

長生きするために

※服部行麗

「スキルはなくともウィルがあればダイナミクスを使うことができる」と言われています。私はまさにその実例で、私のダイナミクス導入の経過ならびにその成果について記したいと思います。私は鹿児島市内で十九床の有床診療所を開業して二十六年目になります。その間、昭和六十一年から平成十四年まで鹿児島市医師会の理事を務めさせていただきました。医師会では医療情報担当理事として仕事をしてまいりましたが、その間にお知り合いになった先生方が今の私のかけがえのない財産になっております。

平成十年に私が管理者として「地域医療研究メーリングリスト (LocalIntret)」というメーリングリストを立ち上げました。このメーリングリストでは医療に多少なりともかわりの持つ人たちが

※はっとりゆきよし 昭和三十八年鹿児島大学医学部卒。昭和五十四年に鹿児島市で服部内科クリニックを開設

が集まって、純粹に医学の専門的な話題から医療周辺、生活全般にわたるような多岐広範にわたる情報交換を行っております。このメーリングリストを盛り上げていただいたメンバーのおひとりに大阪の故松岡正己先生がいらつしやいます。

平成十一年に松岡先生はそれまで使用していたレセプトコンピュータから電子カルテに移行するということで、その移行過程について私のメーリングリストに様々な情報を提供していただきました。この時に私もダイナミクスというすばらしいソフトウェアがあるのを知ったわけです。ちょうどその頃、神奈川県藤沢市で開かれました「地域医療情報ネットワークシステム (COMINES)」の全国大会で、レセコンについてのシンポジウムがあり、シンポジストの一人としてダイナミクス開発者の吉原先生も参加されました。私が座長でしたので、この時に、よりダイナミクスというのを理解できたと思います。そうこうしているうちに LocalIntret のメンバーの一人で、鹿児島市内で開業している在宅医療で全国的に有名な中野先生がダイナミクスを導入。中野先生も「非常にいいぞ」というお話を『』に書いておられました。そのような経緯で私もぜひダイナミクスを導入したいと思いましたが、当時は公私ともに多忙だったためにダイナミクスを導入することは困難でした。

平成十四年の三月、私は医師会役員を辞任致しました。時間ができましたので、その四月からダ

イナミクスの導入に取り組むことにしました。試用版で検討してから正規版を購入するというのが普通の順序だと思いますが、私は最初から正規版を購入致しました。これはどうしてかというところ、自分の性格を私は良くわかっておりますので、試用版で始めると途中で投げ出す可能性もあると考えたからです。正規版を購入してしまえば、後には退けません。それで最初から正規版を購入したわけです。四月からこつこつと薬剤や検査などのセットを組んだりなんかやいたしまして、その年の十月からダイナミクスでレセプト提出を始めました。

私がパソコンを使い始めたのは実は五十八歳からです。これはマッキントッシュでした。しかしダイナミクスはウィンドウズのOSの上で動いていますので、ダイナミクス導入とともに初めてウィンドウズのOSで動くパソコンを使い始めました。これがウィンドウズでの初めての経験でした。平成十四年の四月から十月までレセプト提出まで六ヶ月かかりましたが、なんとかウィンドウズのパソコンを使いこなせるようになりました。いまだにマイクロソフト・アクセスというのがよく理解できません。それでもダイナミクスは十分に電子カルテとして、レセコンとして使うことができます。

しかし、ダイナミクスのカスタマイズはまったくできません。下手にカスタマイズしたりするとダイナミクスが動かなくなるのではないかと思って、まったくカスタマイズしていません。

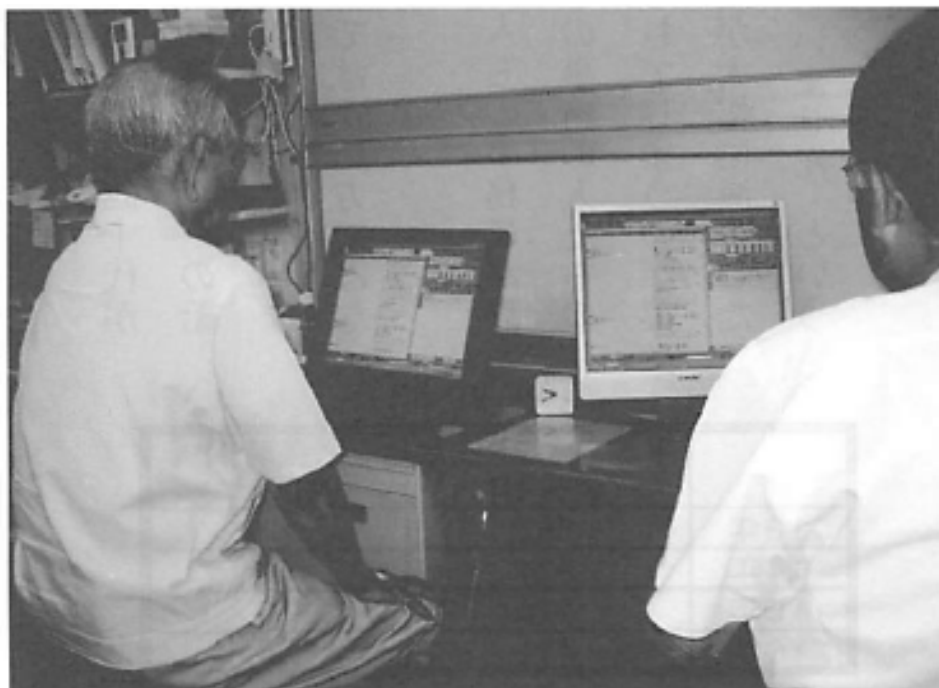
ほとんどはペーパーレスで電子カルテを運用していますが、紹介状とか検査センターからのデータなどは患者さんひとり一人のカルテを作ってそれに貼り付けております。それでカルテ棚がいまに残っていますが、使うのは紙カルテの時代の三分の一になりました。

患者さんとのコミュニケーション向上

私は一応ペーパーレスで診療をしております。よく電子カルテを使い始めると、キーボードとディスプレイだけ見ていて、全然患者さんに顔を向けない医者が増えるという批判を耳にします。電子カルテを使うことによって、ディスプレイを見る時間は確かに増えます。私はその対策として診察室に二つディスプレイを用意しています。ひとつは私が見るためのディスプレイ。そしてもうひとつは患者さんが見るためのディスプレイです。患者さんの目の前にディスプレイを設置し「じやあこちらのディスプレイを見て下さい」とお話ししています。二台のディスプレイとも同じ画面を表示しています。私がカルテに記入している内容は同時に患者さんが目の前で見ているのです。これはとても良い方法で、「いや先生、それは自分の言った事と違うよ」とか言ってくれます。この方法を用いることで、患者さんとのコミュニケーションを上手くとれます。紙カルテでは私が書

いていることをいちいち患者さんに読んで聞かせるわけにはいきませんが、ダイナミクスを用いれば簡単です。電子カルテならではのカルテ記載方法といえるでしょう。

ちなみに私はタッチタイプでキーボードを打てますので、キーボードに目を向ける必要はありません。私の視線はディスプレイと患者さんの顔の双方をいたりきたりしています。高校の頃に英文タイプを習い、キーボードには習熟していましたが、四〇年の月日を経たこの年になって、その成果をフルに活かすことができるようになりました。タッチタイプでカルテ入力ができるれば、患者さんの目を見ながらカルテを書くことも可能です。カルテ記入するのと同じ時に患者さんに記入した内容を見て貰うという方式は、すぐれた方法ではないかと思います。紙カルテでは紙とペン先に目を向けますので、電子カルテ以上に患者さんの顔はみません。目をみながら書くダイナミクスを使うことによ



り、患者さんとのコミュニケーションは確実にとれていると言って良いでしょう。前記した電子カルテへの批判は私の所では的外れと断言できます。

診療所の人員構成

私のところは医師一名、看護師六名（二十代が三名、三十代が一名、四十代が二名）事務職員が二名の九名の構成で運営しています。私の所の事務職員への給与は平均で約二百万円です。これはパートではありません。大阪の友人に言いましたら「そんなに安いんか」と言われましたけれども、鹿児島では安い方ではなく、まあ真ん中くらいです。

ダイナミクス導入前の平成九年から十三年の間になんと八人もの事務員が辞めております。その度に新規に募集し、採用してきました。この事務の人たちの平均勤務期間は十六ヶ月でした。こういう短期間で辞められてしまうのが実態でした。ところがダイナミクスを導入した後には、残業時間が大幅に減少したために勤務が楽になり、平成十四年以降はただの一人も辞めていません。という事は事務職員募集の手間がなくなったということになります。

表に残業時間を示しましたが、ダイナミクスを導入した平成十四年から明らかに残業時間

残 業 時 間

	平均レセプト枚数 (枚数/月)	残業時間 (時間/年)
13年	562	119
14年	534	60
15年	514	35
16年	471	3

が減少したのです。レセプトの枚数がちよつと減っていて頭が痛いというのが正直な所ではありませんが、レセプト枚数の低下以上に著しく残業時間が低下しています。十三年は百十九時間もありません。十四年は十月からダイナミクスを導入しましたので、ダイナミクス導入前の残業時間も含まれています。十五年になりましたら三十五時間、十六年にはたった三時間にまで減ってしまいました。私の方では残業代としての給与の支出が減ったというメリットもありますが、それほど大した金額ではありません。しかし従業員にすると、これだけ大幅に残業時間が少なくなったという事は、仕事が楽になった、時間に余裕が出たという事を示しています。

では、看護師はどうなったでしょうか。当院の看護師さんたちは、ダイナミクスを自由に使いこなせるようになっていきます。これまでは時間外には患者さんの受付事務、精算事務ができなかったのですが、患者さんからお金をいただけないこともありました。これが、看護師さんもダイナミクスを使いこなすようになり、時間外であってもお金を貰い損なうことがなくなりました。それから検査とか処置は、私の診察が済んだらすぐに看護師さんがダイナミクスに入力してくれます。今までは事務職員がレセコンに入力していたことが看護師さんでも出来るようになりました。私はどのくらいの期間で看護師さんがダイナミクスを扱えるようになるかなあと思って黙って見ていましたら、だいたい三ヶ月で扱えるようになりました。看護師さんたちはお互いが教え合って覚えていきます。

平成十四年以降、六名の看護師さんの中で退職者はありません。看護師さんと私との関係では、コンピュータを入れる事で、何らかのトラブルがあるかと思っただけですけども、何もありません。ダイナミクスがなかった頃はどうかと言いますと、事務職員は当然レセコンでのレセプト作成業務に追われていました。月末はずっと残業です。そして私が事務職員に「もうちょつと患者さんに優しく」とか「ニコニコ笑って」とかいう注意をしますと、いつの間にか辞めていつてしまいます。そのたびに新しい事務員を雇わなくてはいいけませんので大変苦労していました。あるいは、辞められては困りますので、ご機嫌とりに一緒に食事に行こうかというような気遣いをしないといけなかったのです。

これがダイナミクスを導入したらどうなったかと言うと、レセプトを作る作業は大幅に減少し、全体として非常に楽になりました。入院分のレセプトは別途作成していますが、事務職員の仕事は入院分のレセプト作成と外来患者さんへの対応だけになってきました。仕事は大幅に楽になったわけです。

これまでは医療事務というのは事務職員しかできないという、一種の聖域だったのです。その聖域を取り上げた格好になりました。そうしましたら事務職員は「私たちは何をすればいいか」と自分たちで考え、仕事への意欲が出てきました。今までだったら考えようとしなかった事を考えて

率先して仕事してくれるようになったのです。

受付業務も名前を書いてお金をもらうだけですので、来院患者さんに接する業務に使える時間が増えてきます。自然と来院患者への余裕ある対応ができるようになりました。もう、私は「もつとニコニコして」とか「もつと患者さんに優しく」なんて口やかましく言う必要はなくなっていました。自然に優しくニコニコした明るい対応の受付となったのです。

私は診察をしてダイナミクスに入力していき、時々診療が終わってからカルテに目を通していきます。これだけでカルテができあがり、レセプトができあがってしまうのです。労務管理という精神的に大きな負担がある仕事もなくなり、診療も楽になり、ダイナミクスを導入して良かったと思っています。

ドロップアウト対策

私自身がダイナミクスからドロップアウトしないようにと考えています。そのために、吉原先生の了解も頂いて、ダイナミクス初心者用のメーリングリストを立ち上げました。鹿児島ダイナミクスメーリングリストといいますが、平成十四年に立ち上げました。現在、会員数は約四十名

を数え、鹿児島県内だけではなく全国的に初心者の方にも参加していただいています。運営は薩摩川内市の飯田先生にお願いし、顧問には天野先生、クロスポイントの泉さんなどにお願いしております。

私の能力では本家のメーリングリスト superdyn の下記コモでは、内容を理解できるのが10から20%くらいで、ほとんど理解できません。鹿児島ダイナミクスメーリングリストでは、どんな初歩的な質問もできるようにしたいと考えています。極端な事を言うスイッチの入れ方でも恥ずかしがらずに尋ねることができるようなメーリングリストとして立ち上げたわけです。ドロップアウトしそうな方は是非ともこの鹿児島のメーリングリストへお入り下さい。

結論

ダイナミクスを導入して、事務、看護師さん達に対して大きな気遣いをしなくも良くなりました。気遣いをしなくとも、職員は自分で考えてよりよい行動をしてくれるような余裕ができました。もちろんまったく気遣いしないというわけではありませんが、私の精神的負担は大きく減少し、私の精神衛生状態は非常によくなりました。ダイナミクスのおかげで、たぶん私は長生きすることです。

長生きするために

よう。