

| | | |
|-----------|--------|----------------|
| 事業名 CD | 01 | オーダリングシステム整備事業 |
| 細分化した事業名 | 0 | |
| 事業担当課室 CD | 600000 | 市立病院 |
| | | 整理コート* |

〈事務事業の位置づけ〉

| | | | |
|-----------------|---------------|-------------------|---------|
| 第6次長期総合計画での目的体系 | 大項目 | 健康な暮らしを守る保健・医療の充実 | |
| | 中項目 | 医療体制の充実 | |
| | 小項目 | 0 | |
| 関連する個別計画等 | 韮崎市立病院経営健全化計画 | 根拠条例等 | 地方公営企業法 |
| 関連する事業 | 0 | | |

〈事務事業の概要〉

| | |
|---|--|
| 事業の目的 (何のためにするのか) | 安全な医療行為の提供、患者サービス・医療業務効率の向上 |
| 事業の対象 (誰・何を対象にするか) | 患者及び病院業務 |
| これまでの改善経過 | 平成20年度 オーダリングシステム(病院情報システム)の構築(既存の検査・薬局・給食医事会計システム連携・健診システム導入)ほか、内視鏡ファイリングシステム、画像遠隔転送システム導入した。 平成21年度 オーダリングシステム(病院情報システム)の拡張及び画像配信システムを構築・連携した。 |
| 事業の手段 (どんなやり方(手法)で) | 〈実施・運営方法〉 <input checked="" type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 委託 <input type="checkbox"/> 補助金 <input type="checkbox"/> その他(<input type="checkbox"/>) 今年度の拡張では、注射・生理、病理、細菌検査・放射線検査・リハビリ・内視鏡検査・栄養指導に係る指示オーダー及び会計をネットワーク化し、患者情報を一元共有化した。画像配信システム(レントゲン写真のデジタル化)を導入し、画像を一元化し全ての診療科・病棟で閲覧可能とした。 |
| 事業の成果 (どのような状態にしたのか) (どのような効果を得るのか) | 20年度末に導入した基本システムで、一次導入として再診・検査予約をシステム化した。診療前の待ち時間を短縮することが困難であった。このため、一層の医療事務の効率化を図るため、紙ベースによる各種指示書類をオーダーリングにより直接指示を行えるよう拡張した。21年度は病理・リハビリ・内視鏡・指導料(栄養・薬剤)・細菌・注射・生体検査オーダーを追加した。伝票ミスの解消や患者の不要な待ち時間の短縮等を図り患者サービスの向上を図るとともに、診療報酬の請求漏れの削減効果もあるので病院収益の増加に繋がるものと期待している。 |

〈投入費用及び従事職員の推移〉

| | | 19年度 | 20年度 | 21年度 |
|------|-----------------------|---------|---------------------|-----------|
| A | 事業費 (千円) | | 129,856 | 50,656 |
| 財源内訳 | 国庫支出金 | | | |
| | 県支出金 | | | |
| | 市債 | | 46,700 | |
| | その他 | | 61,778 | 50,656 |
| | 一般財源 | | | |
| B | 担当職員数(非常勤 職員 E) (人) | | 2.00 | 0.05 2.16 |
| C | 人件費(平均人件費 × E) (千円) | 0 | 13,818 | 14,738 |
| D | 総事業費(A+C) (千円) | 0 | 143,674 | 65,394 |
| *参考 | H21)市民1人当りの事業コスト | 2,039 円 | H21)市民1人当りの行政サービス費用 | 579,596 円 |

注1)担当職員数には、1年間に当該事業に携わった職員数(職員と非常勤嘱託職員を区分)を他事業と按分して記載してあります。
 注2)平均人件費は各年度決算額(職員給与費)から算出した、19年度(6,901千円)、20年度(6,909千円)、21年度(6,823千円)を使用しています。
 注3)一般財源とは使途の制限のない財源で、市税(市民税・固定資産税など)、地方交付税(市町村均衡を図るための交付金)などを言います。

〈事業を数字で分析〉 この欄では、事業の目指すべき方向を分りやすく示すため、数値指標を設定し実績数値を記入しています

| | 指標名 | 指標の算出方法 | 実績値 | | |
|------|--------------|------------------|------|-------|------|
| | | | 19年度 | 20年度 | 21年度 |
| 活動指標 | 基本オーダーシステム導入 | 導入実績 | — | ○ | — |
| | 拡張システム導入 | 導入実績 | — | — | ○ |
| 成果指標 | 会計時患者待ち時間 | 診療後、会計が済むまでの待ち時間 | — | 約1時間 | 約30分 |
| 効率指標 | 外来患者一人当たり費用 | 総事業費/外来患者延数 | — | 1,714 | 809 |

〈事業を自己評価〉

| | | | |
|--|---|--|--|
| 妥当性 (事業の手段・活動は妥当ですか) | <input checked="" type="checkbox"/> A 妥当である <input type="checkbox"/> B ほぼ妥当である <input type="checkbox"/> C 妥当でない オーダリングを主体とした院内情報システムの構築は、事務部門では、医療事務の効率化、各種統計調査事務等、医療現場では、患者情報(画像等含む。)の一元化、診療業務の効率化、検査等情報の正確な伝達等、現在の病院経営には必要不可欠なものである。企業として経営を考えて行く中で、より安全な医療を施すとともに、不要な待ち時間の短縮やフィルムレス化による利便性の向上等患者サービスの質の向上を図るためにも妥当な手段の一つである。 | | |
| 成果 (意図した成果が上がっていますか) | <input checked="" type="checkbox"/> A 上がっている <input type="checkbox"/> B ほぼ上がっている <input type="checkbox"/> C 上がっていない 会計時の待ち時間は短縮され、苦情は寄せられなくなった。以前は手作業で行っていた医師の各種指示がほとんどシステム化され、より速やかに関係部署と連携されるので、転記間違いもなくなり患者の動向がスムーズになっている。また、医療情報も共有できるため、診療費の収納も迅速・正確に行えている。更には画像配信システム導入により、フィルム購入経費の削減、現像・フィルム搬送・過去フィルムの検索時間等の削減、併せて不要な待ち時間が軽減できている。また、膨大なフィルムの収納場所にも苦慮していた現状から、フィルム整理や処理の負担なども軽減でき、多岐にわたり成果を上げている。 | | |
| 効率性 (コストを見て効率的ですか) | <input checked="" type="checkbox"/> A 効率的である <input type="checkbox"/> B ほぼ効率的である <input type="checkbox"/> C 効率的でない 導入経費は2年間で209,068千円を要したが、国保調整交付金で111,778千円を補填できている。システム全体の本格稼働は平成22年度となるため、経常経費を含め費用対効果の検証は今後となるが、安全な医療提供、正確な診療報酬請求事務、患者の会計待ち時間の短縮等情報の迅速な共有には必要なシステムであり、投資した結果を得るためにも適正な運用に努め、効率的な活用をしなければならない。 | | |
| 総合評価 | <input type="checkbox"/> A 期待以上に達成 <input type="checkbox"/> B 期待どおりに達成 <input type="checkbox"/> C 期待以下の達成 | | |
| 今後の事業展開 | <input type="checkbox"/> 重点化(コストを集中的に投入する) <input type="checkbox"/> 手段の改善(実施主体や実施の手段を代える) <input checked="" type="checkbox"/> 効率化(結果単位あたりのコストを下げる) <input type="checkbox"/> 簡素化(事業の規模や内容を縮小する) <input type="checkbox"/> 統廃合(他の事業と統合する、または廃止する) <input type="checkbox"/> 現行どおり | | |
| 改善・改革案 | 改善・改革の概要・方向性(いつまでに、どういう形で具体化するのか) | | |
| | (1) 中長期的 機器類の耐用年数の関係で中長期的には次世代のオーダーリングシステム(電子カルテの導入)の構築を検討する必要がある。 | (2) 23年度 オーダーリングシステム(病院情報システム)をフル活用し、患者サービスの一層の向上、安全な医療の提供に努め、地域の中核病院として存在していくように努める。 | (3) 22年度 ほぼフルオーダーとなり、本格稼働の初年度であるため、費用対効果を検証するため運用状況を検収していく。 |
| | 21年度の改善計画 オーダーリングシステム(病院情報システム)の拡張(診療情報・検査・会計部門)・画像配信システム構築 | | |
| 21年度の改善結果 オーダーリングシステム(病院情報システム)の拡張(診療情報・検査・会計部門)・画像配信システム構築 | | | |
| 市民(地域)や民間、他官庁との役割分担(市民との協働の視点などから考えられること) | | | |
| オーダリングシステムは、病院特有の医療情報の集体で、患者個人情報には慎重に取り扱わなければならないものである。診療報酬点数請求、労災、交通事故、公費負担医療など法的に規定されている以外の開示請求でも一定の手続きうえ、承認されないことと外部には出せないため病院固有の事務扱いとなる。 | | | |
| 課長所見 | 医療情報システム(オーダーリングシステムの整備)の早期導入については、小森院長着任の平成18年4月以降言われてきたもので、平成20年度にようやく実現された。そして稼働後に一部業務に各種指示伝票が紙によるものとオーダーで取扱うものがある業務の円滑・効率化という観点からオーダーリングシステムを整備した基本的な趣旨を疑問視され、平成21年度継続してオーダーリングシステムの拡張を実施した。これまで要したシステム総経費はおよそ2億1千万円、導入のメリットは書面による費用請求を行ってきた保険医療機関もオンライン又は電子媒体による請求を行える体制を整備するよう求められて来たことや、診療報酬点数が改訂の都度複雑化している中で、医事会計システムと医師(保険医)が診察し、直接指示オーダーする(発生源入力)医療情報システムは病院に必要不可欠なものとなっており、併せて従来の診察時、会計時の患者待ち時間の短縮に大きく効果が出ており、この件の苦情も無くなって来た。デメリットは、高額な道具であって、費用対効果の面では収益には結びつかない。今後は、医療情報システムの管理運営と計画的な目付円滑な推進である。なお、病院経営上の観点から物流システム、未収金管理などのシステム化を構築すべきである。 | | |