

患者データの管理——その意義と方法

熊谷 崇 Takashi KUMAGAI

歯科医師 Private practice

酒田市日吉町 2-1-16

2-1-16, Hiyoshi-cho, Sakata-shi, Yamagata-ken, Japan

Management of Patient's Clinical Data—Significance and the System

Management of patient's clinical data is important for the patient's well being as well as for the objective evaluation in the clinic. But the effective management becomes more difficult as more information is obtained. So, the information management system should also have to be considered in the light of cost effectiveness. Authors have ever proposed data management system for obtaining clinical epidemiological data, in addition to the recordings of conventional diagnostic chart or intraoral photography. While some portions of the system are introduced in this magazine, the significance and the system for patient's data management, which authors adopt in the daily practice are mentioned first of all. *J Health Care Dent 1999; 1: 26-27.*

(1) 患者データを管理する意義

診査から得られる患者についての情報は、診断、患者指導のために重要であることは言うまでもない。さらに、成長の評価、予後の評価および個体差・個人差の評価のためには、正確な記録と保存管理が欠かせない。また自らの臨床から学ぶためには、できるだけ多くの情報が得られるようなプロトコルを予め準備すべきである。しかし、情報の利用しやすさあるいは情報収集にかかる費用とそれに対する効果を考慮すると、記録項目を厳選する必要がある。日吉歯科診療所では、当初から個々の患者についての情報を大切に考えてきた。とくに初診時の記録は、患者個人の口腔内の状況を様々な角度からドキュメンテーションできるように、どの患者に対しても一定のプロトコルに従って同様の検査を行うことを、診療室として自らに義務づけた。当初は口腔内規格写真の撮影、全顎10枚組のX線撮影、ブラック・インデックス、全顎4点法のプロービング、ブリーディング、既往歴を含む問診票への記載などであった。しかしながら、こうしたシステムを診療室として一定期間続けてみると、最初はできるだけ適切な診断をするためという目的であったものが、しだいにそれ以上の様々な効果を生むようになった。

歯科医療には、地域特性により歯科医師の考え方に

より様々な診療方針があってもよいが、たとえどのような取り組みを選択しようとも、その結果が患者の利益につながらなくては、何の意味もない。そこで選択した診療方針や治療方法が果して患者の利益につながっているかどうかを客観的に評価する方法をもたなければならない。まず患者個人個人に対しての治療の評価(術前術後および継続的な評価)が基準となるであろう。こうした患者個人の評価が積み上げられると、診療室全体としての様々な評価が可能となる。たとえば、ドクターの診断力やスタッフの技量の評価ができ、患者の協力度も把握できれば、診療室として何が足りないか、何が問題点であるのかをよく理解することが可能である。このような評価をある意味で診療室のふるいとして用いることが、結果としてその診療室を育てることにつながっていくのではないだろうか。また、診療室の収益性は、このような議論においてしばしば軽視されるが、いくら理想を追ったとしても、経営的に行き詰ってはどのようなものでもない。もちろん始めから十分な利益が生まれるなどということは望むべきではないが、患者が受け取る利益に見合った報酬を受けられるような診療室づくりが必要である。

さて、様々な角度から利用できるデータを積み上げるには、診療室として必要な患者の記録や多くのデータを、日常臨床のなかであまり無理なく蓄積できるようなシステムを、早期に導入することが必要である。

規格性のある口腔内写真を臨床に導入したときもそうであったが、最初は写真を撮るということに追われているばかりであっても、時間が経つに従い、その時は見えなかった様々な問題点が手に取るように理解できるようになる。患者一人一人の生のデータをとり続けることが、結局は患者の最大の利益につながるのではないであろうか。

(2) 日吉歯科診療所のプロトコルの変遷

日吉歯科診療所では、開業当初から一定の患者記録の収集を決まりごととして設定していた。これは筆者のそれまでの臨床経験から、どのような主訴で来院した患者であっても、患者の健康をサポートする歯科医療を押し進めて行くためには、口腔内全体を視野に入れた対応を医療者の責任としてする必要があると考えていたからである。患者の主訴は主訴として、また保険の報酬になるならならぬに関わらず、口腔内写真の撮影を行い、有歯顎の人は全顎のレントゲン検査とプロービングやブリーディング検査、ブラークスコアの確認を行っていた。小児においても口腔内写真は必ず撮影した。

このような検査や患者記録の収集について患者の協力が容易に得られないのではないかと質問をしばしば受ける。しかし、これらの検査の基礎データが、これから開始される治療に役立つという説明だけで、拒否されることはほとんどなかった。検査結果や収集した資料は、わかりやすく詳しく患者に示し説明する。これらの検査データの術前術後の比較は、術者サイドの治療効果の確認にとどまらず、患者自身も治療効果を数値や画像で確認できるため、患者教育や動機付けとして役立つばかりでなく、患者を診療室のよい理解者として育てることにつながったように思う。その後、歯周病の治療や発症の予防において、リスク因子が注目され始めたため、従来の検査に加え喫煙習慣や全身疾患についての問診を詳しく行い、それを記録するようになった。次に1990年代に入ってカリオロジーを学び、齲蝕のリスク因子についてルーティンにデータを収集するためサリバテストを導入した。

齲蝕のリスク因子についてのデータ収集を始めるにあたって、その検査結果を術者にとっても患者にとっても視覚的にわかりやすく表現するためにレーダーチャートに検査結果をプロットすることにした。このころ、口腔内写真やプロービングチャート、レーダーチャートなどのビジュアルデータをコンピュータ管理する方法を模索した。パーソナルコンピュータの処理速度と蓄積できるデータ量が飛躍的に向上したため、すべてのデータをデジタル管理しようと考えたのである。この試みは一定の成果を上げたが、実用性という観点から、本格的に活用するには至っていない。むしろビジュアルデータは従来のファイリングを徹底しながら、サリバテストによって増えた定量的な患者データについて簡単なデータベース管理をすすめることにした。これには、既成のデータベースソフト(ファイルメーカー Pro:クラリス社製)を活用した藤木らの開発したシステムが役立った。現在では歯周疾患の検査において、DNAプローブ、免疫学的感受性検査などを導入しているため、プロトコルはこの時点の項目からさらに変化している。

(3) 患者データの集計

収集した個人の検査データは、何よりも診査診断に有用であり、その詳細をわかりやすく本人に伝えることにより、患者教育、動機付けに重要な役割を果たす。さらに経過観察、家族単位の評価にも力を発揮するが、来院した患者のデータを集計することにより、様々な臨床疫学的な考察が可能になる。臨床疫学によって来院患者の疾患傾向や経過を把握することができる。さらに、リスク因子の評価、予防方法や治療方法の効果の判定が可能になる。また小規模診療所独特の利用方法として、来院患者層の疾病構造の把握、歯科医師ごと歯科衛生士ごとの治療成績の評価、診療所の目標の設定と評価が可能になる。

検査そのものはもちろん、その記録と整理、さらに日々のコンピュータへの入力、診療の合間を縫って、寸暇を惜しんでの作業によってはじめてデータの集計が可能になる。これは診療所スタッフの地道な努力の積み重ねなくしてはありえない。