

---

2025年

岡山県の看護現場における  
デジタルトランスフォーメーション導入の実態調査  
報告書(概要版)

---

社会経済福祉委員会

2026年3月



岡山県のかんごちゃん

# 目次

|   |   |
|---|---|
| 岡山県の看護現場におけるデジタルトランスフォーメーション導入の実態調査の概要..... | 1 |
| I. 調査目的.....                                | 1 |
| II. 調査方法.....                               | 1 |
| III. 調査結果.....                              | 2 |
| 1. 施設に関する基本情報.....                          | 2 |
| 2. 電子カルテの導入について.....                        | 3 |
| 3. 患者モニタリング・ケア支援について.....                   | 3 |
| 4. 薬剤・服薬管理について.....                         | 4 |
| 5. 業務支援・人材管理について.....                       | 4 |
| 6. 教育・研修・情報共有について.....                      | 4 |
| 7. 物品・搬送業務補助について.....                       | 4 |
| 8. 患者・家族対応について.....                         | 5 |
| 9. DX 導入の効果・課題等について.....                    | 5 |
| IV. 考察.....                                 | 7 |
| V. 結論.....                                  | 9 |

## 岡山県の看護現場におけるデジタルトランスフォーメーション導入の実態調査の概要

2024年4月からの医師の労働時間上限規制開始に伴い、これまで以上に看護業務効率化や生産性向上が必要となっている。一方で、医療現場においては看護記録・情報共有等の間接的な業務時間が長く、本来行われるべき療養上の世話や診療の補助等の直接的なケアの時間確保が困難となっている現状があった。加えて、近年は新人看護職員の育成にこれまで以上の手厚いサポートと時間を要するようになってきており、中堅看護師にとっては業務負担が大きい要因の1つになっていることが指摘されている<sup>1)</sup>。医療現場でのデジタルトランスフォーメーションを促進することは、限られたマンパワーで患者のニーズを満たす上で最重要課題となっている。

そこで看護職者の労働条件改善に関する事項をあずかる社会経済福祉委員会として、今後医療DXの進展に対応が求められることが予測される看護現場において、デジタルトランスフォーメーションの導入状況の現状を明らかにする。

### I. 調査目的

岡山県看護協会会員である病院146施設のデジタルトランスフォーメーション（以下「DX」という。）の導入状況を明らかにする。

### II. 調査方法

1. 調査対象：岡山県看護協会会員の病院146施設の代表者
2. 調査期間：2025年12月1日～12月31日
3. 調査方法：調査用紙を郵送し、返信用封筒にて回収
4. データ分析方法：単純集計 質的データはカテゴリー化した
5. 調査結果：112施設から回答があり、「調査の趣旨を理解し、調査の参加に同意する」と回答した112施設（146施設中76.7%）を対象に集計
6. 調査内容：施設に関する基本情報、電子カルテの導入について、患者モニタリング・ケア支援について、薬剤・服薬管理について、業務支援・人材管理について、教育・研修・情報共有について、物品・搬送業務補助について、患者・家族対応について、DX導入の効果・課題等について
7. 倫理的配慮：
  - 1) 研究への参加・不参加への自由意思の尊重と調査回答の所要時間を説明する。
  - 2) 予測される研究対象者の不利益、それを最小限にする方法および危害が発生する場合の対応と参加・協力拒否により不利益を被ることは一切ない。
  - 3) 研究対象者の個人情報保護の方法：事務局内で紙媒体の保管、データ処理後5年間保管、その後シュレッダー処理をする。
  - 4) 同意欄の同意をもって同意とする。
  - 5) 利益相反はない。

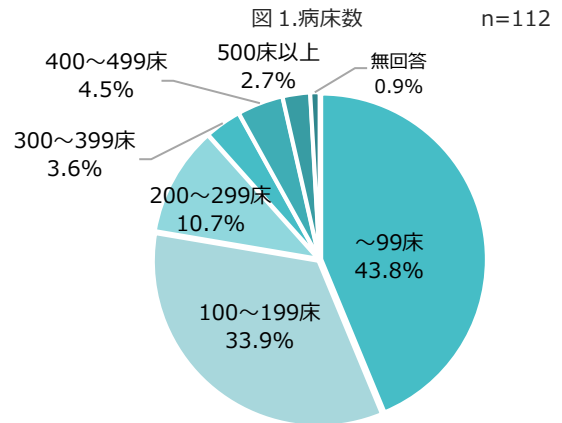
### Ⅲ. 調査結果

利用上の注意：構成比は小数点以下第2位を四捨五入しているため、合計しても必ずしも100.0とはならない。

#### 1. 施設に関する基本情報

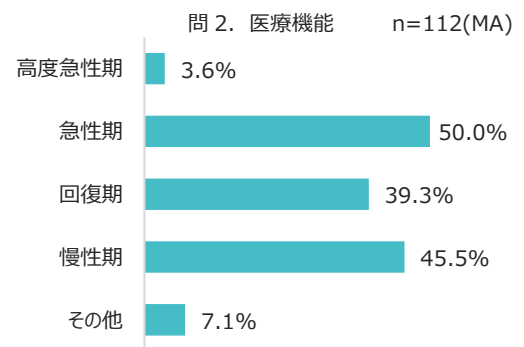
##### 問1. 病床数

| 回答       | 施設数 | 割合(%) |
|----------|-----|-------|
| ～99床     | 49  | 43.8% |
| 100～199床 | 38  | 33.9% |
| 200～299床 | 12  | 10.7% |
| 300～399床 | 4   | 3.6%  |
| 400～499床 | 5   | 4.5%  |
| 500床以上   | 3   | 2.7%  |
| 無回答      | 1   | 0.9%  |



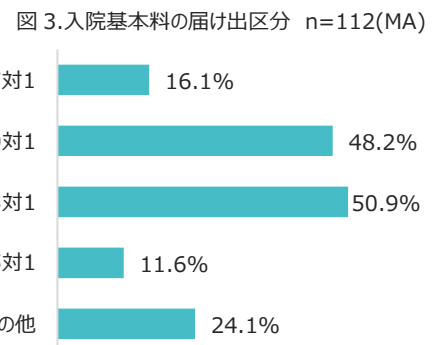
##### 問2. 医療機能（複数回答）

| 回答    | 施設数 | 割合(%) |
|-------|-----|-------|
| 高度急性期 | 4   | 3.6%  |
| 急性期   | 56  | 50.0% |
| 回復期   | 44  | 39.3% |
| 慢性期   | 51  | 45.5% |
| その他   | 8   | 7.1%  |



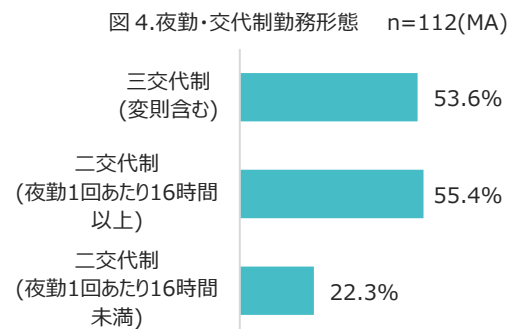
##### 問3. 入院基本料の届け出区分（複数回答）

| 回答   | 施設数 | 割合(%) |
|------|-----|-------|
| 7対1  | 18  | 16.1% |
| 10対1 | 54  | 48.2% |
| 13対1 | 57  | 50.9% |
| 15対1 | 13  | 11.6% |
| その他  | 27  | 24.1% |



##### 問4. 夜勤・交代制勤務形態（複数回答）

| 回答                  | 施設数 | 割合(%) |
|---------------------|-----|-------|
| 三交代制(変則含む)          | 60  | 53.6% |
| 二交代制(夜勤1回あたり16時間以上) | 62  | 55.4% |
| 二交代制(夜勤1回あたり16時間未満) | 25  | 22.3% |

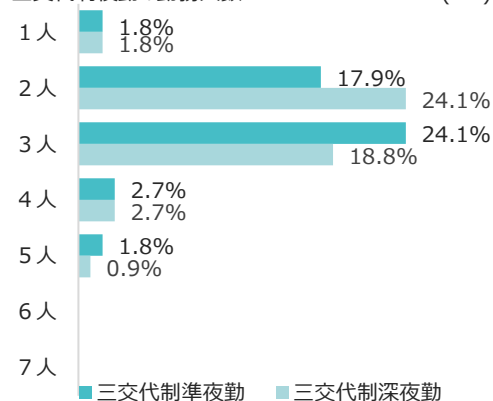


問 5. 夜勤体制の勤務人数（複数回答）

表 5.三交代制夜勤の勤務人数(複数回答) n=112(MA)

| 回答 | 準夜勤 | 割合(%) | 深夜勤 | 割合(%) |
|----|-----|-------|-----|-------|
| 1人 | 2   | 1.8%  | 2   | 1.8%  |
| 2人 | 20  | 17.9% | 27  | 24.1% |
| 3人 | 27  | 24.1% | 21  | 18.8% |
| 4人 | 3   | 2.7%  | 3   | 2.7%  |
| 5人 | 2   | 1.8%  | 1   | 0.9%  |
| 6人 | 0   | 0.0%  | 0   | 0.0%  |
| 7人 | 0   | 0.0%  | 0   | 0.0%  |

図 5.三交代制夜勤の勤務人数 n=112(MA)

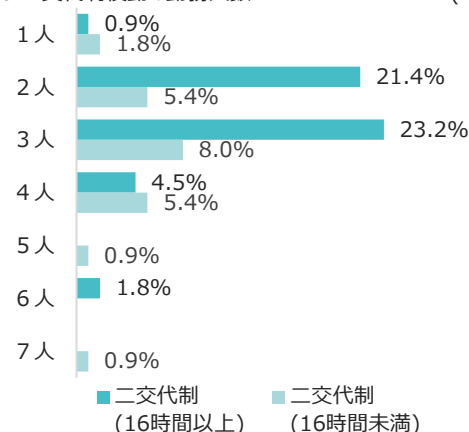


問 5. 夜勤体制の勤務人数（複数回答）

表 6.二交代制夜勤の勤務人数(複数回答) n=112(MA)

| 回答 | 16時間以上 | 割合(%) | 16時間未満 | 割合(%) |
|----|--------|-------|--------|-------|
| 1人 | 1      | 0.9%  | 2      | 1.8%  |
| 2人 | 24     | 21.4% | 6      | 5.4%  |
| 3人 | 26     | 23.2% | 9      | 8.0%  |
| 4人 | 5      | 4.5%  | 6      | 5.4%  |
| 5人 | 0      | 0.0%  | 1      | 0.9%  |
| 6人 | 2      | 1.8%  | 0      | 0.0%  |
| 7人 | 0      | 0.0%  | 1      | 0.9%  |

図 6.二交代制夜勤の勤務人数 n=112(MA)



2. 電子カルテの導入について

表 7.電子カルテの導入について

n=112 ※無回答データは除く

| 回答                              | 導入         |             |                  |            |
|---------------------------------|------------|-------------|------------------|------------|
|                                 | している 割合(%) | していない 割合(%) | 導入していない施設の導入について |            |
|                                 |            |             | 検討中 割合(%)        | 予定なし 割合(%) |
| 問 6-1. 電子カルテ                    | 89 (79.5%) | 22 (19.6%)  | 9 (40.9%)        | 13 (59.1%) |
| 問 6-2. 看護記録電子化                  | 89 (79.5%) | 22 (19.6%)  | 9 (40.9%)        | 11 (50.0%) |
| 問 6-3. 電子カルテからの二次利用             | 21 (18.8%) | 89 (79.5%)  | 15 (16.9%)       | 66 (74.2%) |
| 問 6-4. モバイル端末によるベッドサイド記録        | 21 (18.8%) | 90 (80.4%)  | 27 (30.0%)       | 60 (66.7%) |
| 問 6-5. 病室でのノートパソコンによるベッドサイドでの記録 | 76 (67.9%) | 35 (31.3%)  | 10 (28.6%)       | 23 (65.7%) |
| 問 6-6. 音声入力システム                 | 6 (5.4%)   | 105 (93.8%) | 29 (27.6%)       | 70 (66.7%) |
| 問 6-7. 重症度、医療・看護必要度の自動集計・分析ツール  | 49 (43.8%) | 61 (54.5%)  | 9 (14.8%)        | 48 (78.7%) |
| 問 6-8. 病床管理支援システム               | 25 (22.3%) | 84 (75.0%)  | 11 (13.1%)       | 70 (83.3%) |
| 問 6-9. 感染制御支援システム・感染管理支援システム    | 14 (12.5%) | 96 (85.7%)  | 8 (8.3%)         | 83 (86.5%) |

3. 患者モニタリング・ケア支援について

表 8.患者モニタリング・ケア支援について

n=112 ※無回答データは除く

| 回答                      | 導入         |             |                  |            |
|-------------------------|------------|-------------|------------------|------------|
|                         | している 割合(%) | していない 割合(%) | 導入していない施設の導入について |            |
|                         |            |             | 検討中 割合(%)        | 予定なし 割合(%) |
| 問 7-1. バイタルサイン連携システム    | 18 (16.1%) | 91 (81.3%)  | 28 (30.8%)       | 62 (68.1%) |
| 問 7-2. 見守りセンサー          | 79 (70.5%) | 32 (28.6%)  | 8 (25.0%)        | 24 (75.0%) |
| 問 7-3. ウェアラブルデバイス       | 8 (7.1%)   | 103 (92.0%) | 9 (8.7%)         | 89 (86.4%) |
| 問 7-4. AIによる急変予測システム    | 2 (1.8%)   | 110 (98.2%) | 9 (8.2%)         | 99 (90.0%) |
| 問 7-5. 電子白板             | 6 (5.4%)   | 101 (90.2%) | 1 (1.0%)         | 97 (96.0%) |
| 問 7-6. ナースコールとモバイル端末の連動 | 88 (78.6%) | 23 (20.5%)  | 5 (21.7%)        | 18 (78.3%) |
| 問 7-7. 生体モニターからの自動入力    | 10 (8.9%)  | 101 (90.2%) | 11 (10.9%)       | 86 (85.1%) |
| 問 7-8. スマートベッド          | 3 (2.7%)   | 109 (97.3%) | 12 (11.0%)       | 96 (88.1%) |

#### 4. 薬剤・服薬管理について

表 9. 薬剤・服薬管理について

n=112 ※無回答データは除く

| 回答                           | 導入         |             |  |             |
|------------------------------|------------|-------------|--|-------------|
|                              | している 割合(%) | していない 割合(%) | 導入していない施設の導入について<br>検討中 割合(%) 予定なし 割合(%) |             |
| 問 8-1. 服薬支援システム              | 7 (6.3%)   | 105 (93.8%) | 6 (5.7%)                                 | 93 (88.6%)  |
| 問 8-2. 投薬履歴やアレルギー情報のリアルタイム共有 | 53 (47.3%) | 58 (51.8%)  | 4 (6.9%)                                 | 54 (93.1%)  |
| 問 8-3. 薬剤搬送ロボット              | 1 (0.9%)   | 111 (99.1%) | 2 (1.8%)                                 | 106 (95.5%) |
| 問 8-4. 薬剤鑑別システム              | 15 (13.4%) | 91 (81.3%)  | 12 (13.2%)                               | 76 (83.5%)  |

#### 5. 業務支援・人材管理について

表 10. 業務支援・人材管理について

n=112 ※無回答データは除く

| 回答                            | 導入         |             |  |            |
|-------------------------------|------------|-------------|--|------------|
|                               | している 割合(%) | していない 割合(%) | 導入していない施設の導入について<br>検討中 割合(%) 予定なし 割合(%) |            |
| 問 9-1. 勤務表作成の自動化              | 14 (12.5%) | 96 (85.7%)  | 24 (25.0%)                               | 70 (72.9%) |
| 問 9-2. 勤怠管理システム               | 65 (58.0%) | 45 (40.2%)  | 5 (11.1%)                                | 38 (84.4%) |
| 問 9-3. 業務量可視化ツール              | 1 (0.9%)   | 109 (97.3%) | 6 (5.5%)                                 | 99 (90.8%) |
| 問 9-4. 看護師の疲労度やストレスチェックのデジタル化 | 31 (27.7%) | 79 (70.5%)  | 6 (7.6%)                                 | 71 (89.9%) |
| 問 9-5. 様式 9 の自動化              | 57 (50.9%) | 52 (46.4%)  | 16 (30.8%)                               | 34 (65.4%) |
| 問 9-6. 議事録作成の音声入力             | 13 (11.6%) | 96 (85.7%)  | 29 (30.2%)                               | 66 (68.8%) |

#### 6. 教育・研修・情報共有について

表 11. 教育・研修・情報共有について

n=112 ※無回答データは除く

| 回答                                   | 導入         |             |  |             |
|--------------------------------------|------------|-------------|--|-------------|
|                                      | している 割合(%) | していない 割合(%) | 導入していない施設の導入について<br>検討中 割合(%) 予定なし 割合(%) |             |
| 問 10-1. e ラーニングによる研修・教育システム          | 73 (65.2%) | 36 (32.1%)  | 13 (36.1%)                               | 22 (61.1%)  |
| 問 10-2. ナレッジ共有システム                   | 2 (1.8%)   | 108 (96.4%) | 6 (5.6%)                                 | 99 (91.7%)  |
| 問 10-3. Zoom や Teams 等によるオンライン会議や勉強会 | 88 (78.6%) | 22 (19.6%)  | 3 (13.6%)                                | 19 (86.4%)  |
| 問 10-4. AR/VR を用いた看護手技トレーニング活用       | 4 (3.6%)   | 108 (96.4%) | 5 (4.6%)                                 | 100 (92.6%) |
| 問 10-5. 多職種連携ツール                     | 36 (32.1%) | 76 (67.9%)  | 13 (17.1%)                               | 61 (80.3%)  |

#### 7. 物品・搬送業務補助について

表 12. 物品・搬送業務補助について

n=112 ※無回答データは除く

| 回答                         | 導入         |              |  |             |
|----------------------------|------------|--------------|--|-------------|
|                            | している 割合(%) | していない 割合(%)  | 導入していない施設の導入について<br>検討中 割合(%) 予定なし 割合(%) |             |
| 問 11-1. 配膳ロボット             | 0 (0.0%)   | 112 (100.0%) | 0 (0.0%)                                 | 111 (99.1%) |
| 問 11-2. 搬送ロボット             | 3 (2.7%)   | 109 (97.3%)  | 1 (0.9%)                                 | 107 (98.2%) |
| 問 11-3. 在庫管理・発注の ICT 化、SPD | 52 (46.4%) | 60 (53.6%)   | 7 (11.7%)                                | 53 (88.3%)  |

## 8. 患者・家族対応について

表 13.患者・家族対応について

n=112 ※無回答データは除く

| 回答                                      | 導入         |             |  |             |
|---|------------|-------------|--|-------------|
|   | している 割合(%) | していない 割合(%) | 導入していない施設の導入について<br>検討中 割合(%) 予定なし 割合(%) |             |
| 問 12-1. 外来受診時呼び出し番号での呼び出し、携帯電話でのお知らせ    | 18 (16.1%) | 94 (83.9%)  | 15 (16.0%)                               | 79 (84.0%)  |
| 問 12-2. 自動再来受付・会計システム                   | 43 (38.4%) | 69 (61.6%)  | 11 (15.9%)                               | 56 (81.2%)  |
| 問 12-3. スマホ・タブレット・受付端末などを利用した AI 問診システム | 12 (10.7%) | 100 (89.3%) | 16 (16.0%)                               | 82 (82.0%)  |
| 問 12-4. オンライン診療または相談窓口                  | 20 (17.9%) | 92 (82.1%)  | 13 (14.1%)                               | 76 (82.6%)  |
| 問 12-5. 入退院支援のクラウド共有                    | 15 (13.4%) | 96 (85.7%)  | 13 (13.5%)                               | 80 (83.3%)  |
| 問 12-6. モバイル端末を活用した医療通訳や外国語支援アプリ        | 40 (35.7%) | 71 (63.4%)  | 5 (7.0%)                                 | 64 (90.1%)  |
| 問 12-7. 患者説明オリエンテーション動画                 | 24 (21.4%) | 87 (77.7%)  | 26 (29.9%)                               | 61 (70.1%)  |
| 問 12-8. 在宅ヘルスケアシステム生体モニターからの自動送信        | 1 (0.9%)   | 110 (98.2%) | 2 (1.8%)                                 | 106 (96.4%) |
| 問 12-9. 外来受診 Web 予約受付                   | 14 (12.5%) | 96 (85.7%)  | 11 (11.5%)                               | 84 (87.5%)  |

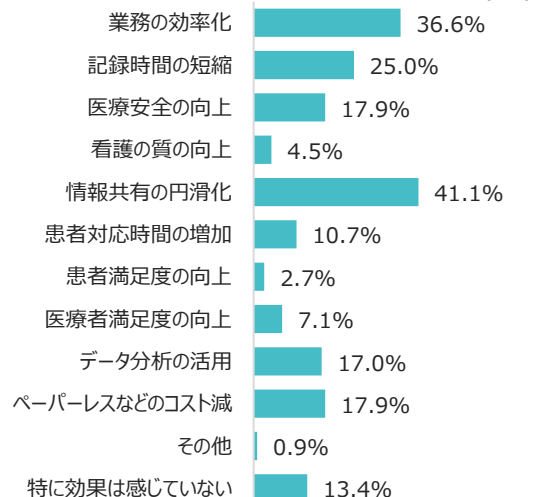
## 9. DX 導入の効果・課題等について

問 13-1. DX の導入によって「効果を実感している分野」(複数回答)

表 14.DX の導入によって「効果を実感している分野」(複数回答)

| 回答            | 施設数 | 割合(%) |
|---------------|-----|-------|
| 業務の効率化        | 41  | 36.6% |
| 記録時間の短縮       | 28  | 25.0% |
| 医療安全の向上       | 20  | 17.9% |
| 看護の質の向上       | 5   | 4.5%  |
| 情報共有の円滑化      | 46  | 41.1% |
| 患者対応時間の増加     | 12  | 10.7% |
| 患者満足度の向上      | 3   | 2.7%  |
| 医療者満足度の向上     | 8   | 7.1%  |
| データ分析の活用      | 19  | 17.0% |
| ペーパーレスなどのコスト減 | 20  | 17.9% |
| その他           | 1   | 0.9%  |
| 特に効果は感じていない   | 15  | 13.4% |

図 7.DX の導入によって「効果を実感している分野」(複数回答)

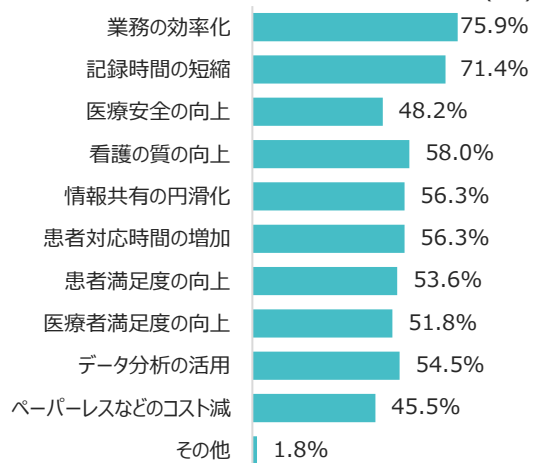


問 13-2. DX の導入によって「効果を期待する分野」(複数回答)

表 15.DX の導入によって「効果を期待する分野」(複数回答)

| 回答            | 施設数 | 割合(%) |
|---------------|-----|-------|
| 業務の効率化        | 85  | 75.9% |
| 記録時間の短縮       | 80  | 71.4% |
| 医療安全の向上       | 54  | 48.2% |
| 看護の質の向上       | 65  | 58.0% |
| 情報共有の円滑化      | 63  | 56.3% |
| 患者対応時間の増加     | 63  | 56.3% |
| 患者満足度の向上      | 60  | 53.6% |
| 医療者満足度の向上     | 58  | 51.8% |
| データ分析の活用      | 61  | 54.5% |
| ペーパーレスなどのコスト減 | 51  | 45.5% |
| その他           | 2   | 1.8%  |

図 8.DX の導入によって「効果を期待する分野」(複数回答)

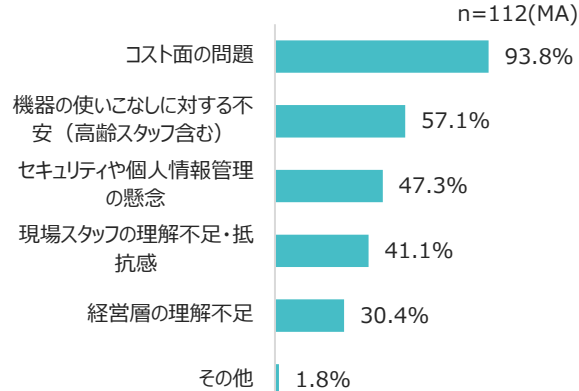


問 14. DX 推進にあたり「課題となっていること」(複数回答)

表 16.DX 推進にあたり、課題となっていること(複数回答)

| 回答                           | 施設数 | 割合(%) |
|------------------------------|-----|-------|
| コスト面の問題                      | 105 | 93.8% |
| 機器の使いこなしに対する不安<br>(高齢スタッフ含む) | 64  | 57.1% |
| セキュリティや個人情報管理の懸念             | 53  | 47.3% |
| 現場スタッフの理解不足・抵抗感              | 46  | 41.1% |
| 経営層の理解不足                     | 34  | 30.4% |
| その他                          | 2   | 1.8%  |

図 9.DX の導入によって「課題となっていること」



問 15. 今後導入したい、または検討している DX 領域 (自由記述)

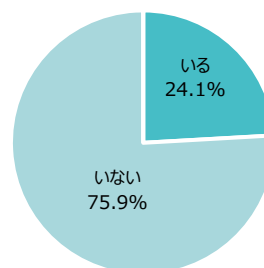
- ・電子カルテの導入・更新を軸にスマホ入力や各種システム連携を進めたい。
- ・バイタルサインの自動入力・医療機器連携(急変予測含む)を検討している。
- ・看護記録や会議議事録の音声入力、AIによるサマリー作成に関心が高く検討していきたい。
- ・AIを活用した勤務表作成や定型業務の自動化を期待している。
- ・スマートベット、離床センサー、病床管理など見守り・安全対策を検討中。
- ・多職種連携ツールやインカム等、院内コミュニケーションの効率化を図りたい。
- ・外来受付・会計の自動化や電子処方箋により待ち時間短縮を目指したい。
- ・eラーニングや説明動画など、教育・オリエンテーションのデジタル化を進めたい。
- ・導入にはコスト面や現場負担が過大であり、段階的な検討が必要と考えている。

問 16. DX 推進を担当する部門や責任者の有無

表 17.DX 推進を担当する部門や責任者の有無 n=112

| 回答  | 施設数 | 割合(%) |
|-----|-----|-------|
| いる  | 27  | 24.1% |
| いない | 85  | 75.9% |
| 無回答 | 0   | 0.0%  |

図 10.DX 推進を担当する部門や責任者の有無 n=112



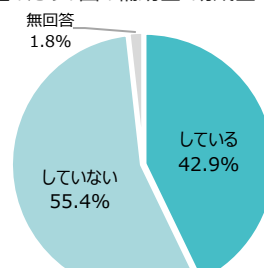
問 16 で「いる」と回答した 27 施設の DX 推進担当部署は、「医療情報部」「事務部」「ICT 班」「システム室」「総務部企画 IT 課」の回答があった。

問 17. DX 推進のために国の補助金・助成金の活用

表 18.DX 推進のための国の補助金・助成金の活用 n=112

| 回答    | 施設数 | 割合(%) |
|-------|-----|-------|
| している  | 48  | 42.9% |
| していない | 62  | 55.4% |
| 無回答   | 2   | 1.8%  |

図 11.DX 推進のための国の補助金・助成金の活用 n=112

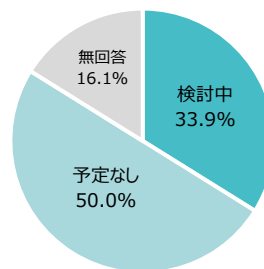


問 17 で「していない」と回答した 62 施設の活用予定

表 19. DX 推進のための国の補助金・助成金の活用予定 n=62

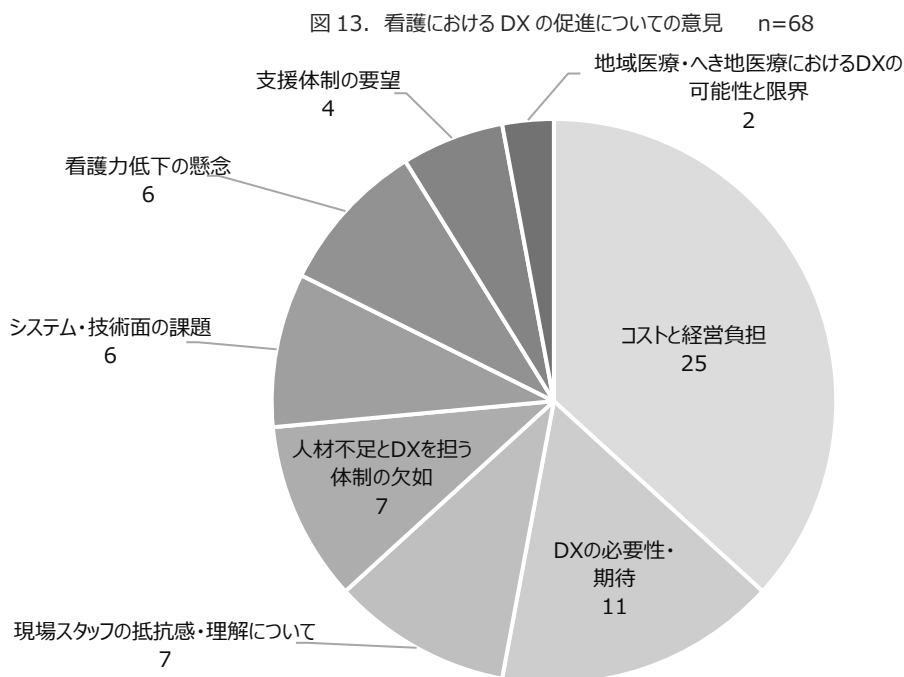
| 回答   | 施設数 | 割合(%) |
|------|-----|-------|
| 検討中  | 21  | 33.9% |
| 予定なし | 31  | 50.0% |
| 無回答  | 10  | 16.1% |

図 12.DX 推進のための国の補助金・助成金の活用予定 n=62



## 問 18. 看護現場における DX の促進についての意見

68 件を分類すると 8 カテゴリーに分類された。



## IV. 考察

今回、岡山県看護協会が所属する病院 146 施設を対象に看護現場における DX 導入の実態調査を行い、同意を得られた 112 施設 (76.7%) について集計分析した。

施設に関する基本情報では、病床数が 99 床以下 43.8%、100~199 床 33.9%、200~299 床 10.7%で 299 床以下の病院が 88.4%を占めており、300~399 床 3.6%、400~499 床 4.5%、500 床以上 2.7%であった。調査結果は主に中小規模の病院の結果を反映していると考えられる。

医療機能は高度急性期から急性期、回復期、慢性期が主な機能であり、入院基本料は 7 対 1~15 対 1 の基本料の届け出区分であった。

夜勤交代制勤務形態は三交代制、二交代制 (夜勤 1 回あたり 16 時間以上) が多かった。夜勤体制の勤務人数は三交代制では 2~3 人、二交代制 (夜勤 1 回あたり 16 時間以上) では 2~3 人であった。

### 電子カルテの導入について

電子カルテの導入、看護記録電子化の導入をしている施設は全体の 79.5%を占めており、電子カルテの普及について厚生労働省第 26 回健康・医療・介護情報活用検討会 医療等情報活用ワーキンググループ 2025 年 12 月 10 日付の報告であった一般病院の普及状況<sup>2)</sup>によると一般病院は 65.6%となっており、全国の調査結果よりは高い割合であった。「医療 DX の推進に関する工程表」<sup>3)</sup>においては、「遅くとも 2030 年にはおおむ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導入を目指す」とされており、今後一層の導入が図られることが推測される。

電子カルテから看護調査や看護の質評価に活用する 2 次利用はできない割合は 79.5%であり、今後も活用の予定なしは 74.2%であった。また病室でのノートパソコンによるベッドサイド記録は 67.9%ができているが、音声入力は 5.4%実施しているのみであった。ベッドサイドでの入力もリアルタイムで入力が可能であるが、より音声入力機器によるリアルタイム記録の導入も記録の効率化につながると考える。

重症度、医療・看護必要度の自動集計分析ツールの導入は 43.8%で、導入検討中を入れても約半数は導入できていない結果であった。入院基本料を算定するうえでは、重症度、医療・看護必要度の正確な集計は必須であり、早期の導入が望まれる。病床管理支援システム導入は 22.3%、感染制御支援システム導入は 12.5%であった。

## 患者モニタリング・ケア支援について

バイタルサイン連携システムの導入は 16.1%の割合であった。しかし、離床検知、転倒予防、呼吸モニターなどの見守りセンサーの導入は他のシステム導入に比べ 70.5%と高い割合であり、患者の行動・体動・日常生活の状況等を把握することで、転倒・転落予防、異常の早期発見など医療安全上必要とされいてると考える。

ウェアラブルデバイスを用いた遠隔モニタリング、AI による急変予測システム、電子白板、生体モニターからの自動入力、スマートベッドの導入については 10%以下の導入でしかなかった。

ナースコールとモバイル端末との連動については 78.6%の導入になっており、速やかな患者対応につながっていると考える。

## 薬剤・服薬管理について

服薬支援システムの導入は 6.3%、薬剤搬送ロボットの導入は 0.9%、薬剤鑑別システムの導入は 13.4%と低い割合であった。投薬履歴やアレルギー情報のリアルタイム共有に関しては 47.3%と約半数の導入であり、医療安全上の重要な情報共有につながっていることが推測される。

## 業務支援・人材管理について

勤務表作成を自動化しているのは 12.5%のみであった。勤務表作成は主に看護管理者の役割で、業務命令としての勤務表であるが、育児短時間など勤務員各々の状況に合わせてつ、勤務希望を配慮しながら作成するなかで、自動化のみではクリアできない課題もあると考えられる。勤怠管理システムの導入は 58.0%と半数以上が導入している。業務量可視化ツールの導入に関しては 1 施設の導入のみであった。

看護師の疲労度やストレスチェックのデジタル化は 27.7%であった。2025 年 5 月 14 日公布の「労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律」により従業員 50 人未満の事業所にもストレスチェックが義務化されることが決定された<sup>4)</sup>。看護職を含めた従業員のメンタルヘルスケアに対応するためにもデジタル化は必要である。

また病院内ではさまざまな委員会活動が行われ、看護職のみならず、多職種で参加する委員会も多くある。議事録作成の音声入力は 11.6%と少ない状況であったが、今後導入を進めていくことで時間短縮につながると考える。

## 教育・研修・情報共有について

e ラーニングによる研修・教育システムの導入は 65.2%と半数以上であった。コロナ禍においては集合研修ができなかったことも導入に影響していると考えられるが、多様な働き方により集合研修が難しい場合でも e ラーニングを活用することで、自分のタイミングで視聴、学習できることがメリットである。またパソコンだけでなくスマートフォンやタブレットの端末からも閲覧可能であるという効率性も影響していると考えられる。

Zoom や Teams 等によるオンライン会議や勉強会も 78.6%と高い割合で実施されている。特にコロナ禍を経て、集合ありきではない会議等の実施も進み、移動等による時間を最小にすることにつながっている。

AR/VR を用いた看護手技トレーニングの活用については 3.6%のみであり、デバイス、機器の準備などに係る費用等の負担も課題であると考ええる。

## 物品・搬送業務補助について

物品・検体の搬送ロボットの導入は 2.7%のみであった。

在庫管理、発注の ICT 化または SPD 導入については 46.4%と半数近く導入できている。病院内の医療材料等の適正在庫の維持、期限切れ防止によるコスト削減、品質保持もでき、看護師の事務負担軽減、業務効率化には有用なシステムであるとされているため導入が進んでいると考える。

## 患者・家族対応について

外来受診時の呼び出しについて、氏名ではなく番号、携帯でのお知らせを実施しているのは 16.1%のみであった。個人情報保護の観点では氏名の呼び出しには注意が必要であるが、医療安全の観点で患者確認の上では

氏名の確認方法が課題である。自動再来受付・会計システムは 38.4%導入できている。AI 問診システムの導入は 10.7%、オンライン診療または相談窓口の導入は 17.9%、入退院支援のクラウド共有は 13.4%で、限られた施設のみ導入であり、今後導入予定もないという結果であった。

モバイル端末を活用した医療通訳や外国語支援アプリの導入は 35.7%であった。岡山県のホームページの「岡山県内の在留外国人の状況」<sup>5)</sup>によると令和 7 年 6 月末現在 40,130 人と前年末に比べ 1,244 人増加し過去最高となっていることから、医療機関では外国人への対応が必要であることが伺える。

患者説明オリエンテーション動画の導入は 21.4%の施設が導入している。一日の新入院患者数の多い施設では患者説明オリエンテーション動画の活用が進んでいると考える。

在宅ヘルスケアシステム生体モニターからの自動送信の導入は 1 施設のみであった。

外来受診 Web 予約受付の導入は 12.5%で、していないのは 85.7%であった。

## DX 導入の効果・課題等について

DX 導入によって「効果を実感している分野」は、上位から 5 項目挙げると「情報共有の円滑化」「業務の効率化」「記録時間の短縮」「医療安全の向上」「ペーパーレスなどのコスト減」であった。

また DX の導入によって「効果を期待する分野」は、上位から 5 項目挙げると「業務の効率化」「記録時間の短縮」「医療安全の向上」「看護の質の向上」「情報共有の円滑化」「患者対応時間の増加」であった。

DX 推進にあたり課題となっていることは、上位から「コスト面の問題」「機器の使いこなしに対する不安」「セキュリティや個人情報管理の懸念」「現場スタッフの理解不足・抵抗感」「経営層の理解不足」であった。

今後導入したい、または検討している DX 領域については、電子カルテの導入・更新を軸にスマホ入力や各種システム連携、バイタルサインの自動入力・医療機器連携（急変予測含む）、看護記録や会議議事録の音声入力、AI によるサマリー作成、AI を活用した勤務表作成や定型業務の自動化、スマートベット、離床センサー、病床管理など見守り・安全対策、多職種連携ツールやインカム等、院内コミュニケーションの効率化、外来受付・会計の自動化や電子処方箋により待ち時間短縮、e ラーニングや説明動画など、教育・オリエンテーションのデジタル化であった。

DX 推進を担当する部門や責任者は、医療情報部、事務部、ICT 班、システム室など事務部門で、24.1%のみであった。DX 推進には体制の構築が必要であると考えられる。

DX 推進のための国の補助金・助成金は 42.9%と約半数が活用している。活用を検討しているのは 21 施設である。検討中も含めると 61.6%が補助金・助成金を活用することになり、今後一層の DX 推進が行われるものと推測される。

## V. 結論

今回の実態調査では、医療現場における DX の導入は、電子カルテ、見守りセンサー、ナースコールとモバイル端末との連動、Zoom や Teams 等によるオンライン会議や勉強会、教育・研修の e ラーニングによる研修・教育システムの導入割合が高いことが読み取れた。勤怠管理システム、入院基本料等の施設基準に係る届出書添付書類である様式 9 の自動化など人材管理に関するシステム導入は約半数の導入であった。その他医療 DX の導入には多くのシステムがあったが、導入は一律で行われていないことが明らかになった。また導入には多くの課題があることも示唆された。

令和 8 年度診療報酬改定においても ICT 等の活用による看護業務の効率化の推進の考え方が示されたように、医療・介護を取り巻く情勢が変容しているなかで、医療界全体としての取り組みが求められている。

今後 ICT 機器等の導入により、一層看護業務の軽減、効率化を図り、看護職の本来行われるべき療養上の世話や診療上の補助が対象に寄り添いながら行うことができる。看護職がその能力を十分発揮でき、看護の対象者に一人ひとりに対し質の高いケアを提供するために行われるという医療 DX の活用という目的を見失うことなく、医療 DX の推進に取り組むことが重要であると考えられる。

## 文献

- 1) 厚生労働省, 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, 総則,  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000079675\\_00012.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000079675_00012.html) (参照 2025 年 3 月 21 日)
- 2) 厚生労働省, 第 26 回健康・医療・介護情報利活用検討会 医療等情報活用ワーキンググループ, 電子カルテの普及について, <https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001608407.pdf> (参照 2026 年 3 月 3 日)
- 3) 厚生労働省, 電子処方箋・電子カルテの目標設定等について, 電子処方箋・電子カルテの目標設定等の概要①, <https://www.mhlw.go.jp/content/10808000/001511375.pdf> (参照 2026 年 3 月 3 日)
- 4) 厚生労働省, 労働安全衛生法及び作業環境測定法の一部を改正する法律 (令和 7 年法律第 33 号),  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou\\_roudou/roudoukijun/anzen/an-eihou/index\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/koyou_roudou/roudoukijun/anzen/an-eihou/index_00001.html) (参照 2026 年 3 月 3 日)
- 5) 岡山県, 岡山県における在留外国人の状況 (令和 7 年 (2025) 年 6 月末現在), 在留外国人の状況,  
<https://www.pref.okayama.jp/page/624881.html> (参照 2026 年 3 月 3 日)

**【調査・編集・発行】**

公益社団法人岡山県看護協会  
社会経済福祉委員会

田口 陽子 小川 尚美 吉元 映子  
佐々木 麻裕 重末 千亜紀 安藤 秀樹

2026 (令和 8 年) 年 3 月発行