



次世代型経営情報システム(HVMS)

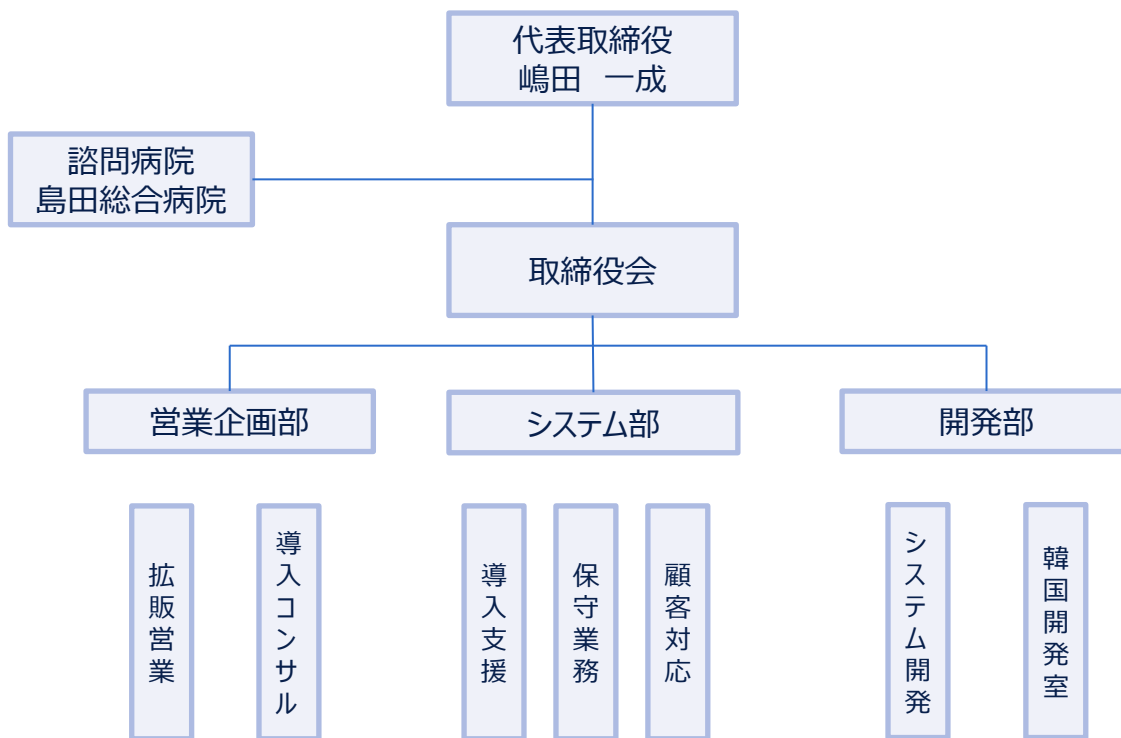
島田総合病院が目指すもの



エスパイオン・メディカルテクノロジー

株式会社エスパイオンメディカルテクノロジー会社紹介

代表取締役 嶋田 一成 (島田総合病院院長)
 設立 平成24年11月15日
 資本金 1,000万円
 本店 千葉県銚子市浜町11-9
 埼玉駐在 埼玉県川越市霞ヶ関東2-16-5



1. 開発の歴史

平成25年9月
～現在

- 次世代システム構築中（構築完了日：平成27年2月）
 - ▶経営情報システム設計完了（平成26年6月）
 - ▶経営情報システム開発（平成27年2月）
 - ▶SAMIS（Shimada Area Medical Information System）設計完了

平成24年4月
～平成25年8月

- 既存システム高度化
 - ▶医事会計システム切替（平成25年4月）
 - ▶システムアップグレード（物流システム開発、統計整理等）

●EMR（電子カルテシステム）稼動（平成20年10月）

平成17年7月
～平成19年1月

- オーダリングシステム、医事会計開発及び稼動
 - ▶オーダリングシステム稼動（総30個システム）（平成18年10月）
 - ▶医事会計稼動（平成19年2月）

平成17年
4月～7月

- コンサルティング
 - ▶各部門ヒアリング（平成17年5月～6月中旬）
 - ▶各部門改善案説明（平成17年6月中旬～6月末）
 - ▶当院における『情報化戦略報告書』完成（平成17年7月）

2. 開発コンセプト

- ① 自院での開発が可能であること
- ② 毎年予算化して開発したシステムの資産継承が可能であること
- ③ データベースの一元化

----- 次世代型病院経営情報システム -----

- ④ 手書きの業務を電算化するだけでなく、一歩進んで蓄積されたデータを利用して情報を作り業務に活用することを可能にする
 - ・今日現在の経営状況の把握
 - ・各種報告書作成時間の短縮
- ⑤ 各部門のモニタリングシステムの構築
 - ・業務開始前、業務終了時の確認
- ⑥ チェック機能の充実
 - ・オーダー発生時のチェック（減点、返戻DBの有効活用）
 - ・検査履歴の表示
 - ・入院、退院患者数の把握、平均在院日数の把握

3. Hospital Value Management システムの必要性

① 社会環境の変化

産業社会から情報化社会へ、企業中心の経営から顧客中心の経営へと変化している顧客の満足度を増大させ、サービスを多様化することで顧客獲得の努力をしないと経営が成り立たなくなっている。

このことは医療機関でも同様である

② 経営パラダイムの変化

医療機関が本来のサービス業としての立ち位置を認識する必要性に迫られる



病院主体の経営から、患者中心の経営へ
受診する患者さんの満足度を向上しないと患者獲得競争に負けてしまう

③ とりまく環境の変化に柔軟に対応できるシステムの必要性

4. Hospital Value Management システムとは？

安定・高効率化を成せる業務活動管理パターンの改善が可能なシステム

As-is

一般業務活動パターン

計画

実行

確認

To-be

新業務活動パターン

確認

計画

実行

何をどれ位すべきかを**確認**できてこそ
正確な**計画**樹立と迅速な**実行**ができる

初診患者の病名整理をすべきである

当日、病名整理が必要な患者数を**確認**でき
その処理状況が把握できる

始業時
モニタリング

業務処理
プログラム

終業時
モニタリング

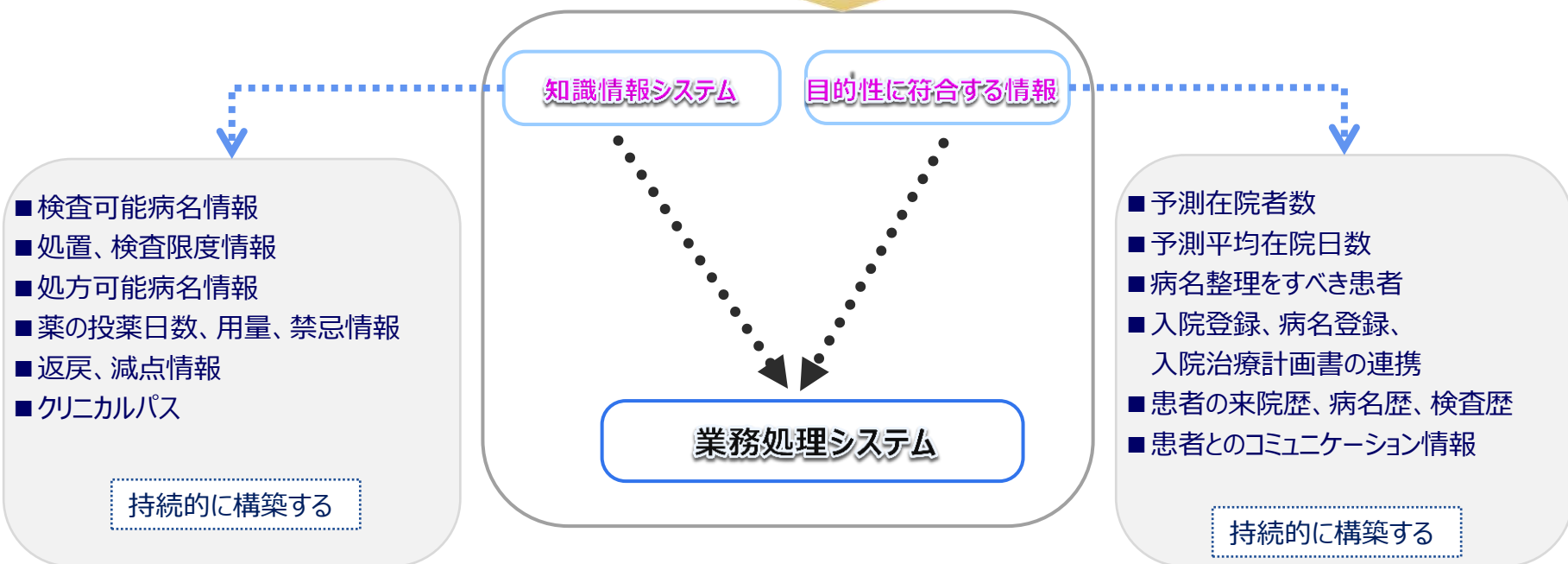
4. Hospital Value Management システムとは？

As-is

コンピューターシステムを利用して資料を処理する電算化

To-be

コンピューターシステムを利用して 情報を作り、情報を活用する情報化

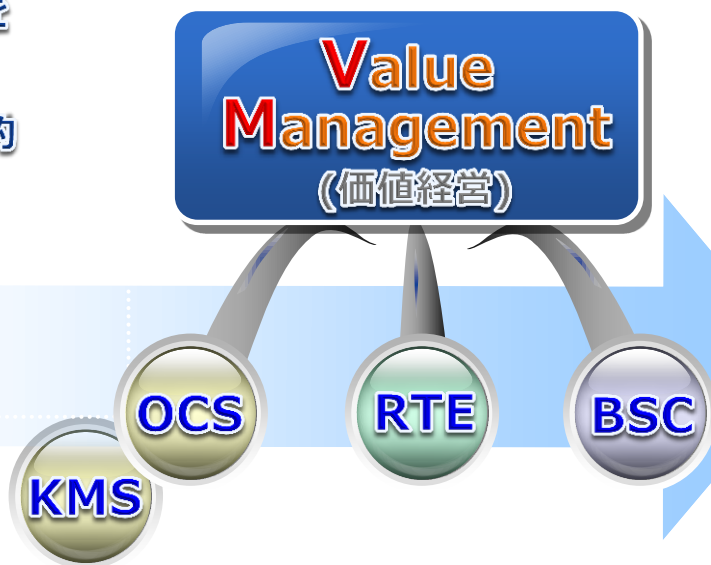


4. Hospital Value Managementシステムとは？

HVMシステムは 病院経営活動全般の主導的役割をする。

一般システム

コンピューターシステムを利用して業務処理する病院経営活動の補助的役割の電算化が
主な目標



- Order Communication System
- Knowledge Management System
- Real Time Enterprise
- Balanced ScoreCard

経営情報システム

情報化・知識化

業務処理とデータを保存して目的にあった情報を作り、知識の生成と蓄積をして経営活動に活用

モニタリング化

経営活動において問題点を事前に解決できる体制

成果経営管理化

経営管理を結果評価中心から成果評価中心で管理

5. モニタリングシステムとは？

- ① 業務開始前に、今日何をすべきかの的確な把握を行う
- ② 業務終了後に今日の業務成果を確認し、同時に未実行業務の確認を行う
- ③ 業務遂行の円滑化を図る
- ④ 医療事故の防止に活用
- ⑤ 各部門での病院経営状況の的確な把握を行う



【成果報告】

病棟看護 - 成果報告書 [BSB090Q00]

平成 26年 12月

■ 生産性指標

		当月		前年対比	
		患者数	在院日数	患者数	在院日数
在院者数	全体	336名	3,630日	▼ 26名	▼ 622日
	14日以下	214名	1,527日	▼ 20名	▼ 311日
	30日以下	47名	563日	▲ 2名	▼ 29日
	90日以下	43名	824日	▼ 4名	▼ 127日
	180日以下	20名	417日	0名	▼ 15日
	181日以上	12名	299日	▼ 4名	▼ 140日
日平均在院者数/日数		117名	16日	▼ 20名	▼ 2日
病床利用率	G病棟	49.6%		▼ 0%	
	一般病棟	75.3%		▼ 14%	
手術患者数		36名		▼ 46名	
入院者数		223名		▼ 16名	
	外来	173名		▼ 49名	
	救急	40名		▲ 25名	
	他院	10名		▲ 8名	
退院者数		245名		▲ 4名	
	継続	181名		▲ 7名	
	治療	4名		▼ 1名	
	転院	19名		▲ 8名	
	死亡	19名		▲ 2名	
	その他	22名		▼ 12名	

■ 分析

I. 分析及び対策

入院患者数減少の主な原因は
 新入院患者数の減少と平均在院日数の減少である。
 平均在院日数減少の理由は
 長期入院患者数の減少と手術件数の減少である。

- 内科の入院患者数が99名減少した。新入院患者数は前年より6名増加したが、退院患者数が減少し、平均在院日数が3.8日減少したからである。対策として平均在院日数が21.3日で今までで最も短く、全体平均在院日数も病床利用率も余裕がある状態なので平均在院日数を伸ばす必要があると考えられる。
- 外科は入院患者数が119名減少した。新入院患者数が9名減少したからである。
- 循環器科は入院患者数は168名減少した。新入院患者数は前年より4名減少し、前年より入院期間が15日～30日以下、61日～90日以下の長期入院患者数が減少し、平均在院日数が4.4日減少したからである。対策として内科と同じく平均在院日数を伸ばす必要があると考えられる。
- 心臓血管外科は入院患者数が187名減少した。新入院患者数が2名増加したが、前年と違い開胸手術が無かったので、平均在院日数が15.5日減少したからである。

II. その他

- 死亡者は前年より2名増加した総19名であり48時間以内死亡者は2名減少した7名である。
- 退院処方平均日数は前年より2.1日減少した15日である。
- 手術件数は46件は減少した。
 外科は6件増加、産婦人科が10件減少、眼科が34件減少、心臓血管外科が9件減少した。

以上

データ集計

照会 保存 印刷 閉じる

【入院収益前年対比】

診療科	入院者数	材料費含む			
		前年	今年	増減	増減率
全体	2	4	934	55	
内科	1	2	759	125	-2.1
外科	1	-5	927	376	3.3
産婦人科	4	1	724	18	2.3
眼科	3	8	997	351	-1.1
耳鼻科	5	-2	404	28	-3.5
整形外科	0		776	50	13.1
泌尿器科	7	-1	934	33	-7.5
透析科	5	-1	475	15	9.4
循環器科	5	7	984	87	-4.3
呼吸器科	2	3	858	19	14.1
心臓血管外科	3	-8	938	53	-0.9

診療科別診療区分別診療費比較分析(前年同月対比)

入・外	診療科	診療区分	当月		前年当月										
I	内科	初診	15	007	17	659	48	2,220	9.5	1,100	200	2,100			
I	内科	医学管理料	22	98	23	750	52	2,144	-20.1	3,350	250	1,900			
I	内科	在宅療養料	4	080	4	490	10	1,640	-28.5	2,320	960	1,640			
I	内科	投薬料	1,201	271	1,681	1,104	67	1,567	15.1	1,050	1,030	1,980			
I	内科	注射料	933	08	1,121	717	91	1,803	29.5	1,630	480	1,150			
I	内科	処置料	662	610	938	388	22	2,964	73.4	3,000	890	2,110			
I	内科	手術料	26	573	41	685	88	1,088	35.9	1,900	100	1,200			
I	内科	検体検査	679	595	645	672	77	2,283	-2.9	2,310	340	1,970			
I	内科	超音波	26	565	34	167	98	1,348	6.5	1,700	680	1,980			
I	内科	内視鏡	10	040	10	688	48	1,480	-18.0	1,400	880	1,480			
I	内科	その他検査	407	305	565	719	86	1,002	5.0	1,710	440	1,730			
I	内科	画像診断	182	176	201	591	15	1,930	-3.2	2,630	870	1,240			
I	内科	CT	70	513	74	877	64	1,480	-3.1	1,910	910	1,000			
I	内科	MRI	22	154	16	331	23	1,706	15.9	1,980	300	1,680			
I	内科	処方箋・その他	303	723	365	601	22	1,966	7.6	2,200	250	2,050			
I	内科	入院料	1,621	965	1,800	645	20	1,720	7.5	1,638	460	1,822			
I	内科	室料差	1,386	640	1,624	667	73	1,578	26.5	1,682	525	1,157			
I	内科	自費	671	938	405	473	35	1,985	-44.2	1,733	437	1,704			

6. Hospital Value Management システム構成

オーダー機能

外来オーダー	処方	検体検査	食事	予約	病名	放射線
入院オーダー	病理検査	リハビリ	透析	生理検査	内視鏡検査	細菌検査
看護オーダー	注射	処置	手術	輸血	文書	
クラークオーダー						
部門オーダー/実施	透析	手術	内視鏡	超音波	生理検査	栄養課
	検体検査	リハビリ	注射室	薬局		

電子カルテ機能

問診・所見登録	既往歴登録	シエマ登録	キャプチャー登録	常用句設定	添付機能（オーダー、結果）
付箋登録	テキスト検索				

看護支援機能

患者来院確認	待合表示	看護記録	看護要約	検査・診療予約	患者フォロー
看護計画	看護日誌	経過表	退院サマリ	勤務表作成	医療過誤防止支援
治療計画	看護計画	病棟日誌	看護経過記録	患者相談記録	病棟予測患者管理
病棟MAP	バイタル登録	アナムネ	注射・輸血実施	検査ラベル印刷	
入院・在院・退院患者モニタリング					

6. Hospital Value Management システム構成

患者基本情報管理

検査歴

病歴

来院歴

薬歴

注射歴

手術歴

予約歴

患者認証

患者プロフィール

経営成果/分析指標

外来・入院成果指標

患者分析指標

収益分析指標

死亡患者影響度分析

部門システム

医療連携

検診センター

物流

部門別統計

部門別モニタリング

地域連携システム

診療・介護関係

ケアマネージャー関係

7. 地域連携システムの構想

地域連携システム



島田総合病院

診療依頼時

- ・診療科、医師情報
- ・医師別予約スケジュール情報
- ・検査別予約スケジュール情報
- ・オンラインで紹介状作成/診療予約
- ・リアルタイム病床情報

入院時/退院時

- ・外来/入院診療記録
- ・オーダ指示内訳
- ・検査結果(画像は除く)
- ・入院患者の進捗状況

ケアマネージャが申請及び提供する情報

- ・千葉県地域生活連携シート(入院時)
- ・介護情報提供書
- ・軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認書
- ・訪問入浴介護意見書
- ・居宅介護支援計画等連絡表(市)
- ・主治医意見書予診票

病院が提供する情報

- ・千葉県地域生活連携シート+リハビリ情報
- ・訪問看護指示書
- ・看護サマリー
- ・軽度者に対する福祉用具貸与の例外給付の確認書
- ・訪問入浴介護意見書
- ・居宅介護支援計画等連絡表(市)
- ・病床情報
- ・医師診療スケジュール表
- ・検査スケジュール表
- ・患者別診療/検査/リハビリ/注射予約状況
- ・主治医意見書予診票

診療系

一般急性期 亜急性期 長期療養病院 診療所

介護系

介護老人保健施設 居住系介護施設 特別養護老人ホーム

ケアマネージャー

在宅

コミュニケーション掲示板