

健診システム更新費用の削減目的としたシステム構築についての問題点

一般財団法人 関西労働保健協会

○鍋田秀人 北島博之 西川洋 寺泉和久 茶田雅人

【はじめに】

当法人の健診システムは、2005年8月に総合健診システムの導入から約13年が経過し、この度、ペーパーレス化、システムの一元管理を主目的に4回目の健診システムの更新を行いました。

過去の更新費用を比べると更新毎に高額な費用となっていました。その理由として、業務の簡略化のため、人に合わせたシステム作りとなりソフト面のカスタマイズ料が大半を占めている事にあります。

今回の更新では、新システムでのペーパーレス化によるコスト削減を図る事と標準パッケージ機能を有効活用し、出来るだけ人がシステムに合わせるシステム運用をする事で費用の削減を図り、また、システムの構築にあたり当法人内でシステム開発の一部を補う事で更新費用を約3割抑える事を目標に行いました。

【対策と方法】

各所属部署からの要望事項は、必要な項目だけを絞り込み、特注プログラムの見直しでは、前健診システムの機能の一部を踏襲する方向で検討し予定していたプログラム59項目の内、28項目を削除する様にいたしました。削除したプログラムの内、14項目については、標準パッケージ機能での対応、システム運用の変更による対応を行い、残りの14項目につきましては、当法人内でシステム機能を作成する事といたしました。

詳細は、①検査データチェック機能 ②団体請求マスターチェック機能③団体別成績表部数表示機能などです。

また、新システムへのデータ移行に関する事前準備として、マスター関係の整理及び新規作成、システム開発会社には、データ移行先への詳細な指示、また、成績表、一覧表などの帳票設定、自動診断支援の設定、特殊統計プログラムの作成など当法人において設定する事とし、システム開発会社と業務の役割を分担いたしました。また、システム構築期間も2017年3月から12月の約10ヶ月間と短縮して行う様にいたしました。

【結果】

システム開発会社のご協力の元、更新費用は、目標額に抑えられたものの、今回のシステム更新で、幾つかの問題点も明らかになりました。標準パッケージ機能を使用する事で、人がシステム機能に合わせるシステム運用では、一部の検査機器へのデータ入力や受付登録業務の内容によっては、ワンクリック又は一動作が増える結果となり、繁忙期での業務の作業効

率化を考えればマイナス要因となりますが、新システムでは、処理スピードが向上した事を考慮すればマイナス要因は僅かなものと考えられます。しかしながら、特注プログラム開発の一部を当法人で補う様にいたしました。健診システムの評価機、いわゆる完成版の健診端末の導入からの作業となる事から、作業開始は、計画より少し短くなる問題が生じ、作成期間に無理が生じた結果となりました。

【まとめ】

前健診システムの更新費用の約3割削減する事に成功いたしました。

更新目的の1つ、ペーパーレス化については、まだ一部ではありますが、各検査の入力伝票では、医局の協力の元、読影医師が読影結果を直接入力する事で9割程無くす事が出来ました。また、標準パッケージ機能を使用する事で、一部の業務の内容によっては、入力回数が増えるなど手間がかかり、繁忙期におきましては、作業効率がやや下がる傾向にありますが、処理スピードの向上によりカバー出来る範囲だと考えます。

標準パッケージ機能を有効利用する事について前システムとの変更点、相違点など周知を図ると共に標準パッケージ仕様についても職員教育が必要であります。また、当法人内でのシステム開発の幅を広げるため、システム開発会社からの教育支援によるスキルアップも不可欠であります。

次回更新時には、今回の更新作業において明らかになった問題点など精査し、システム構築に携わる職員が十分にそれを理解し、システムの構築に生かす必要があると考えます。

最後に今回の更新費用の削減目的とした構築作業において苦慮した点、失敗した点について申し上げます。

先ず苦慮した点につきましては、各所属部署からの要望において仕様の変更やカスタマイズが必要と思われる項目の絞り込み内容の承諾を得る事、その逆に、仕様変更やカスタマイズを行わない項目についての仕様の代替案などの所属関係部署に理解を得る事、また、システム更新を行うと言う全職員の意識レベルを高め維持して行く事が苦慮した点でございます。失敗した点につきましては、前健診システムからの変更点、相違点など周知が出来なかった事、また、システムの構築期間がタイトだった上、当法人が受け持った特注プログラムの作業スタートが完成版の導入後という条件では、計画にも無理があった事が挙げられます。