

公立病院 DX 初期診断票 試案

総務省提出資料

社会医療法人石川記念会 HITO 病院

公立病院が経営強化プランを策定する前に、DX の現在地を 10 領域・20 項目で確認し、着手する領域を決めるための診断票です。プラン策定前の初期診断と、年 1 回以上の点検・評価に合わせた再診断に用いることを提案します。

1 この試案の位置づけ

DX を経営強化プランのすべての柱を動かす手段として位置づけ、目的・体制・働き方・人材・地域連携まで含めた現在地を確認します。

ガイドライン本文には「プラン策定に先立ち DX の現在地を診断する」という考え方を置き、本診断票を別添の参考様式とすることを想定しています。

2 記入方法と採点基準

各項目を 0・1・2 点で採点し、根拠となる資料名を記入します。点数は病院の評価ではなく、改善の着手点を決めるために用います。

点数	採点基準
0	まだ着手していない。または、わからない。
1	一部の部署・職種で実施している。または検討中。
2	病院全体で実施し、規程・会議録・利用記録などの根拠資料を示せる。

※ 根拠資料を示せない項目は、1 点までとします。

病院事業管理者・院長、看護部、事務部門、情報システム担当、設置者の担当課がそれぞれ採点し、点数が分かれた項目を最初の論点とします。

3 結果の使い方

領域別の小計（各 4 点満点）を出し、領域 1 から順に確認して、最初に 2 点以下となった領域から着手します。土台の整備と働き方の見直しを踏まえて、機器・システムの導入を進めます。

領域 8「人材育成と職場環境」が 2 点以下の場合は、順番に関係なく並行して対応します。

再診断は年 1 回以上の点検・評価に合わせて行い、合計点よりも、項目 9-1 で定めた時間に関する指標の変化を確認します。

4 診断・記入欄 前半 領域 1～5

病院名： 記入日： 年 月 日

記入者・所属： 診断区分：☐ 初回 ☐ 再診断

No.	診断項目	点数	根拠資料名
土台 1 目的と方針 小計 /4 点			
1-1	DX の目的を、機器やシステムの導入ではなく、職員の時間の使い方と医療・ケアの提供方法の見直しとして、経営強化プランに明記している	/2	
1-2	地域で担う役割・機能と、DX で実現する働き方の姿を結びつけて、院内に示している	/2	
土台 2 推進体制と設置者の関与 小計 /4 点			
2-1	病院事業管理者・院長など意思決定者が推進体制に入り、現場・経営・技術をつなぐ責任者を定めている	/2	
2-2	設置者（財政・情報政策の担当部局）と、複数年度の投資計画と調達の進め方を協議する場がある	/2	
土台 3 人材の継続性と安全 小計 /4 点			
3-1	DX の運用手順と、契約・設定の情報を文書にし、複数人で担っている。担当者が替わっても引き継げる（専任の配置、専門職員の採用、外部人材の活用などを含む）	/2	
3-2	情報セキュリティの責任者と規程があり、システム障害やサイバー攻撃を想定した事業継続計画を定めて訓練している	/2	
基盤 4 情報基盤 小計 /4 点			
4-1	職員が場所を問わず患者情報を参照・記録できる端末の環境（1 人 1 台の携帯端末など）がある	/2	
4-2	端末とネットワークの設定・故障対応・更新を担う体制と費用を、導入後の分も含めて確保している	/2	
基盤 5 情報共有と連絡手段 小計 /4 点			
5-1	医師を含む多職種が共通の業務用チャット等を使い、電話・PHS・紙・FAX に頼る連絡を減らしている	/2	
5-2	申し送りや会議など全員が同じ時間に集まる場を見直し、一部を時間を合わせなくてよい情報共有に置き換えている	/2	

4 診断・記入欄 後半 領域 6～10

病院名： 記入日： 年 月 日

記入者・所属： 診断区分：☐ 初回 ☐ 再診断

No.	診断項目	点数	根拠資料名
再設計 6 働き方とケア提供体制 小計 /4 点			
6-1	タスク・シフト／シェアの内容を職種ごとの役割として定め、業務の流れを見直している	/2	
6-2	夜勤帯の負担を減らすために、日勤帯の業務配分や多職種の配置を見直している	/2	
再設計 7 記録と生成 AI 小計 /4 点			
7-1	記録の重複・転記・二重入力を洗い出し、減らしている	/2	
7-2	音声入力や生成 AI 等を記録・文書作成・情報収集に使い、利用のルールを定めている	/2	
持続 8 人材育成と職場環境 小計 /4 点			
8-1	新しい仕組みの利用を現場で支える担当者がいて、新人・中堅・管理職のそれぞれに学ぶ機会がある	/2	
8-2	職種や立場を超えて、困りごとや失敗を共有できる場がある	/2	
持続 9 データと点検・評価 小計 /4 点			
9-1	時間外勤務、始業前の準備時間、申し送りの時間など、職員の時間に関する指標を導入前から測り、点検・評価に用いている	/2	
9-2	データを職員の監視ではなく業務改善の対話に用いることを院内で合意し、経営会議の判断に使っている	/2	
拡張 10 地域への拡張 小計 /4 点			
10-1	連携先の医療機関・介護施設・在宅サービス事業所・ケアマネジャーと、電話と FAX 以外の手段で情報を共有している	/2	
10-2	都道府県、基幹病院（大学病院を含む）、二次医療圏内の医療機関と、システムや人材の共同利用・支援を協議している	/2	

合計 /40 点 優先して着手する領域：

5 ガイドラインとの対応

2022 年 3 月の公立病院経営強化ガイドラインは、「施設・設備の最適化」の中で、電子カルテや音声入力などのデジタル化への対応を挙げています。本診断票は、機器・システムの有無に加え、プラン記載事項のほぼ全体にまたがる 10 領域を確認する構成です。

領域は「土台 → 基盤 → 再設計 → 持続 → 拡張」の順に並べています。

層	領域	2022 年 3 月ガイドラインの対応箇所
土台	1 目的と方針	経営強化プラン全体(策定の前提)
土台	2 推進体制と設置者の関与	(6) 経営の効率化等(マネジメントや事務局体制の強化)、(3) 経営形態の見直し
土台	3 人材の継続性と安全	(6) 経営の効率化等(専門の事務職員の確保・育成)、(5) デジタル化への対応(情報セキュリティ対策)
基盤	4 情報基盤	(5) 施設・設備の最適化(デジタル化への対応)
基盤	5 情報共有と連絡手段	(5) デジタル化への対応、(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
再設計	6 働き方とケア提供体制	(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
再設計	7 記録と生成 AI	(2) 働き方改革、(5) デジタル化への対応(音声入力等)
持続	8 人材育成と職場環境	(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革
持続	9 データと点検・評価	(6) 経営の効率化等(数値目標)、第 4 点検・評価・公表
拡張	10 地域への拡張	(1) 役割・機能の最適化と連携の強化、第 3 都道府県の役割・責任の強化

出典：総務省「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」（2022 年 3 月）

6 診断後の協議記録

点数が分かれた項目・確認事項：

優先する取組・担当者・実施時期：

次回の診断予定： 年 月 日