

電子カルテの導入で、患者—医師関係の原点を再認識

瀬田医院取材記事

低コストの電子カルテソフトウェア

「患者さんが『診療内容がわかりやすい』と言ってくれるのです。カルテに何を書いているのか、一緒に見ているのでわかり、安心できるようです」

こう話す瀬田医院院長の*瀬田勝之氏が電子カルテを導入したのは二〇〇〇年八月。それまで、さ

* せた かつゆき 群馬県前橋市に瀬田医院開業

さまざまなメーカーのレセプトコンピュータを使いつづけ、パソコンの入れ替え時期に当たっていた折の電子カルテソフトウェア・ダイナミクスへの出会いがそのきっかけだった。

電子カルテを導入して以来の診療内容の変化について瀬田氏が繰り返し返すように話していたのが、冒頭の言葉だ。これ以外にも電子カルテのメリット、デメリットを十分認識したうえでの経験は、さまざまな機能で診療内容を豊かなものになっている。そんな印象を受ける。

瀬田医院の事例を紹介する前に、電子カルテソフトウェア・ダイナミクスについて少し見ておこう。

これは現在、東京都中央区で診療所を開業する吉原正彦氏が一九九八年に開発したもので、カルテとレセプト機能が一体化していること、診療支援のための多機能を兼ね備えており、しかも導入後のなじみが早いなどの理由から多くのファンを得ている。新規採用者にとって心強いのは、ソフトウェアの動かし方などで行き詰まったりしてもメーリングリストで問い合わせれば、ユーザーの誰かが必ず答えてくれる点だという。

経営面で助かるのは、ランニングコストが格安なこと。ライセンス料は初回費用が年間十五万円のほかは翌年から五万円のみで、これには診療報酬改定があった場合のソフトウェアの改訂分も含まれている（パソコン本体は個別に用意）。

紙カルテより中身が濃い

瀬田医院では、電子カルテ導入当初から受付と診察室のそれぞれに端末を二台ずつ置いて、院内LANでつないでいる。患者が外来受付を済ませると、そのたびに職員が画面上に患者名をリストアップしておく。それはそのまま診察室にいる瀬田氏の画面上に表示されて、受診を待つ患者が一覧できるようになっていて、診察時に該当患者の名前をクリックすると診療録の表紙部分が現れる。

初診の場合には、受付職員が問診を行い、その内容をあらかじめ診療録の所見の下書きに基本情報として入力しておく、診察時、瀬田氏はそれをもとに所見を加えてゆく。入力には所見セットを使う。診療でよく使う定型文節や、さまざまな症状表現などをまとめておきそれをクリックし、ときどきは新たな文言を入力することで文章が書ける。こうすれば、画面に顔を向ける時間が少なくて済む。

「問診をしながら私が入力しているあいだ、患者さんもジッと画面を見ています。紙カルテのように、患者さんにすれば何が書かれているのかわからないこともないようです。診療の経過もわかり、診察の最後に『これでいいかな』と言いながらその日の書いたことを互いに確かめてから、所見を確定します。診療録を患者さんと共有しているのを実感します」

また所見を入力する際、いずれの患者の場合にも所見セットに沿って問診を行うため、いわば問診項目が標準化マニュアルになっているようなもので、見落としがなくなるのも強みだ。それもあつて、同じ時間内の診療内容ならば、電子カルテのほうが紙カルテよりも内容濃く記載できるのではないかと瀬田氏は見ている。

患者説得力が大きく違う

一方、電子カルテでは当然の機能とはいえ、たとえば検査データを数字の羅列ではなく瞬時にグラフ化し、それをプリントアウトしたり、内視鏡や血管造影の様子を呼び出し、動画モニターでその場で見てもらったりすることができ、説得力が格段に違う点も、瀬田氏がメリットとして強調するところだ。患者には目と耳の両方からわかりやすい情報が入るのだから、それもうなずける。

瀬田医院で使用している各種検査画像のファイリングシステムは、広島県の開業医山下郡司氏の開発したもの（RS_Base）で、電子カルテソフトウェアダイナミクスと連動して使用することができる。そのため、こんな活用も可能だ。二つの診察室の診察机の上にはそれぞれ二台と三台、ディスプレイが同じ向きに並んでいる。二台の場合には診療録以外に画像や検査データを表示でき、三台ならす

べてを一度に表示可能だ。もちろん、診療録以外に二つの違った検査内容を表示することもできる。すべて、電子カルテからの操作で可能になっている。

「ひとつの画面では、次々と表示を変えようとどうしても見づらく、患者さんへの説得力も弱いのですが、複数の画面を同時に見られることで、説明がよりしやすくなりました」

こう話す瀬田氏だが、ほかのソフトウェア機能、たとえば検索によってしばらく受診していない患者を抽出したり、薬剤の在庫管理を行ったりする診療支援の機能が数多く組み込まれているが、これらを使いこなすには至っていないという。

瀬田医院の電子カルテ活用を中心は、患者との情報の共有にあるということができそうだ。それはこんなところにもあらわれている。診療記録や薬歴・検査データ・画像などをMOやCDに複写して、紹介状と一緒に患者に持参してもらうことも行っている。転勤や、それに伴う転院などにも活用したことがある。紹介状も、もちろん基本機能のひとつで、毎月平均十件弱の診療情報提供書には自院の地図が表示される。

「健康管理手帳」との共存

「やはり一番のメリットは患者さんとの信頼関係づくりができること。健康管理をさせてもらうには、ひきつづき受診してもらうことが必要で、そのためには患者情報を提供する、病気の知識を伝えることが欠かせません」

従前から瀬田医院では患者一人ひとりに「健康管理手帳」を渡し、診療ごとに必要事項を書き込んだり、検査データを貼り付けたりして継続的な健康管理のためのツールとしてきた。いまでもこの手帳は現役で稼働していて、プリントアウトされたデータ類がはさみこまれ、デジタル時代のいまでも共存している。

実は、電子カルテの導入は瀬田氏の診療姿勢に大きな変化をもたらした。ダイナミクスを医師自身を使うには、診療報酬点数を覚えなければならない。すべて医事課職員に任せていればともかく、そうでなければ請求漏れが発生してしまうのである。瀬田氏は、点数の仕組み、たとえば加算や、並行して算定できない点数のルールを学ぶきっかけになったという。

もうひとつ、たびたび触れてきた患者の立場に立った診療も、瀬田氏自身の気づきがあったからだ。

十年ほど前から、患者の減少が目立ち、一時はピーク時の半分近くになったこともある。もちろんこれは周辺に新規開業が増えたことも大きな要因だと理解はしていても、「大学医局を退局したあと、世間知らずのまますぐ開業。少し慢心があつたのではないか」との反省があつた。

特に、「情報の開示、患者との診療録の共有がなければ、これからの医療機関はやっていけない」と思い始めたころ、電子カルテと出会つたのである。それは瀬田氏自ら「意識改革だつた」と言う。以来、徐々に患者数が盛り返し、電子カルテを導入後のいま、レセプト請求枚数で百枚ほど増えたのである。

最近、長男夫婦が医師として一部診療に加わるようになり、医院運営が活性化したことも好影響の要因であることは瀬田氏も認めるところだが、併せて電子カルテ導入を契機にした患者との関係づくりを自ら行つてきたことも、たしかな手ごたえとして感じ取っている。

意識的に患者のほうを向く

そこで、改めて電子カルテを導入に際してのアドバイスを挙げてもらった。

第一には、パソコンの基本的な知識を身につけること。日常的な維持管理のための基礎知識は欠か

せないからだ。関連して、日常のメンテナンスに時間をかけることを前提として考えなければならぬ。

第二には、ソフトウェアは各診療科に合ったものを選ぶこと。ダイナミクスの場合、特に内科には適合性が高いという。しかし、耳鼻科や眼科の医師も使っており問題はないが、いろいろ見比べてみるのが大事だ。

第三には、診療時には文字通り患者のほうを向いた診察を意識的に心がけること。

「患者さんから画面ばかりを見ている、と言われることがあります。紙カルテであっても、おなじように手元を見て書いていると思いますが、患者さんの印象は違います。努めて患者さんとの関係づくりを意識することが大事です。その意味で、医師になりたてのころに立ち戻って、視診・触診・聴診・打診を大事にする診療の原則を思い出しています。これが患者さんとの信頼関係づくりの基本です」

電子カルテのメリットを最大限に生かすには、診療の基本に立ち返ることが必要だと瀬田氏は強調している。