

<研究報告>

病院情報システム整備の実状と影響に関する評価研究

山崎保

Installation of the Hospital Information System and Its Impact on Hospital Management

Tamotsu YAMAZAKI

I 目的

平成 13 年 12 月に厚生労働省の保健医療情報システム検討会より、「保健医療分野の情報化に向けてのグランドデザイン」の最終提言がなされ、システムの普及目標が具体的に設定された情報化の推進のアクションプランが提示されており、最前線の病院関係者は、問題意識の高揚とともに、具体的な検討を迫られている状況にある。しかしながら、情報技術の医療への適応可能性の技術的検討を行った研究は散見されるものの、わが国の医療機関における情報システム導入の現状、システム導入による病院の経営管理的側面への影響に関する研究はほとんど見当たらない。オーダリングシステム等の病院情報システムのわが国における整備の実状を明らかにするとともに、情報システムの導入が経営管理に及ぼす影響等について評価検討を行いたいと考えた。

II 方法

「全国病院名鑑（2002 年度版）」、「地方公営企業年鑑（平成 9 年度～平成 12 年度）」、その他の文献資料で得られる公開された情報に基づきながら、電話による聞き取り情報等を補完して作成したデータベースを利用し、病院情報システムの病床規模別・開設者別の設置状況、稼働の経年的推移、外来および入院系システムの稼働項目、部分サブシステムの内容等の分析を行った。

III 結果

1 システムの整備状況

病院情報システムの整備の実状については、オーダリングシステム稼働病院は公的性質かつ 400 床以上の大規模病院の割合が高く、電子カルテシステム稼働病院は、医療法人立病院が 3 割以上を占め、そのうちの約半数が 200 床未満の病院であった等、現在のところ両システムの整備の実状は異なることが明らかになった。

2 経営管理に及ぼす影響

総病床数に占める一般病床以外の病床割合が 10% 未満の自治体病院では、システム稼働病院群が非稼働病院群に比して相対的に病床利用率、職員 1 人当たりの医業収益は高く、平均在院日数は短いものであった。また、600 床以上のカテゴリーを除き、1 日平均外来患者数、外来収益、1 日平均入院患者数、入院収益、医療収益は、システム稼働病院群が非稼働病院群を上回っていた。一方、医業費用および減価償却費率については、稼働病院群が非稼働病院群よりも相応に高く、総じて医業収支比率は低いレベルになっていた等の結果が得られた。

IV 考察

これまで、個別病院での事例報告等による他はあまり正確に把握されていなかった病院への情報システムの導入状況の概要が明らかになったことは関係者にとり意義があることであり、また、導入状況の差異に係る、地域内の医療機関間の競合や差別化等の背景要因検討の必要性が示唆されたものと考えられる。自治体病院での分析結果からは、診療支援的な投薬、検査等のコア項目が運用されているオーダリングシステム稼働の有無と、経営指標上の外来および入院患者の増加、病床利用率の向上、平均在院日数の短縮等の患者フローの改善による収益力向上との関連が示唆された。一方で、導入にかかる減価償却費や運営費等の増加による医業費用の増加との関連も示唆される結果が得られた。

V まとめ

病院情報システムの整備の実状の概要を明らかにするとともに、自治体立病院をモデルケースとする分析にて、外来および入院系の主要な項目が整備されたオーダリングシステム稼働の有無と患者フローの改善等の医療効率化の目的に添う各経営管理指標上の差異との関連が示唆される結果を得た。

指導教官：高本和彦（政策科学部）

<教育報告>

回復期リハビリテーション病棟のチームアプローチの実態に関する考察

鳥飼達也

Actual Circumstances on Team Approach of Rehabilitation Ward for Convalescent Stage

Tatsuya TORIKAI

I 目的

2000 年 4 月の診療報酬改定に伴い創設された回復期リハビリテーション病棟におけるチームアプローチの実態を明らかにする。

II 方法

全国の回復期リハビリテーション病棟 153 病院を対象にアンケート調査を 2002 年 9 月に実施し、全国的な動向を把握した。

そのうえで、チームアプローチに特徴のある 3 病院について、各職種に対するヒアリング調査を行い、チームアプローチのあり方を検証した。

III 結果

1) 全国動向

患者の約 76% にバーセル指数（リハビリテーション効果）の向上がみられ、在宅復帰率も高い割合を示すなど当該病棟の意義が確認できた。また、リハスタッフ数とリハ効果の相関関係が一定程度確認できた。

原因疾患は、「脳血管疾患」が 64% と多く、「整形外科系」「廃用性症候群」と続く。

2) チームアプローチに関する先行研究

多職種チームのアプローチ・モデルとしてはマルチディスプレイナリー、インターディスプレイナリー、トランスディスプレイナリーの 3 つがあるとされている。

前者 2 つが意思決定の階層性の有無を表したものとされており、後者 1 つがチーム内の職種間の役割の横断的共給の度合いを示すものである。

3) 調査対象 3 病棟のチームアプローチ

入院に際しては、3 病院とも急性期病院との密接な連携が行われている。連携の窓口の職種は、医師が大半を占め

ていたが、条件付きで MSW が行うケースも見られた。特徴的であったケースは、特定の急性期病院と密接に連携し、紹介前に患者の ADL や療養上の状況を直接確認するという連携手法があった。

病棟のチーム編成は病棟単位が基本であるが、病棟内に 2 チームを編成している施設もあれば、職種によっては病棟を超えてチームを編成している施設もあった。入院後のチームアプローチは、リハスタッフの勤務体制に大きな差異が見られ、業務を横断的に共有すればするほど、業務内容が各職種とも似通ってくる傾向を示した。カンファレンスは頻回に開催され、多職種による意思統一がなされている。カルテの取り扱いは、業務の浸透度合いによって原則一元化から完全一元化まで様々であった。

退院に向けたチームアプローチでは、2 病院で在宅部門を保有し、後方支援施設を併設していた。残る 1 病院は全て連携でまかっていた。

IV 考察

チームの治療方針や意思決定は、従来の医療チームのように緊急性が高く課題が治療という限定的なものであればマルチ・モデルのように医師によるリーダーシップによりチームの意思決定が行われる。回復期リハビリテーション病棟のような治療方針や目標設定などが比較的長期間で計画できるチームの場合、インター・モデルのような並列的な連携によるチームの意思決定が行われていることが 3 病院すべてで確認できた。チーム内における各職種間の業務の浸透性は、看護・看護補助者間では 3 病院ともに横断的に共有されている。またそれ以外の職種については、チームにおける課題や目指すべきものの差異によって役割の横断的な共有レベルは多様に変化していた。

V まとめ

当該病棟における多職種間のチームアプローチの現状について一定の知見を示せたと考える。今後、従来にない組織のモデルが出現してゆくことも十分に考えられ、この点を含めて、病棟運営チーム・モデルを探っていきたい。

指導教官：井上由起子（施設科学部）

＜教育報告＞

ニュー・パブリック・マネジメント理論（NPM 理論）と市立病院における NPM 理論の導入の可能性について

林健一

About the Possibility of the Introduction of the New Public Management Theory (the NPM Theory) and the NPM Theory at City Hospital

Kenichi HAYASHI

I 目的

行政には、ますます増大する市民ニーズに対応するため、事業経営の効率化や、住民等との協働など新しいマネジメント改革が必要となってきた。また、横浜市では「横浜市市立病院あり方検討委員会」を設置し、市立病院のあり方、新港湾病院のあり方や運営形態が議論されている。国では、ニュー・パブリック・マネジメント理論（NPM 理論）という新しい行政手法を政策プロセスの改革に取り入れていくことが閣議決定された。この NPM 理論について、理論を理解するとともに、NPM 理論の市立病院経営に対する導入の可能性を検証する。

II 方法

NPM 理論の内容、歴史的背景、基本的考え方を解説するとともに、行政における問題点や市立病院あり方検討会答申の内容把握し、NPM 理論の実践がその問題点の解決策や答申内容の具体化について有効な手段であるか検証する。

III NPM 理論とは

NPM 理論は、1980 年代半ば以降、アングロ・サクソン系諸国を中心に行政実務の現場を通じて形成された革新的な行政運営理論で、民間企業における経営手法を可能な限り行政現場に導入することを通して、行政部門の効率化・活性化を図ることにある。具体的には、①業績/成果による統制：経営資源の使用に関する裁量の幅を広げるかわりに、業績/成果による統制を行う ②市場メカニズムの活用：民営化手法、エイジェンシー、内部市場などの契約型システムの導入 ③顧客主義への転換：住民をサービスの顧客と見る ④ヒエラルキーの簡素化：統制しやすい組織に変革するというものである。

IV 考察

市立病院の抱えている問題（事業の優先順位と重点化、経営の効率化、住民等との協働等）の解決やあり方検討委員会での答申内容（民間委譲・公設民営・全部適用、市民にとって効率的医療提供とは、権限委譲等）の具体化につ

いて NPM 理論は解決の手段や方向性を提示している。それは、NPM 理論という「業績/評価による統制」であり、「顧客主義」であり、「市場メカニズムの活用」であり、「戦略計画の策定」であり、「裁量権の拡大」であるといえる。

市立病院のあり方については、委員会の最終答申の中で答申されるが、大事なことは、その答申を受けてどのような改革をするかである。市として、公立病院の存在意義は何なのか。公立病院というのは、財政面、効率面だけをめざして運営をすべきなのかどうか。等の疑問に答えつつ市立病院の将来像であるビジョン（戦略計画）を示さなければならない。しかし、ここで一番重視しなければならない点は、市民が求めている公立病院とはどういう姿で、どういう医療を提供していくべきかということである。市民参加・協働を前提としたビジョンを策定し、市民とそのビジョンを共有することが必要となる。また、改革を進めていくにあたって、その担い手は、現場の職員である。病院組織として改革に向けてのビジョンの共有化をはかり、継続的に改革に向けて取り組んでいかねばならないだろう。今ここで論じている内容が、まさしく NPM 理論が示している内容である。

V まとめ

行政改革、独立行政法人、郵政民営化といった言葉は理解していても、今までそれは、個々独立した言葉でしかなかった。NPM 理論に触れ、独立した言葉がすべて線となり、理論としての当然の結果であることが理解できた。NPM 理論の実践が今後の行政の進むべき方向であると実感している。そして、病院改革もその延長線上であり、病院の現場での理論の実践による改革が期待できる。市立病院のあり方検討会で出される答申についてもその具体化を図らなくてはならない。その問題の解決策や具体策を検討するときはその手段や方向性、解決の糸口を提示しているのが NPM 理論であるといえる。今後、市立病院の経営改善の手法を考えていくときの有効な手段である。

指導教官：小山秀夫（経営科学部）