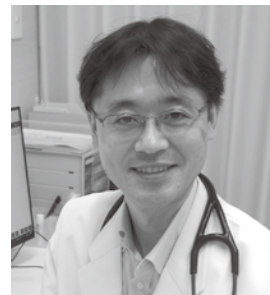


case  
2

## Web問診や時間帯予約制で 業務効率化と患者の利便性を向上

さいとう内科・循環器クリニック  
院長 齋藤 幹

2019年に開業したさいとう内科・循環器クリニック（東京都中央区）。齋藤幹院長は、循環器を中心に内科や糖尿病などの生活習慣病を幅広く診る。ビジネスパーソンと地域住民のかかりつけ医を目指している。オンライン診療やWeb問診、時間帯予約制を取り入れるなど、患者の利便性を図るとともに、業務効率化にも力を入れている。



### 開業半年でコロナ禍も ほぼ想定数の患者を確保

—— 貴院は2019年に開業された新しいクリニックですね。まずは概要から教えてください。

**齋藤** 私は循環器が専門で、大学病院と総合病院に長く勤務していました。特に大学病院で感じていたのは、専門性が求められることもあり、患者さんの一部分にしかかわれないということでした。

チーム医療という事情もありますが、もう少し患者さんと1対1で向き合いたいという思いが強くなり、2019年6月に開業しました。日本橋大伝馬町というこの場所は、もともと問屋街で、いまはオフィス街であると同時に新しいマンションが増えて住民も多くいます。ビジネスパーソンと地域住民

を対象に、循環器の専門性を生かしながら、内科・糖尿病など生活習慣病を中心としたかかりつけ医になりたいと思っています。

開業にあたっては、超音波（エコー）をはじめとした検査機器を導入し、特に心電図については負荷がかけられるものや24時間記録できるものなど複数の機器を用意しました。大学病院などは検査に数週間待つこともあります。当院では診察から検査まで1日で完了することができます。また検査技師が在籍し、精度の高い診察や検査を行えます。そのほか循環器の病気と深いかわりのある「睡眠時無呼吸症候群」の診療にも力を入れています。

スタッフは受付2人と、医療スタッフは私以外に検査技師と看護師が各1人です。

—— 開業して半年ほどで新型コロナウイルスの感染拡大が起きました。経営にも大きな影響があったと思います。

**齋藤** 普段の診療を1年経験せずにはコロナ禍になってしまったので、その前と比較できないですが、開業後半年経った2019年12月から2020年1月にかけて患者さんが増えてきたと感じていたところだったので、正直、不安は大きかったです。2020年4月にはクリニックに通勤する電車の中にも人がいない状態でした。テレワークでオフィスに通勤する人が減り、したがって患者さんも来ない。もともとのかかりつけの患者さんがいるわけではないので、かなり厳しい状況でした。

その後は徐々に増えており、現在は1日40人ほどを診療しています。40歳前後の比較的若い世代の患者さんが中心です。場所柄ビジネスパーソンと、マンションの住民も共働きの30～40代が多いです。疾患としては、定期的に来られる患者さんは高血圧や脂質異常症など生活習慣病が多く、もちろ

#### さいとう内科・循環器クリニック

東京都中央区日本橋大伝馬町13-8 メディカルプライム日本橋小伝馬町3階  
TEL: 03-3639-3110 FAX: 03-3639-3112  
ホームページ: <https://saito-heart.com/>

齋藤 幹（さいとう・かん）

1996年北海道大学医学部卒業。東京大学医学部付属病院、小平記念東京日立病院、石川島記念病院を経て2019年さいとう内科・循環器クリニックを開業。医学博士。日本内科学会、日本循環器学会、米国内科学会所属。

ん循環器系で心電図異常、不整脈、胸がちょっと痛いということで検査などで相談で来られる患者さんもいます。

——1日40人というのは開業前に想定していた人数と比べていかがですか。

**齋藤** 人数としてはほぼ想定どおりです。うちは基本的に予約にしていますが、30人くらいが予約なしで埋まって、残り10人が予約なし受診されるというのが理想的だと思っています。しかし、いまは予約が20数人で、当日に10数人という感じで、初診が多めになっています。初診はこちらも負荷がかかるので、定期的な患者さんがもう少し増えて、プラス初診というのが理想形です。コロナ収束後には、循環器をメインとした内科の医療がきちんと回っていくようにしたいです。高血圧や糖尿病など生活習慣病の人が30人くらいで、10人くらいの新患が来るという形に持っていければと考えています。

### オンライン診療で患者層が拡大 今後は検査結果の説明などに期待

——貴院はコロナ前からオンライン診療のシステムを導入されていたそうですが、どのような狙いがあったのでしょうか。

**齋藤** クリニックでは当日に検査できるものは限られていて、ほとんどは外注します。そうすると、たとえば血液検査の結果の説明などはもう一度来ていただかないといけません。患者さんからすると面倒ですから、オンラインで説明できないかと考えて導入しまし

た。または健康診断の結果の説明もオンラインでできないかと思っています。まだ実際には形になっていませんが、その準備をしていました。

そのようななかで、コロナ禍でオンライン診療が全国的に広がりました。当院に関

してはコロナ禍でオンライン診療の患者さんがすごく増えたということはありません。当初は患者さんが来ないのでやむを得ずオンライン診療をするしかないという感じでした。診療報酬が低いですし、手間がかかりますから、積極的に取り組もうという気持ちにはなりにくいのが実状です。

現在もコロナ初期の頃も、オンライン診療はほとんどが初診です。初診は顔が見えないといけなからです。

再診は基本的に電話で対応しています。再診も本来はオンラインにしたいのですが、患者さんが面倒がったり、やり方がわからないということが多いため、こちらからお願いしにくいです。特に高齢者の方は難しいです。

現在、オンラインの初診の患者さんは1週間に数人程度です。オミクロン株の流行で少し増えた感じですが。電話再診はそれ以上の数になります。

オンライン診療はいまは診療報酬が低いとはいえ、今後も必要ですし、その方向に進むことは間違いありません。ですからいま取り



オフィス街にあるが、近隣に住む患者の来院も多い

組んでおくことで、いずれよい効果が出てくるのではないかと考えています。

——オンライン診療によって業務の効率化につながっている面はありますか。

**齋藤** 業務の効率化ではありませんが、患者さんの層、対象が広がるという面ではプラスになっています。また、オンラインであれば必ずしも診察時間内に行う必要がありません。土日でも自分の時間があれば診療できるので、そういった時間の使い方ができるという点で、患者さんの対象を広げていくことが考えられます。患者さんにとっても選択できるほうがいいので患者さんにとっても選択できることはメリットは大きいと思います。

また、オンラインを初診で受けていただき、実際に通院してもらうというケースが少しずつ出てきています。オンラインからリアルへという流れです。

まずはオンラインを通じて、私の人柄などがわかって安心感をもって通院できるということもあると思います。



## Web問診の効果は絶大 時間帯予約制で待ち時間を改善

—— 貴院ではWeb問診を取り入れていらっしゃる。時間効率などの改善につながっていますか。

**齋藤** Web問診はコロナ禍になってから導入したのですが、これは非常に効果があります。患者さんも待合室で問診票を書く手間が省けますし、こちらも待つ時間がなくなります。医療機関に来てから診察までの時間をどれだけ短縮するかは大事な課題です。Web問診だと、患者さんが来る前に、どういう状態かわかっているの、スムーズに診療に入れます。患者さんにとっても待ち時間が短くなりますから、双方にメリットがあります。

また、コロナが蔓延している現在、問診上に熱などのコロナを疑

わせる所見の記載があった場合は、こちらから電話をして時間を指定して来院してもらうことができます。

受付業務では、事務作業がコピーで電子カルテに貼り付けることができるのでスピーディです。スタッフが手打ちで紙からデータを移さなくていいので、ミスもなくなります。非常にいいシステムで、受付も楽になりますし、スタッフも喜んでいきます。

電話で予約を取られる方には全員に、スタッフがWeb問診を記入してくださいと伝えています。一部の再診の人を除き、ほぼ全員とっていいほどウェブ問診を利用いただいています。

—— 予約に関しては時間帯予約制をとっていらっしゃいますね。

**齋藤** 予約については開業前から現在まで悩んでいるところです。うちは比較的若い患者さんが多いので、高齢者に比べて待ち時間をけっこう気にされます。

予約制は時間を決めてもどうしてもズレが生じて遅れていくの



待合室は白を基調として明るい印象を与えている

で、全員に不満が起きるシステムです。順番制は公平ですが、時間が読めない。それで時間帯予約制にしています。

ただ、そもそも患者さんが時間帯予約制の意味をきちんと理解されていないことが多いです。例えば10時～10時30分の時間帯予約の場合、10時から10時25分くらいの間に診察に呼ぶことになりませんが、皆さん10時から診察されると思って、10時25分に診察した人が「25分も待たされた」と不満を訴えるのです。

スタッフも最初の頃は誤解がありました。時間帯予約よりも早く来る患者さんがいて、その時間帯の予約の患者さんがまだ全員来ていない場合、先にその患者さんを診察室に入れようと思いますがそれはダメなわけ。細かい話ですが、本来の時間帯まで待ってもらわないといけない。早く行けば、早く診てもらえるということになると、時間帯予約の意味がなくなります。受付としては目の前に患者さんが待っているの、仕方ない面もありますが、難しい課題ですね。

### Web問診でスタッフの負担軽減し 患者の待ち時間を短縮

Web問診では、患者の症状別に科目が設定されていて、科目ごとに項目を選択、または記入することで完了します。これによりスタッフにかかる事務負担を減少させ、手入力をする必要がなくミスの防止にもつながります。また、患者の待ち時間の減少にもつながります。

さいとう内科・循環器クリニック

受診をご希望の科目、目的から問診票を選んでください。  
前回受診の継続の場合は、いずれの診療科目でも「再診」の問診票をお使いください。  
WEB問診を入力された方は、受付で必ず問診入力済みとお申し出ください。

**循環器疾患全般**

胸痛・動悸・息切れ・下肢のむくみ・痛みの方はこちら  
※オンライン診療不可※

**内科全般**

※オンライン診療可※  
内科全般症状の方はこちら

**慢性疾患初診**

糖尿病・高血圧・腎臓異常症など  
※オンライン診療不可※

**発熱外来**

※オンライン診療可※  
発熱・感染症いで新型コロナウイルス、インフルエンザが心配な方はこちらへ

**新型コロナウイルスPCR、抗体検査、抗原検査を希望の方問診**

無症状の方、診断書が必要な方  
※オンライン診療不可※

## 業務改善のポイント

- 1 Web 問診を活用して、受付業務の簡素化と手打ちミスの防止を図る。
- 2 電話の自動転送システムで、新型コロナの問い合わせにかかる負担を減少。

——先生はいつでも心電図をとることができる「心電くん」の開発にも関係しておられますね。

**齋藤** 開発に携わるといふより、医師としてアドバイスをしているものです。心電くんは不整脈を診断するためのデバイスです。不整脈がある方でも外来で受診して心電図をとっても、その場で異常がでないことがあり、不整脈と診断することが難しいです。心電くんを使えば24時間データを取り、もし異常があれば、AIが分析して異常が起きたことをメールで通知してくれます。何度も心電図をとる必要がなくなり、業務効率化の一助にもなっています。

## コロナ対応は当然の役割 電話の自動転送で業務効率化

——コロナ対応で発熱外来やPCR検査などを実施されています。地域のニーズに積極的に応えていくということですか。

**齋藤** コロナ初期の頃に患者さんが少なくなってどうしようかとなったときに、コロナの問題は医療の問題だと気がついたわけです。当たり前のことですが、私た

ち医療人が何かしなければならぬ。自分の関与できない分野で大問題が発生しても何もできないですが、コロナは医療の問題ですから、自分たちがやらなければいけないという思いに至ったのです。

それとそんなに特殊な病気だと思えず、特定の専門の医師しか診られないというような病気ではないと、思うようになりました。自分は医者で、しかも内科医ですから、それから逃げたら何のために医者をやっているのかということになります。

最初は防護服などを着ないと、濃厚接触者になると大変だったのですが、PCRの唾液検査ができるようになってからは状況が変わりました。現在はPCR検査、抗原検査、抗体検査を行っています。

その一方で、発熱外来の電話がかなり多くかかってくるため、診療に支障が出ています。1日に電話が100～150件もきます。それでは仕事にならないため、自動転送システムを導入しました。スタッフは電話のたびに同じことを何度も

も言わなければなりません。それは人間がやる必要はないので、自動案内を利用して本当に必要な人だけの対応するように工夫しました。

診療など患者さんの対応をきちんとするため

に、それ以外の部分で効率化できるところはできるだけするようにしています。

——今後の展望、地域でどのような役割を担いたいとお考えですか。

**齋藤** 基本的には専門の循環器を中心とした、広く生活習慣病の管理がメインになると思っています。何でも診られるわけではありませんので、自分で診られない患者さんは病院や専門科に紹介する。何か相談があれば気軽に受診していただき、必要であれば適切な専門科に紹介することが私の望む診療スタイルです。

勤務医の時は「うちの科ではありません」で終わっていましたが、それでは患者さんはどうすればいいのかわかりません。そういう問題をなくしたいと思っています。

実際に開業して自分の医療の幅も広がったと実感しています。それを患者さんに還元できるのではないかと考えています。

今後は予防医学が重要だと思っていますので循環器を中心としたドックを取り入れたいと思っています。また、ワクチンで防げる病気、VPD (Vaccine Preventable Diseases) という考え方がコロナの蔓延によって注目されています。コロナやインフルエンザのワクチンだけでなく、子宮頸がんや帯状疱疹のワクチンなど、地域医療を担う開業医だからこそ取り組んでいきたいと考えています。(2022年2月7日/ライター 田之上 信/写真提供:さいとう内科・循環器クリニック)



医師として対応することが当たり前と積極的にコロナ患者に対応する