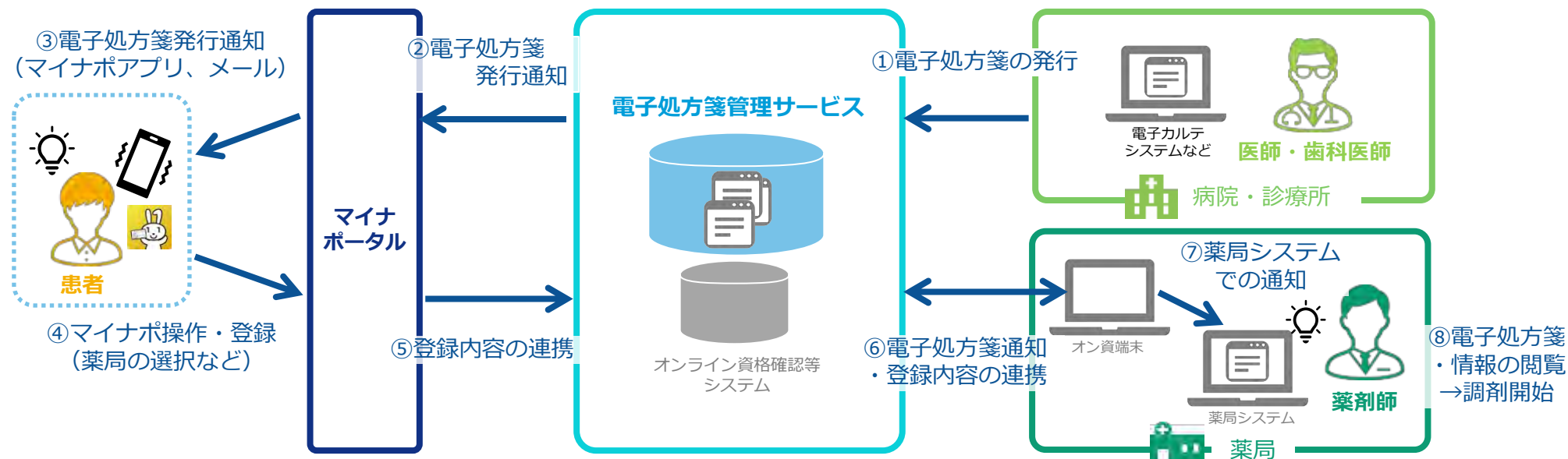
（各事業のマイルストーン（想定））



【留意事項】 全国展開にあたっては、法的整理や費用負担のあり方について検討する必要がある。

マイナポータルを通じた電子処方箋利用者のUX向上について

- ニーズ調査の結果からも、民間アプリの利用のみではなく、マイナ保険証を所持していれば利用可能な「マイナポータル」との連携により、FAX対応の機会の削減や来局前の情報確認による調剤の開始、患者の待ち時間の短縮など電子処方箋利用者のUXがさらに向上することが期待できる。
- 例えば、以下のように、電子処方箋が発行されたら、患者のマイナポータルアプリに通知され、通知を受けた患者がマイナポータルで全国の薬局から選択すると、薬局に通知され、事前に電子処方箋を受け取れるような仕組みを構築してはどうか。



<検討内容>

- 電子処方箋発行の患者への通知の仕組み (②、③)
- マイナポータルでの設定内容 (④) ※薬局選択、来局予定日時、情報提供同意、ジェネリック希望など
- マイナポータルでの登録内容の連携方法 (⑤、⑥)
- 電子処方箋発行の薬局への通知の仕組み (⑥、⑦)

リフィル処方箋・長期処方について

リフィル処方箋

- ✓ 症状が安定している患者に対して、医師の処方により医師及び薬剤師の適切な連携の下で、一定期間内に、最大3回まで反復利用できる処方箋。

長期処方

- ✓ 症状が安定している患者に対して、長期間の処方を行うこと。診療報酬上、28日以上を長期処方として評価している。

リフィル処方箋・長期処方に関する取組

KPIの設定

政策改善対話（12/15）の議論踏まえ、KPIを設定し、政策ダッシュボードで公表（3/19）

- ✓ 2030年度までに50%以上の患者がリフィル処方箋を認知していることを目指す。
- ✓ 2030年度までに95%以上の医師（※）がリフィル処方箋又は28日以上を長期処方発行したことがあることを目指す。

（※）所定単位が日数ではない外用薬（軟膏、点眼剤等）を専ら処方する診療科（皮膚科、眼科）、専ら手術などを行う診療科（外科、放射線科、リハビリテーション科、麻酔科、救急科）に従事する医師を除いて計算することとする。

令和8年度診療報酬改定

- ✓ 長期処方及びリフィル処方箋による処方の活用を適切に推進する観点から、患者の状況等に合わせて医師の判断により、長期処方やリフィル処方箋による処方に対応可能であることを患者に周知することについて、以下の管理料等の要件に追加する。

- ・特定疾患療養管理料
- ・皮膚科特定疾患指導管理料
- ・婦人科特定疾患治療管理料
- ・耳鼻咽喉科特定疾患指導管理料
- ・二次性骨折予防継続管理料
- ・小児科外来診療料

（参考）引き続き要件である管理料等

- ・地域包括診療加算
- ・地域包括診療料
- ・生活習慣病管理料（Ⅰ）
- ・生活習慣病管理料（Ⅱ）

- ✓ リフィル処方箋の患者認知度を向上する観点から、処方箋様式に、リフィル処方箋に関する説明を記載する。