

電子カルテ導入と天かけるインターネット

高橋医院 高橋 世行

私が62才の時だった。高橋医院に電子カルテを導入した。しかし実は私はそれまで殆んどパソコンを使ったことがなかったのである。そんな私が何故電子カルテを導入したか？と言えば、私は直感的に「今後5年～10年で急速に診療所レベルでの電子カルテが普及する。」と信じたからだ。そんな私が電子カルテを導入したため患者さんを大幅に待たせる羽目になり、大変迷惑をかけてしまった。しかし「慣れ」とは恐ろしいもので毎日電子カルテを操作するうち、いつの間にかある程度のスピードで打てるようになっていた。患者さんの待ち時間もそれにつれて短くなっていった。

これを機会にCRも導入した。現在高橋医院では、電子カルテとCRが連動しており、XP写真ばかりでなく、エコーもECGも血液検査もその他全ての検査データが一括してCRに表示されるようになっている。

丁度その頃である。「天かけるインターネット」が尾道医師会を中心にして運営されることになった。皆さん良くご存知とは思いますが、「天かけるインターネット」は図1のような中核病院から医療機関や介護施設への情報連絡システムである。当初は診療所高橋医院のみ参加していたが、後に高橋医院付属の居宅介護施設や訪問看護事業所も加えていただいた。現在「天かける」からの情報は電子カルテを通して、CRのRS-BASEソフトに蓄積保管し、必要時リアルタイムに利用出来るようになっている。患者さんが来院した時には高橋医院のデータと合わせて病状説明するようにしている。これは患者さんにとても喜ばれた。何故なら患者さんの立場で見た時、中核病院と高橋医院とが密接に連携しているのが実感でき、中核病院のデータと高橋医院のデータとが効率的に利用されているのが解るからだ。

例えば、ある時65才の女性が「前胸部を締め付ける感じ」がして当院にAM9:30頃受診した。胸痛は2～3回/週出現しており、ECGではV5～V6にかけて軽度のST低下は認めたがAMIの所見は無いようだった。血液検査上も著変を認めなかったが、不安定狭心症として尾道総合病院循環器内科紹介した。しかし診療時間中のことであり十分な紹介状を作成する余裕はなく、TELにて病状説明しECGや心エコー所見等はCD-ROMにして送った。尾道総合病院では早速CAGを施行された。幸いCAGに異常見られず数日後に軽快退院された。退院後当院受診時、高橋医院のデータと合わせて「天かける」のCAGを説明した。患者さんはとても安心された。

ことほど左様に、高橋医院にとって「天かける」はとても有益なシステムである。今振り返って見て「やはり電子カルテを導入して良かった」としみじみ思う。しかし中核病院の先生方にとっては必ずしも有益ではないかもしれない。何故なら、中核病院の先生方にとっては一方的に情報を送達するだけで、逆に情報を得るものが無いからだ。このシステムは中核病院と診療所、介護施設双方にメリットがあって初めてその存在意義がある。その

意味で「今後「天かける」は双方向通信を検討すべきではないか？」と考えている。双方向通信になって、初めて中核病院の先生方も診療所のデータを把握でき、このシステムがより効率的なものになるだろう。

また実際に運用してみると高橋医院の場合、介護利用者よりもはるかに多くのケースは一般の紹介患者の情報入手だった。つまり「天かける」は単に介護利用者の情報提供に止まるべきではなく、もっと幅広く利用してこそ、その能力をより有効に発揮できる。今後もし双方向通信が可能になれば、「天かける」を利用して患者の紹介状や返書の送達もオンライン化できるかもしれない。現在高橋医院では紹介状の作成時、必要に応じてECGや胸部X P，エコー所見等をCD-ROM化して送付している。これを全て「天かける」でオンライン化できればなんと素晴らしいことだろう。

以前、高橋医院に電子カルテを導入した時、その報告を片山元医師会長にしたら、片山先生は「高橋先生は尾道医師会最高齢の電子カルテ導入者です」と呆れられた。そう言われると何か気恥ずかしいが、要は人間「やる気さえあれば、なんでも出来る」ということだろう。私は今、図2の様に「何時か「天かける」が双方向通信になり、一般の患者さんにもその利用が広がり、尾道の医師会では紹介状も返書も全てインターネット回線で繋がり、その情報が患者さんにリアルタイムに還元されていく」という初夢を見ている。これが正夢になることを願って、そろそろ床につくことにしよう。



