
FMを取り入れた 総合医療情報センター の提案

—総合医療情報FM—

2011年2月8日

総合医療情報FMワーキンググループ
JFMA ヘルスケアFM研究部会

■ 発表内容

- ◆ 今、なぜ、総合医療情報センターか？
- ◆ 現状の課題と問題
- ◆ 病院内の費用構成
- ◆ 病院ライフサイクルマネジメント(LCM)手法の適用
- ◆ 病院ライフサイクルマネジメント(LCM)構想図
- ◆ 医療情報センターの現状事例
- ◆ FM的発想に基づく運用案 ～”総合医療情報センター“
- ◆ FM的発想に基づく構成図 ～”総合医療情報センター“
- ◆ 今後の活動方針

■ 今なぜ、“総合医療情報センター”か？

背景：人材不足

病院経営の悪化

ICT化投資対効果の疑問

環境への配慮

システム管理部門の不在

目的：診療・研究・病院運営の効率化

高度化・複雑化したICTの十分な利活用

患者サービス・医療の質・安全の向上

人材確保・育成(ITマスター、FM'er)

■ 現状の課題と問題

医療情報システムの購入及び運用に対して・・・

- 1) 新規発注システム導入評価の仕組みが存在しない。**
(内部で発注についての横断的な評価が不十分)
- 2) 契約書の内容が現状にそぐわない。**
(過剰機能・不必要なサービス・内容表現のあいまいさ)
- 3) 運用責任のあいまいさ**
(契約は契約課、契約内容の履行も契約課になっており、部門責任が契約上不明確)
- 4) 医療情報の運用についてはメーカー依存度が高い**
(部門トラブル・リクエスト等の解決の仕組みがメーカー依存のため十分進捗把握できない。)
- 5) 維持運営費用に係るコスト管理が出来ていない**
(FM的発想から管理項目を可視化させ、情報分析・評価などの必要性)

■ 病院内の費用構成

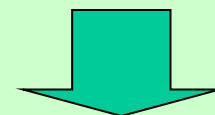
総合医療情報関連費用の位置づけ

費用構成	比率	100億円／年の医業費用のケース
人件費 (ドクター看護師他)	50%	50億円／年
材料費 医薬・医材他	30%	30億円／年
資産・施設維持管理 ・医療情報システム ・建物・設備 ・医療機器他	6－10%	6－10億円／年
その他経費	10－14%	10－14億円／年

(参考:三菱総合研究所 調査資料)

➡【FM的アプローチにより
課題解決】

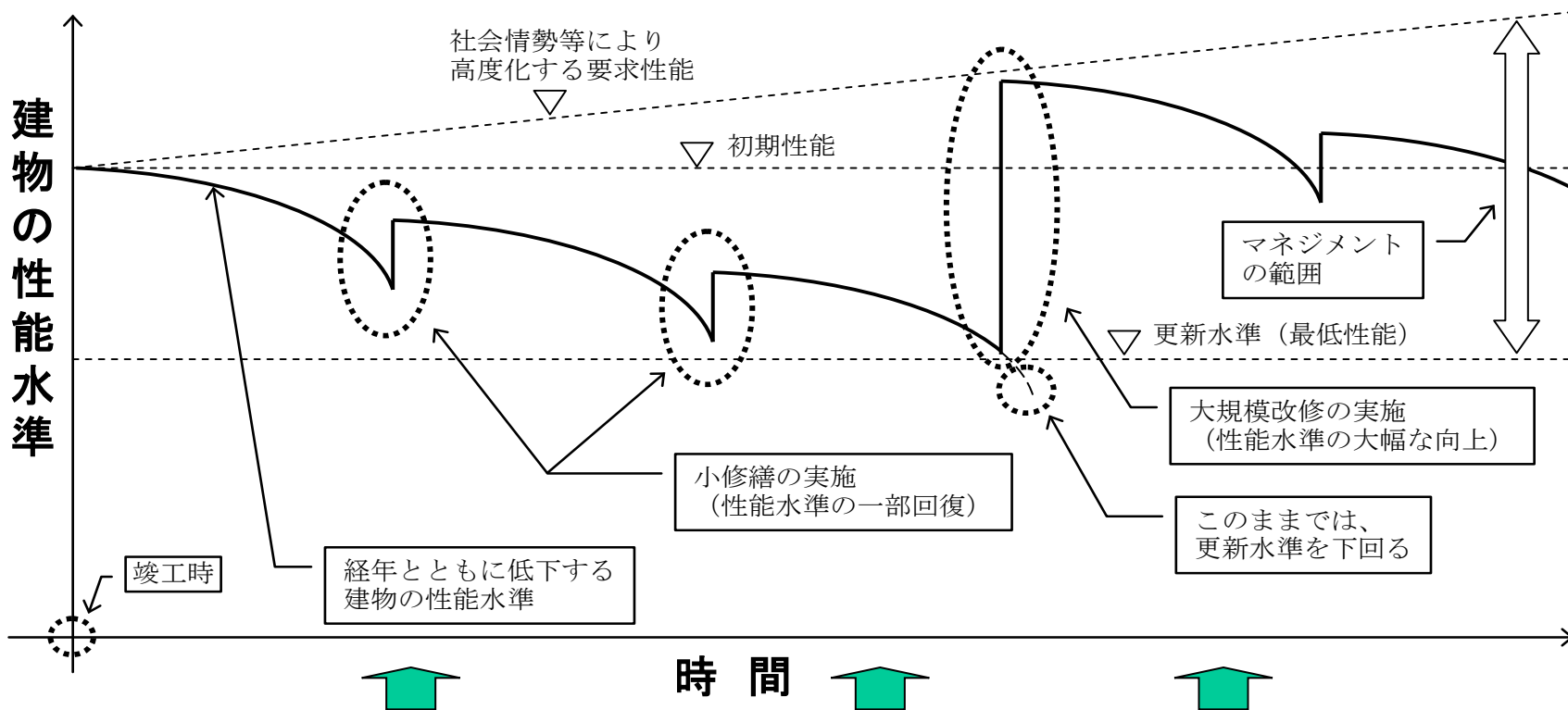
◆FMの比率は6－10%であるが、この仕組みを効率化する事により、人件費・材料費等への波及効果を実現できる。



◆それらを実現する組織が今回提案するFM的発想に於ける“総合医療情報センター”の構築運用である。

■ 病院ライフサイクルマネジメント手法の適用

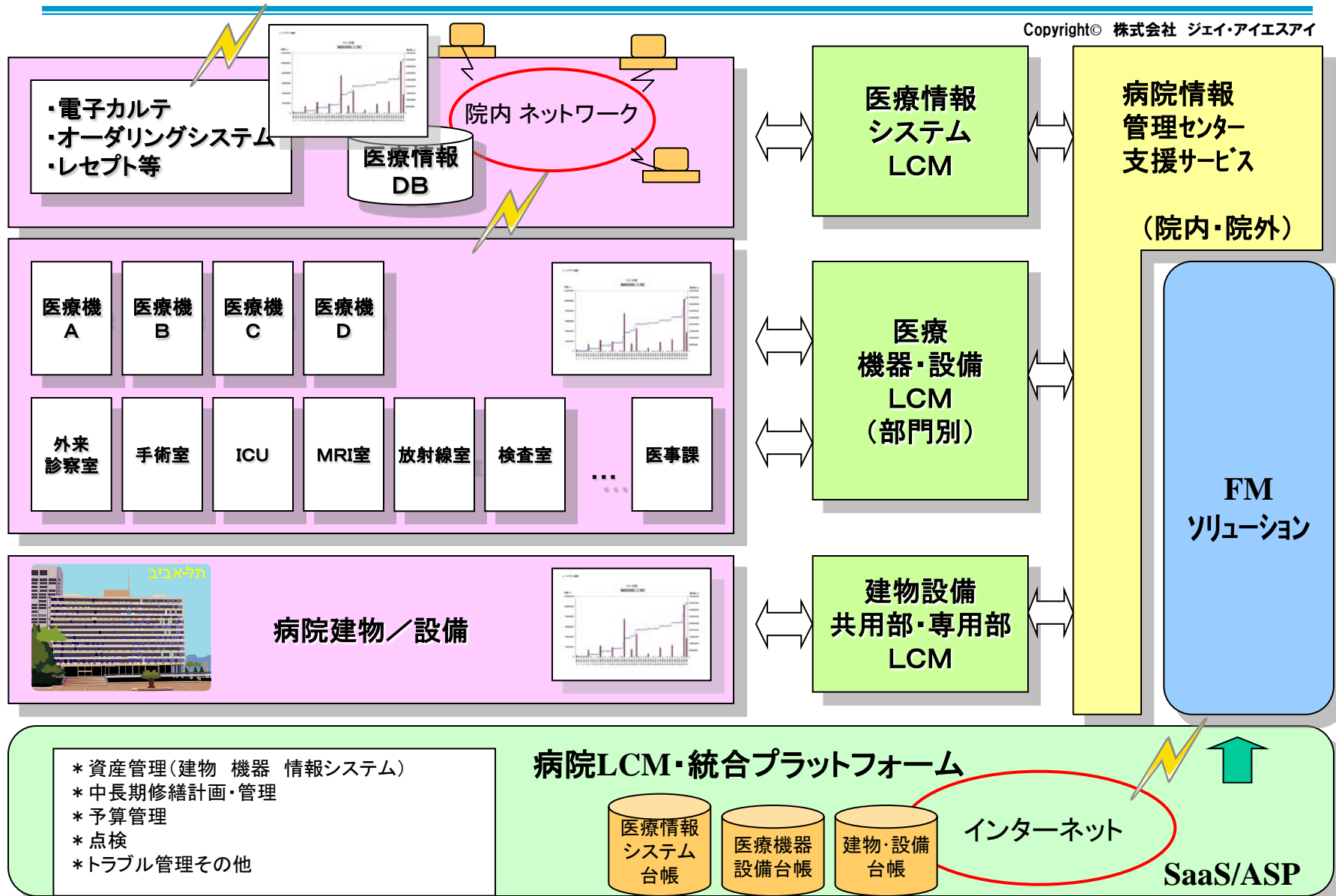
- ◆建物・設備 15-40年サイクル
- ◆医療情報システム 5-6年サイクル
- ◆医療機器 6-8年サイクル



日常管理情報(トラブル・リクエスト)等の履歴管理

■ 病院ライフサイクルマネジメント(LCM)構想図

Copyright© 株式会社 ジェイ・アイエスアイ



医療情報センターの現状事例

センターのあるべき姿	①徳島大学医学部・歯学部附属病院 森川富昭 准教授	②名古屋市立大学病院 三島 晃 教授	③大阪大学医学部附属病院 松村 泰志 助教授
組織の位置づけ	<ul style="list-style-type: none"> ・病院情報センター ・医療支援センター 	<ul style="list-style-type: none"> ・執行部主導型 ・戦略企画室(病院長直属) ・診療情報管理部 病院情報を活用し経営に貢献	<ul style="list-style-type: none"> ・マネジメント推進部への協力型 医療情報部
必要な機能・知識	<ul style="list-style-type: none"> ・病院情報センター 医療情報部 ・医療支援センター 医療事務部門	<ul style="list-style-type: none"> ・戦略企画室と診療情報管理部との連携 ・ITエンジニアリンググループとの連携 ・経営情報分析資料の提出 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の業務が理解できること ・情報処理技術の基本がわかること ・プロジェクト推進能力があること ・システムの維持管理の定型業務がこなせること ・マスタデータの設定者
構成メンバー	管理職 医師・看護師・コメディカル 診療情報管理士	<ul style="list-style-type: none"> ・部長 (副病院長:経営管理・診療担当) ・副部長(准教授) ・部員(助手) 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師 看護師 診療情報管理士 ・事務職・技術職(サーバーのバックアップ)
必要な仕事	<ul style="list-style-type: none"> ・全体最適化を行う組織の必要性 ・IT投資の効率化 ・院内の医療情報を集約化し医療の質向上 ・病院経営の改善に役立てること。 ・病院とITメーカーを結びつけるコーディネーターになる ・全体最適化による費用の削減効果大 	(診療情報管理部) <ul style="list-style-type: none"> ・診療情報・診療録に関する事 ・診療情報の統計・分析・活用(戦略企画室) ・病院情報の収集と分析 ・医療提供体制の基本戦略 ・予算・人員・収益等の配分 ・収益向上・費用削減策 	<ul style="list-style-type: none"> ・マスタデータの設定 ・ヘルプデスク (ユーザの質問への回答)体制 ・サーバー監視やバックアップ ・データの2次利用を推進 (検索技術 入力技術) ・経営指標提出(病院マネジメント) ・ベンダとの交渉力(トラブル・契約他) ・部門システム担当との業務連携

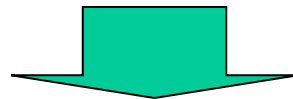
■ FM的発想に基づく運用案～総合医療情報センター

1) 医療情報システムのライフサイクルマネジメント(LCM)運用

- ・建物設備では、中長期修繕計画を30年～50年作成して予算化を推進
- ・医療情報センターでは5～6年のスパンで、医療情報システムのLCMを実施
- ・その間、毎年メンテナンス契約の見直しを実施
- ・日常のトラブル・リクエスト等の発生・処理状況から次年度のメンテナンス契約内容見直し

2) トラブル・リクエスト等の日常管理と次期修繕計画への反映

- ・建物・設備のトラブル管理と進捗の方法を適用
- ・医療情報システム毎のトラブル状況を把握し、ベンダー対応と進捗管理、履歴蓄積

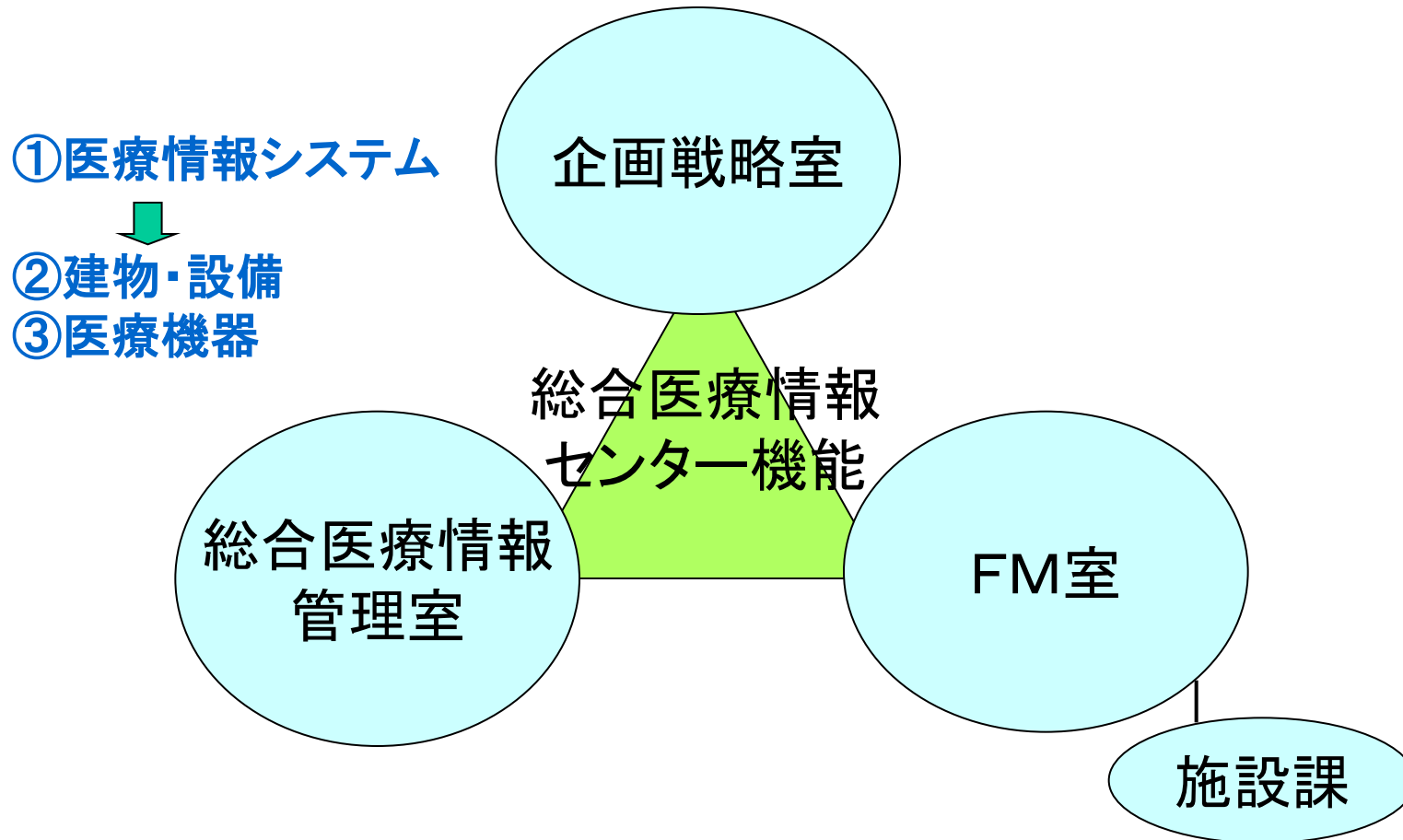


3) FM“総合医療情報センター”と各部門システムとの業務連携

- ・センター長を院長(副院長)として組織運営
- ・明確な役割分担(センター&部門)と共同作業形態による統合管理組織の構築
- ・契約の見直し、窓口一元化、メンテ作業・障害対応の切り分け、ルールの設定

■ FM的発想に基づく構成図～総合医療情報センター

病院でのFMアプローチは医療情報システム資産維持管理をベースとして建物・設備、医療機器への展開を行うのが入りやすい。



■ 今後の活動方針

◆ 国立、公立、民間の医療施設での “総合医療情報センター”の運用状況の調査

- ・仮説の検証
- ・ヒアリング
- ・調査まとめ

◆ “総合医療情報センター”での FM的アプローチ研究

- ・調査(ヒアリング)
- ・FM的アプローチの研究チーム編成と実施

◆ 普及モデルの検証

- ・実証的アプローチ他