

# 医療DX導入状況調査 結果報告書

令和8年2月  
札幌市保健福祉局ウェルネス推進部医療政策課

# 目 次

<b>第1章 調査の概要</b>	<b>3</b>
I 調査の目的	4
II 調査内容	4
III 回収状況（有効回答数）	4
IV 定義および略称について	4
<b>第2章 調査結果</b>	<b>5</b>
I システムの導入状況	6
II システム導入の効果と課題	9
III オンライン診療の実施状況	12
IV 全体総括	
<b>第3章 調査票</b>	<b>14</b>

# 第1章 調査の概要

## 第1章 調査の概要

### I 調査の目的

札幌市内における医療DX（電子カルテ、オンライン診療、ICT活用等）の普及状況を把握し、今後の支援策や環境整備に向けた基礎資料とすることを目的とする。

### II 調査内容

- (1) 調査対象：札幌市内の保険医療機関 1,470機関（歯科は除く）
- (2) 調査期間：令和7年12月4日～12月22日（令和8年1月31日まで期限を延長）
- (3) 調査方法：調査票を対象機関に郵送及びメールで送付し、WEBフォーム又はFAXによる回答

### III 回収状況（有効回答数）

アンケート回収数 867件（回収率59.0%）

（内訳）

	対象数	回答数	回答率
病院	195	149	76.4%
診療所	1,275	718	56.3%
合計	1,470	867	59.0%

### IV 定義および略称について

本調査における「システム」および「導入」の定義、ならびに本報告書で使用する略称は以下のとおりです。

- ・「システム」：診療情報のデジタル化、院内業務の自動化・効率化、外部機関や患者とのデータ連携等を目的として導入されたICTツール（ソフトウェア・機器）を指します。
- ・調査対象外（「導入なし」）とする基準：診療報酬請求事務のみを行う「レセプトコンピュータ（レセコン）」単体、および汎用的な文書作成ソフト（Word、Excel等）のみの活用は、本調査における「システム」には含みません。

※ただし、レセコン一体型であっても、電子カルテ機能等を有している場合は「導入あり」として集計しています。

## 第2章 調査結果

## 第2章 調査結果

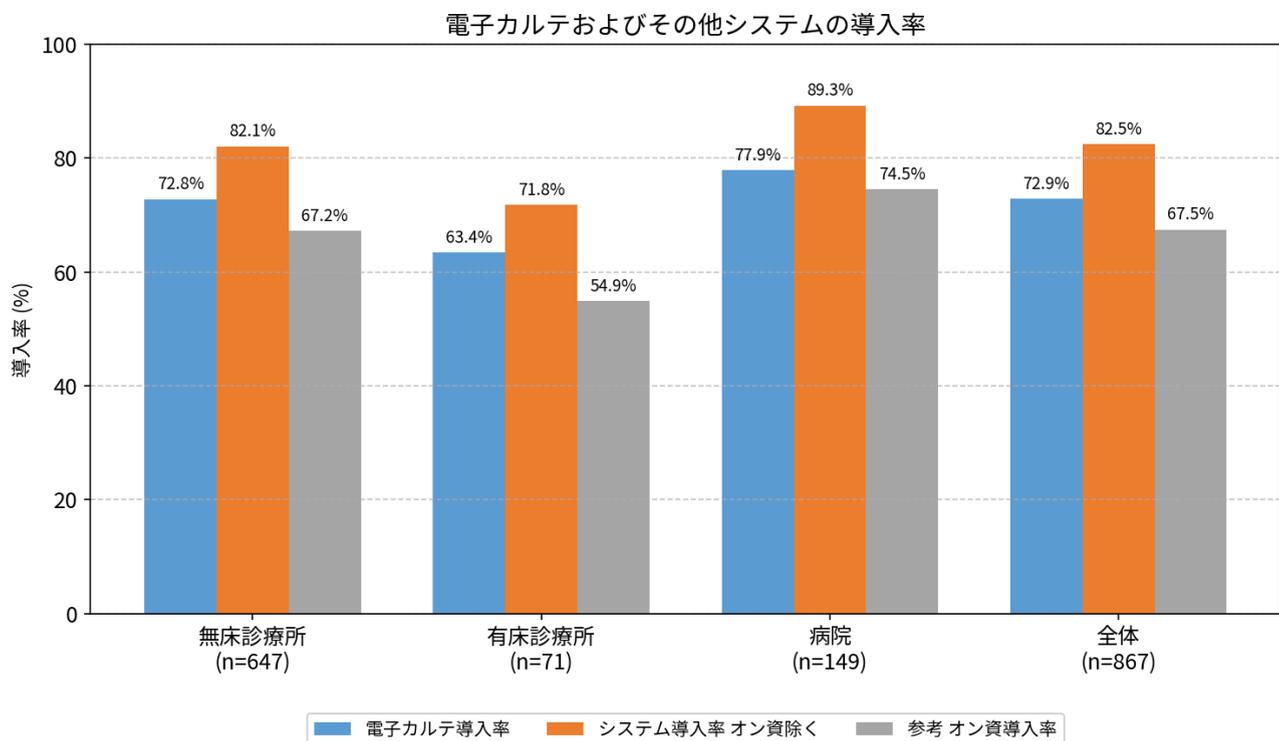
### I システムの導入状況

#### 1. 電子カルテおよびその他システムの導入率

(n=867)

	電子カルテのみの導入率	電子カルテを含むシステムの導入率	(参考) オンライン資格確認導入率
無床診療所	72.8%	74.7%	67.2%
有床診療所	63.4%	67.6%	54.9%
病院	77.9%	81.2%	74.5%
全体	72.9%	75.2%	67.5%

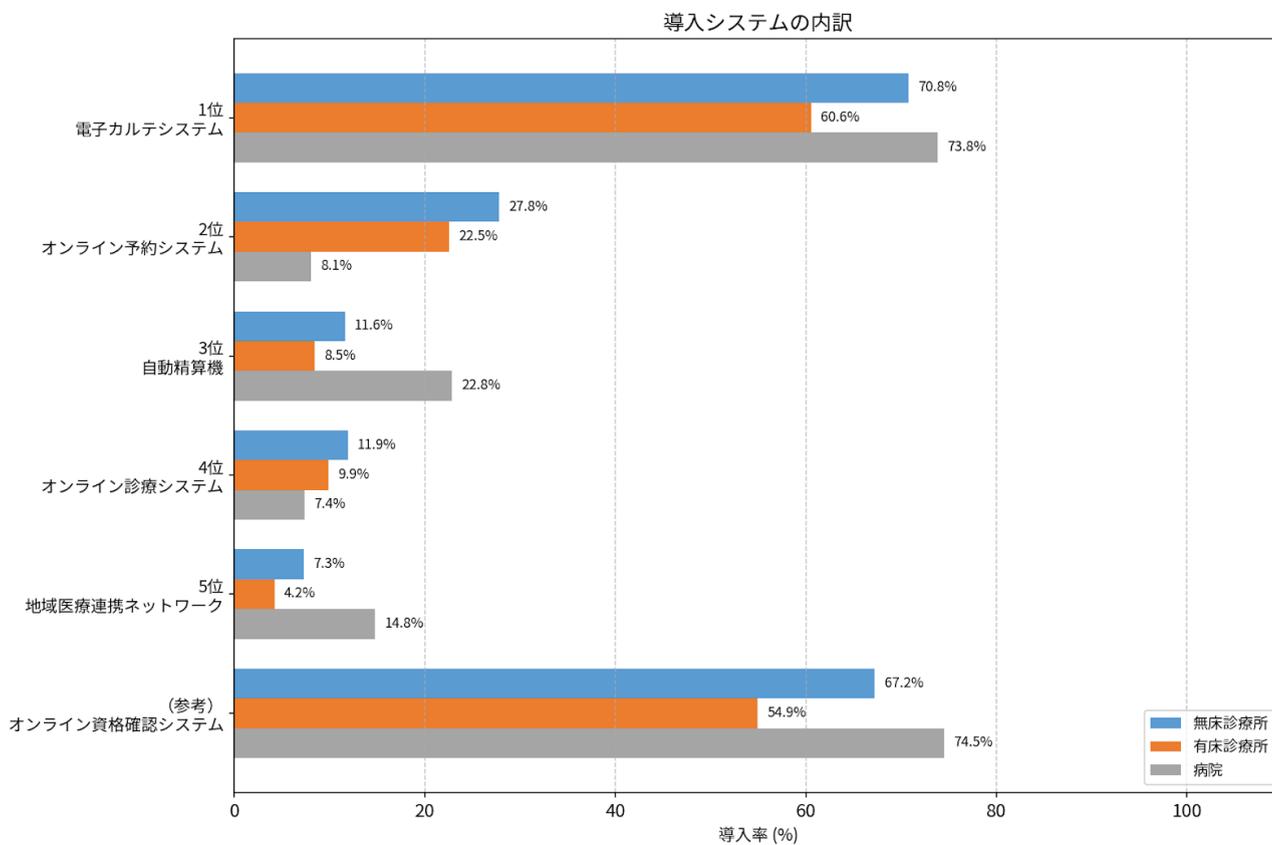
※オンライン資格確認は国策による義務化の側面が強いため、別記参考として整理



## 2. 導入システムの内訳（上位5項目・種別ごと）

順位	無床診療所 (n=647)	有床診療所 (n=71)	病院 (n=149)
1位	電子カルテシステム (458件, 70.8%)	電子カルテシステム (43件, 60.6%)	電子カルテシステム (110件, 73.8%)
2位	オンライン予約システム (180件, 27.8%)	オンライン予約システム (16件, 22.5%)	再来受付機 (54件, 36.2%)
3位	オンライン診療システム (77件, 11.9%)	オンライン診療システム (7件, 9.9%)	自動精算機 (34件, 22.8%)
4位	自動精算機 (75件, 11.6%)	自動精算機 (6件, 8.5%)	RPA (24件, 16.1%)
5位	地域連携ネットワーク (47件, 7.3%)	オーダーリングシステム (4件, 5.6%)	オーダーリングシステム (22件, 14.8%)
(参考)	オンライン資格確認 (435件, 67.2%)	オンライン資格確認 (39件, 54.9%)	オンライン資格確認 (111件, 74.5%)

※オンライン資格確認は国策による義務化の側面が強いため、別記参考として整理



### 3. まとめ

本調査の有効回答率は59.0%となった。市内医療機関の約6割から得られたこれらの回答は、本市における医療DXの普及状況や、現場が直面している課題の傾向を把握する上で、一定の客観性を有するものと言える。

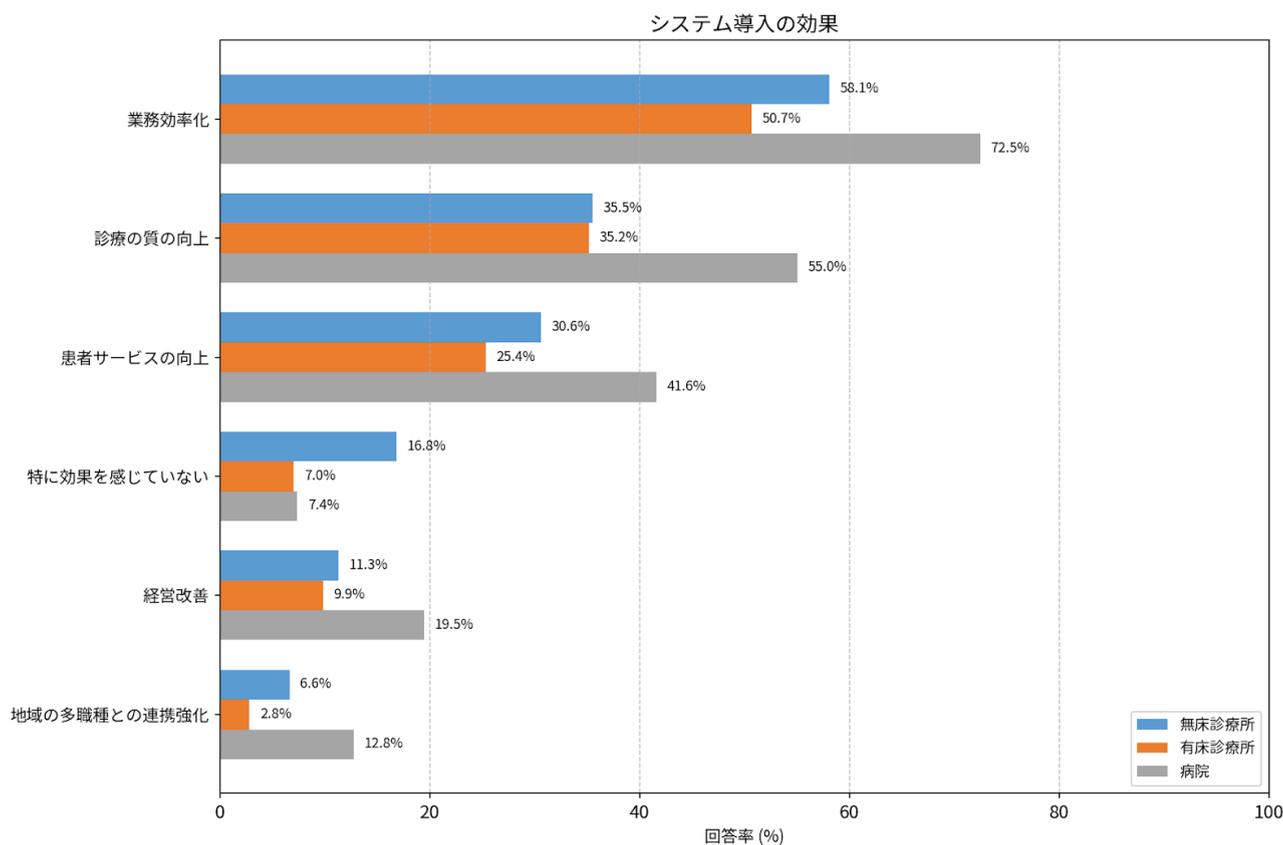
調査にあたっては、国により導入が原則義務化されている「オンライン資格確認システム」に加え、電子カルテやオンライン予約、自動精算機など、各医療機関が診療の質の向上や利便性の改善を目指して主体的に導入するICTツールの普及状況を詳細に把握した。

これらのデータは、特定のシステム導入の成否を測るだけでなく、現場が主体的に進める「医療のデジタル化」が、地域医療の持続可能性にどのような影響を与えているかを分析するうえで重要な指針となる。

## Ⅱ システム導入の効果と課題

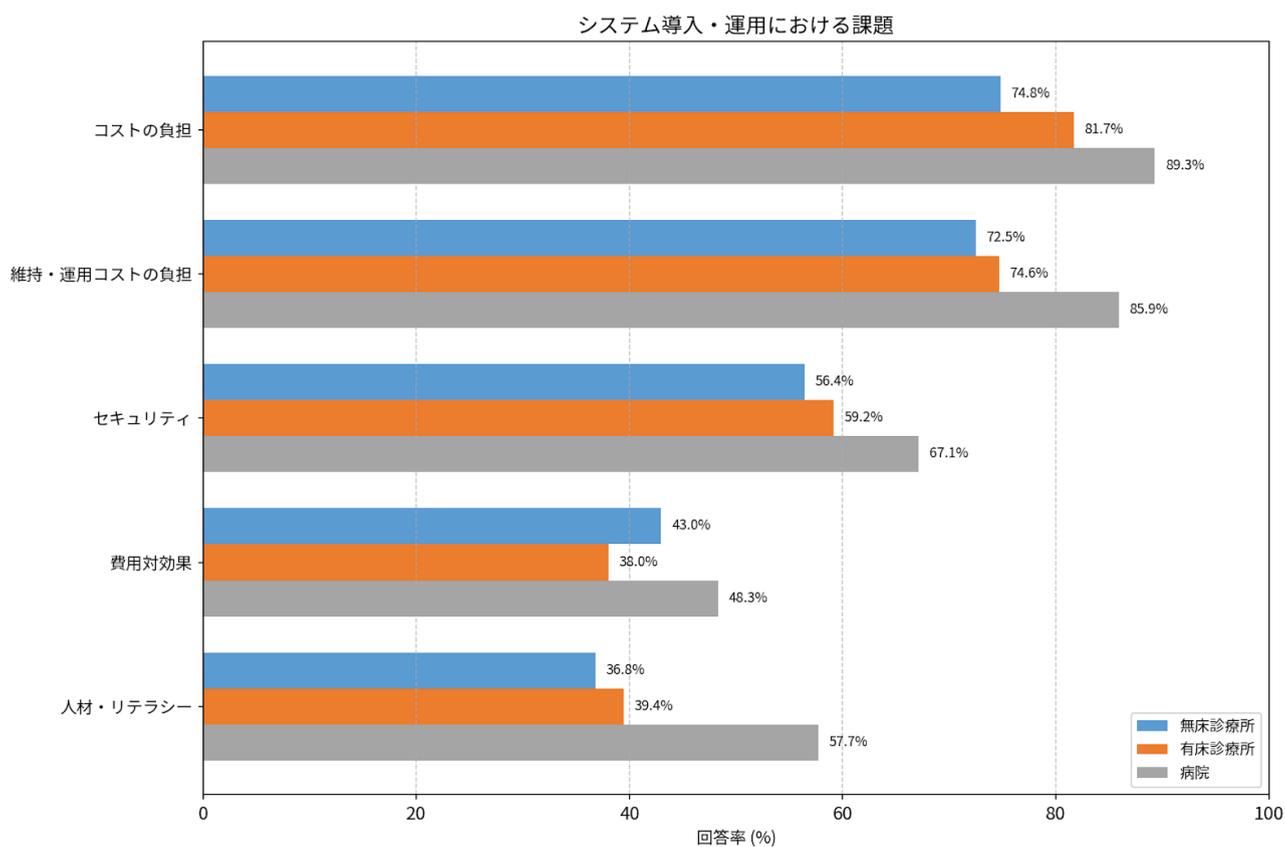
### 1. システムの導入によって得られた効果（上位5項目・種別ごと）

順位	無床診療所 (n=647)	有床診療所 (n=71)	病院 (n=149)
1位	業務効率化 (376件, 58.1%)	業務効率化 (36件, 50.7%)	業務効率化 (108件, 72.5%)
2位	診療の質の向上 (230件, 35.5%)	診療の質の向上 (25件, 35.2%)	診療の質の向上 (82件, 55.0%)
3位	患者サービスの向上 (198件, 30.6%)	患者サービスの向上 (18件, 25.4%)	患者サービスの向上 (62件, 41.6%)
4位	特に効果を感じていない (109件, 16.8%)	経営改善 (7件, 9.9%)	経営改善 (29件, 19.5%)
5位	経営改善 (73件, 11.3%)	特に効果を感じていない (5件, 7.0%)	地域の多職種連携強化 (19件, 12.8%)



## 2. システム導入・運用における課題（上位5項目・種別ごと）

順位	無床診療所 (n=647)	有床診療所 (n=71)	病院 (n=149)
1位	コストの負担(導入費用) (484件, 74.8%)	コストの負担(導入費用) (58件, 81.7%)	コストの負担(導入費用) (133件, 89.3%)
2位	維持・運用コストの負担 (469件, 72.5%)	維持・運用コストの負担 (53件, 74.6%)	維持・運用コストの負担 (128件, 85.9%)
3位	セキュリティ (365件, 56.4%)	セキュリティ (42件, 59.2%)	セキュリティ (100件, 67.1%)
4位	費用対効果 (278件, 43.0%)	人材・リテラシー (28件, 39.4%)	人材・リテラシー (86件, 57.7%)
5位	人材・リテラシー (238件, 36.8%)	費用対効果 (27件, 38.0%)	費用対効果 (72件, 48.3%)



### 3. まとめ

システムの導入状況については、オンライン資格確認を除いた実質的な導入率が全体で74.5%（病院82.1%、無床診療所74.2%）に達しており、電子カルテを基盤としたデジタル化が一定の水準まで普及している。導入による効果として、約6割の施設が「業務効率化」を実感しており、デジタル化が事務負担軽減に一定程度寄与していることが確認できた。

しかし、その一方で「コスト」が大きな障壁となっている。集計によれば、導入費用および維持・運用コストを課題とする声は全種別で8割を超えており、診療報酬による回収が困難な中で、DX化が医療機関の経営を圧迫している実態が見て取れる。

また、病院・診療所を問わず「人材・リテラシー不足」が上位の課題となっており、単にシステムを導入するだけでなく、それを運用し、セキュリティを担保できる専門人材の不足が、さらなる高度なDX（データ連携やAI活用等）への移行を阻む要因となっている。

### Ⅲ オンライン診療の実施状況

#### 1. オンライン診療の実施体制（種別ごと）

	実施していない	実施している	合計	実施率
無床診療所	451	104	555	18.7%
有床診療所	51	11	62	17.7%
病院	129	22	151	14.6%
全体合計	631	137	768	17.8%

#### 2. オンライン診療の実施内容（複数回答）

##### （1）オンライン診療を実施する主な対象患者（複数回答：n=137）

対象患者	件数	割合
慢性疾患等の患者	95件	69.3%
発熱外来等の患者	38件	27.7%
在宅医療（訪問診療）の患者	25件	18.2%
その他	22件	16.1%

※医療機関種別ごとに差異はみられなかった

ほか、在宅医療に関する設問は、本報告では省略する。

#### 3. まとめ

オンライン診療の実施率は全体で約18%（159施設）にとどまっており、現時点では一部の医療機関での導入に限られている。導入している施設の約7割が「**慢性疾患等の患者**」を対象としており、次いで「**発熱外来**」での活用が見られることから、現状は主に病状が安定している患者の継続診療や、感染症対策としての活用が中心であると考えられる。

一方で、「**在宅医療（訪問診療）**」での活用は、実施施設数は33施設に留まっており、普及には至っていない現状が明らかとなった。

## IV 全体総括

### (1) 医療ICTの基盤整備状況

電子カルテやオンライン資格確認システムを含む何らかのICTシステムを導入している施設は全体の約8割を超え、医療現場におけるデジタル化の基盤整備は着実に進んでいると言える。導入の効果として、多くの施設が「業務効率化」や「診療の質の向上」を実感しており、ICT活用が医療提供体制の維持に一定の役割を果たしていることが確認された。

### (2) システム導入と活用における課題

一方で、システムの導入・運用における最大の課題として、約8割以上の施設が「導入コスト」および「維持・運用コスト」の負担を挙げており、オンライン診療の普及を阻害する要因として「人材・リテラシー不足」も指摘されている。また、自由記述においても、「高齢患者への操作説明やマイナ保険証対応により、かえって窓口業務が煩雑化している」といった、導入後の運用フェーズにおける負担増を懸念する声を確認された。以上のことから、本市医療機関におけるDXは着実に進展しているものの、依然として「経営」と「人材（運用体制）」の面で大きな隔たりがあることが浮き彫りとなった。

### (3) 今後の展望

本調査結果から、医療DXの推進には、単なるシステムの導入支援にとどまらず、医療機関の経営負担に配慮したコスト対策や現場スタッフの負担を軽減するための運用を含めたサポートが必要と考えられる。

## 第3章 調査票



## アンケート回答用FAX用紙

### 医療DX導入状況調査

#### 【目的】

札幌市内における医療DX（電子カルテ、オンライン診療、ICT活用等）の普及状況を把握し、今後の支援策や環境整備に向けた基礎資料とすることを目的としています。

#### 【調査期間】

令和7年12月4日（木）～令和8年1月31日（土）

#### 【回答方法】

WEBまたはFAXにてご回答ください。

1. WEB回答の場合：以下のURLまたは二次元コードより回答フォームへアクセスしてください。

URL： <https://ttzk.graffer.jp/city-sapporo/smart-apply/surveys/2868938731354934916>

二次元コード：



2. FAX回答の場合：本調査票に直接ご記入の上、FAX送信してください。

#### ※ 回答にあたっての留意事項

本調査では、問における「システム」や「導入」の定義を以下のとおりとします。  
ご回答の前にご確認ください。

- 本調査の対象となる「システム」は診療情報のデジタル化、院内業務の自動化・効率化、外部機関や患者とのデータ連携等を目的として導入されたICTツール（ソフトウェア・機器）を指します。
- 本調査で対象外となるもの（「導入なし」とするもの） 診療報酬請求事務のみを行う「レセプトコンピュータ（レセコン）」単体、および汎用的な文書作成ソフト（Word, Excel等）のみの活用は、本調査における「システム」には含みません。  
※ただし、レセコン一体型であっても、電子カルテ機能やオンライン資格確認機能等を有している場合は「導入あり」として各機能を選択してください。

① 医療機関名（※集計・分析のみに使用し、個別の回答内容を公表することはありません）  
（ ）

② 医療機関の種類  
 病院  有床診療所  無床診療所

③-1 現在、貴院で導入しているシステムはありますか。  
 ある ⇒③-2へ  
 ない ⇒④へ

<次ページに続く>

<<3-1で「ある」と答えた方にお聞きします。>>

3-2 現在、貴院で導入しているシステムを選択してください。

(複数回答可)

- 電子カルテシステム (オンプレミス型/クラウド型問わず)
- オーダリングシステム (電子カルテは導入せず、処方・検査等のオーダーのみ電子化)
- オンライン診療システム
- オンライン資格確認システム
- 電子処方箋管理サービス
- オンライン予約システム (WEB予約)
- 自動精算機
- 再来受付機
- AI問診 (WEB問診含む)
- RPA (事務作業自動化ツール)
- 地域医療連携ネットワーク (E-Healthnet、ID-Link等による電子カルテ共有・画像共有)
- 介護施設・訪問看護ステーション等との多職種連携システム (MCS、カナミック等)
- 患者向け情報共有アプリ・PHR (お薬手帳アプリ連携、検査結果共有等)
- その他 ( )

<<3-1で「ある」と答えた方にお聞きします。>>

3-3 システムの導入によって得られた効果をお答えください。(複数回答可)

- 業務効率化 (事務作業の軽減、残業時間の短縮)
- 診療の質の向上 (情報共有による診断精度向上、重複投薬の防止)
- 患者サービスの向上 (待ち時間短縮、通院負担の軽減)
- 経営改善 (増患、コスト削減、人件費適正化)
- 地域の多職種との連携強化
- 特に効果を感じていない

<<3-1で「ない」と答えた方にお聞きします。>>

4 システムを導入すると仮定した場合、どのような効果を期待しますか。(複数回答可)

- 業務効率化 (事務作業の軽減、残業時間の短縮)
- 診療の質の向上 (情報共有による診断精度向上、重複投薬の防止)
- 患者サービスの向上 (待ち時間短縮、通院負担の軽減)
- 経営改善 (増患、コスト削減、人件費適正化)
- 地域の多職種との連携強化
- 特に期待していない

<<すべての医療機関にお聞きします>>

5 システムの導入・運用、または導入検討にあたり、課題と感じていることを選択してください。

(複数回答可)

- コストの負担 (導入費用が高い、診療報酬での回収が見込めない)
- 維持・運用コストの負担 (保守料、更新料等)
- 人材・リテラシー (スタッフのITスキル不足、専任担当者の不在)
- 費用対効果 (導入メリットが不明確、実際の業務効率化に繋がるか不安)
- セキュリティ (情報漏洩リスク、サイバー攻撃への対策不安)
- システム連携 (既存システムとの連携が困難、標準化されていない)

<次ページに続く>

- 情報収集（どのシステムが良いか選定できない）
- 特に課題はない

<<すべての医療機関にお聞きします>>

**6** 貴院におけるオンライン診療の実施体制について選択してください。

- 実施している（予定や検討も含む） ⇒ **7-1**へ
- 実施していない（現時点で予定なし） ⇒ **8**へ

<<**6**で「実施している（予定や検討も含む）」と答えた方にお聞きします。>>

**7-1** 主な対象患者を選択してください。（想定含む）（複数回答可）

- 慢性疾患等の患者 ⇒ **8**へ
- 発熱外来等の患者 ⇒ **8**へ
- 在宅医療（訪問診療）の患者 ⇒ **7-2**へ
- その他（ ） ⇒ **8**へ

<<**7-1**で「在宅医療（訪問診療）の患者」と答えた方にお聞きします。>>

**7-2** 訪問看護ステーションとの連携について

- 連携している訪問看護ステーションがある（概ねの機関数：約 力所）
- 特定のステーションとの連携はない（院内看護師が対応等）

<<**7-2**で「在宅医療（訪問診療）の患者」と答えた方にお聞きします。>>

**7-3** 在宅医療におけるオンライン診療モデル実証事業へのご関心について

現在、札幌市では企業との連携により「在宅医療のオンライン診療導入促進モデル構築に向けた実証事業」の実施を検討しております。在宅医療を実施する医師の負担軽減や診療の効率化を目指す本取組について、ご興味やご関心はありますか？

- 興味や関心がある・詳細を聞いてみたい  
※こちらを選択された場合、後日担当課よりご連絡させていただく場合がございます。
- 内容によっては関心がある
- 特に関心はない

<<すべての医療機関にお聞きします>>

**8** 医療DX全般に関して、札幌市に期待する支援や、現場での成功事例・お困りごとなどがあればご自由にお書きください。（例：補助金制度の拡充、IT導入研修の開催など）

調査は以上となります。ご協力ありがとうございました。