2022年3月11日コトセラウェビナー【第一部】

経営判断としてのIT投資・DX推進

石川ヘルスケアグループ総院長
社会医療法人石川記念会　HITO病院理事長

石川 賀代

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO｜MEDICAL CENTER. All rights reserved.

なぜ病院DXなのか？

先が読めないVUCA時代へ

日本の課題

・社会構造の変化
・財源不足・現状の保険制度の限界
・働き方・雇用形態の変化
・技術革新・莫大なデータをどう使いこなすか
・国民の意識改革・共生社会の実現とは
・社会・価値観の変容

新型コロナウイルスの出現により一気に加速

①デジタルシフト　②政治体制や国際情勢の変化
③産業構造の変化　④集中型から分散型への変化
⑤人々の行動変化　⑥環境問題への意識の変化

SUSTAINABLE DEVELOPMENT GOALS

Volatility：変動性

「これからどのような変化が起こっていくのか」が予測不可能な、変動が激しい状態。

Uncertainty：変動性

不確実な事柄が多く、「この先、私たちを取り巻く環境がどう変化していくのか」がわからない状態。

Complexity：複雑性

さまざまな要素・要因が複雑に絡み合っていて、単純な解決策を導き出すのが難しい状態。

Ambiguity：曖昧性

「どうしたら、問題を解決できるのか」「本当にこの方法で解決できるのか」、絶対的な解決方法が見つからない曖昧な状態

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

医療を取り巻く環境

これからの
医療環境

- 社会保障給付費は年々増加
- 地域の医療・介護ニーズの格差
- 人口減少（自治体消滅）
- 医療人材（働き手）の不足/地域偏在
- 医療者の高齢化

地域医療構想の実現　2024年医師の働き方改革施行　医師偏在対策

・2040年の医療提供体制を展望
（医療ニーズに応じたヒト・モノの配置）
・医療資源の分散・偏在の解消

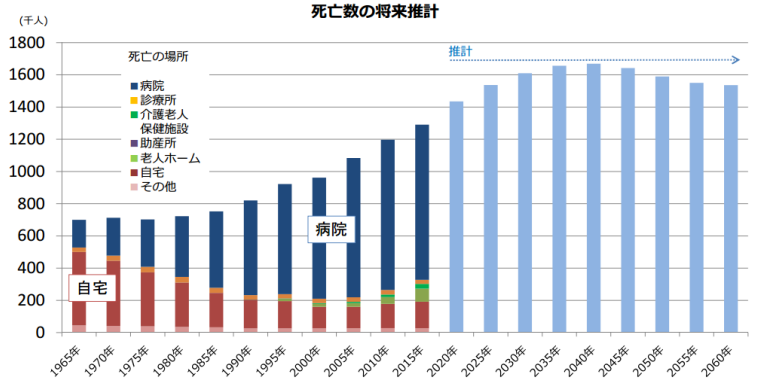
COVID-19により
15年前倒しに（＝2025年）

時代の変化だけではなく、
意識・価値観・生活習慣も大きく変化

多死社会の到来

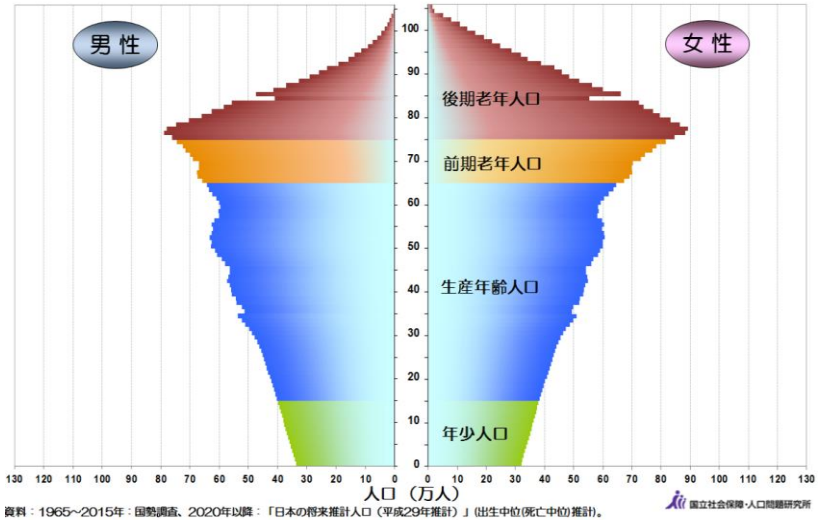
死亡数の将来推計

○　年間の死亡数は今後も増加傾向を示すことが予想され、最も年間死亡数の多い2040年と現状（2015年）では約36万人/年増加すると推計されている。
○　近年、医療機関以外の場所における死亡が微増傾向にある。



※注：1990年までは、老人ホームでの死亡は、自宅又はその他に含まれる。
出典：2015年以前は厚生労働省「人口動態統計」による出生数及び死亡数（いずれも日本人）
2020年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の将来推計人口（平成24年1月推計）」の出生中位・死亡中位仮定による推計結果

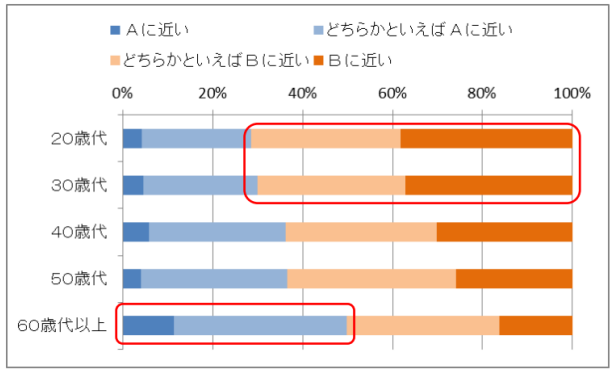
多くの病気を治せなくなる頃　2050年の日本の人口ピラミッド



資料：1965～2015年：国勢調査、2020年以降：「日本の将来推計人口（平成29年推計）」(出生中位(死亡中位)推計)。

職場環境改善に関する認識(医師・年齢別)

A：医師には、特別の使命があるのだから厳しい勤務環境にあるのはやむを得ない
B：医師不足という現状においても、勤務環境は工夫次第で改善しうるし、改善すべき



出典：「勤務医の就労実態と意識に関する調査」（平成24年9月、（独）労働政策研究・研修機構）
平成23年12月に全国の20床以上の病院に勤めている24 歳以上の医師を対象（医院・クリニックの院長は除外）にインターネットを用いてアンケート調査を実施した。有効回収数3,467。

なぜDX？

逆に・・・

他に解決する施策は？

今後の変化に対応するために

組織変革・各々の意識改革

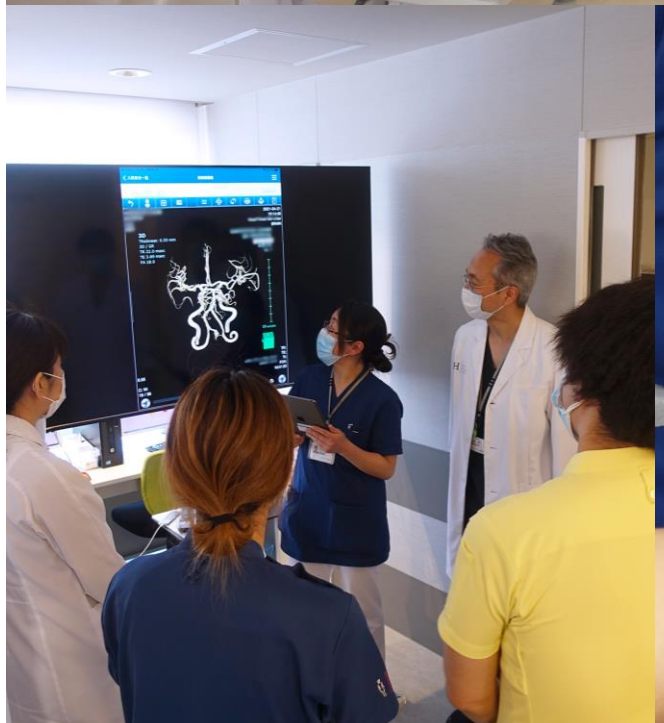
迅速な意思決定と実行、失敗を恐れない組織風土

決断する勇気

心理的安全性を担保できる職場環境

互いの職種間の信頼

業務の再構築（間接業務削減・断捨離戦略）



なぜ病院DXを進めるのか…

病院概要

社会医療法人石川記念会 HITO病院

所在地：〒799-0121　愛媛県四国中央市上分町788番地1

TEL：0896-58-2222（代）　**FAX**：0896-58-2223

URL：http://hitomedical.co-site.jp/

ニュースサイト：http://hitomedicalnews.com/

開設：2013年4月（前身の石川病院：1976年）

病床数：257床

一般病棟入院基本料1 119床、HCU1 12床、SCU 6床、

回復期リハビリテーション病棟入院料1 50床、地域包括ケア病棟入院料2 53床

緩和ケア病棟入院料1 17床

病床稼働率91% 平均在院日数 14.7日 ※2020年

新型コロナウイルス感染症　重点医療機関

職員数：病院 577名（医師42.5名）
関連法人 774名 （健康会：323名　愛美会451名）

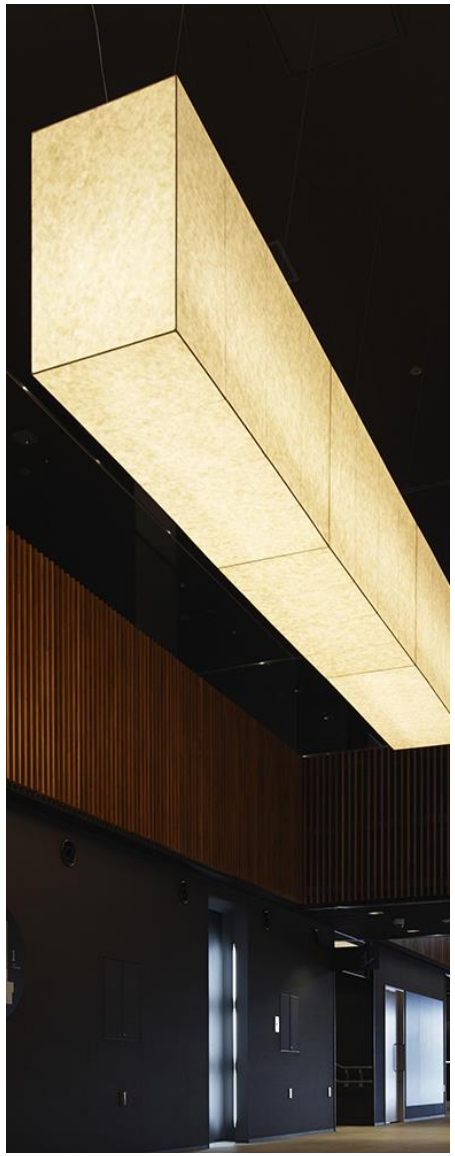
関連施設

医療法人健康会

（介護老人保健施設、クリニック、サ高住、訪問看護ステーション、居宅介護支援事業所　等）

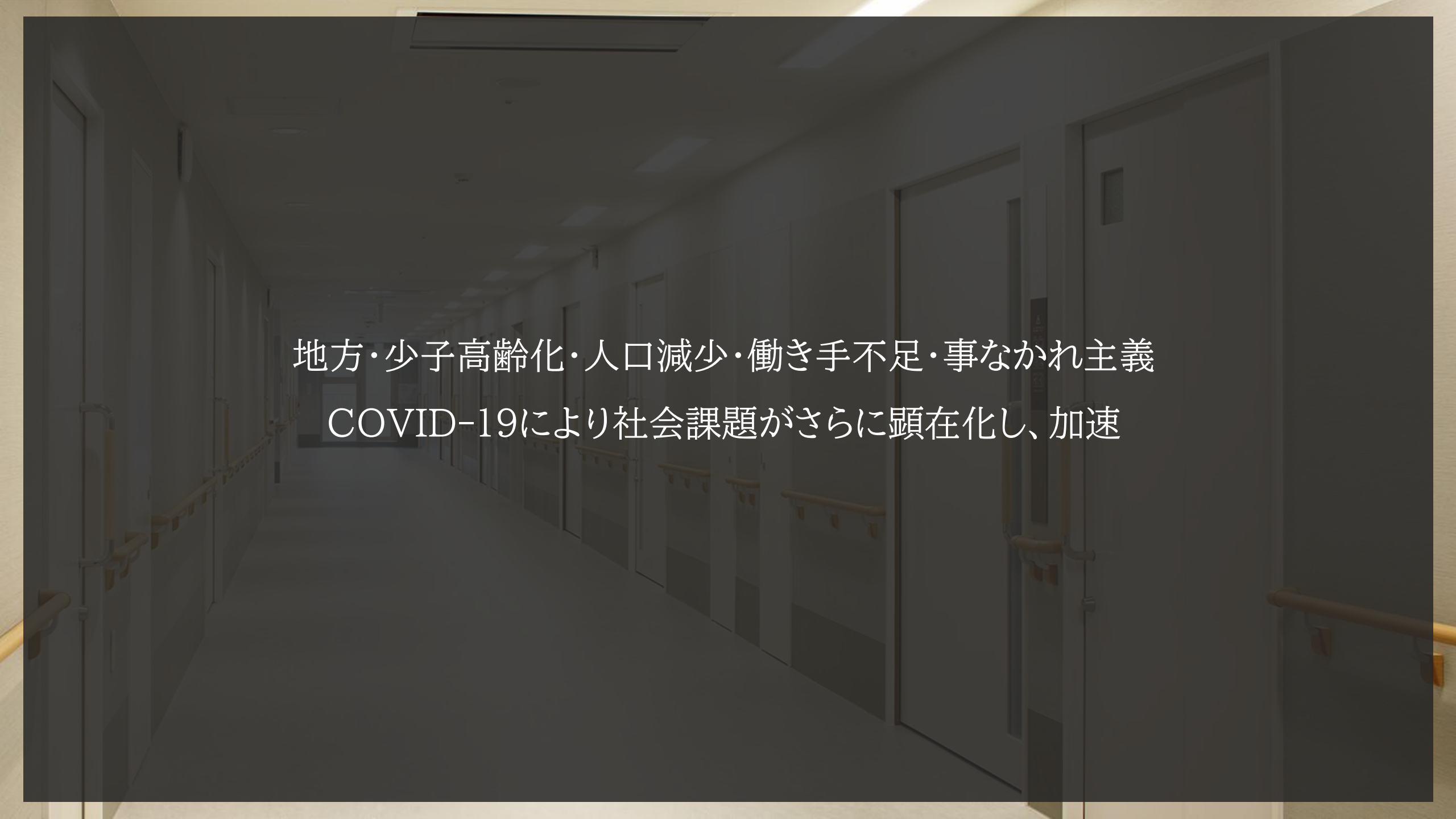
社会福祉法人愛美会

（特別養護老人ホーム、地域密着型介護福祉施設・小規模多機能型居宅介護、グループホーム等）



二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.



地方・少子高齢化・人口減少・働き手不足・事なかれ主義

COVID-19により社会課題がさらに顕在化し、加速

Vision

いきるを支える。

Humanity Interaction Trust Openness

Humanity

患者さまを家族のように想い、温かく接します。

Interaction

患者さまとの対話を尊重し、相互理解に努めます。

Trust

技術と知識の研鑽に努め、信頼される医療を目指します。

Openness

心を開き、患者さまと公平に向き合います。

部門
カウンター

未来創出HITOプロジェクトについて

人が変わり、世代が変わり、時代が変わる。

2017年1月未来創出HITOプロジェクト始動

- ✓ 次世代に対応する医療環境・意識改革
- ✓ 多様化する時代に対応する柔軟性
- ✓ 持続可能な病院のあり方を考える

【病院の置かれている課題】

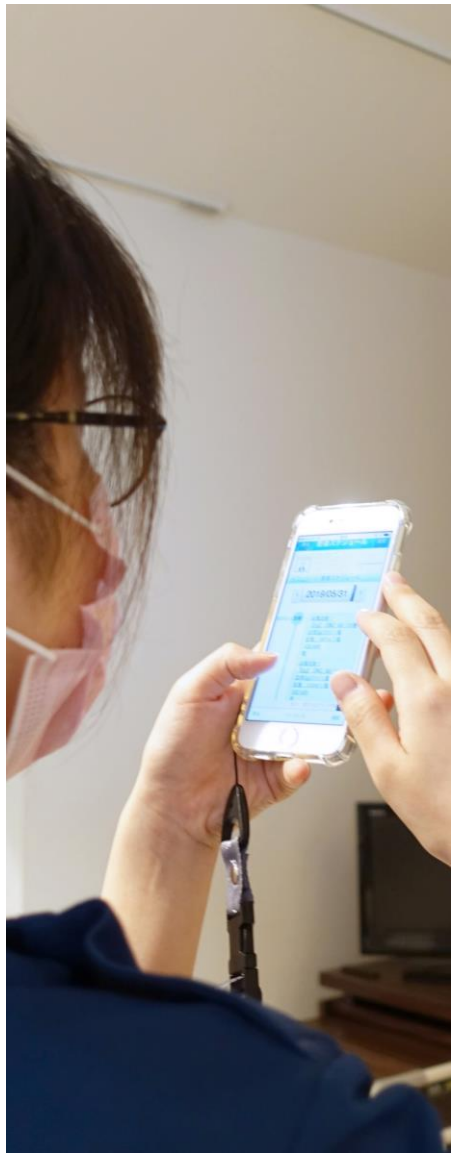
・人口減少、少子高齢化　・社会保障費削減　・労働生産人口の減少
・地域間格差　・地域医療構想　・働き方改革　・新興感染症

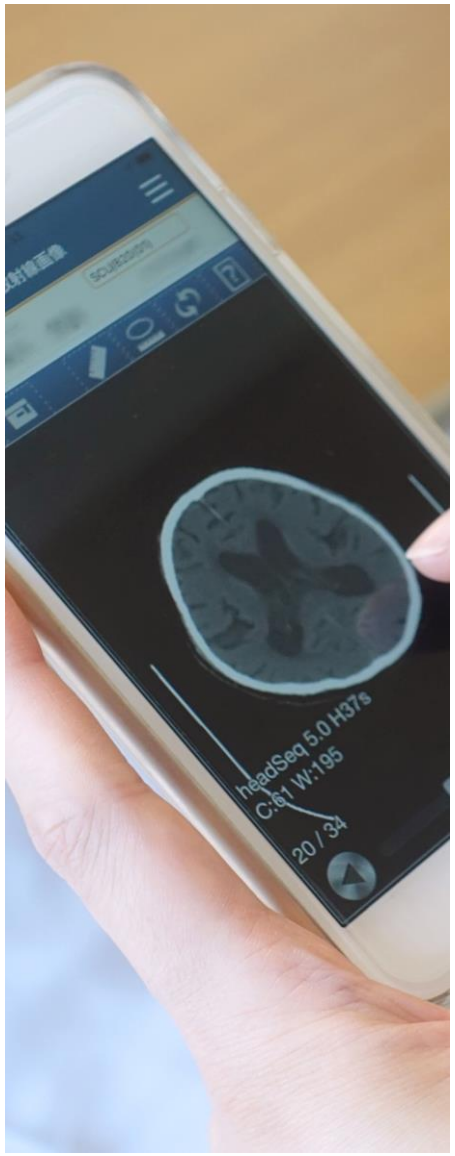
「人」が中心のHITO病院のコンセプトに基づき、
ICTの利活用を推進し、医療の質と業務効率の向上を図る。

【プロジェクトメンバー】 事務局：DX推進室

理事長、病院長、副院長（看護系）、看護部長、医師
リハビリスタッフ、看護師、情報システム課主任、DX推進室スタッフ

事務局が現場のニーズや病院経営に必要な企画の提案
進行中のプロジェクトの報告を随時業務用SNSで行いながら迅速な
意思決定を図り、実行する。オンラインMTGは数ヶ月に1度程度。





二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

未来創出HITOプロジェクトの歩み

HITO MEDICAL CENTER

- 2017.01 未来創出HITOプロジェクト発足
- 2017.04 音声入力検証開始
- 2017.04 経営企画室にてICT活用の検証開始
- 2017.08 Androidによる院内SNS検証開始
- 2018.04 経営企画室ICT推進課へ
- 2018.06 リハビリテーション科スタッフにiPhone貸与/音声入力本格化
- 2018.12 院内iPhone300台へ
- 2020.04 HIA設置
- 2020.07 ICT推進課からDX推進課へ
- 2020.08 院内用独自アプリ開発・職員リリース
- 2020.11 感染対策ICT活用開始
- 2021.01 感染病床用見守りシステム構築
- 2021.04 新人看護師iPadmini貸与/教育開始

KeyPoint

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

業務効率化を進めるための土台としてのiPhone

「HITO」を中心とした働き方改革

職員それぞれの成長と生き方を実現し、多様な人材が協働できる組織へ進化

1st. Human

【PHSではできなかった利用用途の拡大】

・場所を選ばず内線可能 / ・チャットによる情報共有
・電子カルテ閲覧、記載 / ・院内グループウェア
・TV会議 / ・音声入力 / ・会議資料・マニュアル・動画の電子化閲覧
・教育コンテンツ配信

業務アプリの開発・配信
各職種・用途に合わせた
改良を進行

場所や時間に縛られない働き方
間接業務削減
心理的安全性を確保
コミュニケーションの変化

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

コミュニケーションの変革:1対1から1対多の情報共有

従来の電話/メールでのコミュニケーション

課題:知識/情報の偏在化、属人化

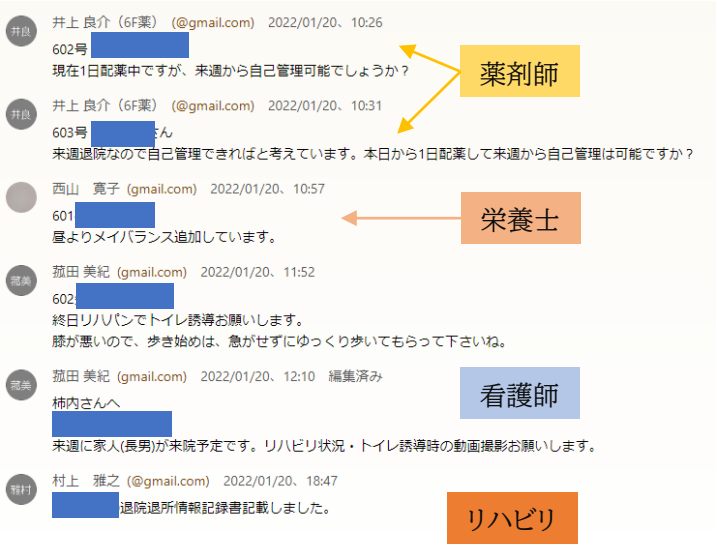
【1対1のコミュニケーション】

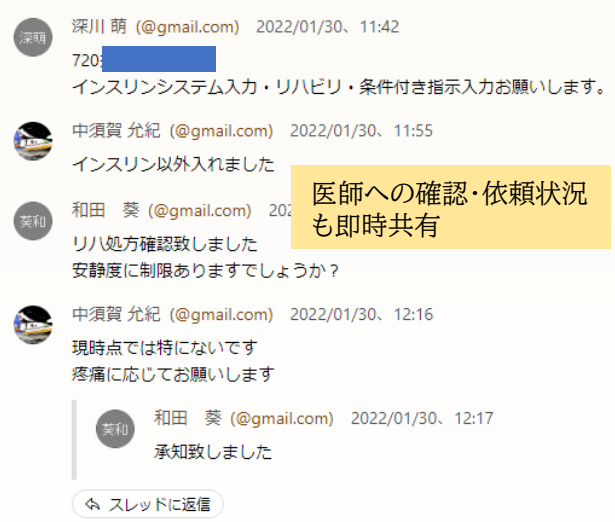
・1対1だけでやりとりをしていると業務知識や知見が他のメンバーに横展開されない

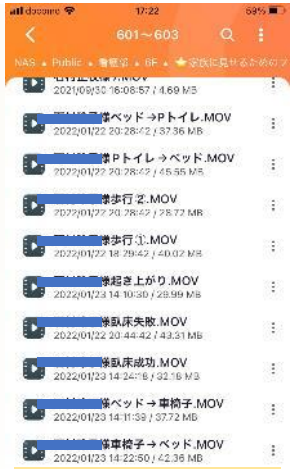
・当事者間だけでノウハウが共有され、「人に業務がつく」属人性が高まり、知見が共有できない

1人1台のiPhoneによる多職種間のチャットコミュニケーションの導入によって

1対多のSNSで知見の共有、不在時も即時共有によるスピード対応が可能に。







二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

コミュニケーションの変革:心理的ストレスの軽減

電話/メールの場合、多忙な医師への確認や連絡が現場にとってストレス

つながらない/対応方針が口頭で齟齬/叱責などの感情面

時間と場所に縛られないモバイルでのチャットコミュニケーションで解消

46名が参加

多職種（医師/看護師/セラピスト/看護補助/医師事務作業補助など）がチーム内に参加、やり取りを閲覧

このメッセージのやりとりは医師と薬剤師間ではあるが担当Nsや他の外科医師も共有することが出来る。
（複数主治医制の病棟における情報共有に効果的）

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

コミュニケーションの変革:心理的安全性について

心理的安全性とは

チームの中でメンバーが誰に対しても恐怖や不安を感じることなく、
安心して発言・行動できる状態

多職種協働 × チャットコミュニケーション

▼

対人不安の軽減

業務中の1対1(対面/電話/メール)コミュニケーションは報告や連絡が多い

・情報伝達のための工数が多く、組織調整コストが増大する

1対多(SNS)コミュニケーションは未来に向けての相談が多い。

・承認が早いため、迅速にアクションを起こすことが出来る

・常に情報を発信、共有し、課題(患者)に対するアクションを主体的に実施しようとする

・課題解決事例を1対多で知識共有。ノウハウ蓄積がチームスタッフで起こる。

(学習からのイノベーション、成長へ)

re:Work

g.co/reworkjp

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

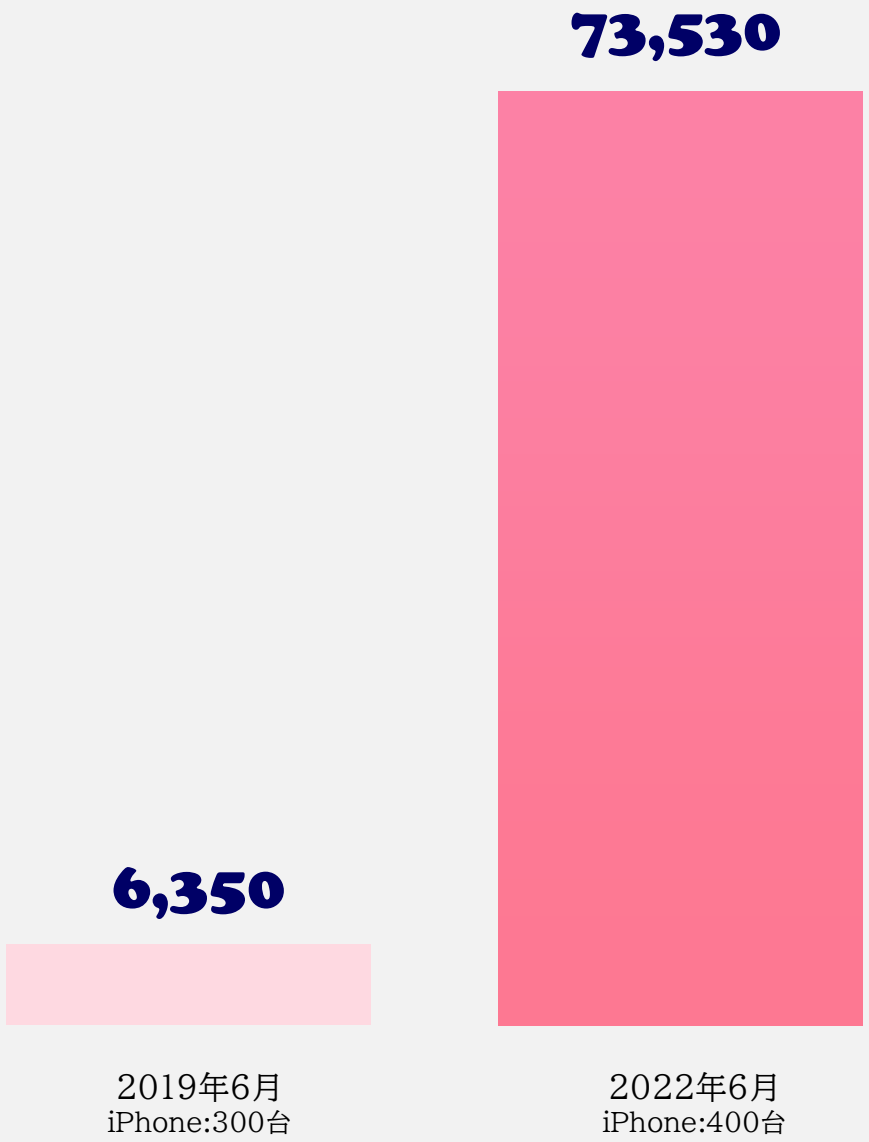
院内SNS導入3年間の推移

10倍以上のコミュニケーション創出

2018年5月よりSNS活用を開始、

院内コミュニケーションは日常業務だけではなく、

チームコラボレーション、新規企画の創出へ

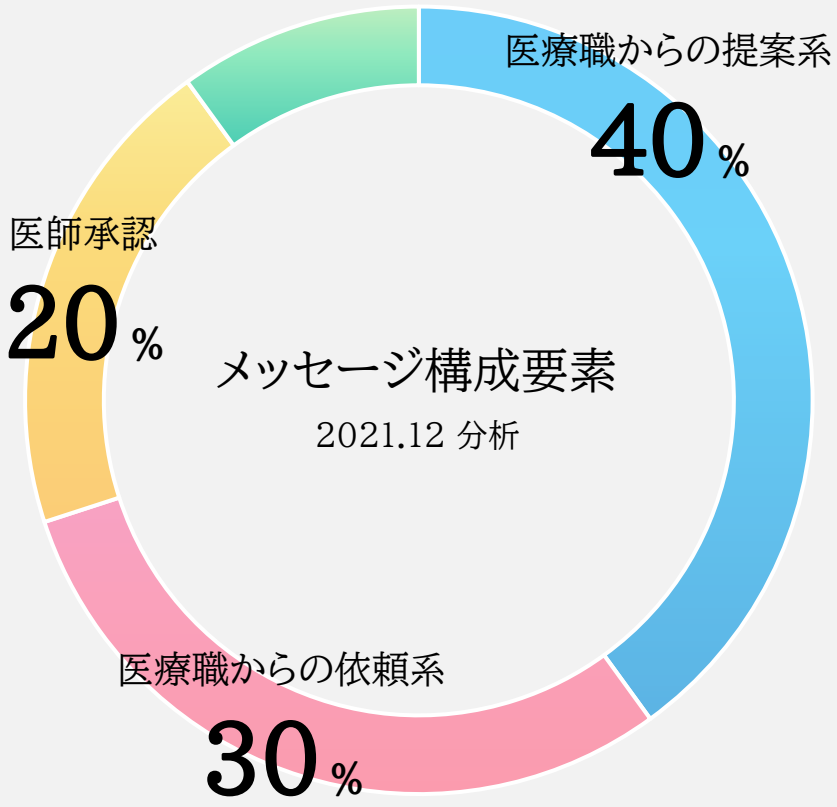


コミュニケーションの質的変化

指示待ちから提案型へ
主体的チーム医療

医師への確認が要点を踏まえた提案型へ

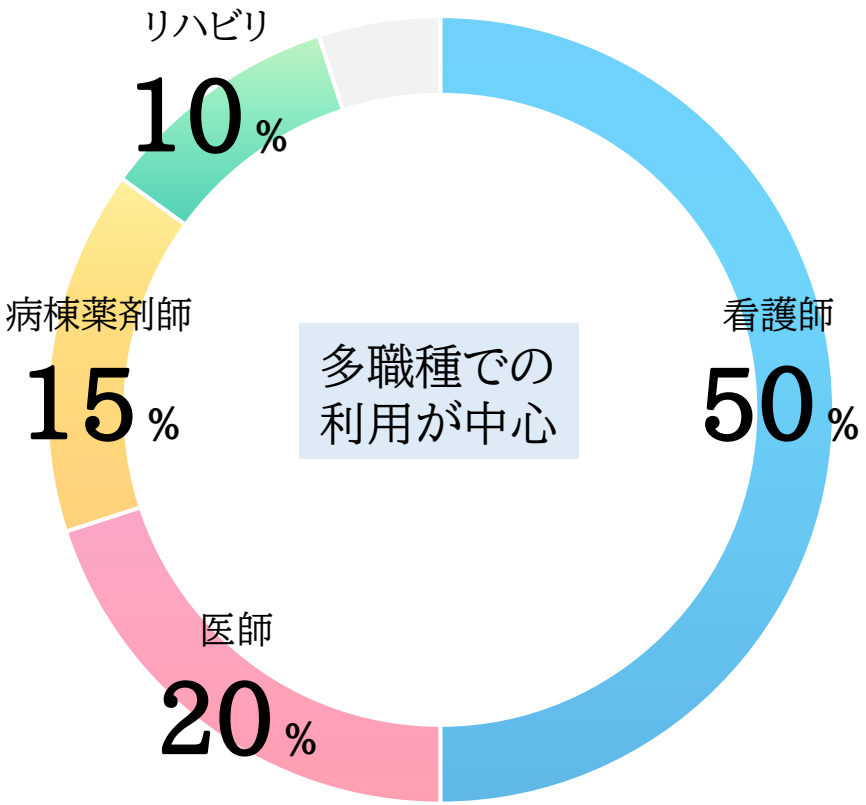
対話が生み出すアクション創出



職種別発信比率

9F（整形外科/外科）病棟

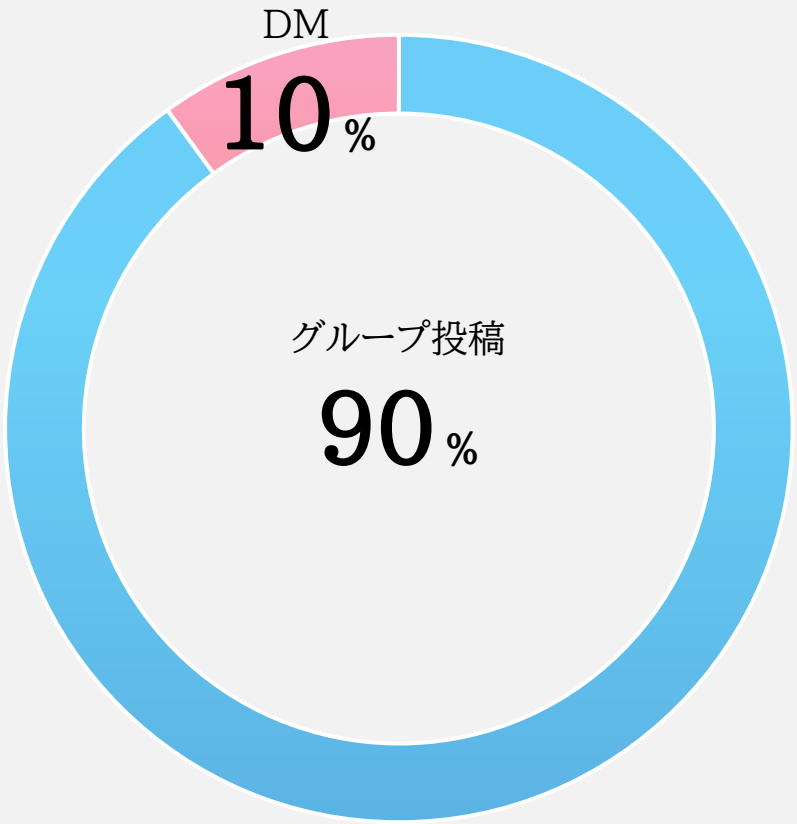
2022.1月



看護師・薬剤師情報共有率

9F病棟

2022.1月

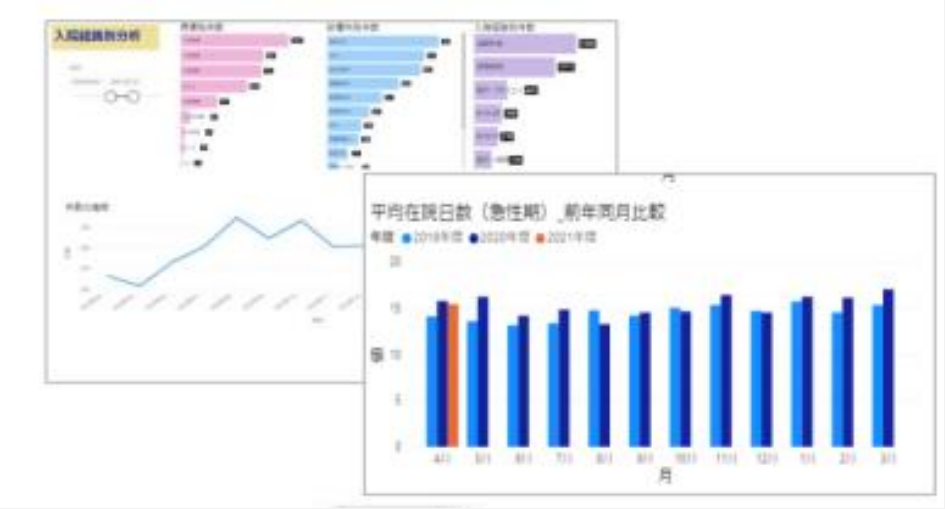


オープンコミュニケーションによって
チーム医療における職種間情報格差が解消

持続可能な病院運営（経営の視点）

経営データの見える化

PowerBIによるダッシュボード



ベッドコントロールシステム

リアルタイムにデータを共有し、チームで行動する組織へ

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

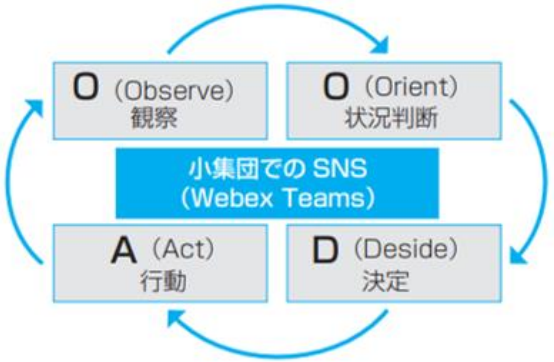
4年間のDX推進を通じて

院内会議のニューノーマル
—当院での変化から感じること—

密の回避 → 移動コスト削減 部屋の確保 → ペーパーレス → 院外参加 → **働き方改革 & コスト削減**

iPhoneやiPadでのWeb会議

医局会/管理者会議
各種委員会/チーム会



Microsoft Teams/Slack活用
ビジネスチャット

院内活用に挑戦！
プロジェクト別チーム活動始動

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

情報伝達のみで終わる会議が多い。
不確実で、複雑な時代になり、決められない会議が増えている。
（病院は会議やミーティング参加で、管理者やリーダーなど経験やスキルのあるスタッフの本来業務に対する時間を奪っている。）

▼

定例会議は減り、場所や時間に
縛られないものになっていくだろう。

ICT活用による
会議資料ペーパレス化

病院一丸でペーパレス推進を進め、

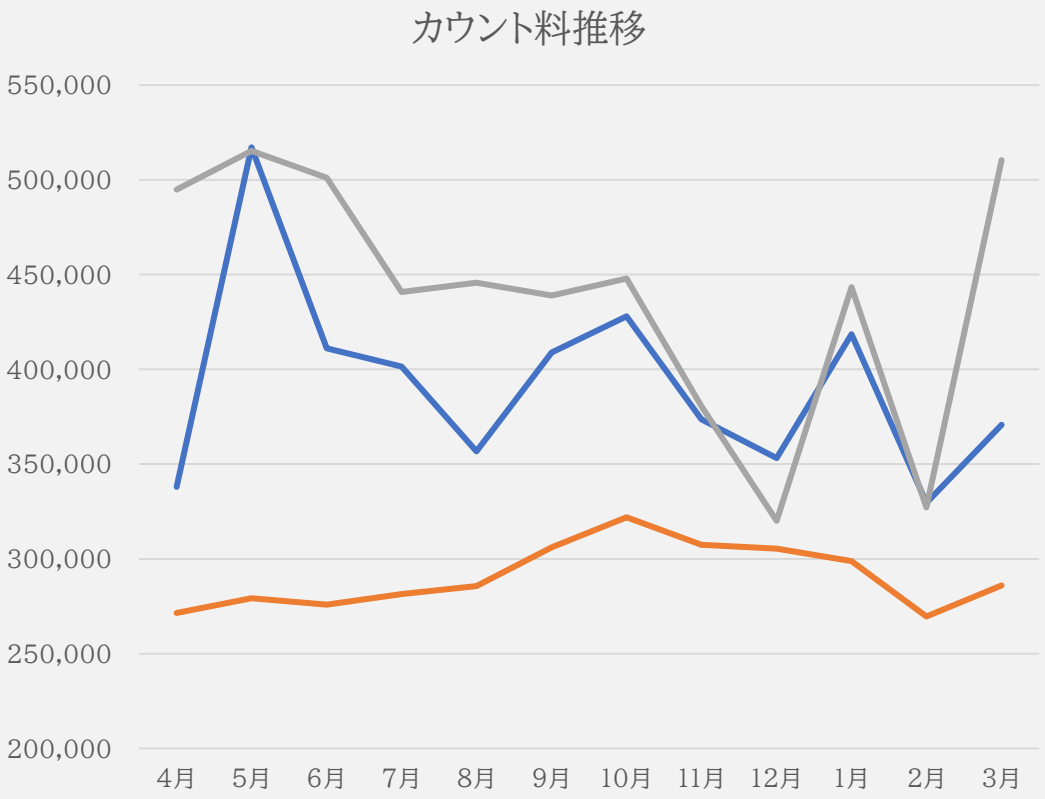
プリント使用を右グラフのように圧縮。

特に会議では紙焼きを行わず、PDFによる事前配布を励行。

院内会議もzoom開催

紙焼きからPDFへ

大型モニタ活用



Vision

DXに必要なこと

Humanity Interaction Trust Openness

- **トップの決断**
- チーム体制
- 人材の適正配置
- 企業との協働
- スピード感

「未来の病院」を見据えたDX推進

セキュリティの高いICT基盤整備・リテラシーの醸成・意識変革・組織・管理

教育・人材育成	働き方	環境
時間管理の意識	リモートワーク	安全・安心・幸福
多様な働き方への対応	学習時間の確保	自己実現の追求
院外活用の推進	モチベーション維持	チャレンジ精神
		経営参画意識

ニューノーマルの病院体制へ

新しい働き方の創出/蓄積したデータを活用し新たな価値へ/新しいイノベーションサービスの創出
デジタルツインを医療現場で実現

持続可能な病院経営
社会貢献を実現

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

2022年の方針

Next Normal!!

Trustを中心に次世代の
ノーマルを創る

リスクを取り新しい行動に出るときに起きる歪みや溝を乗り越えるには
「信頼」が懸け橋となる。
今回の新興感染症がそうであったように、新たなつながりや信頼、関係性
により、新しいアイデアやこれまで想像できなかった仕組みが生まれた。
10年の節目を迎えた今こそ、不確実な時代に挑むためにTrustを。

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO | MEDICAL CENTER. All rights reserved.

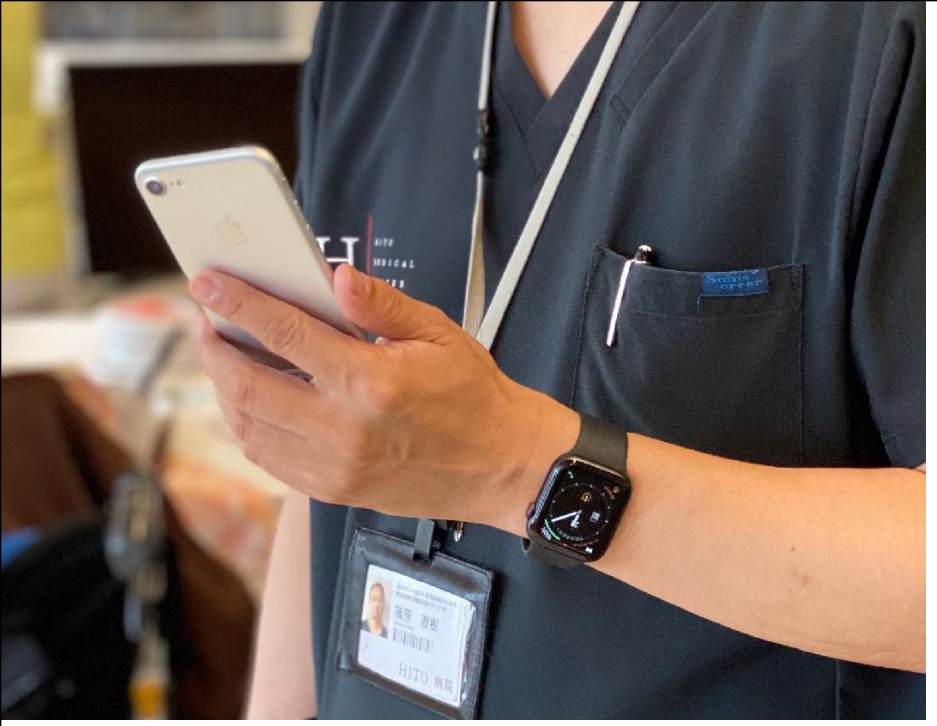
コトセラ　　ZOOM ウェビナー

意思決定の速さが成否を分ける！
HITO病院の医療DXを成功に導く組織推進力とは
2022年 3 月11日（金）

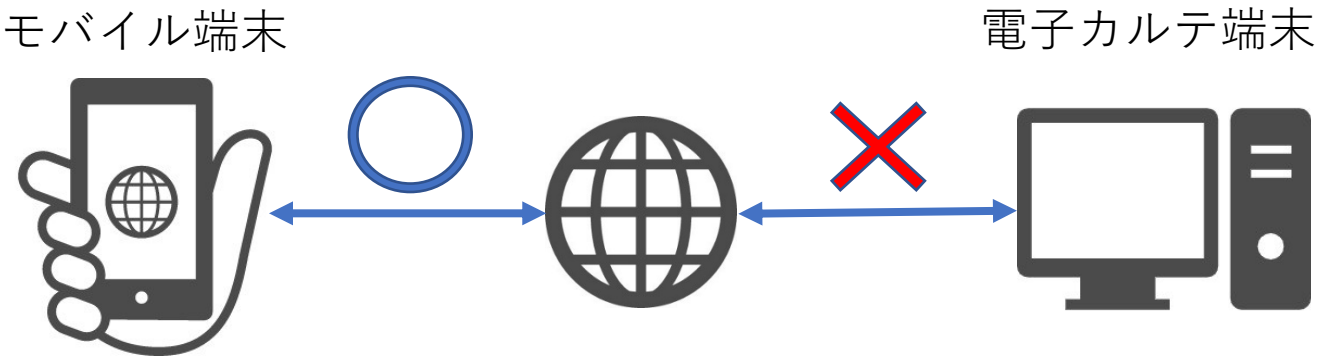
【第2部】DXを進めるための組織づくり

～組織の目標を達成するために現場で行っていること～

社会医療法人石川記念会ＨＩＴＯ病院
附属ヘルスケア研究所　HITO WORK LABO
Chief Clinical Transformation Officer　篠原直樹



1人1台のiPhoneが新たな価値を生む



迅速な情報アクセス　自ら学べる環境へ
場所や時間に縛られない情報共有

コミュニケーション変革

PHSから**チャット**や**ビデオ会議**による対話へ

心理的安全性

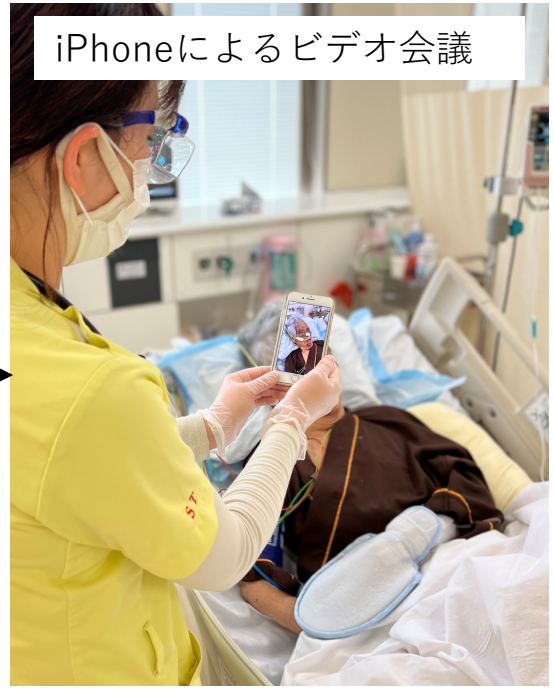
【オンラインでの情報共有】Openness

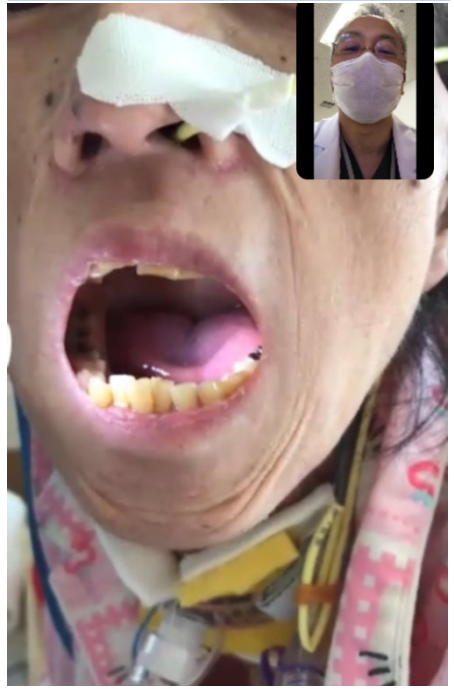
チームで情報共有→対話→協働→変革

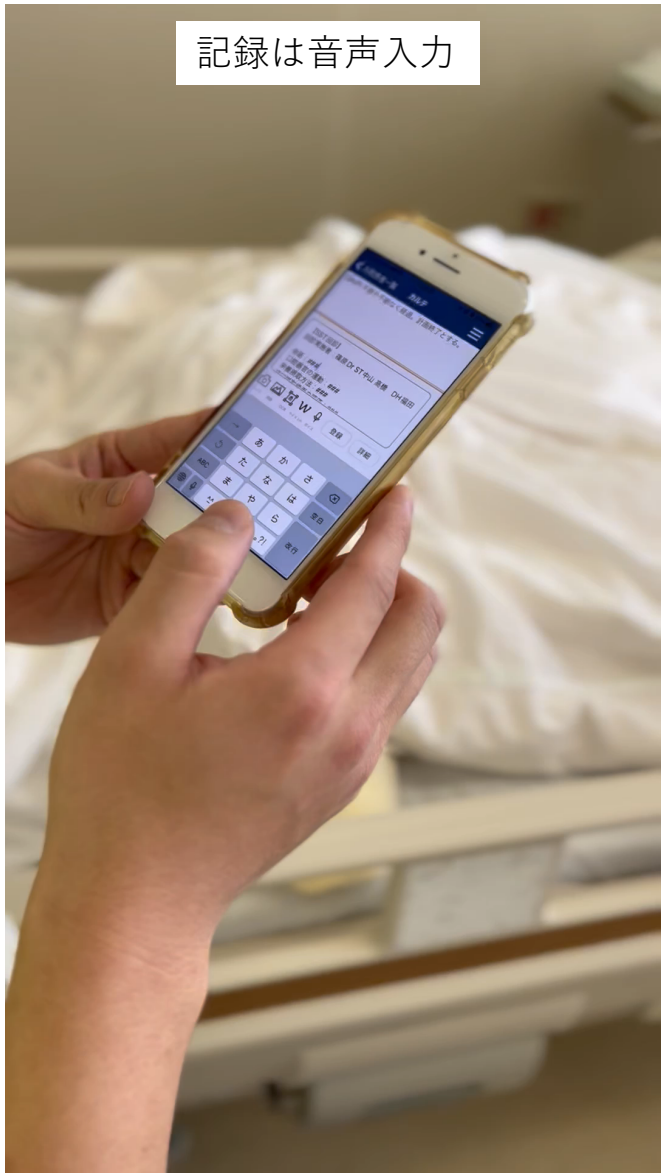
回診のニューノーマル

コロナが加速したオンライン会議

多職種協働チーム医療では、常識である集まることが、非常識に。
忙しい際にも、移動せずに参加できる新たな回診の在り方を検証中。
ひとりでラウンドするため記録の効率化にも挑戦。







自ら学べる教育環境の必要性

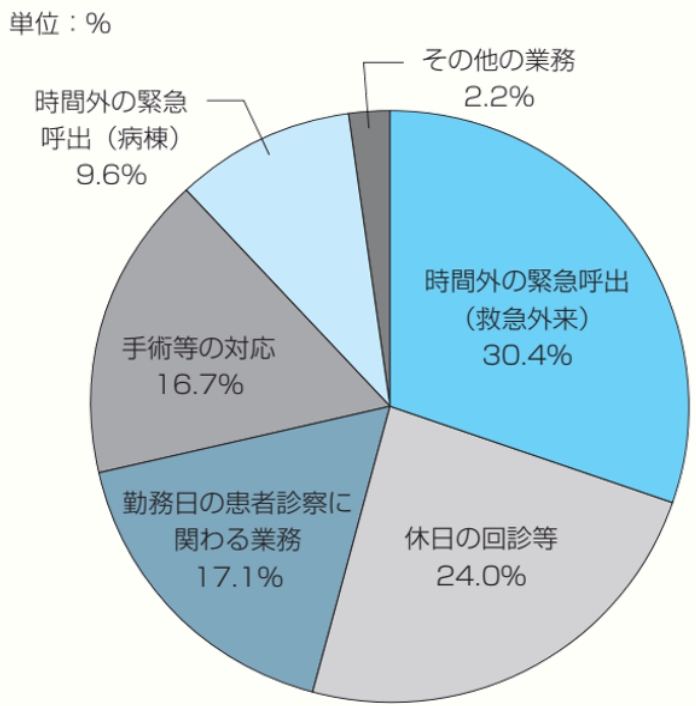
- 入院患者の高齢化（複雑性、不確実）、
- コロナ禍　密回避　時間外労働削減

➔　既存のOJTの限界

- コロナにより加速したオンライン教育
  （終身雇用をベースにした教育体制からの変革）
- 若手の早期戦力化・スタッフの再教育
  （Pad miniを新人看護師に貸与）
- ジョブ型雇用を見据えた環境整備
  （看護ラダーの電子化、e-Learning活用）

場所にしばられない職場環境構築➔働き方改革へ

医師の時間外勤務の内訳



安全講習を実施した医師に
院外利用を許可

iPhoneの院外活用

場所・時間に縛られない環境整備→自己犠牲を伴う
労働慣行の見直し
（チャット、TV会議、テレワーク等）

医師の時間外の
緊急呼出し減
時間外手当として
年間378万円相当
の削減効果

多様性に対応する働き方が可能になる環境の整備

（SCU 当直医師　週勤4日への挑戦、兼業も可能に）
入院・手術患者は減らず、時間外労働が減り、休みが増える。

医師は自宅など**どこからでも電子カルテにアクセス**することができ、
医療者同士の連絡も**電話ではなくチャットで**主に行われています。

2024年度から導入

医師の**時間外労働規制**に対応するため、**タスクシフティング**等の医療現場の負担軽減に**ICT活用**が必須

多職種へのスマートフォン早期導入・実装が重要

【実現できた新たな働き方事例の紹介】

- SCU開設を可能にしたICT活用　　変形労働時間制の導入（当直体制の見直し）
- チーム制の導入（複数主治医制/シフト制の実現）チームの**チャット**による情報共有
- 多職種協働チーム医療の強化【タスクシフティング】
  （総合診療医、薬剤師、クラーク、栄養士、セラピスト、事務スタッフ…）

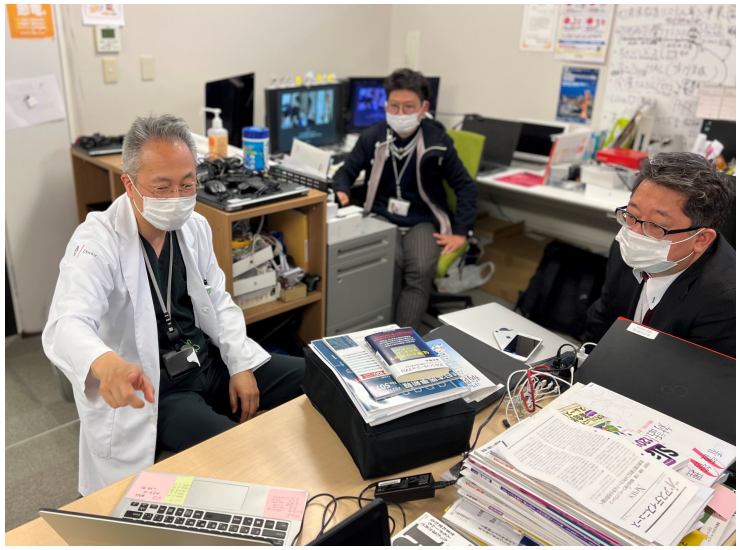
DX推進に必要な組織体制

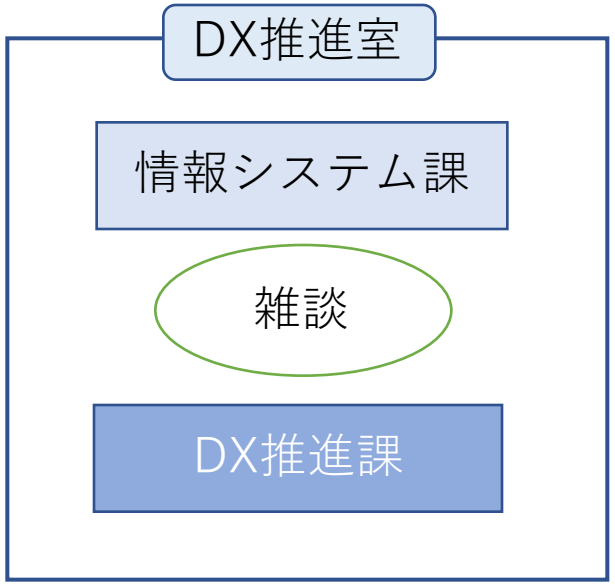
情報共有と相談をいかに密に実施するか

・DX推進に必要な人材と環境とは？

組織体制：理事長+【企画】【技術】【統括】の3タイプの人材

リアルとチャットの
ハイブリッドな2つの環境





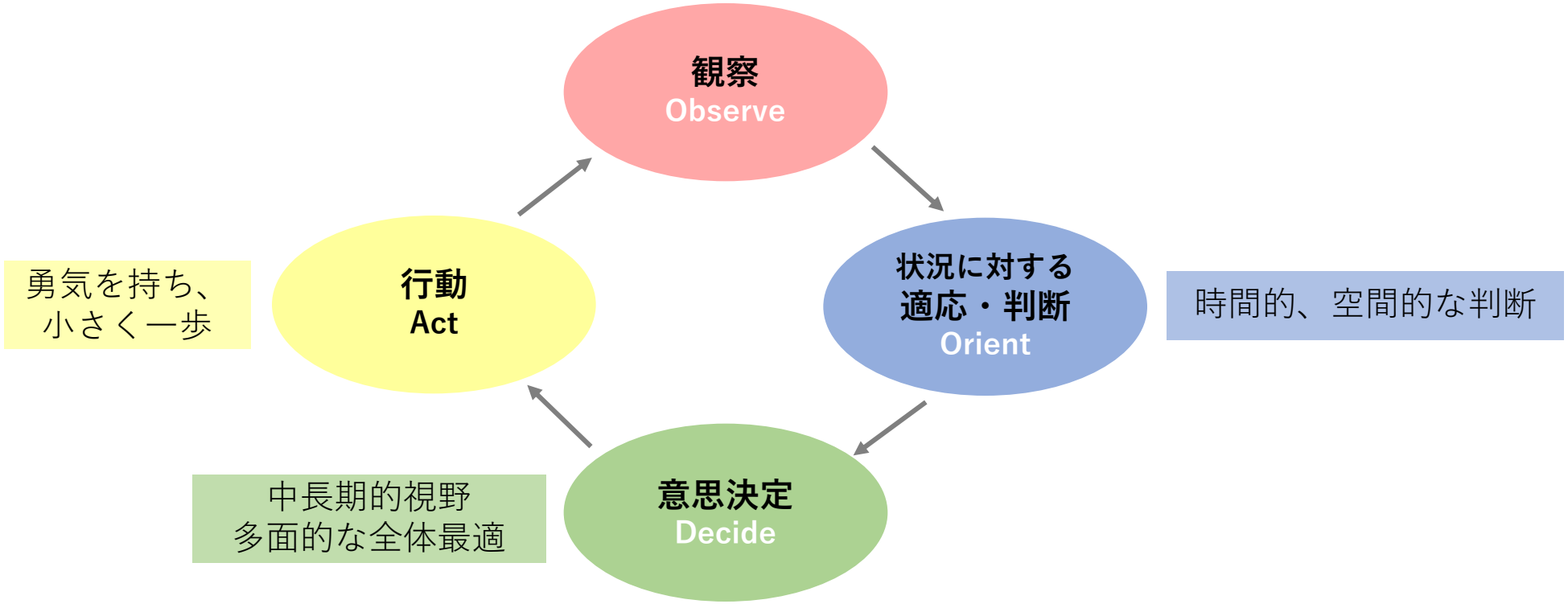
【オンライン】３つのチャット

- DX推進課
- 未来創出HITOプロジェクト会議
- 働き方改革推進室

観の眼強く、見の眼弱く、
遠きところを近く見、
近きことを遠く見ること、
兵法の専なり。
（五輪書　水の巻　宮本武蔵）

【観と見との二つの眼の使い方】

遠いところを明確に近く見、近いところを大局的に遠くとしてみる



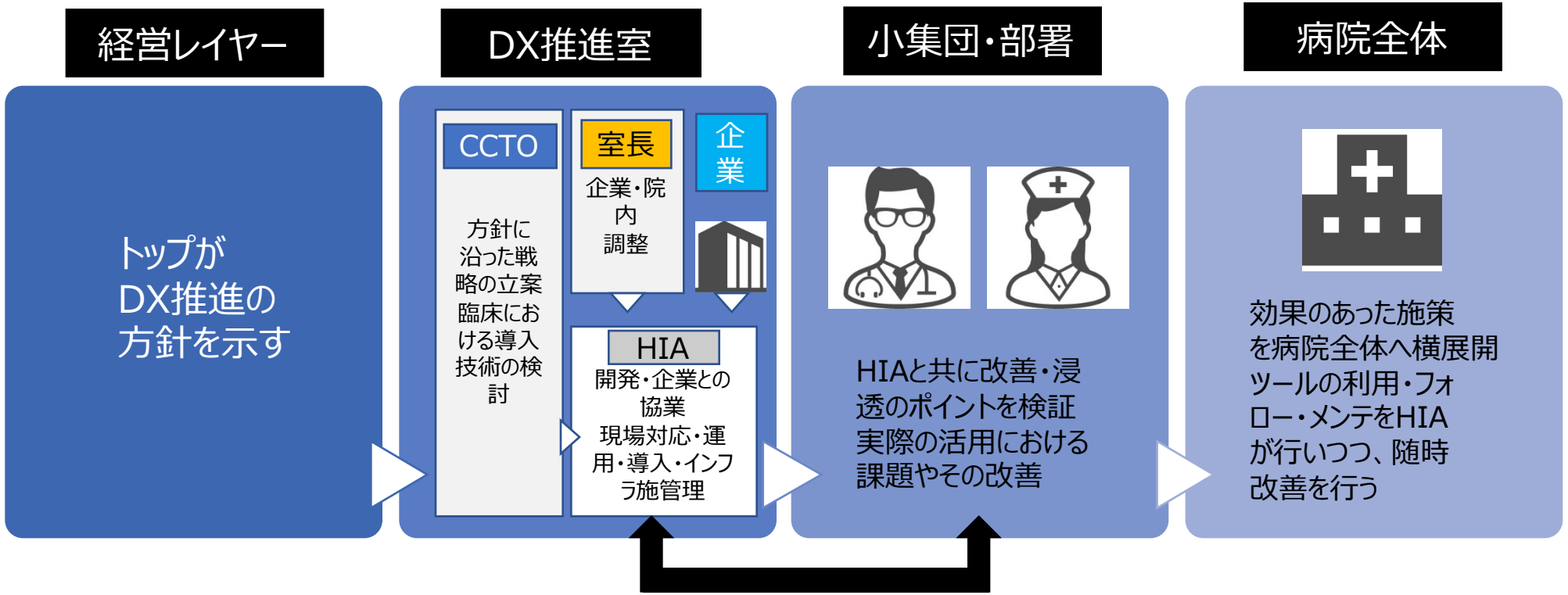
OODA ループ　ジョン・ボイド

行動を起こすときのポイント

- ✓**低コスト**でスタート
- ✓企業との**協業**も視野に
- ✓はじめから**作り込みすぎない**
- ✓何かを足すときには、必ず**引くものを決める**
- ✓変化に対する**恐れや不安を軽減**する対策を
- ✓慣習にしばられず、**新たに院内のルール**づくり
- ✓集合研修ではなく、**現場レクチャー**

「スピードと柔軟性のある組織」への変化が重要

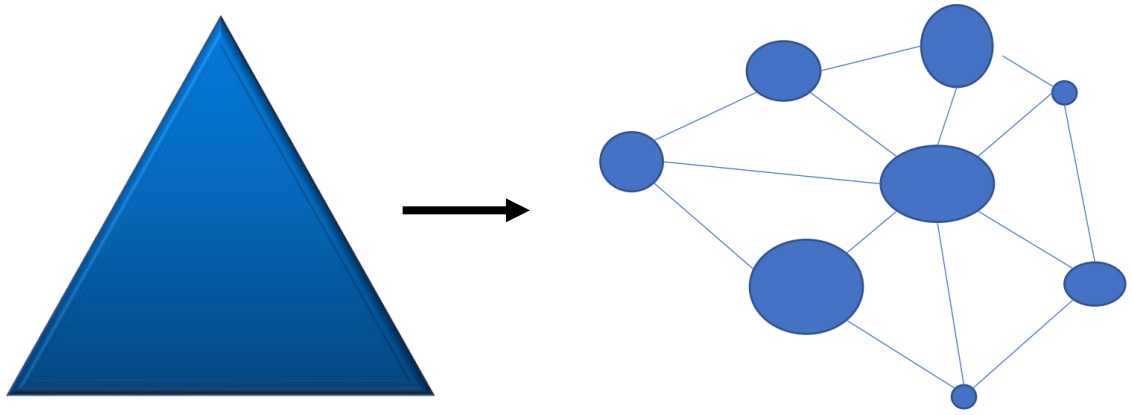
病院DXを推進・浸透させるための流れ



SNS活用による進捗の可視化

課題の共有・改善状況をリアルタイムに把握し、迅速な開発・導入を実現

デジタル技術でネットワーク型組織に変化



ピラミッド型　　ネットワーク型

- 多職種協働チーム医療
- OODAマネジメント
- 現場判断を重要視
- それぞれの成功体験を共有

1人1台のiPhoneが可能にする働き方の未来

①ピラミッド型管理**➔ネットワーク型管理**へ
（中間管理職がいらない時代へ）

②HITO病院DXとは、
『自ら学び、行動できる自律型組織への変革』が目的である。

病院DXを推進する専門職種
「Hospital Infrastructure Architect」

社会医療法人石川記念会HITO病院 DX推進室 HIA 村山公一

Copyright © 2022 HITO MEDICAL CENTER. All rights reserved.

Introduction

はじめに

病院DXを推進するIT人材「HIA」について

HIAはSEではありません。情報システム課でもありません。

DX推進において求められる要素である「スピード感/開発のアジリティ確保/アジャイル開発体制」では
従来の情報システム課でのベンダーマネジメント・外注体制は妨げになる。

現場と共に歩み、企業と共に協働する
HIAは内製型IT人材である。

本稿では、HIAの特徴・職域、活動を紹介するとともに
その適性を持つ病院内人材の活用を提案するものである。

自己紹介/HIAについて

社会医療法人石川記念会HITO病院 DX推進室 HIA

村山 公一（むらやま こういち）

特性：達成欲/最上思考/学習欲/収集心/着想

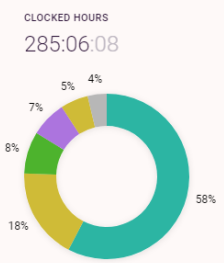
1980年生。広告系からWEBディレクターを経験し、2014年にHITO病院情報システム課へ入職。
2017年から院内ICT推進に従事。現在、DX推進室DX推進課に所属し、
Hospital Infrastructure Architectとして、医療DX普及活動を計画中。

HIA（Hospital Infrastructure Architect）の概要

「人が真ん中になると、医療は変わる」、HIAは主業務場所が病棟・臨床現場であり、SEがPCやサーバーなどのハードを前に業務を行うのと異なり、HIAは現場スタッフや開発パートナーと対話し、その場で構築し、改善する職種である。

Group by Project | and Time Entry | Rounding

	TITLE	DURATION	PERCENTAGE
1	Without project	1:28:09	0.52%
3	会議・勉強会	4:21:08	1.53%
11	開発・検証	20:03:11	7.03%
26	間接業務（問い合わせ・打ち合わせなど）	51:04:28	17.91%
19	資料作成などドキュメント作成	23:29:36	8.24%
138	設定対応	164:22:18	57.65%
5	動画	4:48:18	1.69%
17	病棟対応	15:29:00	5.43%



現場7、自席3の割合の現場を中心に
活動・その場での開発するスタンス

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO MEDICAL CENTER. All rights reserved.

iPhoneで変わる職員マインド

×

制限から共有

できる・やれる

提案型へ

次々と生まれる現場の活用アイディア

求められるIT部門への対応スピード

Speed！, Speed！, Speed！

しかし、

従来の情報システム課での保守運営中心,
ベンダーマネジメント・外注体制では
対応スピードに課題

Problem

外注型IT組織における課題

Problems in outsourced IT organizations

【新規性への対応力不足】

業務改善アイディアや提案において新規性がある場合、内部に技術知見がなく、思いついても実装までに時間がかかりすぎる。

【コミュニケーションジレンマ】

現場スタッフの思いついたアイディアを具現化する上で意図や仕様が開発業者に正確に伝わらないジレンマ

【プロトタイプ型駆動開発が不可】

安定運用を是とする保守型組織において、プロトタイプ・テストの繰り返しによるシステム導入がほぼ不可能。

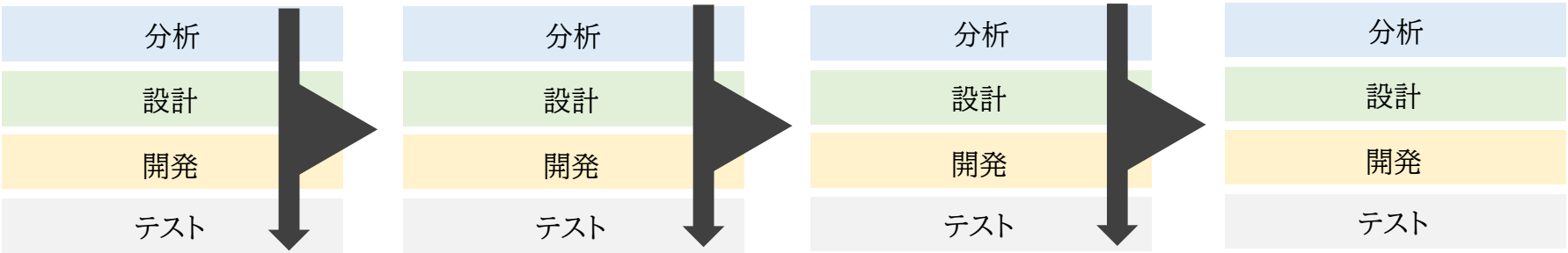
ウォーターフォール（従来の情報システム課による運用）

× 要望が形になるのが遅い。

× 手戻り工数が多すぎる。

× 環境、社会変化によって要件が変わっても開発が止めにくい。

アジャイル（内製中心のDX推進課体制）



○ 要望が形になるのが早い。

○ 手戻り工数が少ない。

○ 環境、社会変化によって要件が変わっても即時対応ができる

Relationship |スピードを保持した現場との関係性構築

現場の医療スタッフが提案・発信を行う上で導入スピードを阻害する要因は、

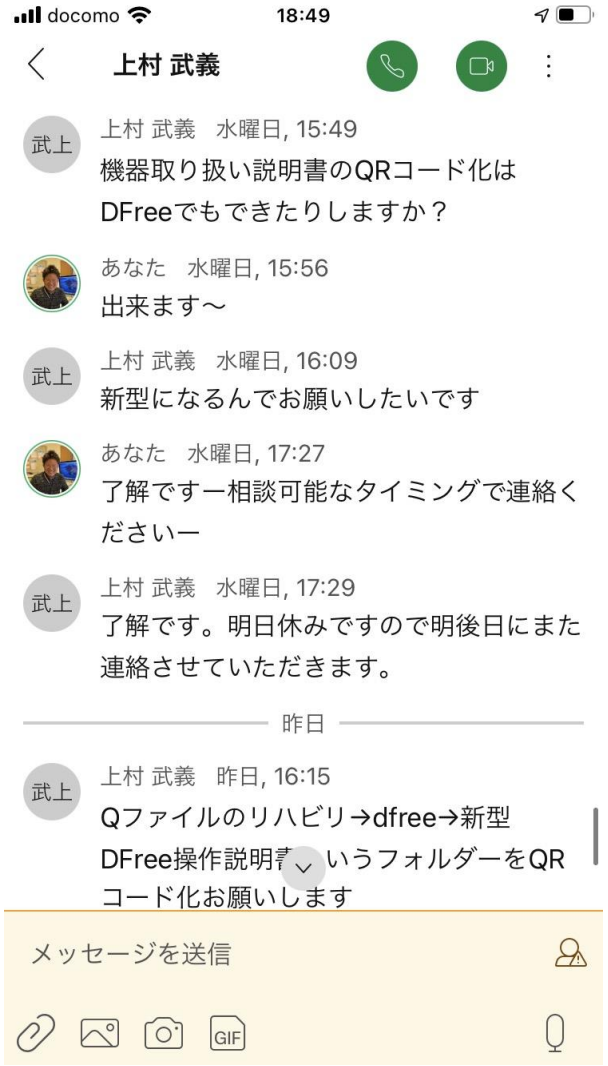
書面申請と押印スタンプラリー

・この提案を出すために準備しなければならないものが多い、面倒な気持ちに。
・この提案を出すことで仕事量が増え、担当者になるのではないか。
・提案を提出部署に押し返されることで無力感を味わうのではないか。
・内容について不快に思われたり恥をかかされるのではないか。

DX推進課への依頼は、

口頭と院内SNS

気軽に相談し、実際にやってみて、そして出た課題を一緒にチームとして解決する。提案者に心理的負担をかけさせず、実施においてDX推進課が前面に出ることで信頼してもらい、さらなる提案増のサイクルにつながる。



二次利用・再配布不可
Copyright © 2022 HITO MEDICAL CENTER. All rights reserved.

アジャイル型進行の事例（薬剤科） 提案・承認・実施を高速で。

HITO MEDICAL CENTER

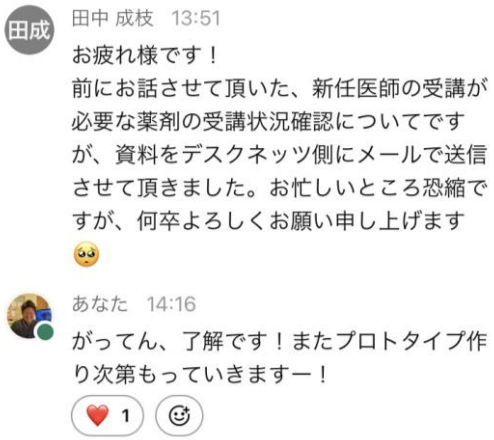
要件：着任医師が院内採用薬品（e-ラーニング受講が必要）の状況確認をオンライン（ペーパーレス）で行いたい。

AM11:30

薬剤担当者より立ち話で
上記提案・要件相談

PM13:51

院内SNSで薬剤部内で
実施承認・SNSで依頼

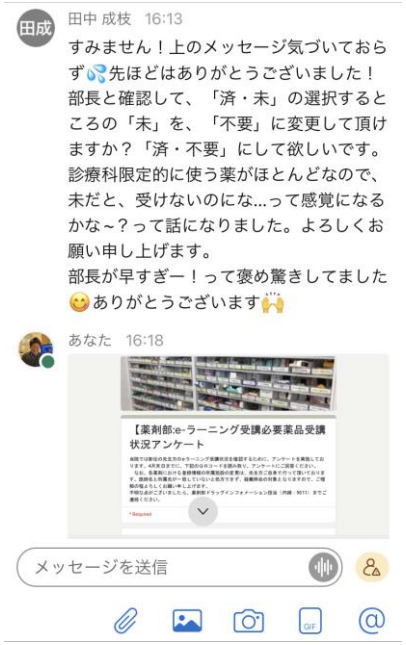


PM15:15

病棟業務中にHIAが開発/作成

PM16:13

部内承認・確認完了、運用開始



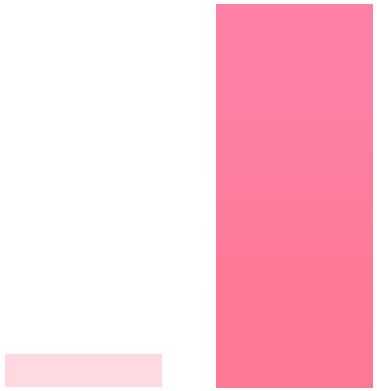
二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO MEDICAL CENTER. All rights reserved.

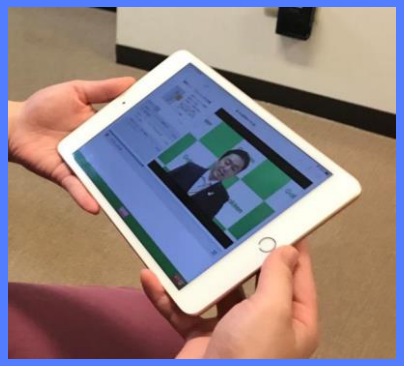
院内業務SNS

10倍以上の
コミュニケーション創出

2018年5月よりSNS活用を開始、
院内コミュニケーションは
チームコラボレーション、新規企画の創出へ



教育利用



院内アプリ開発

モバイルカルテ

病院DXを推進する開発体制は、アジャイル開発。

DXは「変化に対応し、変革を起こすこと」である。

病院の経営戦略を反映する攻めのシステム活用のビジョンと設計（アーキテクト）を行い、
戦術面として業務効率化を実現するシステムの開発・構築・導入を行う内製型IT人材が必要である。

それが

Hospital Infrastructure Architect

Q.よくある質問

新しいシステムにおいて使ってもらうために
勉強会などどのようにしてるのでしょうか。

A

勉強会は実施せず、
職員一人一人に個別にレクチャーを行い、利用方法だけではなく導入目的やそれによってもたらされる未来について説明をしています。

「納得」によってシステム利用は浸透する。

システムを利用する一人一人に向き合い、
「意図と目的」とセットで伝えることで
「システムを使うこと」が目的ではなく、「業務改善と医療の質向上」が
目的であることを共有できる。

職員577名×10分（個別説明）＝96時間＝12日（日/8時間）

一見人を集めての勉強会の方が効率的に見えるがシステムは操作し、体感しないと身につかない。
体感し、それを同僚に伝えることで納得と高い教育効果を生み出すことが出来る。

二次利用・再配布不可

Copyright © 2022 HITO MEDICAL CENTER. All rights reserved.

Trust

病院DXを推進するために

病院ごとの特色、理念に沿ったICT活用は従来の外注型から
意図と要望をよりダイレクトに反映できる内製型への転換が
求められる。

現場のニーズに応じた新たなインフラ設計・構築、利用文化を醸成するのが、

Hospital Infrastructure Architect

現場とICTを学び、新しい病院インフラを企業と構築し、人と向き合い続け、
業務改善を行う「次世代の環境構築」を遂行する
IT人材確保が今後の病院DXにおいて必要である。

二次利用・再配布不可

コトセラZOOM ウェビナー
意思決定の速さが成否を分ける！
HITO病院の医療DXを成功に導く組織推進力とは
2022年３月11日（金）

【第2部】DXを進めるための組織づくり

～ DX推進室設置の意義・実業務について～

社会医療法人石川記念会ＨＩＴＯ病院

DX推進室室長　佐伯　潤

いきるを支える。
HITO 病院

病院へのスマホ導入マネジメントに必要な資質

①コンピューター・ネットワークテクノロジ/セキュリティ

②医療情報システム運用・管理

③経営的視点

④院内横断した調整

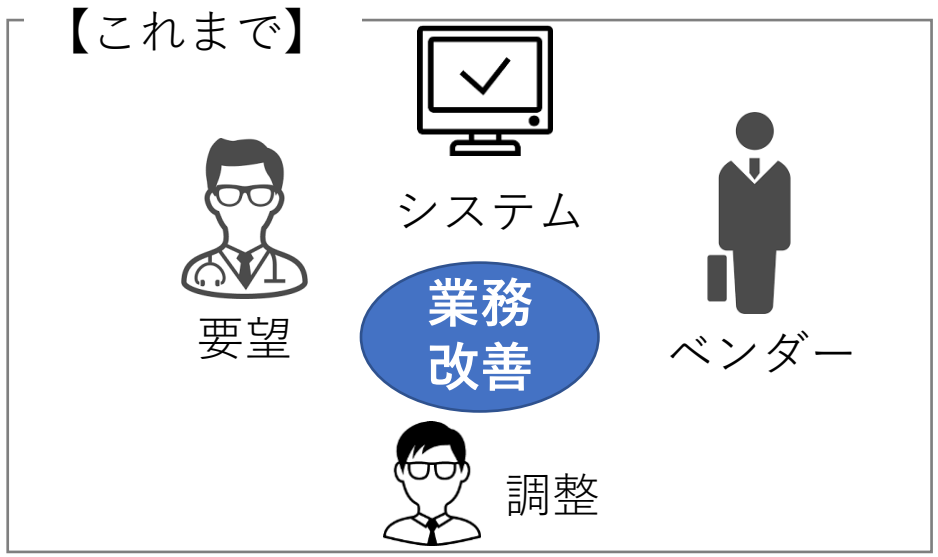
⑤外部業者との（協業を視野に入れた）調整

DX推進の実際

スマホは入った！さあこれから、

APL、クラウド、 DX、ガンガンやるべし！

・・・あれれ、ちょっとこれまでとは勝手が違うぞ！？



これまでとは違うDX推進

業務変革には現場にも答えがありません。
全体最適で助言できるCCTOとアジャイルな
開発提案ができるHIAの存在が不可欠です。

意思決定組織の開設

理事長直轄でスピード感をもった意思決定体制整備

2017年1月 未来創出HITOプロジェクト発足

報告会議ではなく、意思決定会議

事務局としてDX推進課が議案作成し

その場で

システム、ハードウェア、サービス導入の意思決定

プロジェクトメンバー
理事長、病院長、副院長（看護系）、看護部長、医師 リハビリスタッフ、看護師、情報システム課主任 DX推進課スタッフ

当初は対面開催、コロナ禍以降はzoom開催

進行中プロジェクトの報告は

随時業務用SNSにて行う

DX推進に必要な組織体制

～DX推進に必要な人材と環境とは？～

リアル雑談とチャットの2つの環境

情報システム課

雑談

DX推進課

【オンラインチャット】
- DX推進課
- 未来創出HITOプロジェクト
- 働き方改革推進室

組織体制：理事長+【企画】【技術】【統括】の3タイプの人材

DX推進課メンバー

篠原直樹
Chief Clinical Transformation Officer

医師/CCTOとして院内ICT導入・**戦略を立案**

村山公一
Hospital infrastructure Architect

開発/導入
管理運用担当者

佐伯潤
経営管理室室長

統括する
DX推進室室　室長

情報共有と相談をいかに密に実施するか

スマホ導入の機器調達・仕様策定

自院の体制・セキュリティ・自由度・目的等を勘案しベストな提案が必要

OS	iPhone	Android
調達	キャリア	購入
調達先	ドコモ・au・ソフトバンク	
MDM	多種多様	
通話	外線利用	内線利用
チャット	多種多様な業務用SNS	

コストと機能の見積

Nsコール

音声通話
FMC　or　IP

Wifi

必須　→　IPフォン必須　→　Wifi増強

PHSで
しのごう　→　FMCで可　→　Wifi既設　→

音声
通信
SIM有

→

院外
利用可

補助金の活用

自院に合った補助金をタイムリーに申請

セキュリティの見極め

もちろん安全性第一だが、過度なセキュリティはコスト増と利便性低下を招く。

認証	ID・パスワード	指紋・顔認証	多要素認証
認証２	シングル サインオン	個別	
認証情報	ユーザー管理	アドミン管理	
接続先	HIS系	情報系	クラウド
Wifi	暗号化	SSID	不正アクセス対策
リモート	VPN方式	認証方式	不正アクセス対策

History | 未来創出HITOプロジェクトの歩み

- 2017.01 未来創出HITOプロジェクト発足
- 2017.04 音声入力検証開始
- 2017.04 経営企画室にてICT活用の検証開始
- 2017.08 Androidによる院内SNS検証開始
- 2018.04 経営企画室ICT推進課へ
- 2018.06 リハビリテーション科スタッフに iPhone貸与/音声入力本格化
- 2018.12 院内iPhone300台へ 業務用SNS運用開始 モバイル電子カルテ運用試行
- 2020.04 HIA設置
- 2020.07 ICT推進課からDX推進課へ
- 2020.08 院内用独自アプリ開発・職員リリース
- 2020.11 感染対策ICT活用開始
- 2021.01 感染病床用見守りシステム構築
- 2021.04 新人看護師iPadmini貸与/教育開始
- 2021.06 新版モバイル電子カルテ　運用開始

KeyPoint

DXを推進のために！

（１）意思決定組織の開設

（２）専従部署開設と人材確保

（３）機器導入・コンサルテーション

（４） 業務変革へアジャイル開発

Information

当院でのiPhone活用とDX推進についてのノウハウが書籍になります！

2022年
4月12日
発売予定！

全国大手書店
Amazon/マイナビ
予約受付中！

Amazon

マイナビ

DX Concept

全ては現場のために。
何よりも不安を抱える患者のために。

Human 1st.