電子カルテの採算性

西森清之

電子カルテの採算性を検証する①

電子カルテがどの程度採算を改善するかを検証してみました。まず電子カルテ、ダイナミクスに限らず電子カルテ導入施設と電子カルテ非導入施設との違いを検討しました。電子カルテは導入せずいわゆるレセコンを使っているという施設では、事務員として受付係とレセコン入力係の二人が原則的に必要になります。ひとりが二つの係の仕事を同時に行っても良いのですが、患者さんが続けて来院した場合にはレセコン係が一人必要になります。受付係とレセコン係の二人が必ず必要で、レセコン担当係は、ある程度の診療報酬請求事務の知識がある人が必要となります。

電子カルテを導入している施設では、レセコンに入力する部分も診療担当医師が基本的に入力する

ため、事務員は受付係だけで済みます。医師に診療報酬請求に関する知識が必要となりますが、レセコン係はいらなくなります。

レセコン係の事務員の時給を九〇〇円と仮に設定して、パートで午前午後それぞれ四時間ずつ働いてもらい、従業員は全員雇用保険に加入してもらうという前提で計算してみます。一年間で二五〇日診療することにしますとレセコン係の勤務時間は二〇〇〇時間になります。給与は一八〇万円。給与以外に、労災保険と雇用保険の事業主負担が三万円弱です。電子カルテを導入することによって、年間で合計一八三万円の節約になります。

電子カルテの採算性を検証する②

カルテ用紙、フォルダなどの消耗品での採算も検討してみました。診療所の規模によって大きく異なりますが、ここでは単純に一日来院患者数が百五十人程度で、そのうちに新患が平均三人くらいの診療所を想定してみました。診療は月に二十日間で計算してみます。初診・再診五回で二号用紙を一枚消費する程度のカルテ記載をすることとして検討してみました。市販カルテ一号用紙および二号用紙の価格は一枚四円程度です。紙カルテではカルテフォルダーを使わずに用紙をホッチキス止めして

使うことにします。そうすると一号用紙が一日三枚で毎月六十枚ですので二百四十円。のべ来院患者数が三千人になりますので二号用紙が六百枚必要となり、二千四百円ほどかかります。

一方電子カルテにして一号用紙に記載されるような保険情報等は印刷し、保険証のコピーなどとともに保存するためにクリアファイルを使うことにしますと、毎月新患患者数分だけ一号用紙とクリアファイルが必要になります。一号紙を印刷するのは普通のコピー用紙で良いので、一枚一円程度です。クリアファイルは一枚二円として、計算してみますと、六十人の新患ですので費用は百八十円となります。

その差は一ヶ月でわずか二千二百円程度ですが、一年を通しますと二万六千円もの差が出ます。これが何年も続きます。

電子カルテの採算性を検証する③

電子カルテを導入するメリットは、必ずしも経済的効果だけではありません。省スペース化ということもあります。診療録の保管は十年にすべきだという議論も長く囁かれております。十年分のカルテを保管するのはかなりのスペースが必要です。あるいは電子カルテはパソコンの検索機能を使って

目的の情報に瞬間的にアクセスできるというメリットもあります。そういうメリットを目的に導入されるという時には、あまり経済的な事は度外視するという選択肢もあるとは思います。しかし、経済的な面だけに限ってみても前述したような節約効果が期待できます。ただし、医師にパソコンの「スキルとウイル」が乏しい場合には、せっかく経済効果、節約効果をあげて浮かした費用を、サポート業者やパソコン入力要員を別に雇う事で浪費してしまうという非常に馬鹿馬鹿しい結果を生むこともあると考えます。私は電子カルテ、特にダイナミクスの導入は、スキルとウイルに満ちた医師のみに推奨されるべきであると考えています。

結論

私は電子カルテの潜在能力は無限と考えます。しかし、その潜在能力を今現在に求めることは適切でないと考えています。電子カルテを導入したら、なんでもかんでも電子カルテでやらなければ駄目だという考え方はしないほうが良いと思います。パソコンに関して並以上の知識をもっているか、あるいは保険診療のノウハウに精通しているか、あるいは経済力があって、パソコンの管理や医療事務を外注できる、他の人任せにできるくらい経済力があるかというような医師でないと電子カルテの導

入はお勧めできないと思います。この三つのいずれにも当てはまらない人は間違っても電子カルテを導入してはいけないと独断的にではありますが私は考えております。