

2 医療ITの導入効果

1 IT導入によるコストへの影響

○ 下表は、IT導入によるコストへの影響についてみたものであるが、全体を通して、歯科診療所と保険薬局において、影響が「有り」との回答割合が高い傾向にあった。

○ 収入への影響について「有り」との回答は、最も高い歯科診療所でも11.3%であった。

表 3-2-1 収入への影響

	病 院		有床診療所		無床診療所		歯科診療所		保険薬局	
有 り	7	4.6%	3	2.6%	5	6.5%	18	11.3%	32	9.8%
無 し	31	20.4%	32	28.1%	25	32.5%	59	36.9%	152	46.5%
不 明	96	63.2%	50	43.9%	35	45.5%	73	45.6%	120	36.7%
無回答	18	11.8%	29	25.4%	12	15.6%	10	6.3%	23	7.0%
合 計	152	100.0%	114	100.0%	77	100.0%	160	100.0%	327	100.0%

○ 人件費への影響について「有り」との回答は、最も高い歯科診療所で23.1%であった。なお、歯科診療所で「有り」と回答した37施設のうち30施設は、人件費が「増加」と回答している。また、ヒアリング調査では、人件費が削減できた施設は、カルテに関する作業（例：カルテ搬送）、診療報酬の計算作業など事務作業の費用が削減されたと回答していた。

表 3-2-2 人件費への影響

	病 院		有床診療所		無床診療所		歯科診療所		保険薬局	
有 り	17	11.2%	9	7.9%	4	5.2%	37	23.1%	41	12.5%
無 し	39	25.7%	38	33.3%	29	37.7%	81	50.6%	192	58.7%
不 明	75	49.3%	38	33.3%	32	41.6%	36	22.5%	72	22.0%
無回答	21	13.8%	29	25.4%	12	15.6%	6	3.8%	22	6.7%
合 計	152	100.0%	114	100.0%	77	100.0%	160	100.0%	327	100.0%

○ 配置転換の有無について「有り」との回答は、最も高い病院で16.4%であった。配置転換の有無についてヒアリング調査では、システムを導入しても配置転換できるのは、事務業務だけであると回答する施設もみられた。

表 3-2-3 配置転換の有無

	病 院		有床診療所		無床診療所		歯科診療所		保険薬局	
有 り	25	16.4%	9	7.9%	4	5.2%	25	15.6%	14	4.3%
無 し	82	53.9%	75	65.8%	57	74.0%	107	66.9%	250	76.5%
無回答	45	29.6%	30	26.3%	16	20.8%	28	17.5%	63	19.3%
合 計	152	100.0%	114	100.0%	77	100.0%	160	100.0%	327	100.0%

- 紙の使用量の影響について「有り」との回答は、歯科診療所で46.9%、保険薬局で42.8%であった。ヒアリング調査では、システムの運用方針により、システムを導入しても従来からの紙による業務方法を継続しているため紙の使用量は減っていないために紙の使用量への影響は特にないと回答する施設もみられた。また、紙の方がレセプトのチェックがしやすいため、レセプトを紙に印刷しているという施設もあった。

表 3-2-4 紙の使用量への影響

	病 院		有床診療所		無床診療所		歯科診療所		保険薬局	
有 り	25	16.4%	15	13.2%	10	13.0%	75	46.9%	140	42.8%
無 し	18	11.8%	33	28.9%	24	31.2%	37	23.1%	70	21.4%
不 明	89	58.6%	34	29.8%	27	35.1%	40	25.0%	93	28.4%
無回答	20	13.2%	32	28.1%	16	20.8%	8	5.0%	24	7.3%
合 計	152	100.0%	114	100.0%	77	100.0%	160	100.0%	327	100.0%

表 3-2-5 紙の保管スペースへの影響

	病 院		有床診療所		無床診療所		歯科診療所		保険薬局	
有 り	21	13.8%	18	15.8%	11	14.3%	63	39.4%	80	24.5%
無 し	38	25.0%	43	37.7%	27	35.1%	58	36.3%	155	47.4%
不 明	74	48.7%	19	16.7%	24	31.2%	32	20.0%	68	20.8%
無回答	19	12.5%	34	29.8%	15	19.5%	7	4.4%	24	7.3%
合 計	152	100.0%	114	100.0%	77	100.0%	160	100.0%	327	100.0%

- フィルムの使用量・保管スペースへの影響について、ヒアリング調査では、PACSの導入により今後保管スペースは徐々に減ってくる見込みであるという施設もあった。また、フィルム使用の減少に伴い、フィルム廃棄費用も削減されていると回答した施設もみられた。

表 3-2-6 フィルムの使用量への影響

	病 院		有床診療所		無床診療所		歯科診療所		保険薬局	
有 り	11	7.2%	4	3.5%	4	5.2%	27	16.9%		
無 し	46	30.3%	39	34.2%	30	39.0%	74	46.3%		
不 明	63	41.4%	29	25.4%	23	29.9%	45	28.1%		
無回答	32	21.1%	42	36.8%	20	26.0%	14	8.8%		
合 計	152	100.0%	114	100.0%	77	100.0%	160	100.0%		

表 3-2-7 フィルムの保管スペースへの影響

	病 院		有床診療所		無床診療所		歯科診療所		保険薬局	
有 り	12	7.9%	6	5.3%	4	5.2%	16	10.0%		
無 し	53	34.9%	44	38.6%	32	41.6%	87	54.4%		
不 明	56	36.8%	22	19.3%	21	27.3%	43	26.9%		
無回答	31	20.4%	42	36.8%	20	26.0%	14	8.8%		
合 計	152	100.0%	114	100.0%	77	100.0%	160	100.0%		

2 IT導入による変化

■ 病 院

○ 病院における IT 導入に伴う変化に関する評価についてみると、肯定的な評価（そう思う）が多かったものとしては「診療報酬の請求事務が効率化された」61.8%、「比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった」59.9%などがあった。

また、否定的な評価（そう思わない）が多かったものとしては「業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された」27.6%、「患者1人当たりの診察時間が長くなり、外来患者数が減った」23.7%などがあった。

表 3-2-8 IT導入による変化（病院）

	施設数	そう思う	そう思わない	どちらでもない	無回答
比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった	152	91	10	22	29
	100.0%	59.9%	6.6%	14.5%	19.1%
動画・静止画で、患者にとって理解しやすい診療が可能になった	152	49	6	43	54
	100.0%	32.2%	3.9%	28.3%	35.5%
パソコンへの入力のため、診察の際に患者と話す時間が減った	152	24	28	53	47
	100.0%	15.8%	18.4%	34.9%	30.9%
患者1人当たりの診察時間が長くなり、外来患者数が減った	152	19	36	48	49
	100.0%	12.5%	23.7%	31.6%	32.2%
医療従事者間の情報共有で、チーム医療の実施が容易になった	152	53	10	43	46
	100.0%	34.9%	6.6%	28.3%	30.3%
医療機関内・医療機関間における情報交換が容易になった	152	43	15	48	46
	100.0%	28.3%	9.9%	31.6%	30.3%
処方量の基準値オーバーや禁忌等のインシデント等が減少した	152	50	12	46	44
	100.0%	32.9%	7.9%	30.3%	28.9%
見読性が向上し、伝達ミスによるインシデント等が減少した	152	51	8	46	47
	100.0%	33.6%	5.3%	30.3%	30.9%
正確な物流管理により在庫が適正化された	152	34	13	56	49
	100.0%	22.4%	8.6%	36.8%	32.2%
診療報酬の請求事務が効率化された	152	94	17	19	22
	100.0%	61.8%	11.2%	12.5%	14.5%
業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された	152	34	42	52	24
	100.0%	22.4%	27.6%	34.2%	15.8%
システム障害のため業務に影響があった	152	49	33	40	30
	100.0%	32.2%	21.7%	26.3%	19.7%

- ヒアリング調査では、「比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった」に関連して、医薬品マスタや材料マスタの整備に伴い、使用する医薬品や材料が医師によりバラツキが相当みられるという事実気づき、使用医薬品・材料の品目を絞り込み、その結果として同一品目の大量発注による購入費用の低減化、在庫管理の適正化を実現した施設もみられた。
- 「パソコンへの入力のため、診察の際に患者と話す時間が減った」に関連して、患者の多い医師にのみ医療秘書を設置し対応する施設もあった。
- 「患者1人当たりの診察時間が長くなり、外来患者数が減った」に関連しては、1日当たり2割程度外来患者数が減った施設もあった。
- 「医療機関内・医療機関間における情報交換が容易になった」に関連して、医療機関外に対しては、①コンピュータウイルスへの感染を防ぐため、②個人情報保護のため、③技術上の問題（データ形式の違い、患者IDの違い）のためなどの理由から情報交換を行っていないという施設もあった。
- 「システム障害のため業務に影響があった」に関連して、システム導入初年度に1～2回程度、1時間程度から半日程度システムが全面的に停止してしまう大規模なシステム障害が発生したと回答する施設がみられた。

■ 有床診療所

○ 有床診療所における IT 導入に伴う変化に関する評価についてみると、肯定的な評価(そう思う)が多かったものとしては「診療報酬の請求事務が効率化された」43.0%、「比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった」31.6%などがあつた。

また、否定的な評価(そう思わない)が多かったものとしては「業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された」27.2%、「パソコンへの入力のため、診察の際に患者と話す時間が減った」21.1%などがあつた。

表 3-2-9 IT 導入による変化(有床診療所)

	施設数	そう思う	そう思わない	どちらでもない	無回答
比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった	114	36	10	11	57
	100.0%	31.6%	8.8%	9.6%	50.0%
動画・静止画で、患者にとって理解しやすい診療が可能になった	114	17	11	20	66
	100.0%	14.9%	9.6%	17.5%	57.9%
パソコンへの入力のため、診察の際に患者と話す時間が減った	114	8	24	17	65
	100.0%	7.0%	21.1%	14.9%	57.0%
患者 1 人当たりの診察時間が長くなり、外来患者数が減った	114	8	18	21	67
	100.0%	7.0%	15.8%	18.4%	58.8%
医療従事者間の情報共有で、チーム医療の実施が容易になった	114	14	16	20	64
	100.0%	12.3%	14.0%	17.5%	56.1%
医療機関内・医療機関間における情報交換が容易になった	114	13	18	18	65
	100.0%	11.4%	15.8%	15.8%	57.0%
処方量の基準値オーバーや禁忌等のインシデント等が減少した	114	15	15	21	63
	100.0%	13.2%	13.2%	18.4%	55.3%
見読性が向上し、伝達ミスによるインシデント等が減少した	114	16	13	19	66
	100.0%	14.0%	11.4%	16.7%	57.9%
正確な物流管理により在庫が適正化された	114	5	20	24	65
	100.0%	4.4%	17.5%	21.1%	57.0%
診療報酬の請求事務が効率化された	114	49	11	5	49
	100.0%	43.0%	9.6%	4.4%	43.0%
業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された	114	18	31	14	51
	100.0%	15.8%	27.2%	12.3%	44.7%
システム障害のため業務に影響があつた	114	23	17	18	56
	100.0%	20.2%	14.9%	15.8%	49.1%

■ 無床診療所

○ 病院における IT 導入に伴う変化に関する評価についてみると、肯定的な評価（そう思う）が多かったものとしては「診療報酬の請求事務が効率化された」51.9%、「比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった」40.3%などがあった。

また、否定的な評価（そう思わない）が多かったものとしては「業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された」26.0%、「患者 1 人当たりの診察時間が長くなり、外来患者数が減った」26.0%などがあった。

表 3-2-10 IT 導入による変化（無床診療所）

	施設数	そう思う	そう思わない	どちらでもない	無回答
比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった	77	31	8	14	24
	100.0%	40.3%	10.4%	18.2%	31.2%
動画・静止画で、患者にとって理解しやすい診療が可能になった	77	12	11	23	31
	100.0%	15.6%	14.3%	29.9%	40.3%
パソコンへの入力のため、診察の際に患者と話す時間が減った	77	13	15	18	31
	100.0%	16.9%	19.5%	23.4%	40.3%
患者 1 人当たりの診察時間が長くなり、外来患者数が減った	77	6	20	20	31
	100.0%	7.8%	26.0%	26.0%	40.3%
医療従事者間の情報共有で、チーム医療の実施が容易になった	77	12	9	26	30
	100.0%	15.6%	11.7%	33.8%	39.0%
医療機関内・医療機関間における情報交換が容易になった	77	10	15	22	30
	100.0%	13.0%	19.5%	28.6%	39.0%
処方量の基準値オーバーや禁忌等のインシデント等が減少した	77	15	11	21	30
	100.0%	19.5%	14.3%	27.3%	39.0%
見読性が向上し、伝達ミスによるインシデント等が減少した	77	12	14	21	30
	100.0%	15.6%	18.2%	27.3%	39.0%
正確な物流管理により在庫が適正化された	77	2	14	32	29
	100.0%	2.6%	18.2%	41.6%	37.7%
診療報酬の請求事務が効率化された	77	40	5	9	23
	100.0%	51.9%	6.5%	11.7%	29.9%
業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された	77	18	20	16	23
	100.0%	23.4%	26.0%	20.8%	29.9%
システム障害のため業務に影響があった	77	19	17	17	24
	100.0%	24.7%	22.1%	22.1%	31.2%

■ 歯科診療所

- 歯科診療所における IT 導入に伴う変化に関する評価についてみると、肯定的な評価（そう思う）が多かったものとしては「診療報酬の請求事務が効率化された」58.8%、「システム障害のため業務に影響があった」57.5%などがあった。

また、否定的な評価（そう思わない）が多かったものとしては「業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された」65.0%、「正確な物流管理により在庫が適正化された」62.5%などがあった。

表 3-2-11 IT 導入による変化（歯科診療所）

	施設数	そう思う	そう思わない	どちらでもない	無回答
比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった	160	76	39	32	13
	100.0%	47.5%	24.4%	20.0%	8.1%
動画・静止画で、患者にとって理解しやすい診療が可能になった	160	51	44	47	18
	100.0%	31.9%	27.5%	29.4%	11.3%
パソコンへの入力のため、診察の際に患者と話す時間が減った	160	87	34	26	13
	100.0%	54.4%	21.3%	16.3%	8.1%
患者 1 人当たりの診察時間が長くなり、外来患者数が減った	160	79	32	34	15
	100.0%	49.4%	20.0%	21.3%	9.4%
医療従事者間の情報共有で、チーム医療の実施が容易になった	160	11	99	35	15
	100.0%	6.9%	61.9%	21.9%	9.4%
医療機関内・医療機関間における情報交換が容易になった	160	15	91	38	16
	100.0%	9.4%	56.9%	23.8%	10.0%
処方量の基準値オーバーや禁忌等のインシデント等が減少した	160	41	65	39	15
	100.0%	25.6%	40.6%	24.4%	9.4%
見読性が向上し、伝達ミスによるインシデント等が減少した	160	21	74	48	17
	100.0%	13.1%	46.3%	30.0%	10.6%
正確な物流管理により在庫が適正化された	160	3	100	43	14
	100.0%	1.9%	62.5%	26.9%	8.8%
診療報酬の請求事務が効率化された	160	94	37	19	10
	100.0%	58.8%	23.1%	11.9%	6.3%
業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された	160	6	104	37	13
	100.0%	3.8%	65.0%	23.1%	8.1%
システム障害のため業務に影響があった	160	92	22	31	15
	100.0%	57.5%	13.8%	19.4%	9.4%

■ 保険薬局

- 保険薬局における IT 導入に伴う変化に関する評価についてみると、肯定的な評価（そう思う）が多かったものとしては「診療報酬の請求事務が効率化された」78.9%、「比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった」58.7%などがあった。

また、否定的な評価（そう思わない）が多かったものとしては「会計のミスが減少した」30.9%、「業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された」30.3%、などがあった。

表 3-2-12 IT 導入による変化（保険薬局）

	施 設 数	そ う 思 う	そ う 思 わ な い	ど ち ら で も な い	無 回 答
比較可能なデータの蓄積と活用が可能になった	327 100.0%	192 58.7%	32 9.8%	58 17.7%	45 13.8%
処方量の基準値オーバーや禁忌等のインシデント等が減少した	327 100.0%	125 38.2%	70 21.4%	85 26.0%	47 14.4%
見読性が向上し、伝達ミスによるインシデント等が減少した	327 100.0%	74 22.6%	77 23.5%	117 35.8%	59 18.0%
薬歴簿等の電子化により、紙等の消耗品の使用量が削減された	327 100.0%	91 27.8%	61 18.7%	84 25.7%	91 27.8%
正確な物流管理により在庫が適正化された	327 100.0%	81 24.8%	64 19.6%	109 33.3%	73 22.3%
会計のミスが減少した	327 100.0%	140 42.8%	58 17.7%	81 24.8%	48 14.7%
診療報酬の請求事務が効率化された	327 100.0%	258 78.9%	16 4.9%	18 5.5%	35 10.7%
業務が効率化され残業時間が減り、人件費が削減された	327 100.0%	102 31.2%	99 30.3%	88 26.9%	38 11.6%
システム障害のため業務に影響があった	327 100.0%	117 35.8%	101 30.9%	67 20.5%	42 12.8%

3 まとめ

- 本調査では、全国の病院、一般診療所、歯科診療所、保険薬局に対してアンケート調査を行い、医療のIT化に伴い各医療機関・保険薬局が負担しているコスト「システム導入保守に係る費用」「施設内の人的資源の投下」一を定量的に把握することができた。
- 特に「施設内の人的資源の投下」については、前年度調査結果においても、院内のスタッフがITシステムの導入・運用に関して何らかの関与を行い、相当程度の人的資源（人件費）を投下していることを把握していたが、本調査では、さらに人的資源の投下量の把握を試み、人件費へのコスト換算を行った。
- さらに、ITシステムの新規導入に伴うコストだけではなく、診療（調剤）報酬改定に伴う医事（調剤）業務支援システムの追加的な改修・組替費用や、レセプト電算処理へ対応に伴う追加的な改修費用、医薬品マスタ・材料マスタの購入費用等についても把握を行った。
- また、医療ITの導入効果についても、コスト・業務への影響について、医療機関側の評価を定量的に把握することができた。
- ただし、本調査の回答率が低調であったため、回答結果の代表性には充分留意する必要がある、今後、医療のIT化に係るコストについて政策に活用できるデータを得るためには、本調査結果を基礎として更なる調査を実施することが望まれる。

医療のIT化に係るコスト調査 (病院票)

--	--

貴 施 設 名			
記 入 者 氏 名		部 署	
通 信 先	電話番号	市外局番	— — (内線)
	FAX番号	— —	
	E-Mail	@	

第1 基本情報

1 開設主体 (平成18年12月1日現在)			
01 厚生労働省	02 独立行政法人国立病院機構	03 国立大学法人	
04 独立行政法人労働者健康福祉機構	05 その他国	06 都道府県	
07 市町村	08 日赤	09 済生会	
10 北海道社会事業協会	11 厚生連	12 国民健康保険団体連合会	
13 全国社会保険協会連合会	14 厚生年金事業振興団	15 船員保険会	
16 健康保険組合及びその連合会	17 共済組合	18 国民健康保険組合	
19 公益法人	20 医療法人	21 学校法人	
22 社会福祉法人	23 医療生協	24 会社	
25 その他の法人	26 個人		
2 病床・入院患者の状況 (平成18年12月1日現在)			
病床種類	許可病床	入院患者数	
(1) 一般病床	床	人	
(2) 療養病床	床	人	
〔再掲〕指定介護療養型医療施設	床	人	
(3) 精神病床	床	人	
〔再掲〕指定介護療養型医療施設	床	人	
(4) 結核病床	床	人	
(5) 感染症病床	床	人	
合 計	床	人	
3 外来診療等の状況 (平成18年11月1カ月間)			
(1) 初診患者数	人		
(2) 再診患者延べ数	人		
4 職員の状況 (平成17年10月1日現在)			
	常 勤 職 員	非 常 勤 職 員	
(1) 医師	人	人 [常勤換算・小数点第一位まで]	
(2) 歯科医師	人	人 [常勤換算・小数点第一位まで]	
(3) 薬剤師	人	人 [常勤換算・小数点第一位まで]	
(4) 看護職員	人	人 [常勤換算・小数点第一位まで]	
(5) 看護補助職員	人	人 [常勤換算・小数点第一位まで]	
(6) 医療技術員	人	人 [常勤換算・小数点第一位まで]	
(7) 事務職員	人	人 [常勤換算・小数点第一位まで]	
(8) 技能労務員・労務員	人	人 [常勤換算・小数点第一位まで]	
(9) 役員	人	人 [常勤換算・小数点第一位まで]	
5 承認等の状況 (平成18年12月1日現在)			
01 地域医療支援病院	02 特定機能病院	03 臨床研修病院	04 開放型病院
05 DPC対象病院	06 DPC準備病院	07 特定承認保険医療機関	
08 老人性痴呆疾患療養病棟を有する病院	09 緩和ケア病棟を有する病院		
10 日本医療機能評価機構による認定病院	11 国際標準規格 ISO 9000 (品質マネジメントシステム)		
12 医療情報システム開発センターによる個人情報保護に関するプライバシーマーク			

第4 I Tシステムの個別情報

1 I Tシステムの個別情報		システム導入期間 【単位：年度】												直近のシステム導入・更新時の契約状況		
記入例	システム	1999以前	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	契約形態	契約期間	契約金額
		1999以前	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999	1999
(1) 電子カルテシステム														1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	200,000,000
(2) オーダリングシステム														1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	100,000,000
(3) 各部門システム	看護業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
	薬剤業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
	手術業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
	放射線業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
	臨床検査業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
	その他診療業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
	医事業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
	材料部業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
	食事業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
	病歴管理業務支援システム													1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
その他のシステム														1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)
システム運用・保守【年額】														1 2 3 4	2007年1月～2017年3月	(別添)

第2 収支情報

1 医業収入・介護収入・医業及び介護費用 (平成17年度分)		金額											
科 目		円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円	円
(1) 医業収入	①入院収入												
	②特別の療養環境収入												
	③外来収入												
	④その他の医業収入												
	⑤合計 (①+②+③+④)												
(2) 介護収入	①合計												
(3) 医業及び介護費用	② (うち) 給与費 ※賞与を含む	医師											
		歯科医師											
		薬剤師											
		看護職員											
		看護補助職員											
		医療技術員											
		事務職員											
		技能労務員・労務員											
		役員											
	③ (うち) システム関連費用												

第3 院内情報のI T化の概況

1 院内情報のI T化の概況 (平成18年12月1日現在)					
(1) 電子カルテシステム		01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
(2) オーダリングシステム		01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
(3) 各部門システム	看護業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	薬剤業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	手術業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	放射線業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	臨床検査業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	その他診療業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	医事業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	材料部業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	食事業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	病歴管理業務支援システム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし
	その他のシステム	01 稼動中	02 開発中	03 計画中	04 計画なし

※いずれのI Tシステムについても「01 稼動中」が無い場合は、本調査票へのご記入はここまでで結構です。ご協力いただきまして誠にありがとうございました。2007年1月31日(水)までに、同封の返信用封筒に入れてご投函ください。