WAM病院経営セミナー

病院経営における医療DX
ー恵寿総合病院の実例からー

社会医療法人財団董仙会　理事長
神野正博

医療の構造的課題

- 公定価格
  - 保険診療
  - 償還材料
  - 薬価

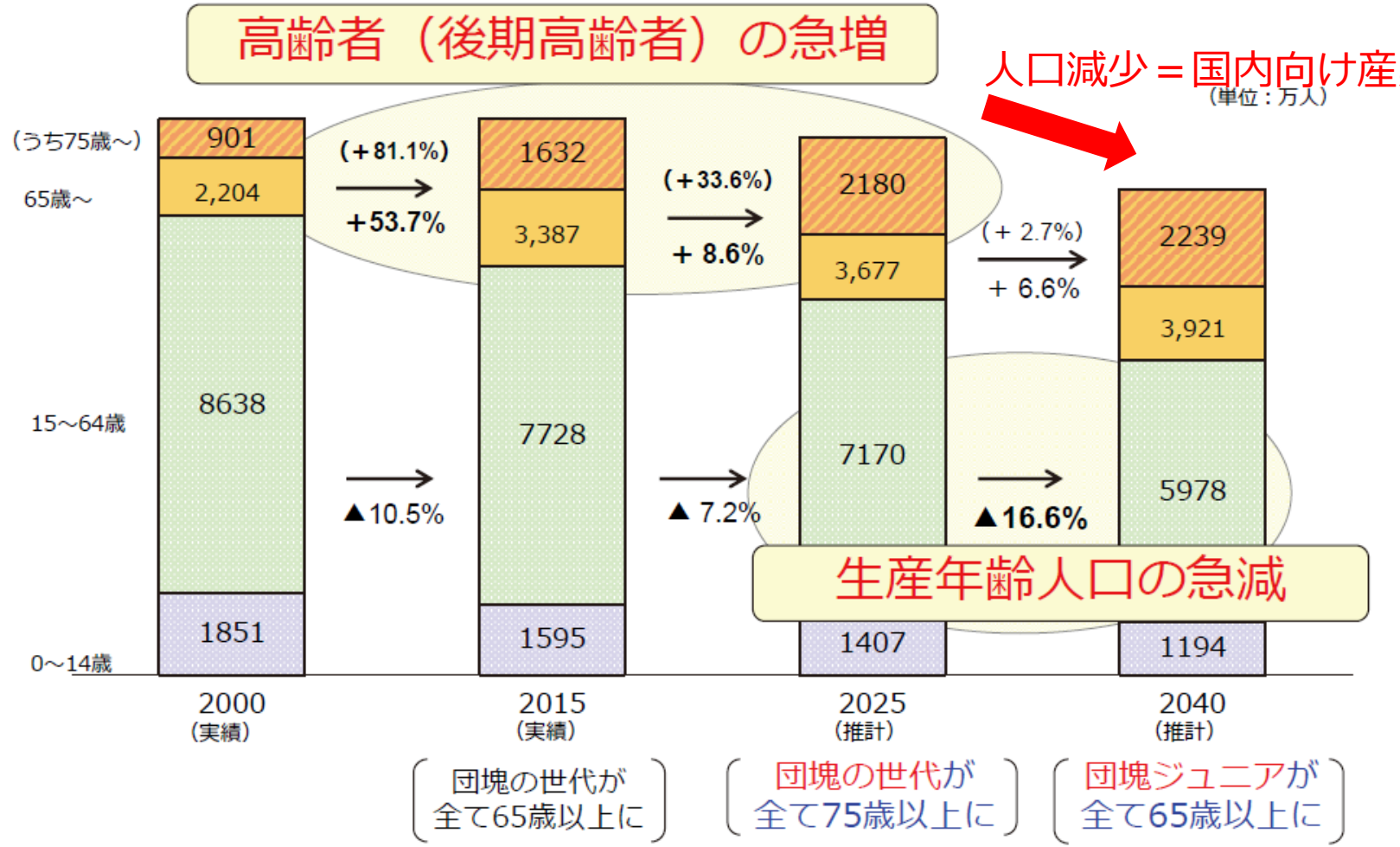
競争から守られている？
がんじがらめ？
物価高とエネルギーコストをどこで吸収？

イノベーションを起こす動機付けは？

- 人員配置基準
  - 全産業における人手不足
  - 働き方改革

生産性向上の果実は？

2040年までの人口構造の変化と対応策



（出典）総務省「国勢調査」「人口推計」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口 平成29年推計」

厚生労働省　第7回第８次医療計画等に関する検討会（2022.3.4）資料より

ソリューションは3つ

- 生産年齢の生産性向上
- シニア、女性活躍
- 外国人、Robot活用

必要なのは全員参加・社会参画
ダイバーシティとインクルージョン

働き方改革・健康経営
健康寿命の延伸
生産性向上のためのDX, Robot
（＋医療分野ではCP, PFM）

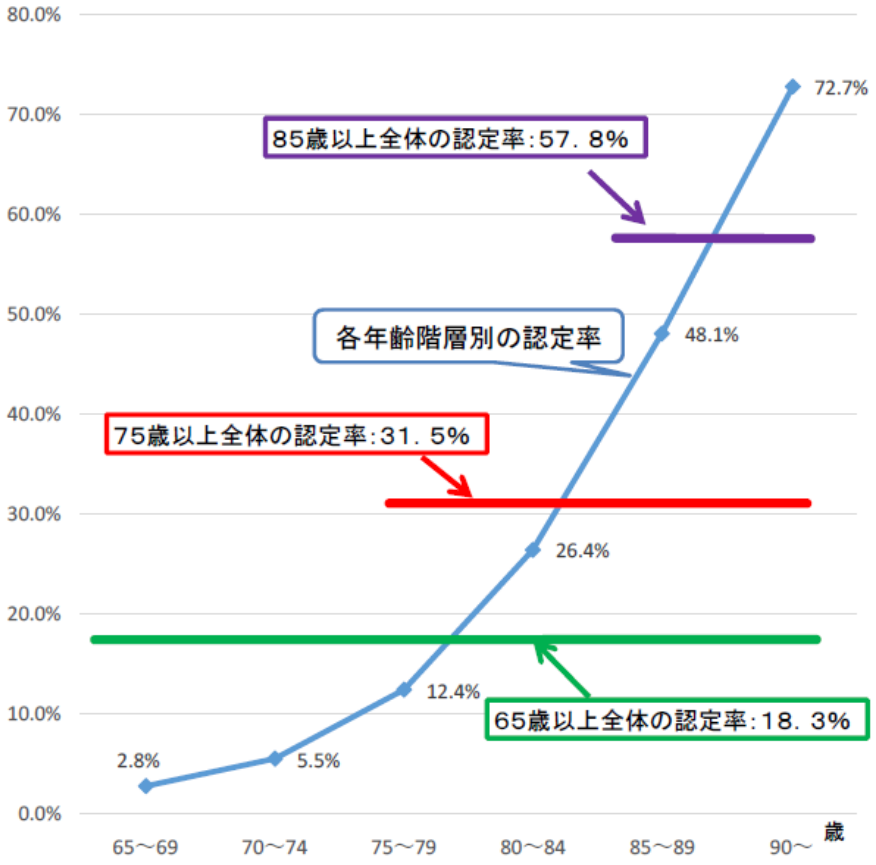
高齢者救急を考える～75歳以上高齢者におけるDPC入院からみた疾患

- 誤嚥性肺炎　14.2%
- 肺炎、急性気管支炎、急性細気管支炎　9.0%
- 股関節大腿近位骨折　7.3%
- 腎臓または尿路の感染症　5.6%
- 心不全　5.3%
- 脳梗塞　4.0%
- 胆管（肝内外）結石、胆管炎　2.4%

在宅・介護施設の要介護高齢者の増加

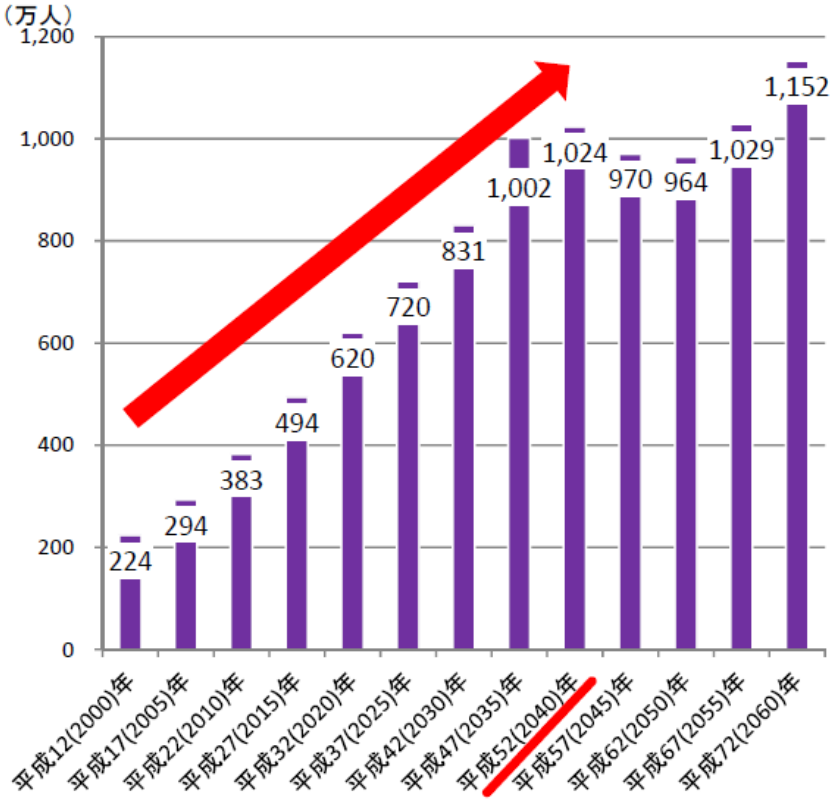
○ 要介護認定率は、年齢が上がるにつれ上昇し、特に、85歳以上で上昇する。
○ 85歳以上の人口は、2040年に向けて、引き続き増加が見込まれており、在宅・介護施設の要介護高齢者の増加が見込まれる。

年齢階級別の要介護認定率



出典:2020年9月末認定者数(介護保険事業状況報告)及び2020年10月1日人口(総務省統計局人口推計)から作成

85歳以上の人口の推移



出典:将来推計は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口」(平成29年4月推計)出生中位(死亡中位)推計
実績は、総務省統計局「国勢調査」(国籍・年齢不詳人口を按分補正した人口)

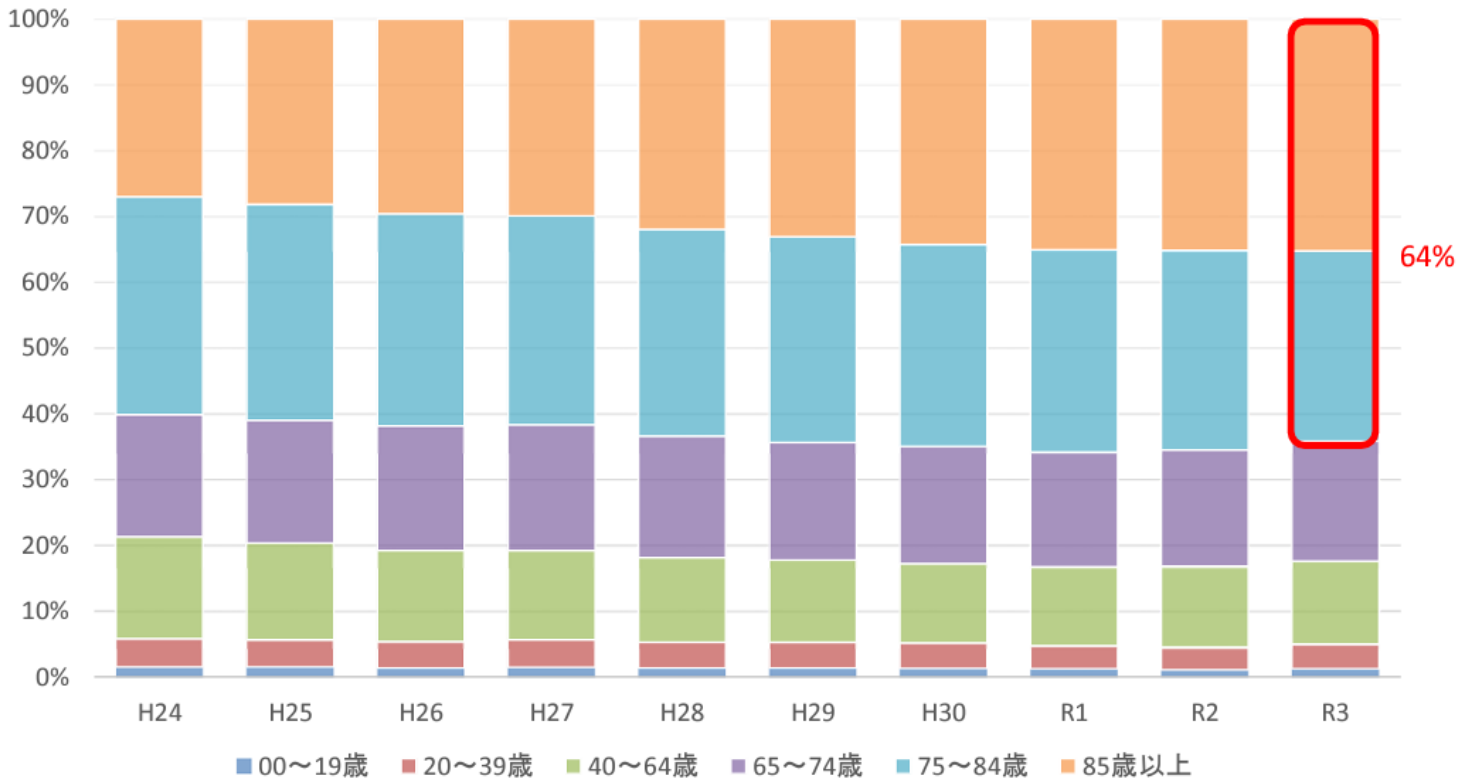
人生100年時代
の健康寿命延伸

厚生労働省 第4回救急・災害医療提供体制等に関するワーキンググループ資料
(2022.4.28) より

入院患者の年齢構成の推移（急性期一般入院料）

○ 急性期一般入院料を算定する入院患者のうち、65歳以上が占める割合はほぼ横ばいだが、85歳以上が占める割合は年々増加している。
○ 令和3年では、入院患者のうち64%を75歳以上が占める。

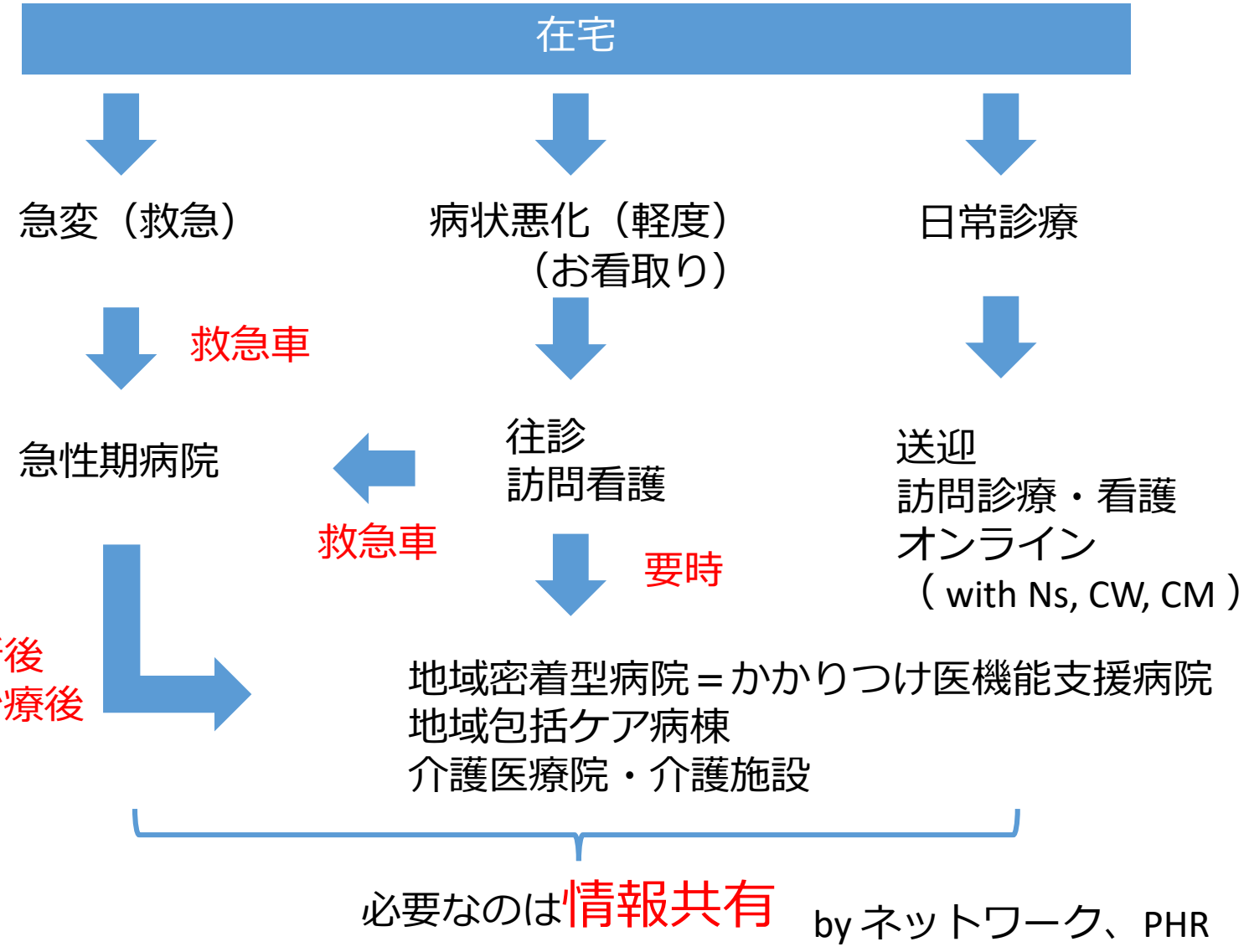
■急性期一般入院料の算定回数の年齢構成比　※H24~H29は７対１または10対１一般病棟入院基本料



出典：社会医療診療行為別統計（各年6月審査分）

令和６年度の同時報酬改定に向けた意見交換会（第1回）（2023.3.15）資料より

病院へ通えない高齢者の医療のかたち



その先は

集住

働き方改革を考える

働き方と生産性向上

時短と労働生産性向上は対である。
（労働時間）×（労働生産性）＝病院の業績

生産性を上げるために

- Core Missionの確立とタスク・シフティング、タスク・シェアリング

- 効率化
  - TQM
  - Critical Path
  - DX, ICT, AI, Robot,,,

➡ 働き方改革は仕組み改革

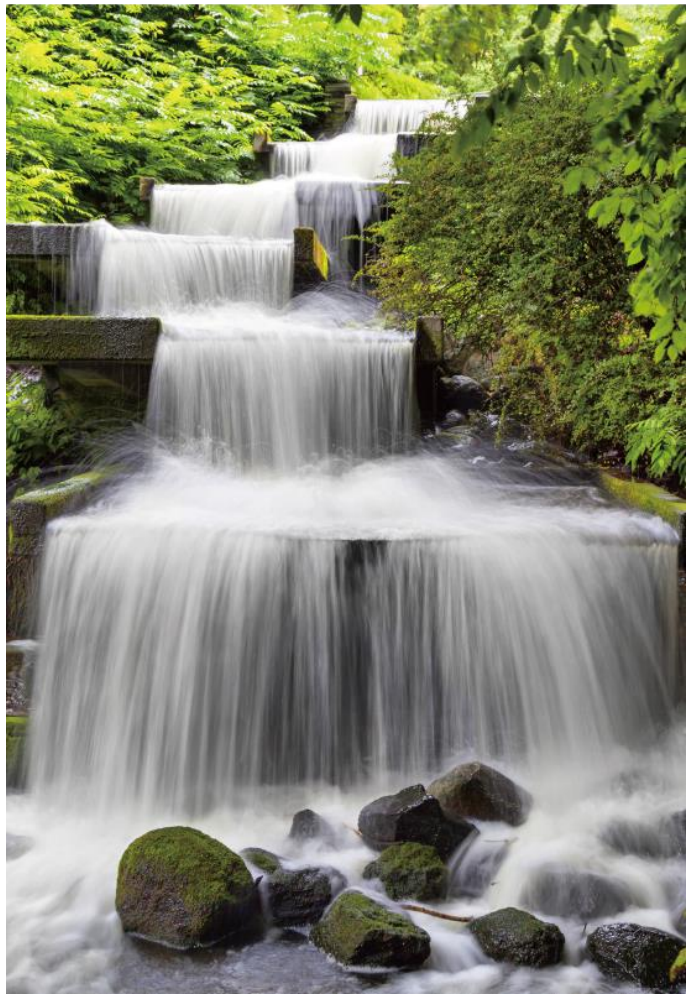
タスク・シフティング、タスク・シェアリングを考える

- タスク・シフティング

  移譲

- タスク・シェアリング

  分かち合い



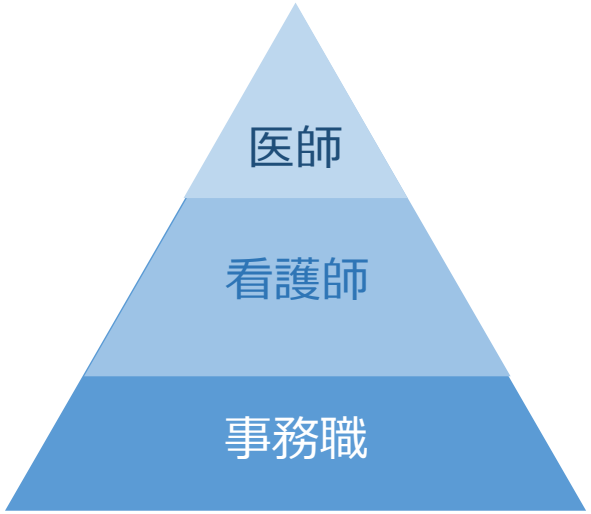
Cascadeさせよ ➡ 先にはDX

本当にヒエラルキーはないのか

チーム医療とヒエラルキー

診療行為と経営

診療におけるヒエラルキーが経営のヒエラルキー？



ICT、DXは誰が担うのか

- ICT
  - 他業種における先行事例
  - 技術は、長けた外部企業と人材の活用
  - クラウドの活用

- DX
  - 仕組みを変えるのは病院

⬇

病院文化・風土をデザインする

DXのために医療を再定義Redefinitionせよ

Redesign

ゼロから見直す業務・組織改革

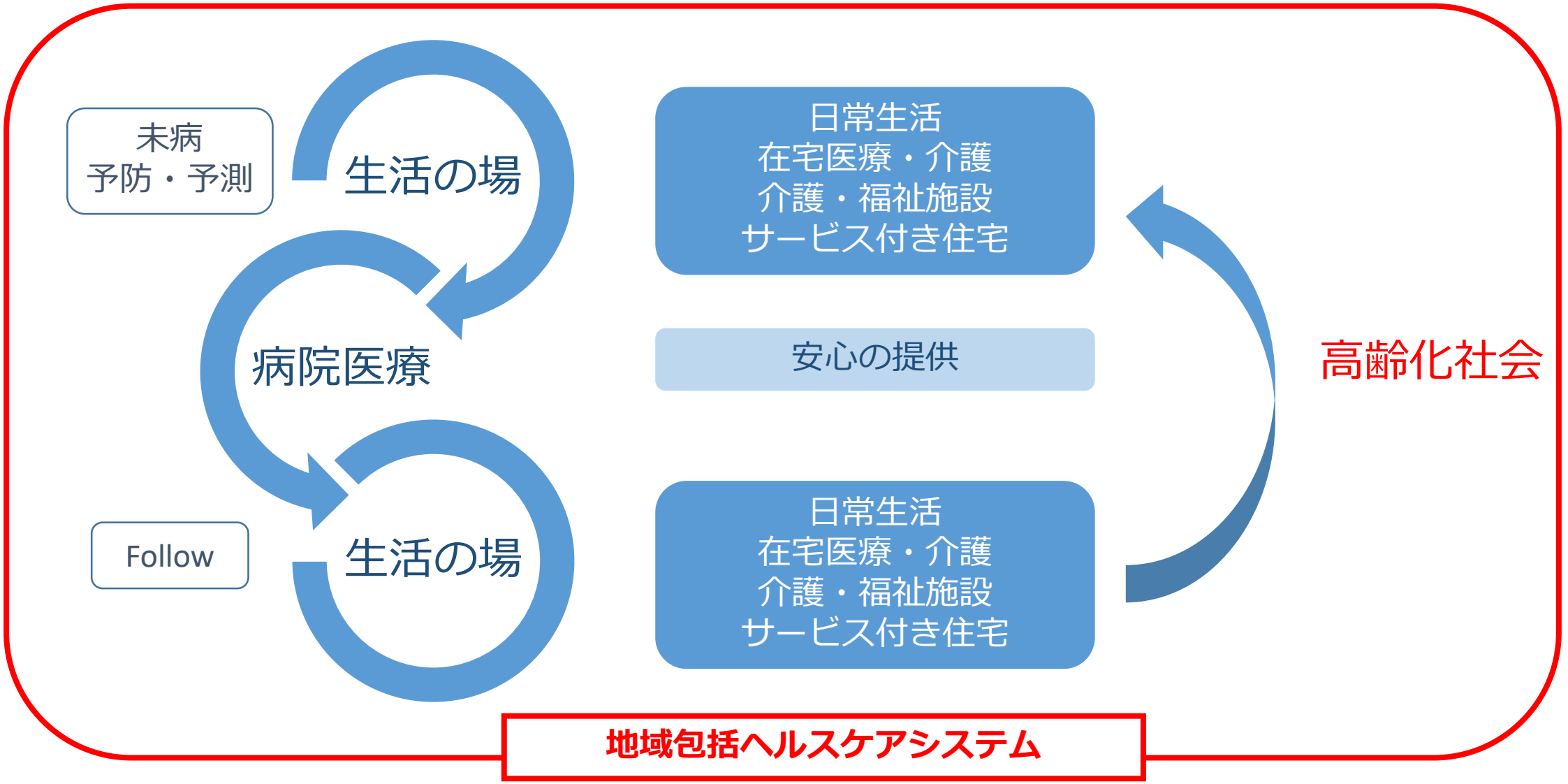
Reduction

高密度、高回転医療 + 働き方改革 + 医療の質 → 仕事の棚卸（5S）：捨てる覚悟（業務削減）

Reskilling

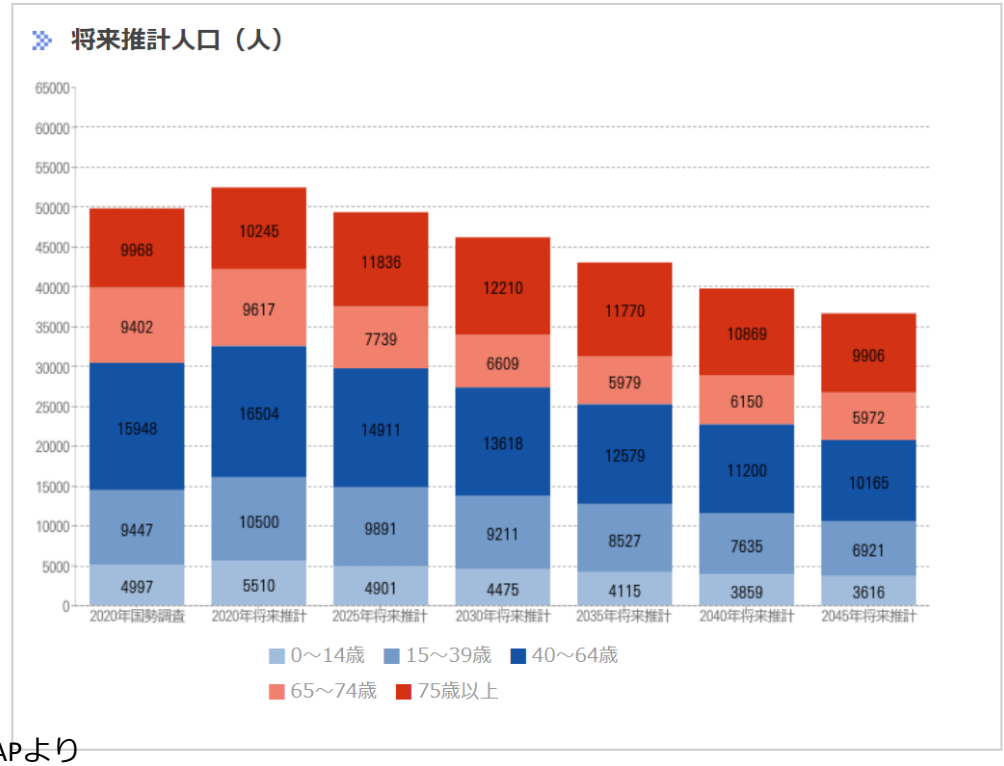
業務の拡大とキャリアチェンジ

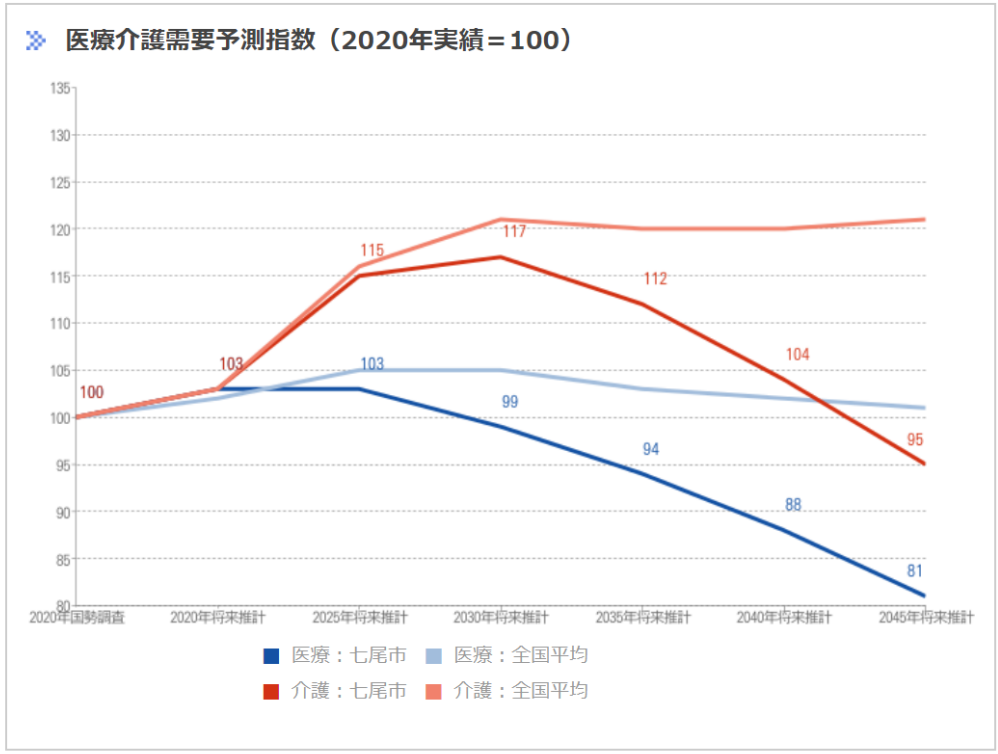
生活の場への支援　⇒ 繋げる輪・情報の輪



七尾市の人口動態と医療介護需要

年齢階層	国勢調査	将来推計人口（国立社会保障・人口問題研究所 2018年3月推計）					
	2020年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年
年少人口（0～14歳）	4,997	5,510	4,901	4,475	4,115	3,859	3,616
生産年齢人口1（15～39歳）	9,447	10,500	9,891	9,211	8,527	7,635	6,921
生産年齢人口2（40～64歳）	15,948	16,504	14,911	13,618	12,579	11,200	10,165
高齢者人口（65歳以上）	19,370	19,862	19,575	18,819	17,749	17,019	15,878
後期高齢者人口（75歳以上＝再掲）	9,968	10,245	11,836	12,210	11,770	10,869	9,906
総人口	50,300	52,376	49,278	46,123	42,970	39,713	36,580





日本医師会地域医療情報システムJMAPより

けいじゅ
ヘルスケアシステム

- 恵寿総合病院
- 和光苑
- けいじゅファミリークリニック
- けいじゅデリカサプライセンター
- 鶴友苑
- 鳥屋診療所
- 老人保健施設恵寿鳩ケ丘
- 小規模多機能型施設けいじゅー本杉
- 中能登町在宅複合施設ほのぼの
- 恵寿金沢病院（2014.7より）
- 田鶴浜診療所
- 青山彩光苑
- エレガンテたつるはま
- 青山彩光苑ワークセンター 田鶴浜
- 精育園
- 青山彩光苑穴水ライフサポートセン
- もみの木苑デイサービスセンター
- エレガンテたつるはま
- エレガンテなぎの浦特別養護老人ホー
- ふれあいの里
- 健康増進センターアスロン
- デイサービスセンターいこい
- 小規模多機能型施設楽らく
- 青山彩光苑障害者生活支援センター

恵寿総合病院
426床

3,859名
人口5%

当院退院者と人口比

500名

恵寿総合病院概要

病床数：一般 426床
診療科：25科
職員数：802名
（常勤医師73名、看護師等398名）
平均在院日数：10.7日（一般）
病床稼働率：85.0%（コロナ病棟を除く）
１日平均外来患者数：734名
年間手術件数：1,513件（全身麻酔 801件）
内視鏡件数：8,434件
施設基準：
地域医療支援病院（紹介率70%、逆紹介率70%）
(財)日本医療機能評価機構認定病院
基幹型臨床研修指定病院
看護師特定行為指定研修機関
石川県地域がん診療連携協力病院
新型コロナウイルス感染症重点医療機関
開放型病院
救急告示病院
在宅療養後方支援病院
DPC対象　292床
5:1看護　HCU病棟　8床
7:1看護　284床
回復期リハビリ病棟（Ⅰ）　47床
地域包括ケア病棟　47床
障害者病棟40床
総合入院体制加算・事務補助加算算定

先端医療から福祉まで「生きる」を応援します。

社会医療法人財団
董仙会

けいじゅヘルスケアシステムは、能登半島で先端医療から福祉までを担うグループとして80年歩んでまいりました。
総合病院を核として「どんな時も急患を断らない」ことに誇りを持ち、チーム医療により最適な診断をし、
最短で治療を受けられる体制を整えています。尊い命を守る技術力・設備に加え、ITによる情報共有（1患者1ID）
により急性期から介護・福祉まで途切れることなくヒューマンサービスを提供します。

社会福祉法人
徳充会

恵寿総合病院（426床）

- 外科
- 消化器外科
- 乳腺外科
- 内科
- 消化器内科
- 心臓血管外科
- 循環器内科
- 脳神経外科
- 神経内科
- 整形外科
- 呼吸器外科
- 形成外科
- 美容外科
- 産婦人科
- 家庭医療科
- 緩和医療科
- 小児科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- 泌尿器科
- 麻酔科
- 皮膚科
- リハビリテーション科
- 放射線科
- PET-CT・リニアックセンター
- 健康管理センター

障害者支援施設

- 青山彩光苑リハビリテーションセンター（40床）
- 青山彩光苑ライフサポートセンター（80床）
- 青山彩光苑セェレーナ青山（20戸）
- 青山彩光苑穴水ライフサポートセンター（50床）
- 青山彩光苑ワークセンター田鶴浜
- さいこうえんの障害者生活支援センター
- さいこうえん障害者就業・生活支援センター
- 相談支援キララ・相談支援スマイルS
- 石川県精育園（130床）

恵寿金沢病院（89床）

- 内科
- 血液内科
- 呼吸器内科
- 外科
- 胃腸・消化器外科
- 整形外科
- 眼科
- 耳鼻咽喉科
- リウマチ科
- リハビリテーション科

高齢者複合施設 ローレルハイツ恵寿（99床）

- 1F：恵寿ローレルクリニック（家庭医療科・血液浄化センター）
- 2F：特定ケアハウス（30床）
- 3F：一般ケアハウス（20床）・ヘルパーステーション
- 4F：サービス付き高齢者向け住宅（29戸）
- 5F：サービス付き高齢者向け住宅（20戸）

クリニック

- 鳩ヶ丘クリニック
- 鳥屋診療所
- 田鶴浜診療所
- 恵寿ローレルクリニック（再掲）

介護老人保健施設
介護療養型老人保健施設

- 和光苑（150床）
- 鶴友苑（50床）

介護医療院

- 恵寿鳩ヶ丘（135床）

小規模多機能型
居宅介護施設

- けいじゅ一本杉
- 楽らく
- 恵寿みおや

セントラルキッチン

- けいじゅデリカサプライセンター

介護老人福祉施設

- エレガンテなぎの浦（92床）
- エレガンテたつるはま（25床）

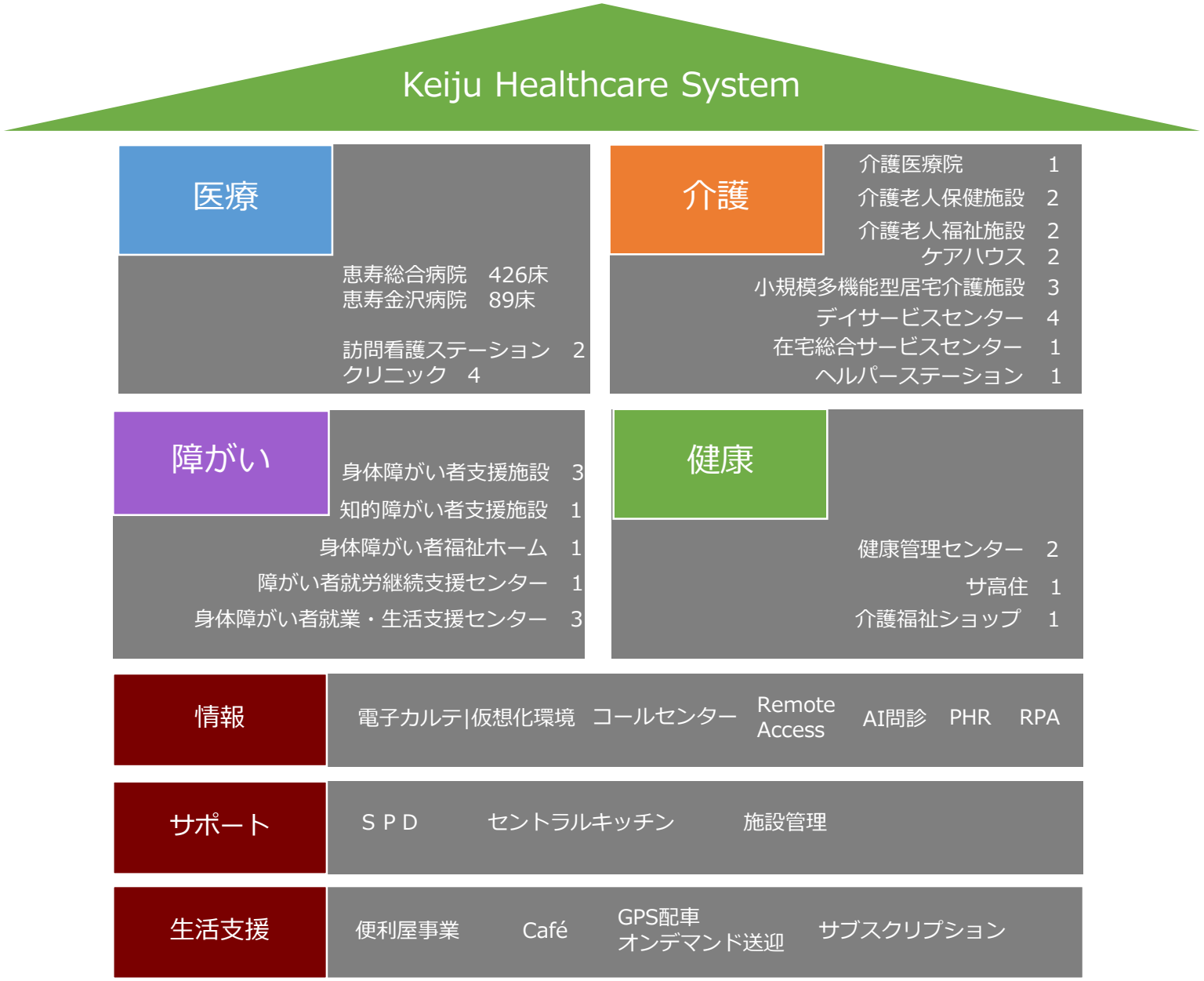
ケアハウス

- アンジェリィなぎの浦（30床）
- ローレルハイツ恵寿（再掲）

デイサービスセンター

- ほのぼの（在宅複合施設）（30床）
- いこい
- もみの木苑
- ふれあいの里

- けいじゅサービスセンター
- 恵寿居宅介護支援事業所けいじゅ
- 医療福祉ショップ めぐみ


Keiju Healthcare System
医療
恵寿総合病院　426床
恵寿金沢病院　89床
訪問看護ステーション　2
クリニック　4
介護
介護医療院　1
介護老人保健施設　2
介護老人福祉施設　2
ケアハウス　2
小規模多機能型居宅介護施設　3
デイサービスセンター　4
在宅総合サービスセンター　1
ヘルパーステーション　1
障がい
身体障がい者支援施設　3
知的障がい者支援施設　1
身体障がい者福祉ホーム　1
障がい者就労継続支援センター　1
身体障がい者就業・生活支援センター　3
健康
健康管理センター　2
サ高住　1
介護福祉ショップ　1
情報
電子カルテ|仮想化環境
コールセンター
Remote Access
AI問診
PHR
RPA
サポート
ＳＰＤ
セントラルキッチン
施設管理
生活支援
便利屋事業
Café
GPS配車
オンデマンド送迎
サブスクリプション

けいじゅヘルスケアシステムにおける主な取り組みと職域

1994	物の管理	バーコード利用のSPD導入（診療材料・薬品）（日本初）	資材調達、経営企画、情報
1997	情報の管理	GUI利用の統合オーダリングシステム導入（日本初）	資材調達、経営企画、情報
1998	情報の共有	施設間連携のためのオンライン構築	経営企画、情報
2000	情報の集約	けいじゅサービスセンター開設（医療介護の日本初コールセンター）	経営企画、情報、地域連携
2002	情報の質向上	電子カルテ導入	情報
2003	食の統合	セントラルキッチン（ HACCP ）対応	経営企画、情報
2006	グループ内情報統合	医療・介護・福祉カルテの統合（日本初）	経営企画、情報
2008	人事管理	目標管理制度導入	経営企画、人事
2013	質とアメニティ向上	病院本館新築	経営企画、建築、情報
2014	ユニバーサルな環境	仮想化環境構築（構築時Hyper-V®世界最大）	経営企画、情報
2015	生活支援	高齢者複合施設（ローレルハイツ恵寿）新築	経営企画、建築、情報
2016	人材育成	キャリアデザインプロジェクト始動（eラーニング+Case Study）	経営企画、人事
2016	非常時対応	董仙会BCM、各事業所BCP作製	経営企画、総務
2016	公共イメージ	第1回日本サービス大賞総務大臣賞受賞	経営企画
2017	目標管理	中期事業計画策定とそれにしたがった新目標管理制度導入	経営企画、人事
2017	公共イメージ	Good Design賞、同Best100賞受賞	経営企画
2017	患者との情報共有	PHR（ Personal Health Record ）カルテコ導入	経営企画、情報
2018	働き方改革	健康経営優良法人（大規模法人・ホワイト500）認証	総務
2018	公共イメージ	国際病院連盟特別賞受賞	経営企画
2019	働き方改革・生産性向上	AI問診導入、けいじゅこころの相談室開設（24時間365日）	経営企画、情報、人事
2020	健康経営	けいじゅ健康保険組合設立	総務
2021	人生100年時代	定年制廃止	経営企画、総務
2022	PFM（Patient Flow M.）	入退院管理センター開設	経営企画、地域連携
2022	データ経営	データ分析チーム（タスクフォース）立ち上げ	経営企画、医事
2022	タスクシェア	病院介護部設立	経営企画、人事
2023	働き方改革・患者満足	スマホアプリによる患者向け受診支援サービス	経営企画、情報
2023	働き方改革	業務用iPhone 520台導入（スマホ入力、ビジネスチャット）	経営企画、情報

全ての土台としての
財務

全ての戦略の成果としての
広報

日本サービス大賞 NIHON SERVICE AWARD
第1回 日本サービス大賞 総務大臣賞

GOOD DESIGN AWARD 2017 BEST 100

2022 健康経営優良法人 Health and productivity ホワイト500

INTERNATIONAL HOSPITAL FEDERATION AWARDS 2018

けいじゅの働き方改革　⇒　ICT化とDX

- 本来業務の見直しとタスク・シェアリング
  - 医材、薬品のSPD（日本初、1994年導入）
  - 医師事務作業補助者養成（29名）15:1
  - 看護師特定行為研修センター（29名）
  - 介護福祉士喀痰吸引等研修センター
  - コメディカル業務の拡大
  - 病院介護部設立（2022年9月）

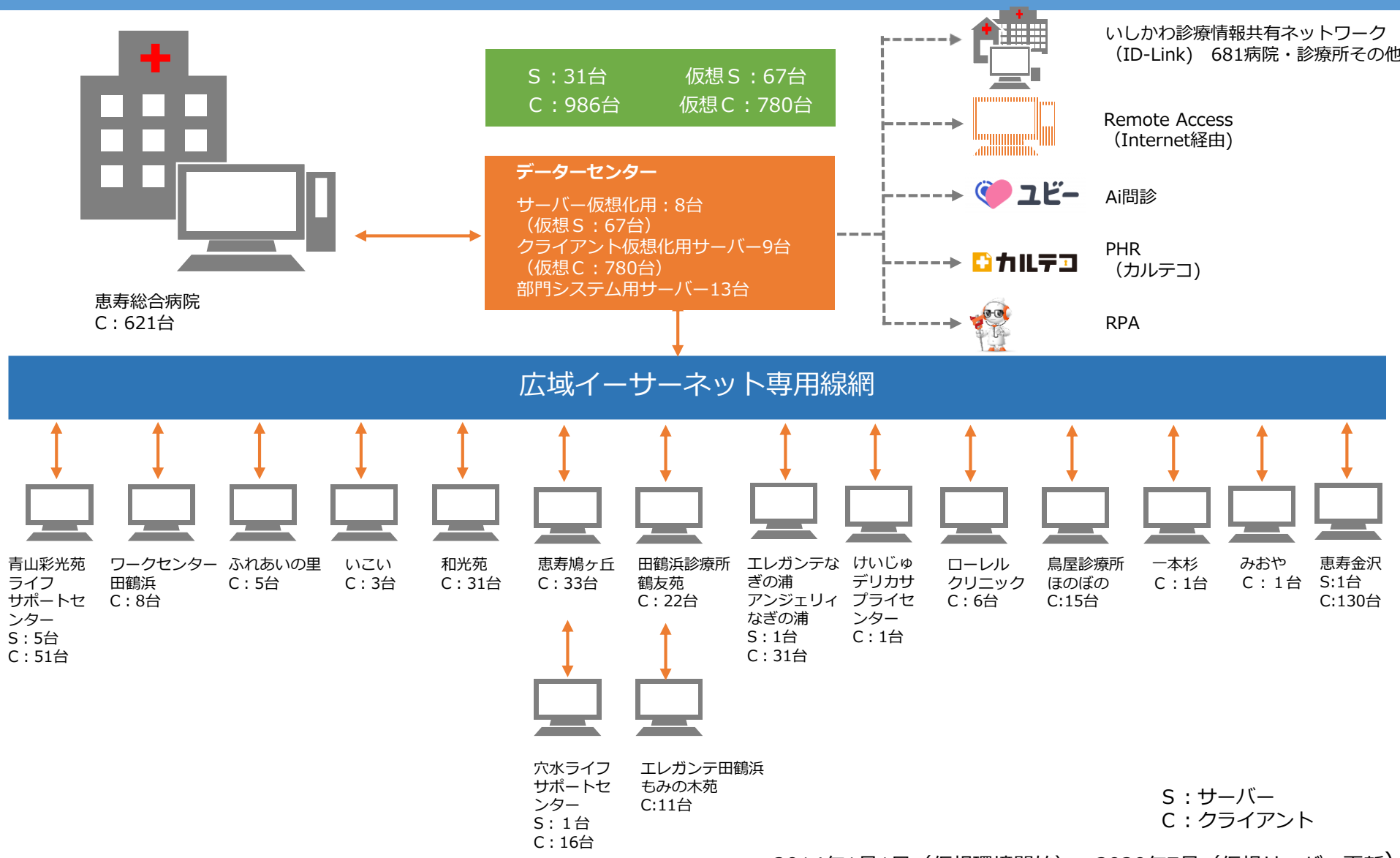
- 情報システム
  - 医療介護福祉共通カルテ
    - コールセンター開設（CS：総合予約、問い合わせ、ES：代行入力、DS：紹介窓口）
    - 電子カルテ連動クリニカルパス（日本初、1998年開発）
  - 仮想化環境
    - 電子カルテ端末でインターネット
    - 法人内どこでもマイPC
    - Remote Access
  - AI問診
  - ベッドサイド情報端末
  - PHR（Personal Health Record ）
  - RPA （ Robotic Process Automation)
  - 患者支援アプリ
  - 業務用iPhone

- 給食改革：セントラルキッチン（HACCP）とクックチル

- 健康経営
- 定年制廃止

システム構成図ver5 | けいじゅヘルスケアシステム

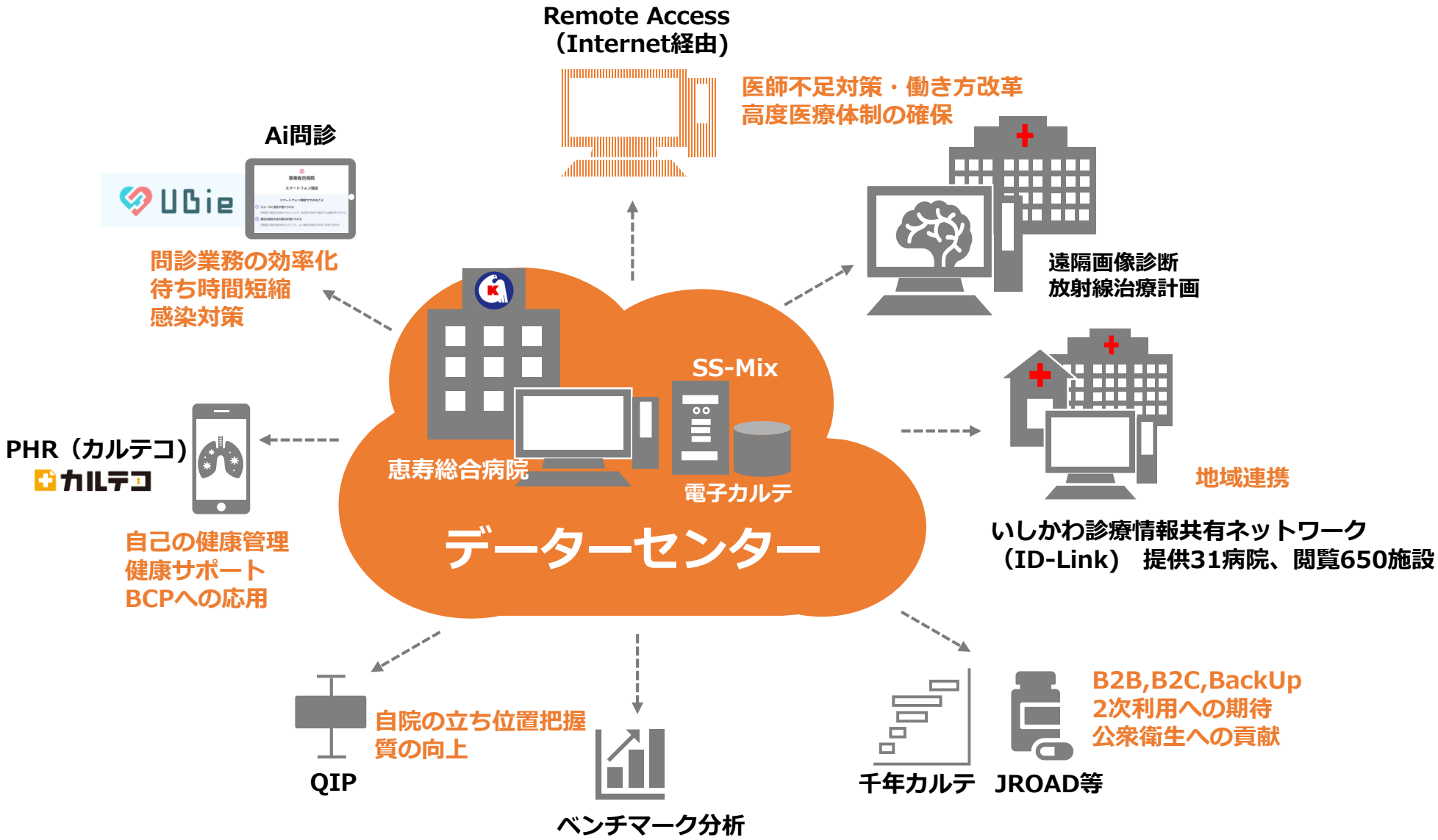
2021.8現在



S：サーバー
C：クライアント

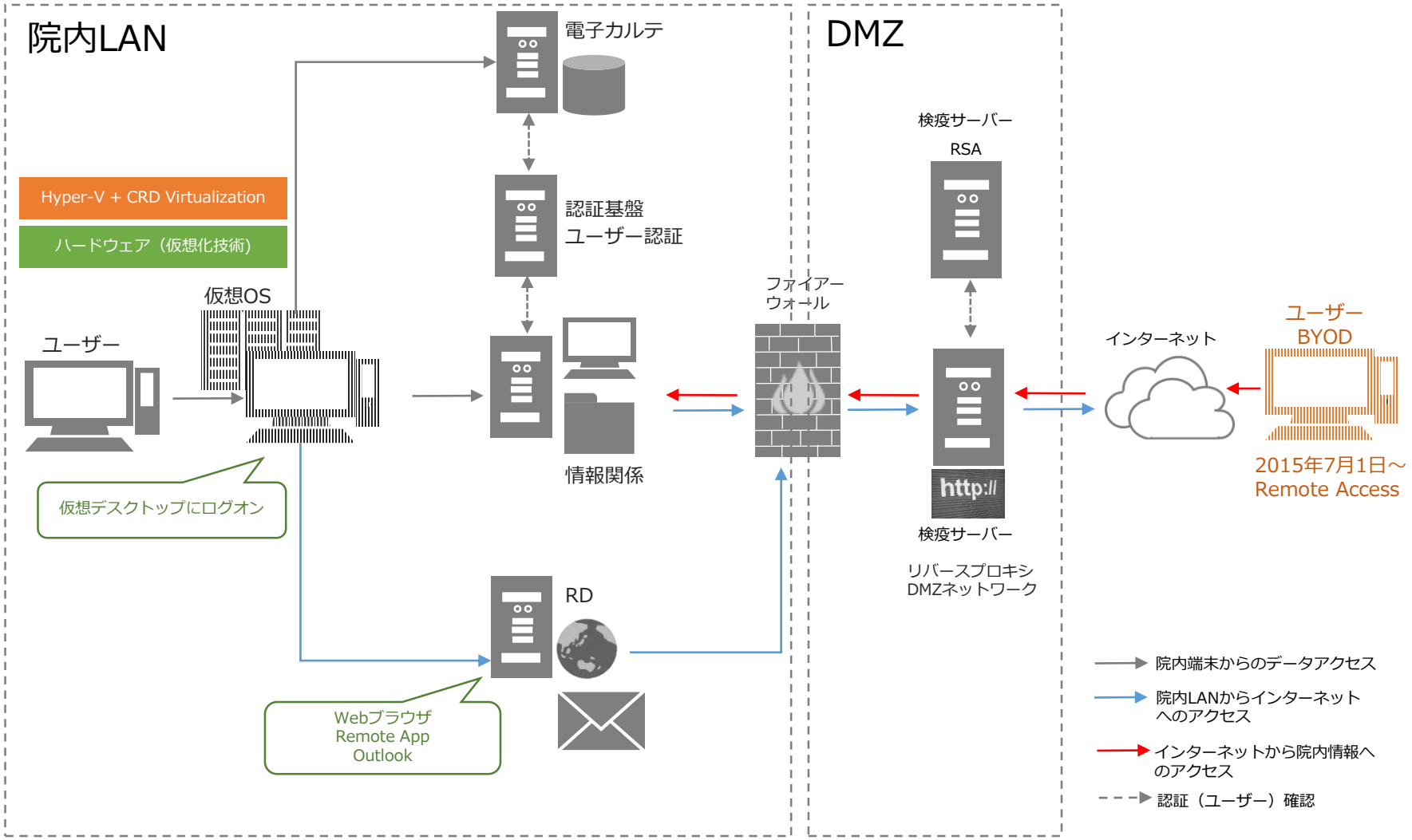
2014年1月1日（仮想環境開始）～2020年7月（仮想サーバー更新）

けいじゅにおけるデータ共有の状況

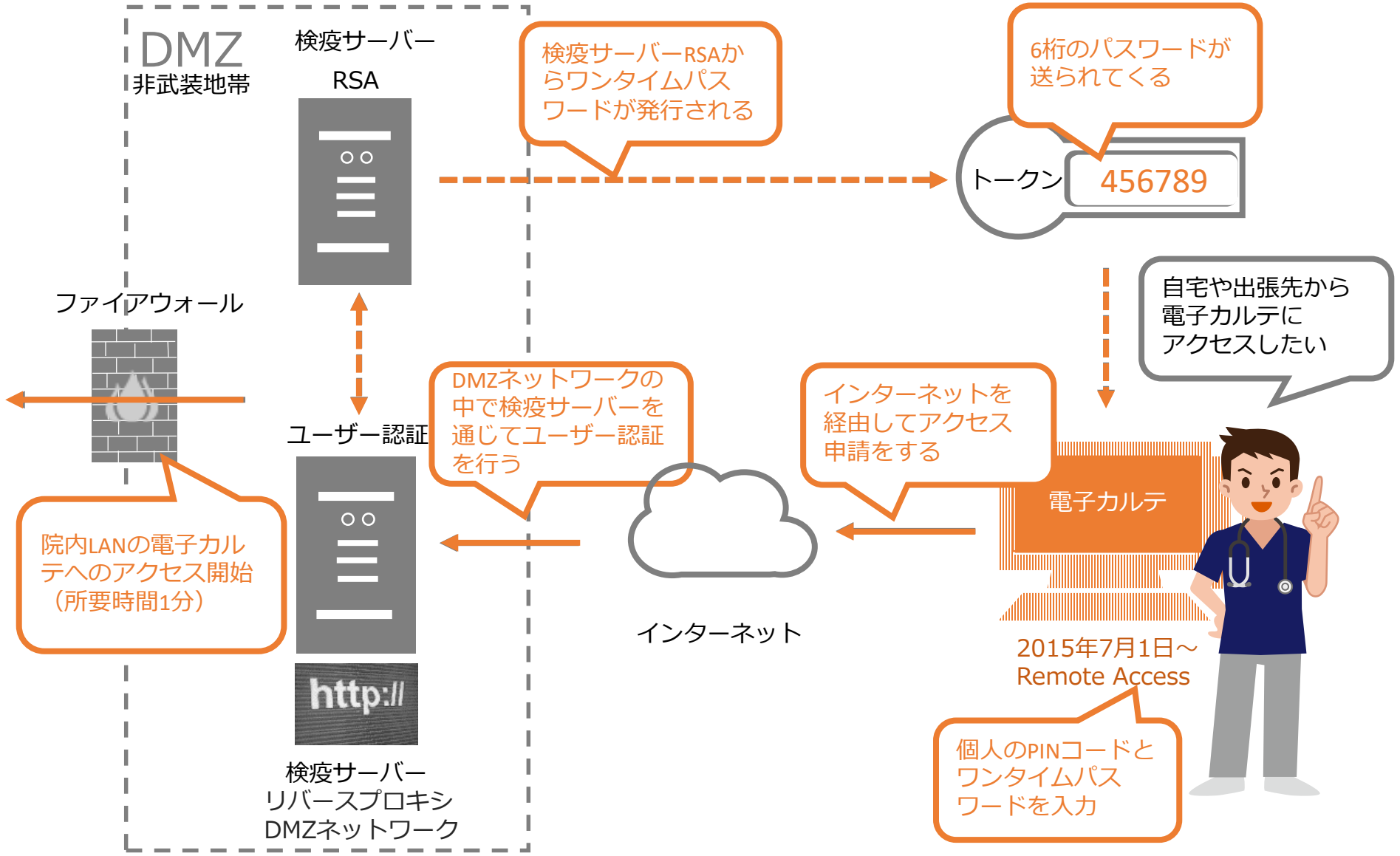


システム概要

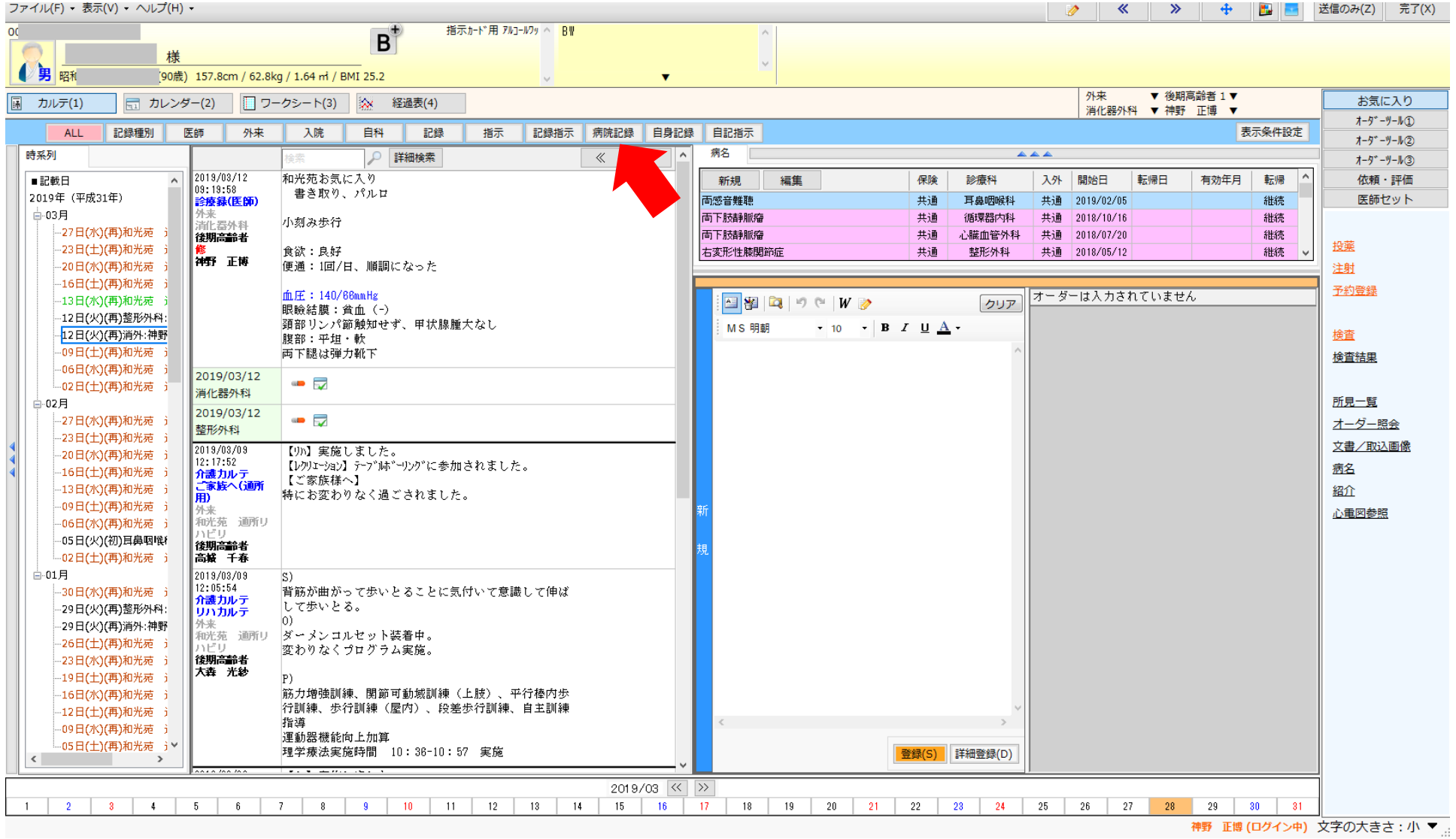
2014年1月1日（仮想環境開始）～2019年3月（仮想サーバー更新）



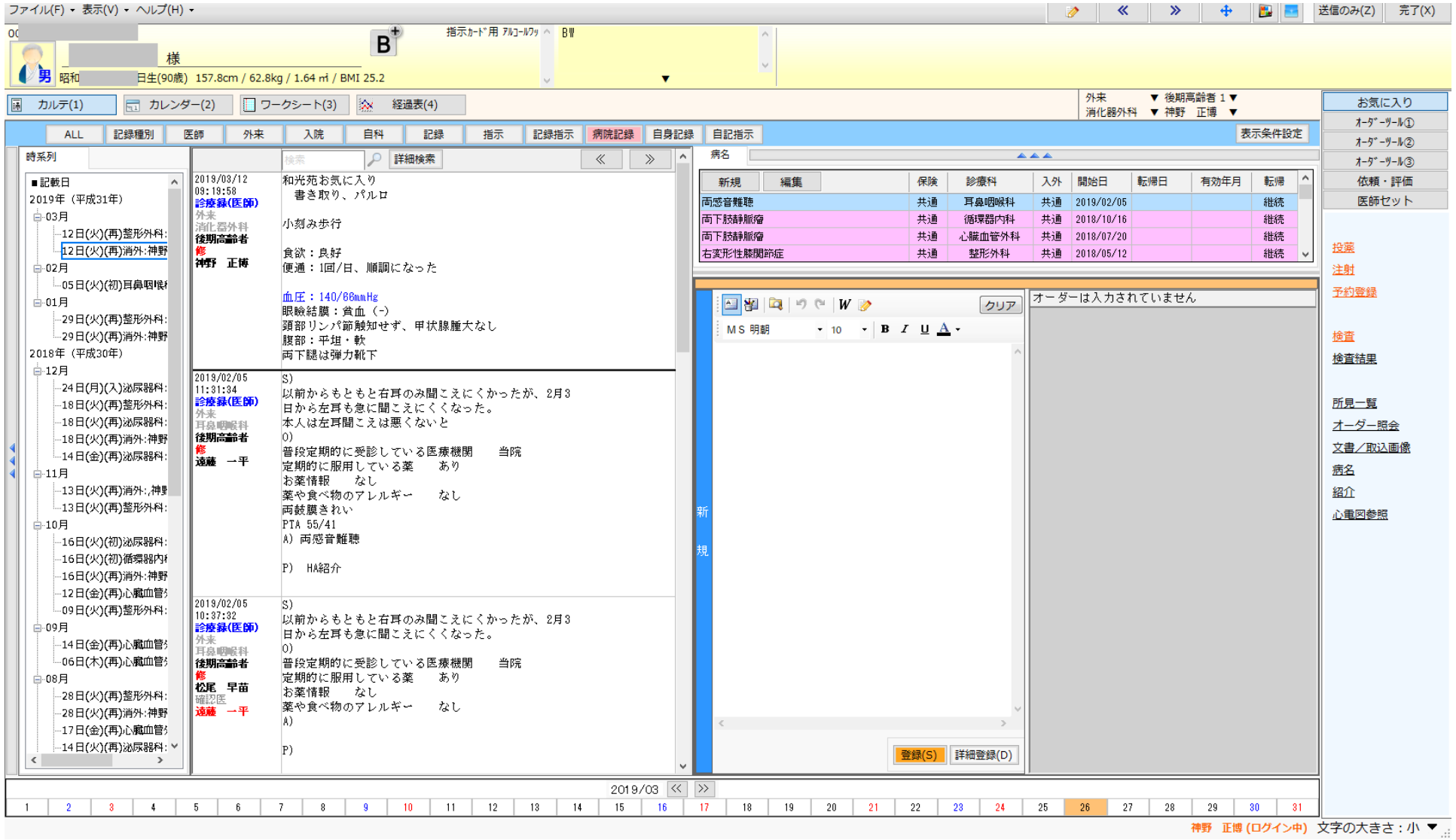
DMZ｜Remote Access



施設間・制度間統合　電子カルテ　EHR: Electronic Health Record



病院　電子カルテ　EMR: Electronic Medical Record



グループ内1利用者1IDによる時間軸の統合

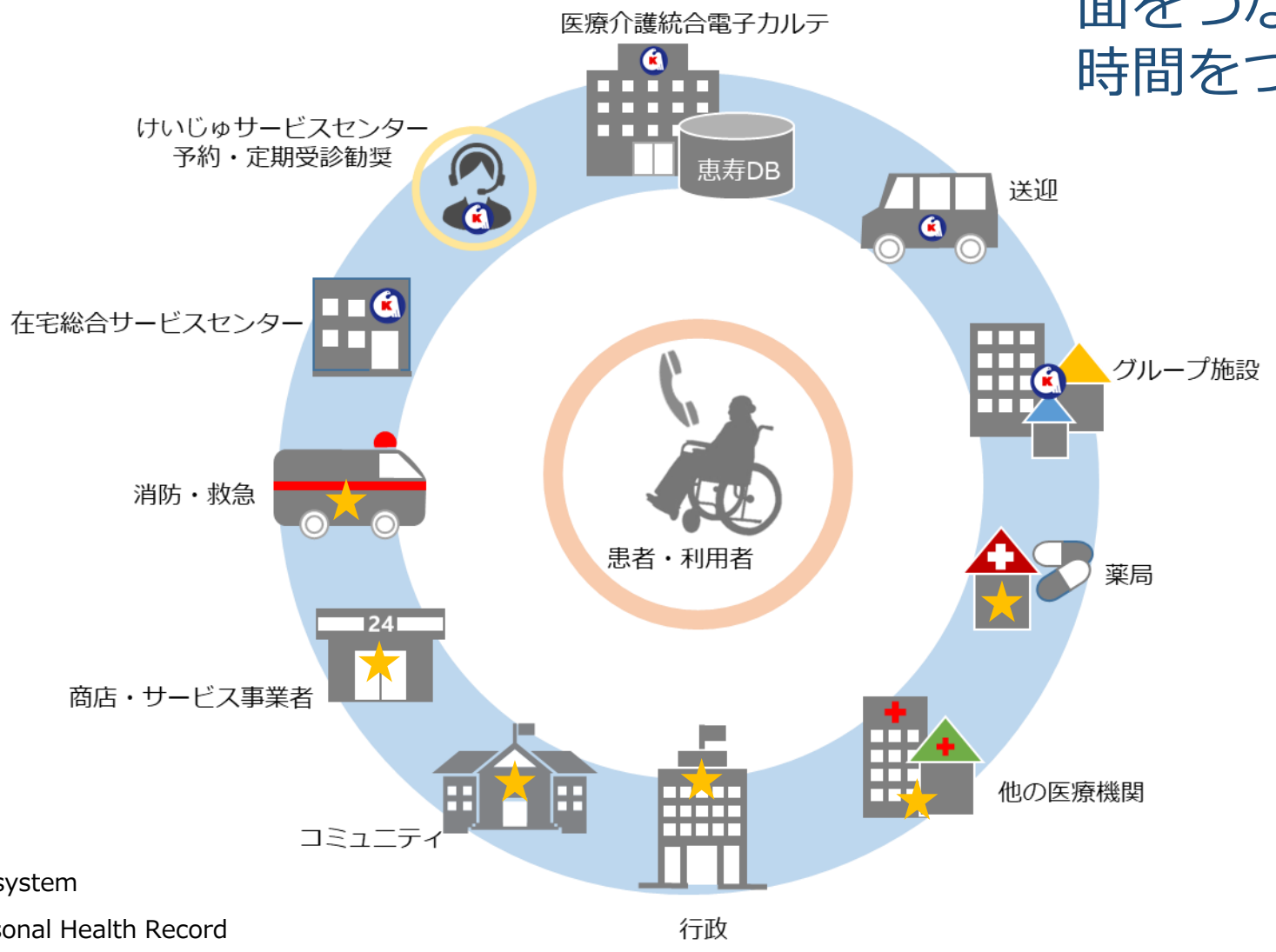
2017.9.4運用開始

閲覧可能情報

2017.9～　病名、手術・処置、検査データ、処方
2017.12～　画像データ（DICOM）
2018.2～　個人取得データ
2018.8～　健診データ
2020.1～　予約データ、透析記録
2021.5～　ワクチン接種記録
2022.1～　健康診断結果から受診勧奨

Medical Neighborhood| “恵寿式”地域包括ヘルスケアサービス

面をつなぐ
時間をつなぐ



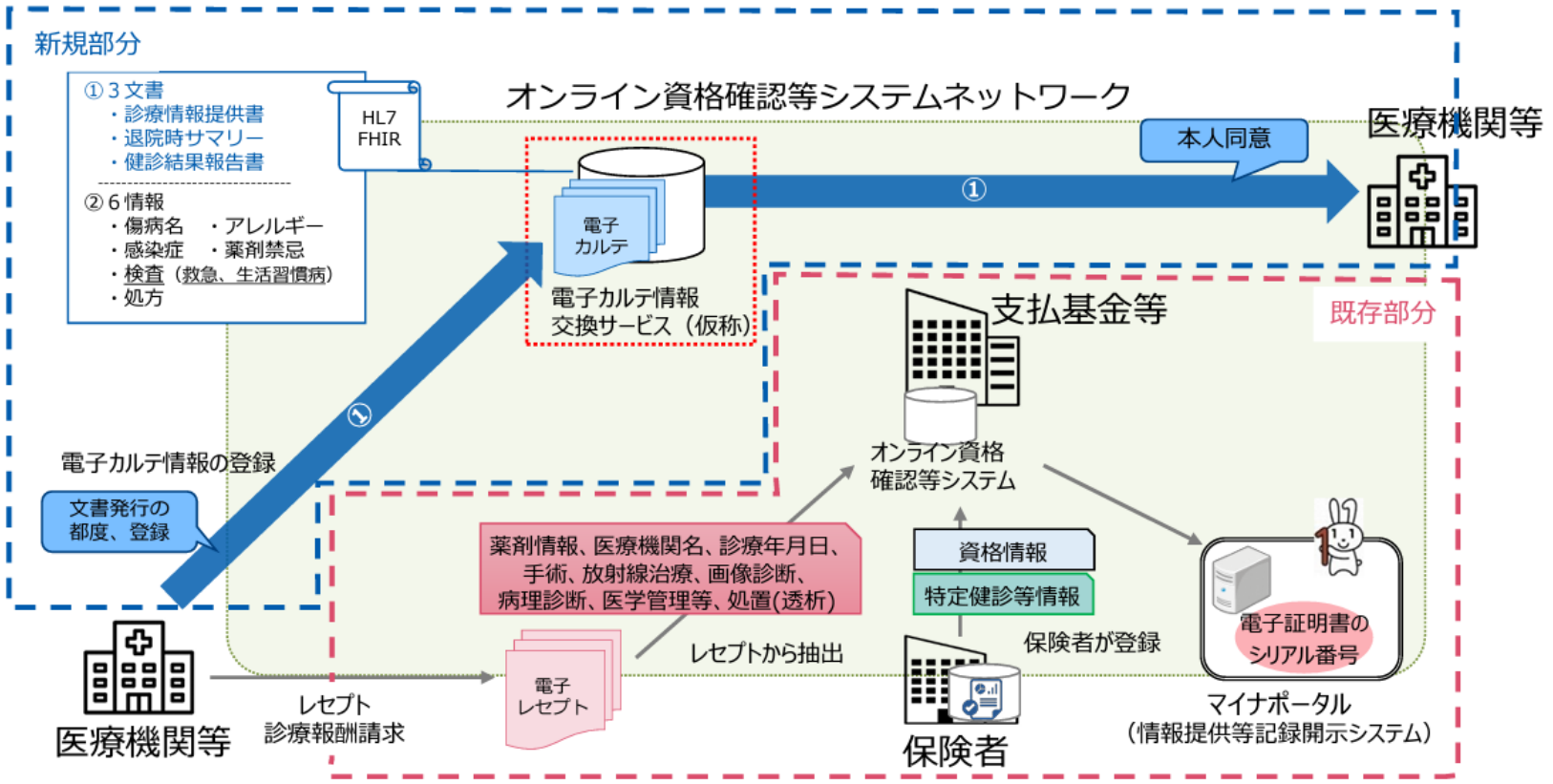
: On-line system

: Use Personal Health Record

全国医療情報プラットフォーム　～考えられる実装方法（イメージ）

○全国医療情報プラットフォームは、「オンライン資格確認システム」の上に「電子カルテ情報交換サービス（仮称）」を加える形で検討されている。

○「電子カルテ情報交換サービス（仮称）」には、**３文書**（診療情報提供書、退院時サマリー、検診結果報告書）と**６情報**（傷病名、感染症、検査、処方、アレルギー、薬剤禁忌）の情報が、標準化（HL7 FHIR 準拠）のもとに、共有される。



送受信方式

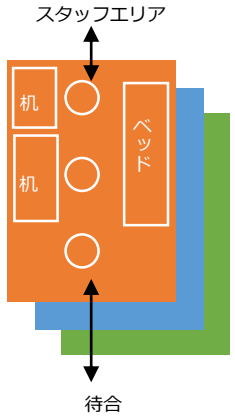
① 医療機関等の間でやり取りする３文書情報について、既存のオンライン資格確認等システムのネットワーク上で相手先の医療機関等に送信し、相手先の医療機関等において本人同意の下で同システムに照会・受信できるようにしてはどうか。

第4回健康・医療・介護情報利活用検討会 医療情報ネットワークの基盤に関するワーキンググループ（2022.5.16）資料より

ユニバーサル外来

2017.10.4　受賞

共通仕様の フリーアドレス診察室



診察室内備品の統一

- 医師用机・椅子
- 医療秘書用机・椅子
- 患者用椅子
- 診察ベッド etc.

＋

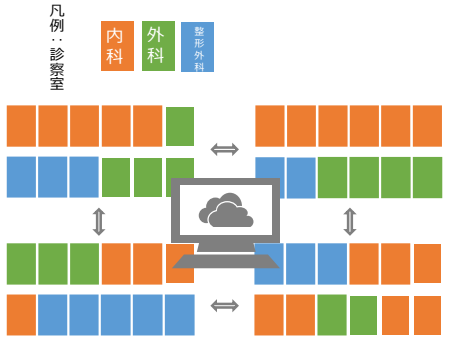
電子カルテ仮想化環境

いつでもどこでも 使える電子カルテ

- シングルサインオン：２時間
- いつも自分の机上環境を保持
- インターネットも同じ画面

＝

ユニバーサル外来



ひとにやさしい外来

完全なフリーアドレス 診察室の構築

- 使用科・職種の区別なし
- 患者・職員動線の最短化
- 働き方の意識改革

受付の統一

一つの受付で、17科の対応をしているため、複数の診療科に精通したスタッフが育つ。
患者は、電子掲示板の番号表示で、迷うことなく誘導できる。
800人/日の外来患者に対して、**受付事務人員　29名→14名**（52%削減、転籍）

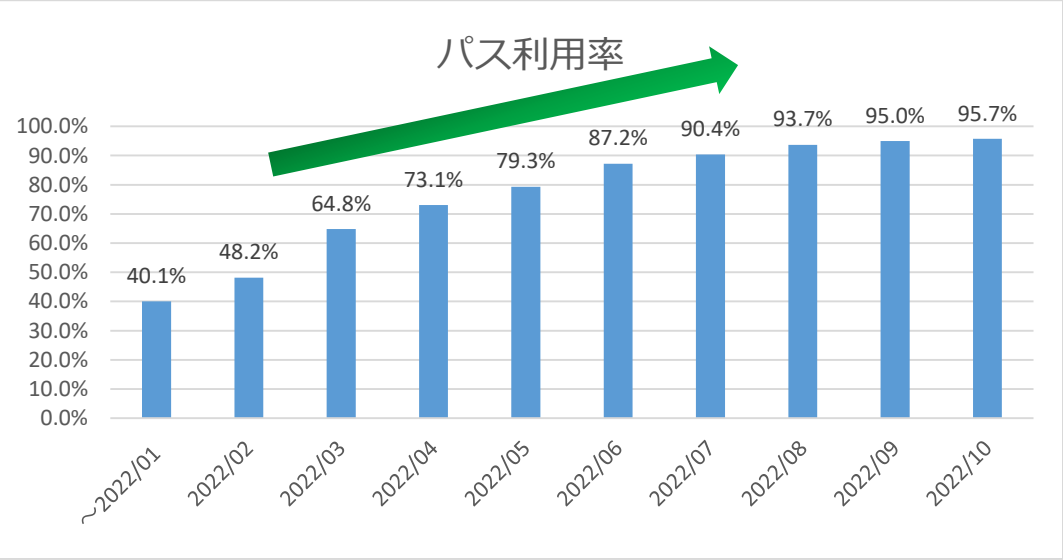
待合スペースの統一

患者同士が知り合いの多い地方で、何科に受診しているか知られることがない（プライバシーの確保）

クリティカルパス：見直し・新規作成（治療の標準化・業務負担軽減・生産性/効率性UP）

- DPCに対応したパスを作成：在院日数・包括分医療資源・加算
- 使う頻度の高いパスを作成：自院で件数の多い疾患パス・予定手術や検査入院パス
- 発展的なパスを作成：疾患特性によって入院初期の部分パス、各診療科の入院時パス

最良のアウトカムを最短の日数（入院期間Ⅱ）で、最小の医療資源で、
チーム介入（加算）を漏らさず実行するためのクリティカルなパス作成！



RPAの特徴

システム間のデータコピー

WEB情報の収集

自動データチェック

集計帳票の　自動作成

メール、印刷の自動処理

・データ入力業務
・データ転記業務
・コピー＆ペースト業務
・Web検索などの情報収集業務
・スクリーンショット
・指定フォルダへのデータ格納
・レポート作成業務
・データ 集計業務
・データ集約業務
・データ加工業務
・データ保存業務
・メール、メッセージ送付
・照合業務
・書類印刷
・報告書作成
・請求書 、 領収書 、 納品書の作成
・経費精算処理
・新入職員のアカウント登録、作成業務
・実施漏れなどのチェック業務

Etc

RPAの活用

2022年4月～2023年3月の間に
定型業務のRPA化で削減した業務時間 **9,000時間**

RPAとは？

Robotic Process Automationの略で人が行っている作業を自動化するシステムのことを指します。
事前に設定したプログラムに沿って稼働するので手順が決まっている定型業務や手順が簡潔な業務の自動化が得意です。
董仙会では2021年よりRPAの運用をスタートしました。

削減時間
年々増加中！

恵寿総合病院
RPAイメージキャラクター
ロボぽっぽ

主な稼働RPA～事務部門

2023.5現在

対象業務	担当部署	作業頻度	年間総工数(/人H)	新規タスク
営業日リスト作成	医事課	日次	30	
二次検診電話勧奨対象者リスト作成	健康管理センター	月次	24	
外来予約率	サービス課	月次	10	
未収日報	サービス課	日次	0.3h/日	
未収金管理票作成	サービス課・医事課	月次	36	
旅費請求書リスト作成、メール送信	本部 経理課	週次	60	
個人未収台帳	本部 経理課	月次	12	
資産表印刷	本部 経理課	月次	12	
買掛金・未払金受入用CSV作成	本部 経理課	月次	18	
部門月報作成	本部 資材課	月次	12	
加算候補リストの作成（肺血栓塞栓予防管理料）	医事課	日次	60	
加算候補リストの作成（せん妄ハイリスク患者への対応）	医事課	日次	60	
医事オーダー変換	医事課	日次	75	
週次看護必要度漏れ	医事課	週次	8	
アシストクルーリスト作成	管理課	日次	30	○
労災二次検診対象者の抽出	健康管理センター	週次	24	
平均在院日数算出	事務部	日次	60	
一般病床平均在院日数算出	事務部	月次	10	
売上データ作成	事務部	月次	12	
振込連絡メール自動配信	董仙会本部		年間12時間	
空床状況・当日入院目標数一覧作成・メール転送	入退院管理センター	日次	30	○
入院患者DPC期間Ⅱ・Ⅲ超率調査	入退院管理センター	日次	60	○
病床稼働率モニター	入退院管理センター	日次	100	○
看護必要度モニター	入退院管理センター	日次	200	○
在院状況表作成転送	入退院管理センター	日次	0.3h/日	

主な稼働RPA～看護部門

2023.5現在

対象業務		担当部署	作業頻度	年間総工数(/人H)	新規タスク
E・Fファイル作成		医事課、看護部	日次	75	
入院患者の処方切れ内容の確認		看護部	日次	600	
処方切れの通知		看護部	日次	600	
退院チェックリストの作成		看護部	日次	460	
発熱マップ		看護部	日次	1000	○
排便マップ		看護部	日次	1000	○
酸素マップ		看護部	日次	1000	○
看護必要度		看護部	日次	100	
看護必要度統計		看護部	週次	100	○
入退院支援加算対象者スクリーニング		看護部	週次	500	○
フォールリスク集計		看護部	日次	1000	○
転棟スクリーニング		看護部	週次	200	○
排尿自立支援スクリーニング		看護部	週次（月曜、火曜）	100	○
代謝内科受診患者採血結果一覧		看護部外来	週次	10	○
オンライン診療対象者一覧表		看護部外来	日次	3	○
各種勤務表出力		看護部管理室	月次	6	
看護師勤務状況		看護部管理室	日次（平日のみ）	50	
認知症ケア加算対象者集計		看護部病棟	日次	30	
認知症ケア加算対象者集計(Dr回診用)		看護部病棟	週次	3	○

主な稼働RPA～コメディカル

2023.5現在

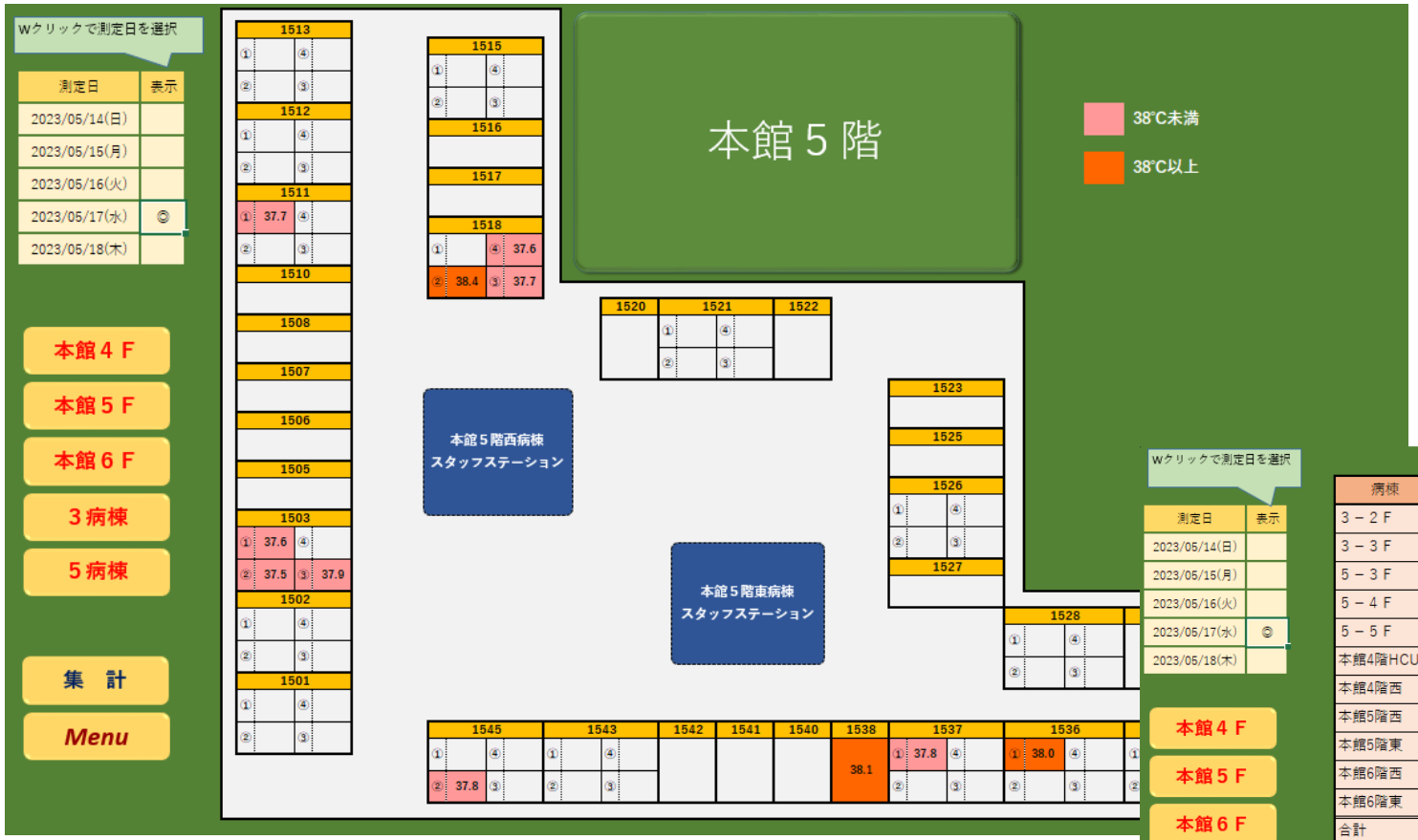
対象業務		担当部署	作業頻度	年間総工数(/人H)	新規タスク
自病院分析レポート作成		データチーム	月次	120	○
ベンチマーク分析レポート作成		データチーム	月次	120	○
重要指標分析レポート作成		データチーム	月次	120	○
地域連携分析レポート作成		データチーム	月次	120	○
全大腸内視鏡検査　患者情報取得		内視鏡課	週次	2	
退院支援計画書作成		医療福祉相談課	日次	120	
MSW日報入力補助		医療福祉相談課	日次	120	
介護支援連携指導書作成		医療福祉相談課	日次	40	
病棟別入退院支援加算対象者一覧		医療福祉相談課	日次	60	○
読影所見未確認リスト作成		放射線課	週次	18	
重要所見確認通知		放射線課	日次	60人＊5分/日	○
造影検査患者情報取得		放射線課	日次	1ｈ/日	
ペースメーカ遠隔レポート取込		臨床工学課	月次	24	

主なRPAまとめ

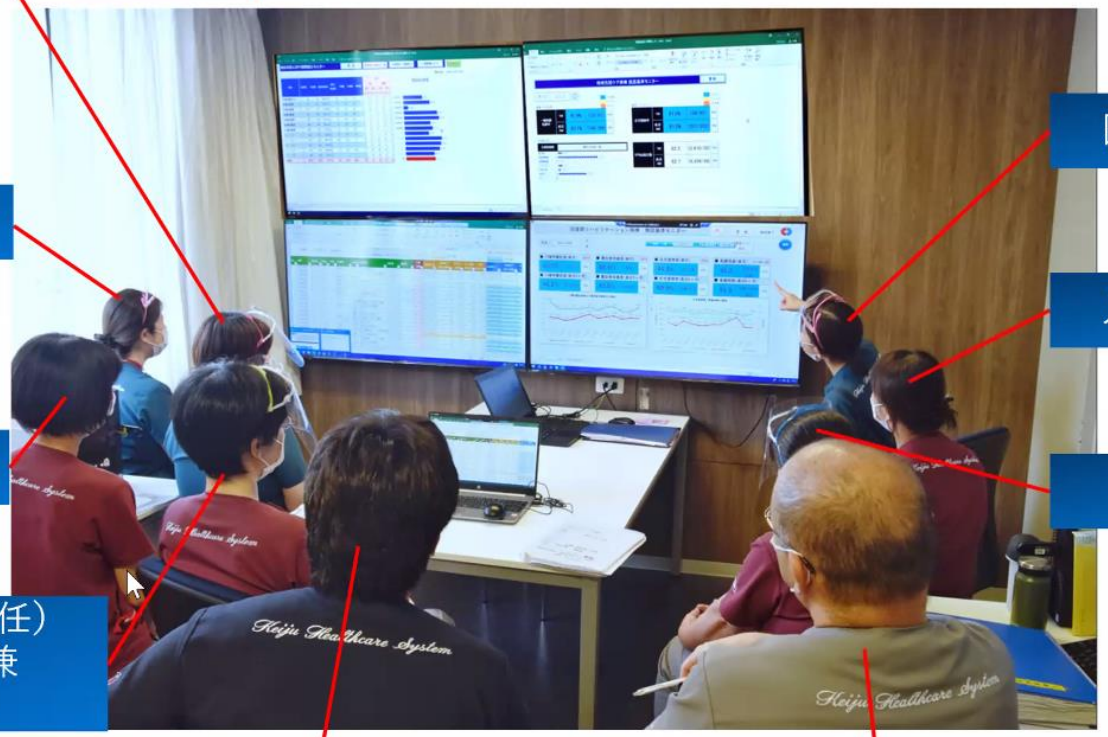
	業務名	担当部署	業務内容	作業頻度	1年当たりの削減時間
業務効率に寄与するもの	退院支援計画書作成	医療福祉相談課	対象者抽出，カルテ記載内容の転記	日次	120
	医事オーダー変換	医事課	入院オーダー内容を医事データ変換	日次	75
	旅費請求書リスト作成，メール送信	経理課	対象者抽出とメール送信	週次	60
	収益データ作成	医事課	月次レセプトの集計	月次	12
	ペースメーカ遠隔レポート取込	臨床工学課	解析レポート（PDF）のカルテ取込	月次	24
収益向上に寄与するもの	入退院支援加算対象者スクリーニング	看護部	加算対象者抽出	週次	500
	加算候補患者リストの作成	医療秘書課，看護部など	加算対象者抽出	日次	200
	ベンチマーク分析	データ分析チーム	データ分析結果のファイル出力（PDF）	月次	120
	重要指標分析	データ分析チーム	データ分析結果のファイル出力（PDF）	月次	120
	排尿自立支援スクリーニング	看護部	対象患者抽出	週次	100
医療の質に寄与するもの	入院患者の処方切れ内容の確認	看護部	項目リスト作成	日次	600
	読影初見未確認リスト作成	放射線課	対象者抽出	週次	18
	発熱マップ	看護部	体温データ収集，マップ表示	日次	1,000
	排便マップ	看護部	排便状況データ収集，マップ表示	日次	1,000
	退院サマリ督促	医療秘書課	サマリ未作成リスト作成，印刷	週次	26

森下　毅：RPAを用いた業務削減と新規見える化による医療の質の向上．病院（82）4月号: 342-345, 2023

RPAで作製する発熱マップ（看護部作製）



PFM：入退院管理センター（コマンドセンター）



スマホアプリによる患者向け受診支援サービス

予約状況
確認・通知

モバイル
診察券

待ち人数
表示

Coming soon!

WEB診療予約　予防接種予約　オンライン診療

PokeMed
ポケメド

ストレスフリーな受診を支援

家族を含めた受診管理

院内の感染リスクを軽減

2023.2.6～
部分運用開始

電子カルテとシームレスな連動

モバイル診察券

ご家族分もまとめて管理可能！
バーコード読み取り可能！

予約状況確認

当日の予約状況はもちろん、
次回以降の予約状況の確認も可能！

請求履歴一覧

お支払い履歴にくわえて
明細書と領収書が確認可能！

待ち人数表示機能

待ち人数が確認できるので、順番まで
お好きな場所で過ごしていただけます。

お知らせ機能

予約の前日・当日にお知らせ通知が届き
ますので、受診忘れ防止に役立ちます。

モバイル電子カルテ

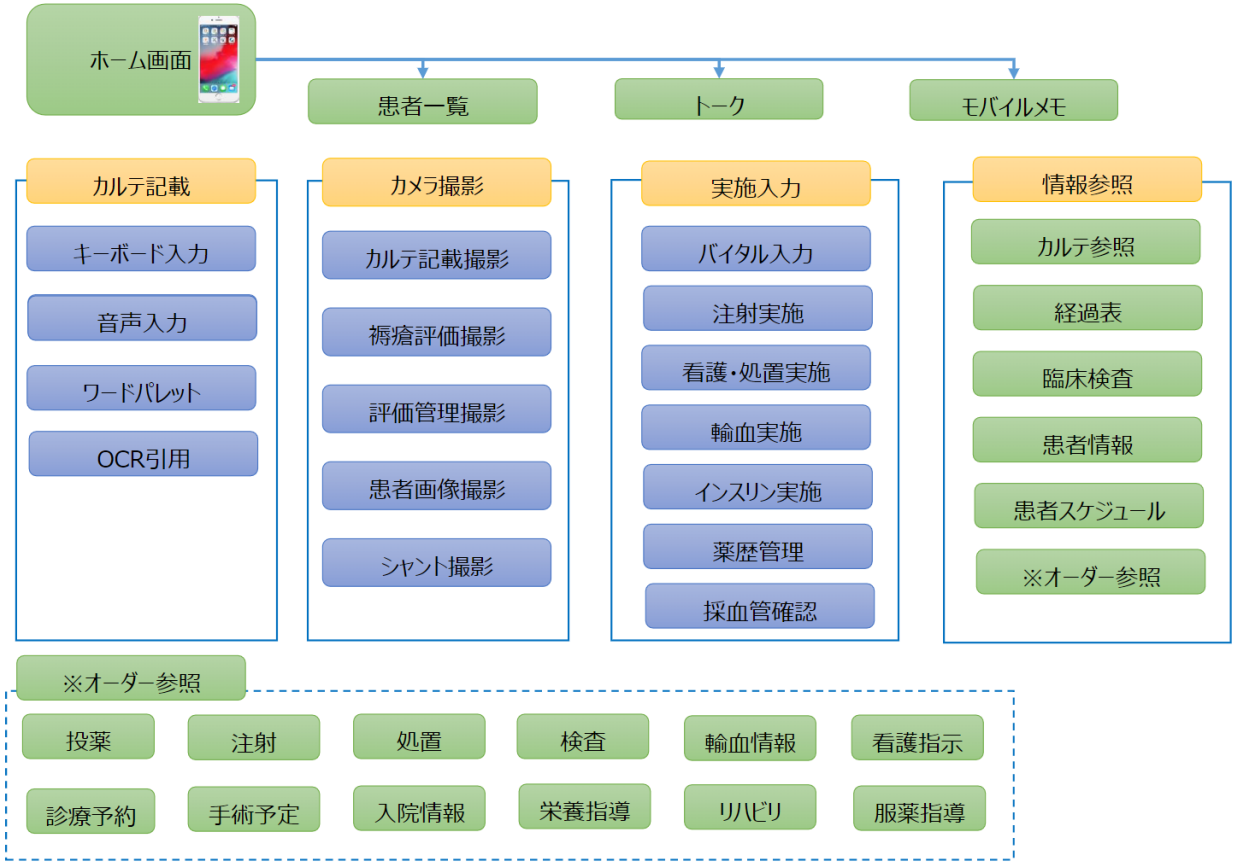
モバイル機器を利用するため、
携帯性に優れており、場所を選ばずに使用可能です。

バーコード読取り機能付きのモバイル端末を使用し、
注射や輸血の3点実施入力ができます。

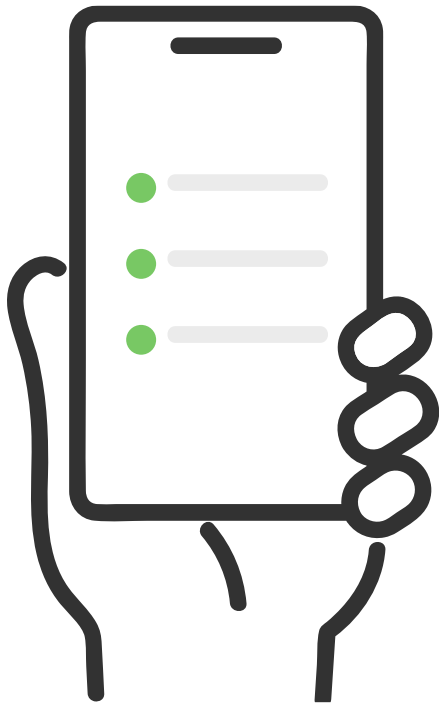
ノートパソコンを持ち込めない狭い場所や
夜間、ノートパソコンを運ぶためのカートによる
騒音を気にせずに利用することが可能です。

構内PHS代替

2023.4.1
iPhone 520台導入



iPhoneで出来ること



NM2
○電子カルテ（画像含む）
○チャット（トーク）

○チャット（トーク）
○会議
○共同編集
○スケジューリング
○電話

○メール

○会議

○電話

Breakthroughs

- ✓ できないことは何かではなく、できることは何か？！

⬇

- ✓ 患者チャットと業務チャット
- ✓ 写真撮影
- ✓ 医療安全
- ✓ 全館インカム
- ✓ 既存ナースコールとの接続
- ✓ ・・・
- ✓ ・・・
- ✓ ・・・