

医療DXの最新情報

《26分》

※本文中に記載のない限り、2025年9月1日時点の情報に基づいて作成しています。

なお、解説は全ての法律・制度を網羅するものではありません。

※スライドのイラストはイメージであり、法律・制度の内容を厳密に反映したものではありません。

<研修テーマの背景>

2022年の「経済財政運営と改革の基本方針」（骨太方針2022）で、医療DXの推進が打ち出されたことから、現在国を挙げて医療情報等を共有・活用するための体制整備が進められています。また、医療機関等が医療DXに対応するための体制整備を評価した診療報酬については、2025年10月に算定要件の見直しが行われます。

研修目的

国が進めている医療DXを理解し、担当施設の先生方の考えや実際の運用状況について質問してみる



そのために…

- ・医療DXの目的を確認する
- ・医療DXの内容や進捗状況等を把握する



電子処方箋の導入は検討されていますか？

2022年の「経済財政運営と改革の基本方針」（骨太方針2022）で、医療DXの推進が打ち出されたことから、現在国を挙げて医療情報等を共有・活用するための体制整備が進められています。また、医療機関等が医療DXに対応するための体制整備を評価した診療報酬については、2025年10月に算定要件の見直しが行われます。

今回の研修は、国が進めている医療DXを理解し、担当施設の先生方の考えや実際の運用状況について質問してみることを目的とします。

そのために、医療DXの目的や内容、進捗状況等を把握しておきましょう。

1. 国の考え

・ 医療DXの定義と背景

・ 医療DXの目指す姿

2. 施策

- ・ 全体像
- ・ オンライン資格確認
 - ① 概要 ② 資格等確認機能 ③ 情報閲覧機能
- ・ 健康保険証の状況
- ・ 電子処方箋
 - ① 概要 ② 機能

- ・ 電子カルテ情報の共有化
 - ① 電子カルテ情報共有サービス
 - ② 標準型電子カルテ
- ・ 診療報酬改定DX
- ・ 全国医療情報プラットフォーム



3. 診療報酬

- ・ 一覧
- ・ 医療DX推進体制整備加算（医療機関）

- ・ 医療DX推進体制整備加算（薬局）

はじめに、医療DXの定義や国が目指す姿等について紹介します。

少子高齢化等へ対応するため、保健・医療・介護のデータを共有・活用する社会へ

定義 DX：データやデジタル技術を活用した業務変革

医療
DX

保健・医療・介護の情報をデジタル化
→関係者の業務・システム等の
外部化・共通化・標準化を図る

国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを
提供できるよう、社会や生活の形を変える



国民、医療・介護関係者等が情報を共有するための基盤整備

医療DX推進の背景

少子高齢化

・世界に類を見ない高齢化の進行

《高齢化率》

29.3%（2024年10月1日時点）

⇒2050年には37.1%（推計）

→健康寿命の延伸等

※内閣府「令和7年版高齢社会白書」

人口減少

・総人口は減少の一途

・現役世代の減少も加速



→業務効率化
・効率的・効果的な
医療等サービスの提供

自然災害等

・毎年のように各地で発生

・新型コロナウイルス感染症が流行

→平時からのデータ収集・共有等
・次の感染症危機等に
備えた体制構築

株式会社メディカル・リード

4

医療DXの定義と、国が医療DXを進める背景についてです。

◆定義

DX（Digital Transformation）とは、データやデジタル技術を活用した業務変革を指します。そして医療DXは、「保健・医療・介護の情報を国が構築する基盤を通してデジタル化し、関係者の業務やシステム、データ保存の外部化・共通化・標準化を図ることで、国民自身の予防を促進し、より良質な医療やケアを提供できるよう、社会や生活の形を変えること」と定義されています。この実現に向けて国は現在、国民と医療・介護関係者等が情報を共有するための基盤整備を進めています。

◆医療DX推進の背景

国が医療DXを進める背景には、少子高齢化や人口減少、自然災害等があります。わが国は世界でも類を見ない速さで高齢化が進行しており、2024年10月1日時点の高齢化率（65歳以上人口割合）は29.3%となっています。2050年には37.1%に達すると推計※されており、わが国の継続的な発展のためには健康寿命の延伸を図ること等が不可欠となっています。一方、総人口は減少し続けており、今後現役世代の減少も加速することから、業務の効率化を促進し、より効率的・効果的に医療等のサービスを提供していく必要があります。さらに、毎年のように各地で自然災害が発生していることや、新型コロナウイルス感染症が流行したことで、国は平時からのデータ収集やデジタル化による業務効率化・データ共有等を重視しており、次の感染症危機等に備えた体制構築を急務としています。

※内閣府「令和7年版高齢社会白書」

2030年度を目途に、健康増進・シームレスな医療の効率的な提供等を実現

①国民のさらなる健康増進

- ・生涯の保健・医療・介護情報をPHR（Personal Health Record）として国民自身で一元的に把握
⇒・情報の可視化で安全・安心な医療の受療
・データ等の活用による疾病予防等



②シームレスでより質の高い医療等の効率的な提供

- ・全国の医療機関等が診療情報を共有
⇒災害時・救急時・次の感染症危機における必要な情報の共有



③医療機関等の業務効率化

- ・デジタル化による業務・働き方の効率化、システムコストの低減等
・次の感染症危機の際の現場の負担軽減と対応力強化

④システム人材等の有効活用

- ・診療報酬改定作業の効率化
⇒・システムに関与する人材の有効活用や費用低減
・医療保険制度全体の運営コストの削減

⑤医療情報の二次利用の環境整備

- ・創薬・治験等の医薬産業・ヘルスケア産業振興への保健医療データの活用
⇒健康寿命の延伸に貢献

医療DXの目指す姿についてです。

国は、2030年度を目途に、次の5項目が実現される社会を目指しています。

①国民のさらなる健康増進

生涯にわたる保健・医療・介護情報をPHR（Personal Health Record）として、国民が自身で一元的に把握できることを目指します。これにより、検査結果等の情報が可視化され、将来的にも安全・安心な医療を受けることが可能となります。また、個人の生活や活動をデジタル記録したデータの標準化等が進み、これらのデータ等が活用できれば、疾病予防等にもつながるとしています。

②シームレスでより質の高い医療等の効率的な提供

全国の医療機関等が診療情報を共有することで、より質の高い医療等を切れ目なく効率的に提供することを目指します。これにより、災害時や救急時、次の感染症危機において、全国どの医療機関等でも、いつでも必要な情報が共有されるとしています。

③医療機関等の業務効率化

デジタル化による業務効率化・業務改革や効率的な働き方の実現、システムコストの低減を目指します。また、次の感染症危機が訪れた際は、医療現場における情報入力等の負担を軽減するとともに、必要な情報の迅速かつ確実な取得による対応力の強化も図っていくとしています。

④システム人材等の有効活用

診療報酬改定に関する作業を効率化することで、医療情報システムに関与する人材の有効活用や費用低減の実現を目指します。加えて、医療保険制度全体の運営コストの削減も可能になるとしています。

⑤医療情報の二次利用の環境整備

保健医療データを創薬・治験等の医薬産業やヘルスケア産業の振興に役立て、国民の健康寿命の延伸に貢献することを目指します。

1. 国の考え

- ・ 医療DXの定義と背景

- ・ 医療DXの目指す姿

2. 施策

- ・ 全体像
- ・ オンライン資格確認
 - ①概要 ②資格等確認機能 ③情報閲覧機能
- ・ 健康保険証の状況
- ・ 電子処方箋
 - ①概要 ②機能



- ・ 電子カルテ情報の共有化
 - ①電子カルテ情報共有サービス
 - ②標準型電子カルテ
- ・ 診療報酬改定DX
- ・ 全国医療情報プラットフォーム



3. 診療報酬

- ・ 一覧
- ・ 医療DX推進体制整備加算（医療機関）

- ・ 医療DX推進体制整備加算（薬局）

これから、医療DXの具体的な取り組みを紹介します。

オンライン資格確認や電子処方箋の導入、電子カルテ情報の共有化等

①オンライン資格確認の導入

- ・健康保険加入状況の窓口確認
- ・過去の診療情報等の閲覧



②電子処方箋の導入

- ・処方箋の電子化
- ・処方内容等の登録・閲覧、重複投薬等のチェック



③電子カルテ情報の共有化

- ・全国の医療機関等による電子カルテ情報の共有
- ・標準型電子カルテシステムの提供



④診療報酬改定DX

- ・全国共通の電子計算プログラムの提供
- ・改定施行時期の後ろ倒し



⑤全国医療情報プラットフォームの構築

- ・関係者が保有する保健・医療・介護情報の共有
(医療機関・薬局、医療保険者、自治体、介護事業者等)

⑥予防接種事務のデジタル化

- ・接種対象者情報のオンライン確認等

⑦介護情報基盤の構築

- ・サービス利用者情報を関係者間で共有
(医療機関・介護事業者・自治体・利用者等)

医療DXの施策の全体像です。

国は現在、下記のような取り組みを進めており、今回はこのうち、①～⑤の概要を紹介します。

なお、これらの取り組みは国民にも関係しますが、ここでは医療機関や薬局にスポットを当てて解説していきます。

◆主な施策

①オンライン資格確認の導入

健康保険加入状況の窓口確認や過去の診療情報等の閲覧が可能な仕組みの導入

②電子処方箋の導入

処方箋の電子化や処方内容等の登録・閲覧、重複投薬等のチェックが可能な仕組みの導入

③電子カルテ情報の共有化

全国の医療機関・薬局等が電子カルテ情報を共有できる仕組みの導入と標準型電子カルテシステムの提供

④診療報酬改定DX

診療報酬算定と窓口負担金の計算のための全国共通の電子計算プログラム（共通算定モジュール）の提供や診療報酬改定施行時期の後ろ倒し等

⑤全国医療情報プラットフォームの構築

医療機関・薬局、医療保険者、自治体、介護事業者等が保有する保健・医療・介護情報を共有する仕組みの構築

⑥予防接種事務のデジタル化

医療機関における接種対象者の情報（予診票情報や過去の接種記録等）のオンライン確認等

⑦介護情報基盤の構築

介護サービス利用者の情報を医療機関、介護事業者、自治体、利用者等の関係者間で共有する仕組みの構築（医療機関においては、主治医意見書の電子的な提出等）

健康保険加入状況の確認や診療情報の閲覧等が可能

オンライン資格確認

医療機関・薬局の窓口で健康保険加入状況を即座に確認



マイナ保険証利用時は
他の資格確認や診療
情報等の閲覧も可能

医療機関



薬局



接続

オンライン資格確認等
システム

・支払基金
・国保中央会

2023年4月～

原則全ての医療機関・薬局に導入義務付け

資格等確認機能

- (1) 自己負担限度額
- (2) 在宅患者、オンライン診療・服薬指導患者の保険資格
- (3) 生活保護受給者の資格
- (4) 公費負担医療・地方単独の医療費助成の受給資格



情報閲覧機能

- (1) 診療情報、薬剤情報、特定健診等情報
- (2) 救急時医療情報
- (3) 災害時医療情報



株式会社メディカル・リード

8

これから、各施策の概要を紹介します。
まず、オンライン資格確認についてです。

オンライン資格確認は、患者の健康保険への加入状況を医療機関と薬局の窓口で即座に確認できる仕組みです。加えて患者がマイナンバーカードを健康保険証（以下、マイナ保険証）として利用した場合は、他の資格の確認や診療情報等の閲覧ができる等、機能は年々拡大しています。医療機関と薬局がこの仕組みを利用するには、社会保険診療報酬支払基金（支払基金）と国民健康保険中央会（国保中央会）が運営している「オンライン資格確認等システム」に接続できる環境を整備する必要があり、2023年4月から原則全ての医療機関・薬局にオンライン資格確認の導入が義務付けられました※。

外来における健康保険への加入状況の確認以外に、下記のような機能を有しています。

◆資格等確認機能

- (1) 自己負担限度額
- (2) 在宅患者、オンライン診療・服薬指導患者の保険資格
- (3) 生活保護受給者の資格
- (4) 公費負担医療・地方単独の医療費助成の受給資格

◆情報閲覧機能

- (1) 診療情報、薬剤情報、特定健診等情報
- (2) 救急時医療情報
- (3) 災害時医療情報

次のスライドから各機能の内容を紹介します。

※紙レセプトによる請求が認められている施設は、導入義務の対象外となっています。

高額療養費の自己負担限度額、在宅患者等の資格確認、助成の受給資格確認等

(1) 自己負担限度額

導入済

・高額療養費制度で定める自己負担限度額

人工透析が必要な慢性腎不全患者等の自己負担限度額情報の取得は、マイナ保険証利用時のみ



(2) 在宅患者、オンライン診療・服薬指導患者の保険資格

マイナ保険証利用時

導入済

・在宅患者等のオンライン資格確認（希望する患者への対応義務あり）

【確認方法】

在宅：医療機関等が居宅に持参するモバイル端末等
オンライン診療等：患者のモバイル端末等



(3) 生活保護の受給資格

マイナンバーカード利用時

導入済

・医療扶助の資格、医療券・調剤券情報

生活保護受給者が受診の際は、原則マイナンバーカードでオンライン資格確認

(4) 公費負担医療・地方単独医療費助成の受給資格

マイナ保険証利用時

・一部自治体導入済
・2027年度全国展開想定

・難病医療等に対する公費負担医療
・自治体独自の医療費助成（こども医療費助成等）

2024年度時点で183自治体で先行実施中

オンライン資格確認における資格等の確認機能についてです。

(1) 自己負担限度額（導入済）

健康保険への加入状況の確認と同時に、高額療養費制度で定められている自己負担限度額の情報も取得可能です。ただし、人工透析が必要な慢性腎不全患者等（特定疾病療養受療証交付患者）に適用される自己負担限度額の情報、マイナ保険証利用時のみ取得可能となっています。

(2) 在宅患者、オンライン診療・服薬指導患者の保険資格【マイナ保険証利用時】（導入済）

外来だけでなく、在宅とオンライン診療・服薬指導の場合も健康保険への加入状況の確認が可能で、在宅患者等がオンライン資格確認を希望した場合、医療機関には応じる義務があります。外来でのオンライン資格確認の環境を整備した上で、在宅患者については医療機関等が居宅に持参したモバイル端末等で、オンライン診療等の患者については患者のモバイル端末等により確認します。

(3) 生活保護の受給資格【マイナンバーカード利用時】（導入済）

生活保護（医療扶助）の資格や受給者に発行される医療券・調剤券情報が取得可能です。なお、生活保護受給者が医療機関等を受診する際は、原則としてマイナンバーカードによるオンライン資格確認を行うことになっています。

(4) 公費負担医療・地方単独医療費助成の受給資格【マイナ保険証利用時】

（一部自治体で導入済、2027年度全国展開想定）

現在、難病医療等に対する公費負担医療及びこども医療費助成等の自治体独自の医療費助成の資格確認の体制構築が進められています。2024年度時点で183自治体（22都道府県、161市町村）で先行実施されています。

1.国の考え

- ・ 医療DXの定義と背景

- ・ 医療DXの目指す姿

2.施策

- ・ 全体像
- ・ オンライン資格確認
 - ①概要 ②資格等確認機能 ③情報閲覧機能
- ・ 健康保険証の状況
- ・ 電子処方箋
 - ①概要 ②機能

- ・ 電子カルテ情報の共有化
 - ①電子カルテ情報共有サービス
 - ②標準型電子カルテ
- ・ 診療報酬改定DX
- ・ 全国医療情報プラットフォーム



3.診療報酬

- ・ 一覧
- ・ 医療DX推進体制整備加算（医療機関）

- ・ 医療DX推進体制整備加算（薬局）



最後に、医療DXの推進を目的とした診療報酬を紹介します。

【3.診療報酬】一覧

社内研修用資料
【社外秘】

オンライン資格確認の情報活用や電子カルテ情報共有サービスの導入が要件に

区分	点数名称	点数（算定限度）	医療DXに関する要件
外来	医療DX推進体制整備加算	医療機関 初診時 8～12点（月1回）	・オンライン資格確認、電子処方箋、電子カルテ情報共有サービスを導入
		薬局 6～10点（月1回）	
	医療情報取得加算	医療機関 初診時 1点（月1回） 再診時 1点（3月に1回）	・オンライン資格確認による診療情報等を取得・活用して診療・調剤を行う体制を整備
		薬局 1点（年1回）	
在宅	在宅医療DX情報活用加算	9点・11点（月1回）	・在宅でオンライン資格確認を行い、診療情報等を取得・活用して診療を行う体制を整備 ・電子処方箋、電子カルテ情報共有サービスを導入
	訪問看護医療DX情報活用加算	5点（月1回）	・在宅でオンライン資格確認を行い、診療情報等を取得・活用して訪問看護を行う体制を整備
入院	救命救急入院料	7,934～11,847点（1日）	・オンライン資格確認における救急時の医療情報閲覧機能を導入
	急性期充実体制加算	90～440点（1日）	
	総合入院体制加算	120～260点（1日）	

2025年
10月1日改定

①電子カルテ情報共有サービス導入の経過措置延長
⇒2026年5月31日まで

②医療DX推進体制整備加算の要件見直し
⇒マイナ保険証利用率の実績要件引き上げ

株式会社メディカル・リード

19

診療報酬では、医療DXの推進を目的に、スライドのような点数が設定されています。

いずれも原則義務化されているオンライン資格確認の情報閲覧機能を活用できる体制を整備していることが条件となっています。また、外来の点数である「医療DX推進体制整備加算」と在宅の「在宅医療DX情報活用加算」については、電子処方箋と電子カルテ情報共有サービスの導入も盛り込まれています。

◆2025年10月1日改定

①電子カルテ情報共有サービス導入の経過措置延長

当初2025年9月30日までの経過措置が設けられていましたが、モデル事業を実施している段階であるため、2026年5月31日まで延長されました。

②「医療DX推進体制整備加算」の要件見直し

算定要件として盛り込まれているマイナ保険証利用率の実績要件が引き上げられました。次のスライドから点数の概要と見直しの具体的な内容を紹介します。

【3.診療報酬】医療DX推進体制整備加算（医療機関）

社内研修用資料
【社外秘】

電子処方箋導入でより高い点数、マイナ保険証利用率で区分

医療
機関

医療DX推進体制整備加算
(初診料の加算) (月1回)

1	2	3	4	5	6
12点	11点	10点	10点	9点	8点



主な算定要件

①全区分共通

下記の全てを導入

- ①オンライン資格確認
- ②電子カルテ情報共有サービス※

※経過措置2026年5月31日まで

オンライン資格確認による診療情報等を
診察室・手術室等で閲覧・活用できる体制を整備

情報の取得や活用等に関する事項を
院内・ウェブサイト等に掲示



②「1」～「3」のみ

電子処方箋を導入

③「1」「2」「4」「5」のみ

マイナポータル上の医療情報等に基づく患者からの健康管理に関する相談に応じる体制を整備

④マイナ保険証利用率 2025年10月改定

	2025年10月1日 ～2026年2月28日	→	2026年3月1日 ～5月31日
「1」「4」:	60%以上	→	70%以上
「2」「5」:	40%以上	→	50%以上
「3」「6」:	25%以上*1	→	30%以上*2

*1:「小児科外来診療料」算定で規定の要件を満たす場合は22%以上
*2:「小児科外来診療料」算定で規定の要件を満たす場合は27%以上



株式会社メディカル・リード

20

まず、医療機関が算定する「医療DX推進体制整備加算」についてです。

医療機関については、「初診料」の加算として設定されており、電子処方箋の導入の有無とマイナ保険証利用率の実績に応じて点数が6区分されています。具体的な算定要件と2025年10月改定の内容は下記の通りです。

◆主な算定要件

①全区分共通

- ・オンライン資格確認、電子カルテ情報共有サービスを導入
※電子カルテ情報共有サービスは2026年5月31日まで経過措置あり
- ・オンライン資格確認による診療情報等を診察室・手術室等で閲覧・活用できる体制を整備
- ・情報の取得や活用等に関する事項を院内・ウェブサイト等に掲示

②「1」～「3」のみ

- ・電子処方箋を導入

③「1」「2」「4」「5」のみ

- ・マイナポータル上の医療情報等に基づく患者からの健康管理に関する相談に応じる体制を整備

④マイナ保険証利用率【2025年10月改定】

《2025年10月1日～2026年2月28日》

「1」「4」60%以上／「2」「5」40%以上／「3」「6」25%以上*1

*1:「小児科外来診療料」を算定し、規定の要件を満たしている医療機関は22%以上

《2026年3月1日～5月31日》

「1」「4」70%以上／「2」「5」50%以上／「3」「6」30%以上*2

*2:「小児科外来診療料」を算定し、規定の要件を満たしている医療機関は27%以上

①医療DXにより、健康増進やより良質な医療を提供

②オンライン資格確認、電子処方箋の次は、電子カルテ情報の共有化

③診療報酬改定DXで共通算定モジュールを提供

①医療DXにより、健康増進やより良質な医療を提供

医療DXとは、保健・医療・介護データの共有・活用により、関係者の業務や国民の生活の形等を変えていくことと定義されています。具体的には2030年度を目途に、①国民のさらなる健康増進、②シームレスでより質の高い医療等の効率的な提供、③医療機関等の業務効率化、④システム人材等の有効活用、⑤医療情報の二次利用の環境整備——が実現される社会を目指しています。背景には、少子高齢化や人口減少、自然災害等があり、医療DXはこれらに対応するための施策となっています。

②オンライン資格確認、電子処方箋の次は、電子カルテ情報の共有化

オンライン資格確認が原則義務化され、電子処方箋も医療機関の導入は低調ではあるものの薬局の導入は進んでおり、電子処方箋管理サービスへの調剤結果登録割合は約79%に達しました。次の施策としては、2025年度中に「電子カルテ情報共有サービス」の本格導入が予定されており、この仕組みにより、電子カルテ情報の一部を全国の医療機関や薬局等で共有可能になります。併せて標準型電子カルテの開発も進められており、現在は無床診療所向けの標準型電子カルテの提供に向けたモデル事業が行われています。

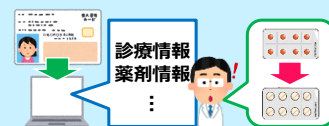
③診療報酬改定DXで共通算定モジュールを提供

診療報酬改定のたびに各医療機関等が行っているシステム改修等の負荷を解消するため、国は診療報酬の算定と患者の窓口負担金の計算のための共通算定モジュール（全国共通の電子計算プログラム）の開発も進めており、2026年度に本格的に提供される予定です。共通算定モジュールでは、公費負担医療・地方単独医療費助成情報のマスタも作成するとしており、これにより、公費負担医療等の適用後の自己負担金の計算も可能になります。その他、改定施行時期も作業負担軽減を目的に2024年度から6月に後ろ倒しされており、2026年度も6月施行の予定です。

保健・医療・介護の情報を共有・活用する医療DXの推進により、医療機関等の業務効率化やシームレスな医療提供等が可能になることで、診療体制や地域連携等が変化していくことが予想されます。

マイナ保険証の利用増加による治療や処方の見直しも

全ての発行済み健康保険証は2025年12月1日に有効期限切れ
→ マイナ保険証利用時の情報を活用した診療・処方の見直しも



電子処方箋・電子カルテ情報共有サービスの普及

国は電子カルテを整備する全医療機関への電子処方箋導入を目標に
→ 標準型電子カルテで、電子処方箋の普及・電子カルテ情報の共有が進むか



医療・介護・行政等の連携強化

全国医療情報プラットフォームで医療機関・介護事業者・自治体等が情報共有
→ 医療・介護・行政等の連携強化



保健・医療・介護の情報を共有・活用する医療DXの推進により、医療機関等の業務効率化やシームレスな医療提供等が可能になることで、診療体制や地域連携等が変化していくことが予想されます。

◆マイナ保険証の利用増加による治療や処方の見直しも

2025年12月1日には全ての発行済み健康保険証の有効期限が切れるため、それ以降、患者はマイナ保険証又は資格確認書を利用することになります。オンライン資格確認には、診療情報や薬剤情報の閲覧等、マイナ保険証利用時のみ活用できる機能もあることから、オンライン資格確認による情報に基づき診療・処方を見直すケースがあるかもしれません。

◆電子処方箋・電子カルテ情報共有サービスの普及

国は電子カルテを整備する全ての医療機関に電子処方箋を導入することを目標としています。併せて、無床診療所向けに低価格の標準型電子カルテが開発されていることから、今後は電子処方箋や電子カルテ情報共有サービスの普及が進むと考えられます。

◆医療・介護・行政等の連携強化

オンライン資格確認や電子処方箋、電子カルテ情報共有サービスといった施策は、全国医療情報プラットフォームの構築につながっています。全国医療情報プラットフォームで医療機関・薬局、介護事業者、自治体等が保有する情報が共有できるようになり、医療・介護・行政等の連携が強化されることが予想されます。

担当施設の先生に、医療DXの施策に対する考え方や医療DXによるメリット・課題、自院の対応状況等について伺ってみてはいかがでしょうか。

- ① 国は、国民の疾病予防や医療機関等の業務効率化、災害・感染症危機等に備えた体制整備等のために医療DXを推進していますが、国の施策に対するお考えや現状感じている課題等がありますか。
- ② マイナ保険証の機能が順次スマホでも使えるようになってきているようです。医療機関等の対応は任意であり、対応するためにはスマホ専用のカードリーダーが必要になるそうですが、貴院での対応予定ははいかがでしょうか。
- ③ 電子処方箋については、当初国が掲げていた普及目標は達成できず、電子カルテを整備している全医療機関への導入が新たな目標として設定されたようです。貴院では電子処方箋の導入を検討されていますか。その時期や理由についても併せて教えてください。
- ④ 電子カルテ情報共有サービスでは、3文書6情報が全国の医療機関等で共有可能になりますが、他にも把握できれば役に立つと思われる情報等がありますか。
- ⑤ 現在、小規模医療機関向けに低価格の標準型電子カルテが開発されており、2030年までには概ね全ての医療機関に電子カルテを導入することが目標とされていますが、電子カルテの導入に当たって課題となることは何でしょうか。
- ⑥ 2024年度の診療報酬改定から施行時期が6月になり、2026年度改定も前回同様のスケジュールになると思われます。前回改定では後ろ倒しによるメリット等は感じられましたか。

スライドは、研修内容を活用するための質問例です。

担当施設の先生に、医療DXの施策に対する考え方や医療DXによるメリット・課題、自院の対応状況等について伺ってみてはいかがでしょうか。