

在宅医療とIT / TEL : 099-218-3300 E-mail : knak@hyper.ocn.ne.jp

在宅医療とIT②

ナカノ在宅医療クリニック(鹿児島市) 院長 中野一司

電子カルテ・ダイナミクス

前号では、組織内IT化に重要な作業は、そのニーズを発見、発掘することである、と書いた。「ニーズは現場から」というこのコンセプトで開発された無床診療所向け電子カルテシステムがダイナミクスである。今回は、当クリニックでも導入している、この電子カルテ・ダイナミクスについて述べ、ダイナミクスの中にみるIT革命の意味につき解説してみた。

ダイナミクスの開発者は、大阪の開業医である吉原正彦氏である。このソフトの特徴は、①その値段の破格的な安さ(ソフト使用料、サポート料込みで、年間費用、導入年度30万円、2年以降15万円)と、②ソフト自体の爆発的進化速度である。これら2つを可能とするツールそのものが、ITであり、安くて良い物を提供できるところに、IT革命の本質が隠されている。(一般的に1000万円の車が1000万円の車より性能が良いというのではないが、10万円のソフトが100万円のソフトより抜群に性能が良いということがありえるのが、ITの世界である)ダイナミクスは現在、3000名弱のユーザーを抱え、メーリングリスト上で、ソフトの開発、サポート、情報交換が行われている。これらの情報交換の中で、ソフトがどんどん進化していく。ユーザーの全ては、現場の一線の開業医であり、開業医のニーズを直接引き上げることで、ダイナミクスは

進化していく。その進化の速度は、想像を絶するもので、2、3カ月に1回のマイナーチェンジと、6カ月に1回ほどのバージョンアップという速度である。このことが可能なのは、開発者である吉原氏の天才的頭脳がベースにあることは、言うまでもない。

一方、このソフトが、メーリングリスト上で開発されるといこうとは、IT革命の持つ意味を考えると、非常に興味深い。メーリングリストの使用料は原則的に無料で、開発に必要な情報交換の費用が限りなく安いということである。このことがダイナミクスに非常識なほどの低価格化をもたらす(ダイナミクスの開発を商売と考えない吉原氏のボランティア精神が、この低価格の第一の原因であることを別にすれば)。

また、ダイナミクスのサポートは、原則的にインターネット上で行われ、バージョンアップもサポートドームページから直接ダウンロードして行う。この意味では、ある程度コンピュータが扱える人(医師である必要はない)がいらないと導入が困難で、この点がダイナミクスの唯一の欠点なのかも知れない。しかし、コンピュータはあくまで道具であって、触ってナンボの世界である。ワープロが打てて、電子メールのできる人なら、誰でもダイナミクスは扱えるし、当クリニックのスタッフは5人全員もダイナミクスを使っている。

で、ダイナミクスの本格使用を開始した(2000)。そして、2000年6月から、電子カルテとしての運用を開始した(2001)が、未だ紙カルテとの併用である。現在訪問診療から帰ってきてから、LAN上でダイナミクスにカルテ所見を入力しているが、この10月にリリースされたバージョンからはモバイルダイナミクス(訪問診療時に直接入力し、クリニックに帰ってからLAN上で所見を入力するシステム)を利用して、いよいよ本格的なモバイルシステムが実現する予定である。(このようなシステム開発が実現できるのは、メーリングリスト上でユーザーのニーズを直接吸取でき、それがソフト開発に反映されるからである)

当クリニック内のモバイルは、すでにでも実現できるが、他の連携施設との情報交換が紙ベースで行っているため、紙カルテは残し、ダイナミクスの所見は1カ月に1回はプリントアウトしようと考えている。(カルテの改竄性を問われるなら、毎日プリントアウトしなくてはならないのかも知れない。しかし、見方を変えれば、紙カルテのほうが、よほど改竄し易い)。このように、段階を追ってその使用法を進化させていけるのが、ダイナミクスの大きな特徴である。

よく、診療請求は現在使用中のレセコン(まだリリースが残っている)で、電子カルテは画像も扱える別のものが欲しいという声を聞くことがあるが、このような導入は、医師の道楽であって、お奨めできない。レセコン機能は、お奨めできない。レセコン機能は、

意味がない、と私は考える。電子カルテは、その入力情報、他の作業(例えば保険請求事務業務など)に反映されてはじめて、導入効果が期待できる。組織全体の業務の省力化を伴わない電子カルテの導入は、医師に負担がかかるだけで、止めたほうが賢明だろう。

私が開業前に毎週1回行っていた田舎の某中核病院の糖尿病外来には、1日80人の外来患者がきて、それは診察するといよりは捌くという感じであった。糖尿病外来の看護婦さん達の仕事は、DO処方の変更がある場合のみ医師が訂正、検査結果を貼るなどの事務業務があり、それはそれは大変な作業であった。その中でも、自分の昼休み時間をつぶして患者指導を行っていたのを、本当にエライ(かつ優秀な)人達だったと今でも頭が下がる。もし、この外来にダイナミクスを導入したら、おそらく彼女らの仕事量の3分の2は削減できると思う。削減できた仕事量の3分の1を患者指導などに充てれば、看護婦さんの仕事量は3分の2になり、仕事の価値は2倍になり、病院は1.5倍儲けるといいう3方面得となる。薬して、儲けて、そして仕事の質を上げる。これが、電子カルテ導入(IT化)の本来の目的である。

一般的には、電子カルテという言葉の響きが良く、あれもできる、これもできる、何か電子カルテを導入しただけで、組織のIT化が一気に実現するような錯覚を受けるわけだが、現実はその甘くない。電子カルテ(IT化)は、あくまで道具(手段)であり、目

的は組織のIT化による合理化(薬して、儲けて、そして仕事の質を上げる)ことである。組織のIT化は、一気に実現するものではなく、時間をかけて行う必要がある。そして、組織のIT化には、業務のどの部分をIT化したいのかの現場のニーズをはっきりさせることが最重要であることを、再度強調したい。(ダイナミクスに関する関連サイトを、表にまとめた)

(表) 関連サイト

作者: 吉原 正彦 先生 (高原クリニック)	http://www1.doc-net.or.jp/~yoshi/dynatel.html
電子カルテ情報: 松岡 正己 先生 (松岡診療所)	http://www.shinryosyo.com/matuweb/index.shtml
メンテナンス: 日立ソフトテック	http://www.ijinet.or.jp/hist/dyna/
Dynamicsのメーリングリスト管理者: 船越 徳宗 先生 (潮見台診療所)	http://www.kcb-net.ne.jp/norim
お問い合わせ: 中野 一司 (ナカノ在宅医療クリニック)	knak@sun-net.ne.jp



株式会社日本医療情報センター
TEL 03(3345)1181/FAX 03(3368)6199

〒163-0667 東京都新宿区西新宿1-25-1 新宿センタービル36F 図書箱4046号(本社)
〒530-0047 大阪府大阪市北区西天満4-15-18 プラザ梅新1403号(大阪営業所) ☎06(6365)6591
1部300円(年間3,000円/送料・税込)
メディカル マネジメント 12月号/編集人 下村 徳雄 印刷: 水上印刷