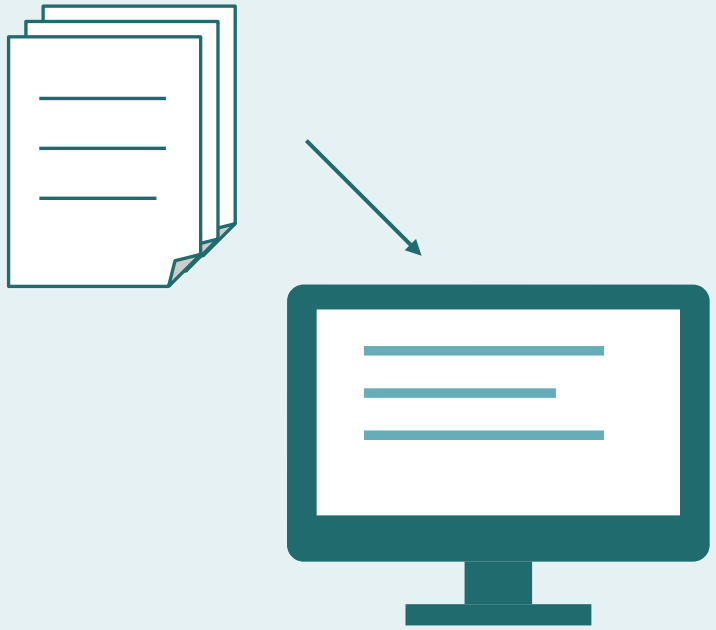
紙カルテの電子化から、
新しい電子カルテへの取り込みまで

過去のカルテも、電子カルテの画面から
見られるようにするためのご提案です



株式会社日本医療企画

ご提案の概要

病院の理事長・事務長の皆さまにお伝えしたいことは、次の3点です。

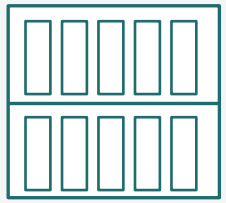
1	国の方針	国は2030年に向けて電子カルテの導入を進めています。診療報酬の外来の上位の加算でも、国の基準を満たす電子カルテが要件の一つになりました。	4〜6枚目
2	電子化でできること	紙カルテを電子化して取り込むと、過去のカルテも電子カルテの画面から見られます。電子カルテをこれから選ぶ病院には、ご紹介もいたします。	7〜9枚目、12枚目
3	ご相談の窓口	紙カルテの電子化から電子カルテへの取り込みまで、病院の窓口は日本医療企画の1か所です。費用も、現地を拝見したうえで病院ごとにお示しします。	10〜11枚目、13枚目

まず、現地を拝見するところから始めさせてください

お近くの支社の担当者が伺い、カルテの量・保管状態・電子カルテの状況を拝見して、進め方をご提案します（14枚目）。

紙カルテのお困りごと

紙カルテのままで、こんなお困りはありませんか。



保管

紙カルテの保管場所が年々増え、院内や外部倉庫のスペースと費用がかかっています



外来

外来のたびに過去のカルテを探して運ぶ手間がかかっています



急な受診

急な受診や問い合わせのときに院内で過去の記録をすぐ出せません



災害・劣化

災害や劣化で紙の記録が失われるおそれがあります



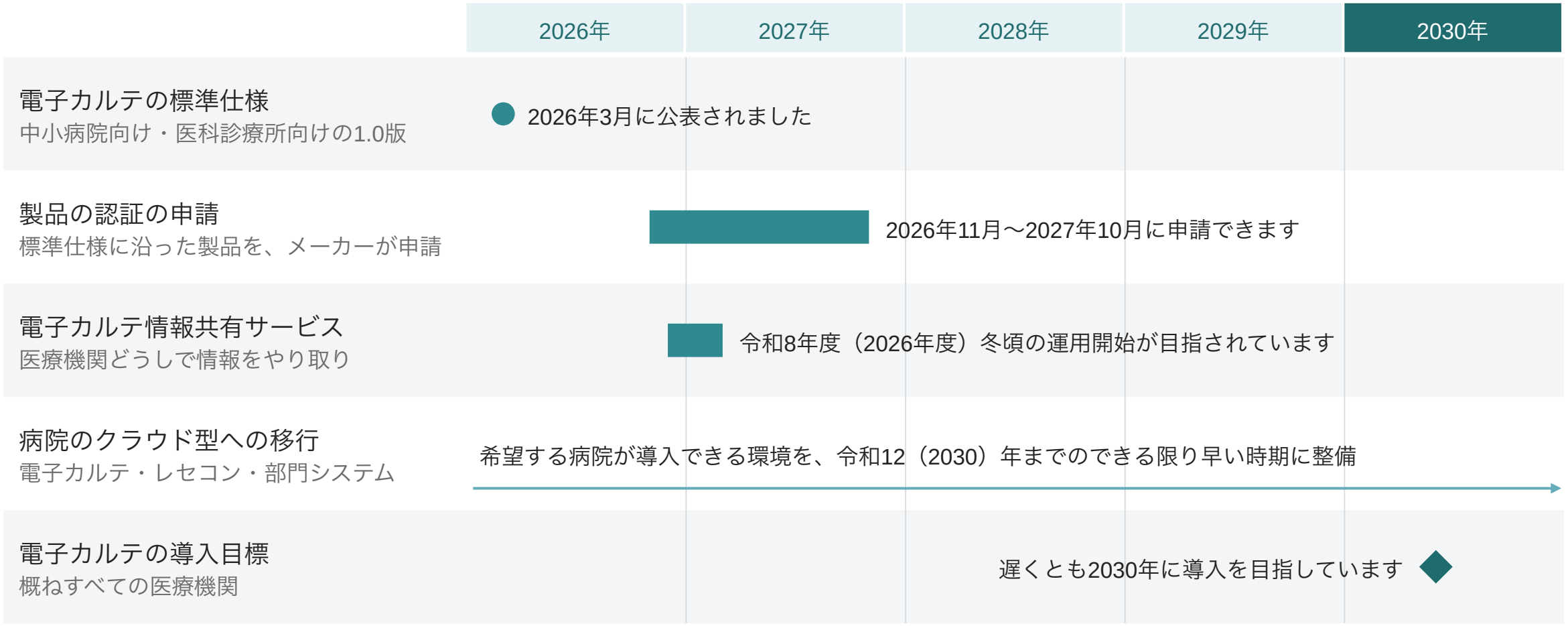
導入後の紙

電子カルテを入れてもそれ以前の記録は紙のまま残ります

こうしたお困りは、紙カルテを電子化して電子カルテの画面から見られるようにすることで減らせます（8・9枚目）。

国の方針

国は2030年に向けて、電子カルテの導入を進めています。



出典：医療DX推進本部「医療DXの推進に関する工程表」、厚生労働省「電子カルテ及びレセプトコンピュータ標準仕様（基本要件）」「医療情報のデジタル化と利活用」

診療報酬との関係

令和8年度の改定で、従来の加算の見直しとあわせて、電子的診療情報連携体制整備加算が新設されました。

新設された加算の点数（医科）

算定の場面	加算1	加算2	加算3
初診時（月に1回）	15点	9点	4点
再診時（月に1回）	2点（加算1〜3の区分なし）		
入院初日	160点	80点	—

お読みいただくときの注意

紙カルテを電子化するだけで算定できるものではありません。

従来の加算の見直しを伴うため、この点数がそのまま増えるわけではありません。

電子カルテ以外の要件もあります(マイナ保険証の利用率など)。外来の加算2・3と入院時の加算は、電子カルテがなくても要件次第で算定できる場合があります。

外来の加算1で求められる電子カルテ（要件の一つ）

A　次の3つをすべて満たす電子カルテ

- 医療情報システムの安全管理ガイドラインに準拠した体制
- 電子処方箋管理サービスとの接続インターフェース
- 電子カルテ情報共有サービスとの接続インターフェース

または

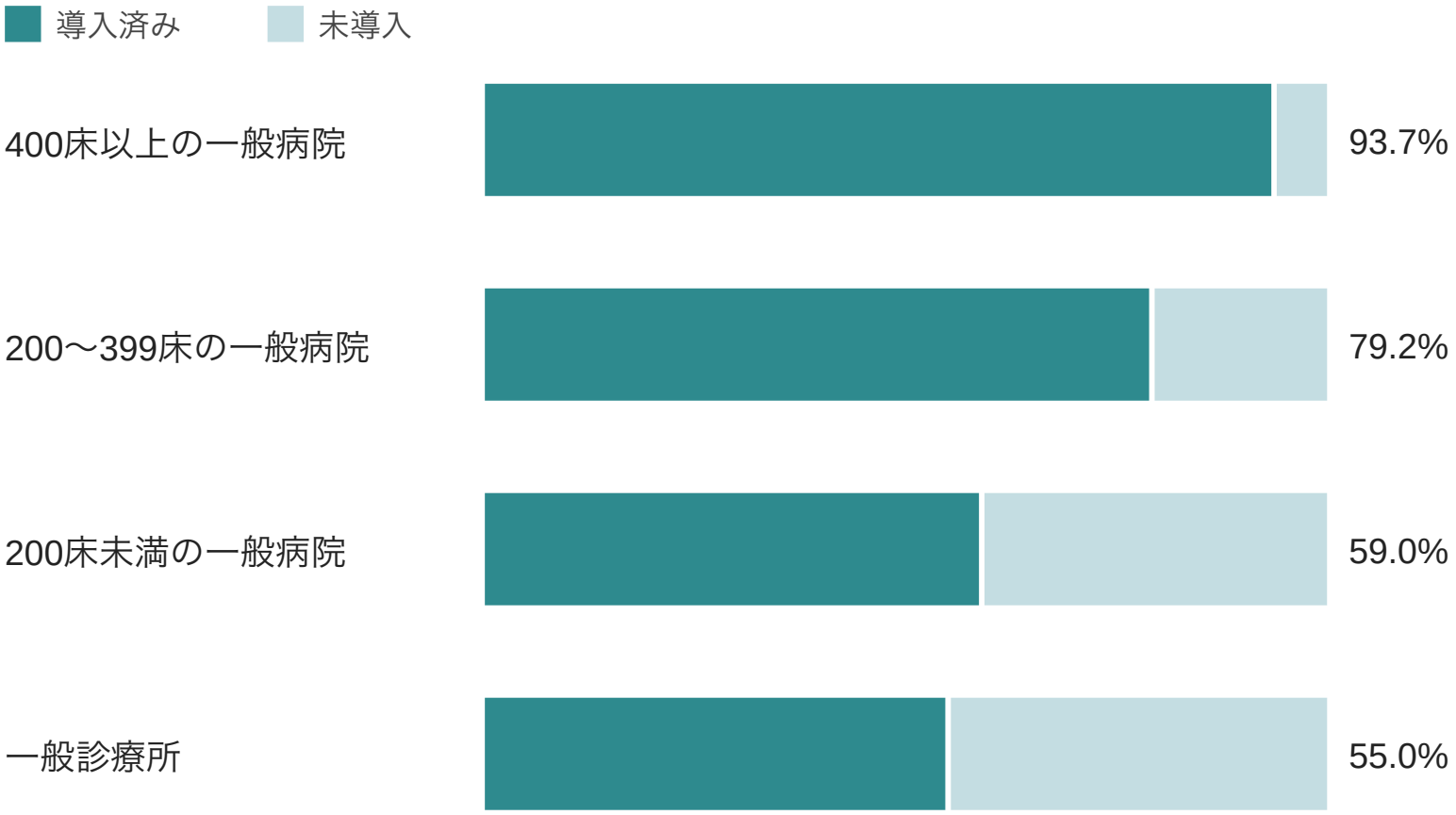
B　厚生労働省が認証する電子カルテ製品

製品の認証の申請は2026年11月に始まりました（4枚目）。認証された製品の有無は、厚生労働省の公表でご確認ください。

出典：厚生労働省「令和8年度診療報酬改定 7.外来医療の機能分化・強化等」p.32〜34、届出様式18の4。算定の可否は施設基準の全体でご確認ください

電子カルテの普及状況

電子カルテを入れていない病院は、まだ多くあります。下は令和5年の導入率です。



電子カルテ未導入の施設

200床未満の一般病院

約4割（約2,100施設）

一般診療所

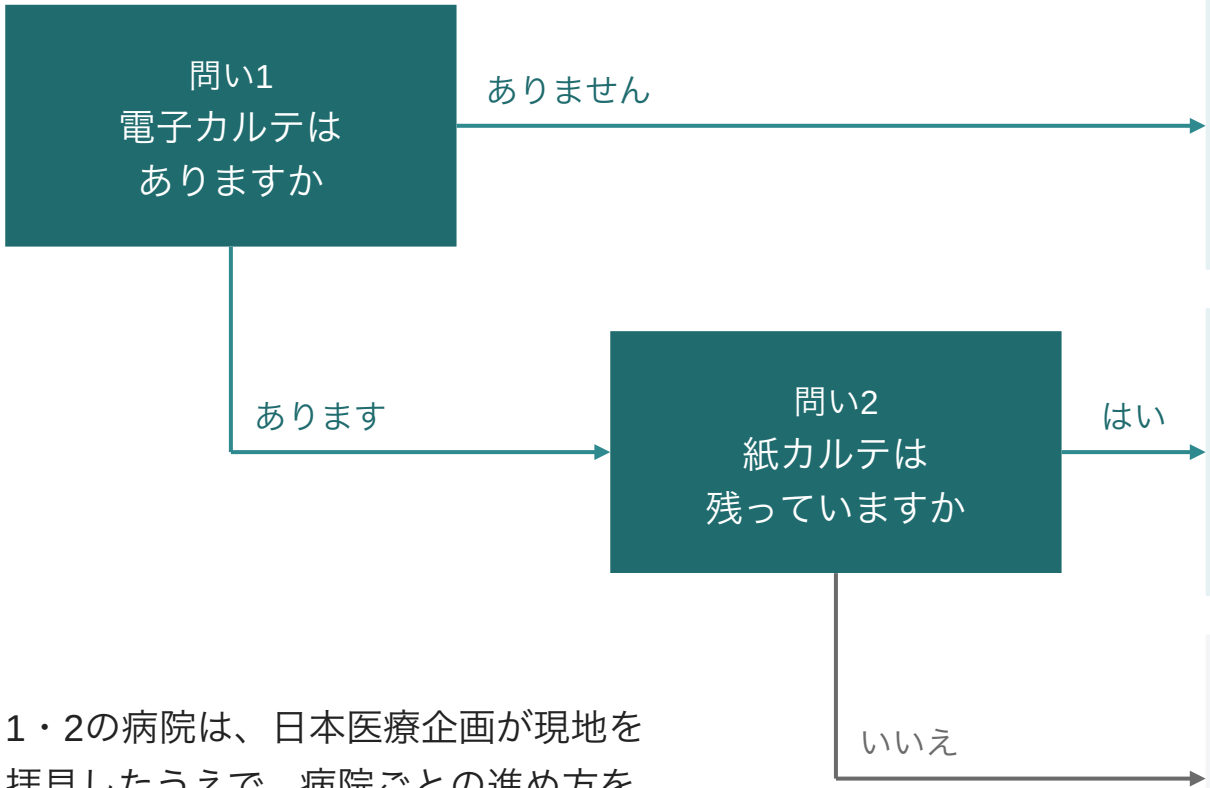
約45%（約4.7万施設）

400床以上の一般病院と比べて、規模の小さい施設で導入が進んでいないことが分かります。貴院の規模の行をご覧ください。

出典：厚生労働省「電子カルテシステム等の普及状況の推移」（医療施設調査）。施設数は令和5年の施設数から算出

病院の状況ごとの進め方

2つの問いで、貴院の進め方が分かります。



1 電子カルテがなく、紙カルテを使っている

紙カルテの電子化 ＋ 電子カルテ選び ＋ 過去の記録の取り込み

2 電子カルテはあるが、それ以前の紙カルテが残っている

紙カルテの電子化 ＋ 今の電子カルテへの取り込み

3 電子カルテがあり、紙カルテも残っていない

今回のご提案の対象ではありませんが、
電子カルテシステムの移行等についてご相談可能です。

1・2の病院は、日本医療企画が現地を拝見したうえで、病院ごとの進め方をご提案します。

目指す状態

目指すのは、過去のカルテも電子カルテの画面から見られる状態です。

紙カルテ → スキャン・電子署名 → 文字の読み取り → 取り込める形に整理 → 電子カルテで一元管理

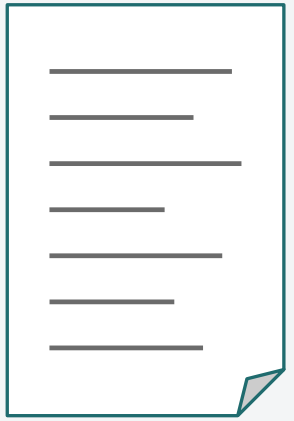
- 多くの電子カルテで、過去のカルテを患者さんごとの添付ファイルとして取り込めます（取り込み方は電子カルテごとに異なります）
- 患者番号・氏名・生年月日・受診日などで索引を作り、探せる状態にします
- 2026年3月に公表された標準仕様にある、データ移行の形の例を参考に整えます
- ご希望の病院は、電子カルテのデータを国際的に使われている形式（OMOP）にそろえ、研究に使える状態にすることもできます（別途ご相談）

電子カルテの画面（イメージ・架空のデータ）

患者番号 000123　山田 太郎 様　1958-04-03

診療録 | 処方 | 検査 | 過去のカルテ

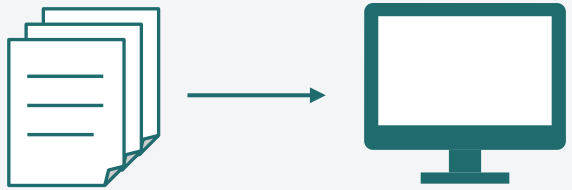
2024-03-15	表紙
2024-03-15	診療録
2023-11-02	診療録
2023-06-20	検査結果
2022-09-14	紹介状



電子化の価値

電子化すると、院内の業務、次の入れ替え、データの活用の3つに役立ちます。

院内の業務



紙カルテの保管場所と、外来のたびにカルテを探して運ぶ手間を減らせます。

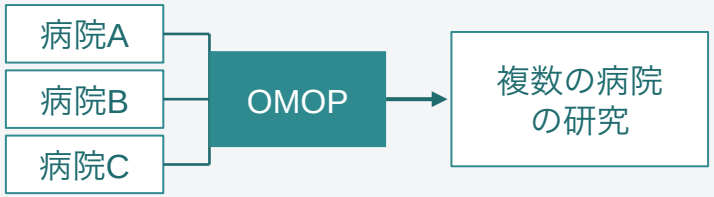
過去のカルテを複数のスタッフが同時に確かめられ、紹介状や診断書を書くときも画面で確認できます。

次の入れ替え



索引がそろっていれば、次に電子カルテを入れ替えるときも過去の記録を引き継ぎやすくなります。

データの活用（OMOP化）



電子カルテの病名・処方・検査などのデータを、国際的に使われている医療データの形式（OMOP）にそろえると、複数の病院のデータを合わせた研究に使えるようになります。

データの活用で、紙カルテの中身まで読み取る場合は、別の範囲としてご相談します。患者さんが特定できない形に加工したうえで使います。効果の大きさは病院ごとに異なるため、現地調査のときに伺って確かめます。

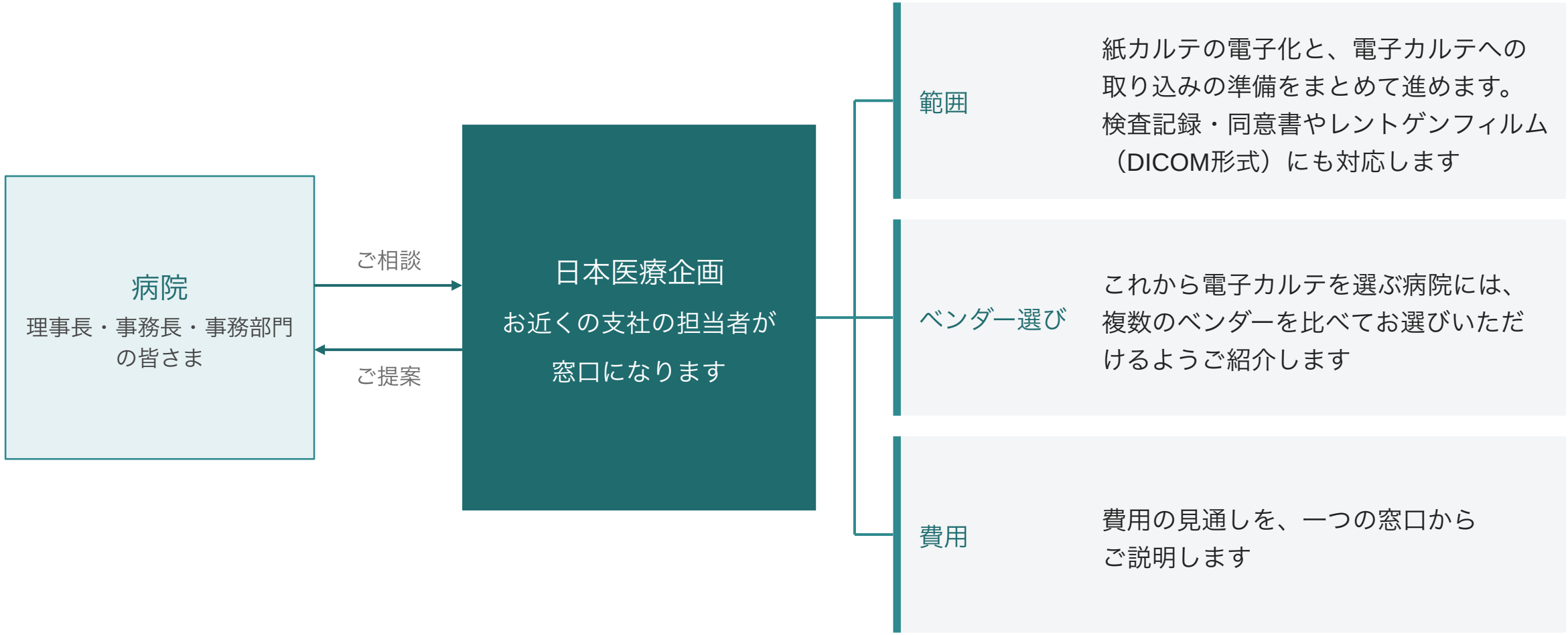
ご相談からの流れ

日本医療企画にご相談いただくと、一つの窓口で最後まで進みます。

1	ご相談・現地調査	お近くの支社の担当者が伺い、カルテの量・保管状態・電子カルテの状況を拝見します
2	電子カルテ選び（未導入の病院）	複数のベンダーをご紹介します（12枚目）。本体の契約・導入は各社とのお手続きです
3	お見積り・ご契約	対象の範囲・期間・費用をご提示し、ご確認いただいたうえでご契約いただきます
4	搬出・スキャン	カルテをお預かりし、スキャンと電子署名・タイムスタンプの付与を行います
5	取り込みの準備	文字を読み取って索引を作り、電子カルテに取り込める形に整えます
6	取り込み・ご確認	ベンダーと調整して取り込み、過去のカルテが開けることを画面で一緒に確かめます
7	原本の扱い	ご判断に合わせて保管・廃棄に対応します（廃棄は保存の方法を確かめたうえで）
8	データの活用（ご希望の病院）	病名・処方・検査などをOMOP形式にそろえ、研究に使える形にします（別途ご相談）

窓口が一つで進むこと

窓口が一つなので、電子化から取り込みまでをまとめて進められます。



電子カルテのご紹介

電子カルテをこれから選ぶ病院には、中小規模の病院での導入実績を中心に3社をご紹介します。

	富士通Japan	ソフトウェア・サービス	シーエスアイ
製品	HOPE Cloud Chart II ほか	新版e-カルテ	MI･RA･Is V
形態	クラウド型	院内サーバー型	院内サーバー型・クラウド型
導入の実績	中小規模の病院500施設以上に導入実績があります	同社の電子カルテ・オーダリングシステムが、病院・有床診療所1,031施設で稼働しています（2026年4月時点）	導入先（20床未満を除く）の8割強が300床未満です
そのほか	国の標準仕様への対応を進めている新しいクラウド型を、2027年4月に提供する予定です	スキャナで取り込んだ画像を管理する機能があります（オーダリングシステムと一体で提供）	NECなどの販売店を通じて全国で導入できます

各社の公表資料をもとにご紹介するもので、特定の会社との提携によるものではありません。ここに挙げていない電子カルテのご相談も承ります。価格は病院の規模と構成によって変わるため、各社からのお見積りになります。国の認証制度の結果が出たら、ご紹介する会社を見直します。

出典：各社の公表資料（富士通Japan 2025年10月・2026年10月、ソフトウェア・サービス 2026年4月、CEホールディングス〔シーエスアイの親会社〕 2026年5月）

費用の考え方

費用は3つの要素で変わるため、現地調査のうえで病院ごとにお見積りします。

カルテの枚数・納期
枚数や納期の長さで単価が変わります

紙の状態
綴じ方や劣化の具合で変わります

取り込み先の電子カルテ
取り込み方は電子カルテごとに異なります

現地調査
お近くの支社の担当者が伺い、拝見します

病院ごとのお見積り
- 対象の範囲
- 期間
- 費用

電子カルテをこれから入れる場合の電子カルテ本体の価格は、各社からのお見積りになります（12枚目）。

ご相談窓口

ご相談は、日本医療企画のお近くの支社で承ります。

株式会社日本医療企画

お電話	（記入：電話番号・受付時間）
メール	（記入：お問い合わせ先）
ホームページ	（記入：URL）
支社	（記入：支社の一覧）

現地調査で拝見すること

1	カルテの量	紙カルテ・レントゲンフィルムなどの量
2	保管状態	保管の場所と、紙の状態
3	電子カルテの状況	お使いの電子カルテ、または これから選ぶご予定

ご相談のときにお聞かせください

貴院が7枚目の1・2のどちらに当たるかをお聞かせいただけますと、お話を進めやすくなります。

付録A　よくいただくご質問

細かいご質問への答えをまとめています。

Q 手書きのカルテも読めますか

ご契約の前に、カルテを数ページ拝見して確かめます。読み取れない部分は人が確認し、確認が必要な箇所を一覧にしてお渡しします。

Q 原本はどうなりますか

病院のご判断に合わせて、保管・廃棄に対応します。廃棄は、電子化したカルテの保存の方法を確かめたうえで行います。

Q どのくらいの期間がかかりますか

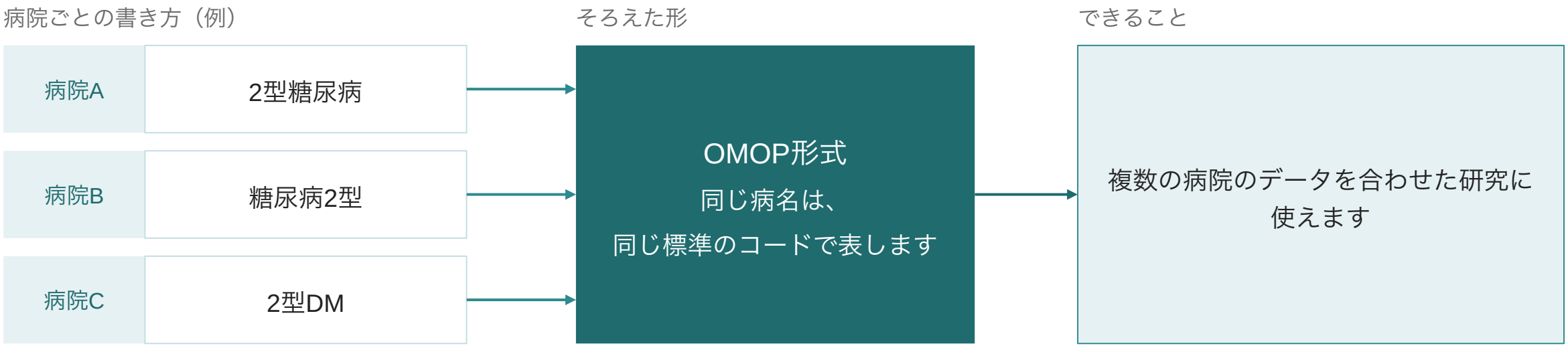
カルテの量と状態によって変わるため、お見積りのときにお示しします。

Q 法律で決められた保存期間との関係は

法律で決められた診療録の保存期間は5年間です。電子化したカルテを原本の代わりに保存できるかは、病院の運用によって変わります。現地調査のときに、保存の方法を病院と一緒に確認します。

付録B　OMOPとは

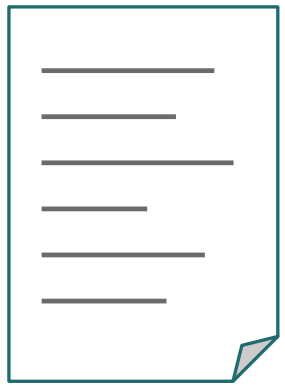
医療データを、病院や国をまたいで同じ形で扱うための共通の形式です。



- OHDSI（オデッセイ）という国際的な研究のネットワークが管理し、海外を中心に多くの医療機関や研究で使われています
- 患者さんが特定できない形に加工したうえで使います
- ご希望の病院のためのご案内で、内容は別途ご相談します

付録C　お渡しするものの例

索引と、確認が必要な箇所の一覧をお渡しします。すべて架空のデータです。



スキャンした画像

索引の例

画像ファイル	患者番号	氏名	生年月日	最終受診日	書類の種類	状態
2024_0001_001.pdf	000123	山田 太郎	1958-04-03	2024-03-15	表紙	確定
2024_0001_002.pdf	000123	山田 太郎	1958-04-03	（空欄）	診療録	要確認

確認が必要な箇所の一覧の例

対象	読み取った値	理由	確認の方法
2024_0001_002.pdf 最終受診日	2024-03-1?	手書きの末尾1桁が不鮮明です	原本の画像で確かめます

読み取れない部分は人が確認し、確認が必要な箇所を一覧にしてお渡しします。原本の画像と見比べて確かめられます。