

放射線科学

電子カルテ時代の幕開け(2)

石垣 武男

前号で、平成11年4月22日に厚生省健康政策局長、厚生省医薬安全局長、厚生省保険局長の連名で各都道府県知事宛に出された「診療録等の電子媒体による保存について」という通知で電子カルテについて次の3条件を満たさなければならぬことは述べました。

すなわち、

- (1) 保存義務のある情報の真正性が確保されていること。
- (2) 保存義務のある情報の見読性が確保されていること。
- (3) 保存義務のある情報の保存性が確保されていること。

というものです。

カルテ及びそれに付随する診療に関係した書類は、故意に書き換えられたり、後日訂正されたりすることがないようにして、その記載の責任を明確にする必要があります。また、内容の一部が消えてしまっても困ります。こういうことがないように技術的に対応することが必要です。従来の紙に書かれたカルテであれば何時でも出して見ることができます。電子保存する場合にはコンピュータの画面で書類を見るわけですのでこれが常に可能な状態でなければなりません。問題はこれまで使ってきた機種が壊れたり、買い換えたりした時です。皆さんが使っているコンピュータについてみるとわかりますが、機種やメーカーが違えば今までフロッピーディスクに電子的に保存しておいた文章がまったく読めなかったり、文字化けしたりすることがあります。電子カルテがこんな状態になったのでは困ります。一人の患者さんのデータがなくなっても困るのに一括管理していた沢山の患者さんのデータが見られなくなるのではどうしようもありません。そこで機種や製造会社が異なっても共通して使える仕掛けが必須となります。現在カルテは最低でも一定期間の保存義務があります。これには以前にかかった時の記録を参照するという意味があります。以前どのような症状を訴えていたか、どんな診断をしたか、治療の内容はどうだったかなど知るためです。電子的に保存した場合は、もちろん法に定める期間は少なくとも

安全に保存されなければなりません。また、そうなれば、保存期間は半永久的に可能となります。

電子カルテを実行するのであればこういった、基本的な事項が守られた電子カルテシステムを作らなければなりません。しかし、現実には電子カルテという概念はあってもちゃんとしたシステムが世間に存在はしません。この基本的な事項が厚生省から発表されたことで各企業が現実的なものを作っていくことを期待しています。

現在の紙のカルテには患者さんの大切な情報、すなわちどんな訴えや症状があつて来院したか、診察してどんな異常が見つかったか、血液検査、画像診断などを含めどういう検査を行ったか、またその結果はどうであったかが記載されます。そして、これらの総合判断から治療行為が必要な場合には、投薬など様々な治療を行います。これらの過程は1回の受診で完了することもあり、何回も患者さんに往復してもらうこともあります。このような来院してからの履歴がカルテには時系列で記されることとなります。開業医のように一人の医師が診る場合はあまり問題はありませんが、総合病院ですと一人の患者さんが色々な診療科を紹介されて、そこでの診察も受け最終的に治療の方針が決まる場合も少なくありません。例えば、めまいがして内科を受診した場合でも、めまいの内容によっては耳鼻科や脳外科を受診してもらうことがあります。そうすると受診した診療科毎にカルテが作られるのが普通です。最近ではカルテは患者さん一人にひとつという病院も増えていますが、カルテは各診療科にひとつずつ作られるという従来型の病院もまだまだ多く存在します。カルテが患者さん一人にひとつであっても綴じたカルテの中は各診療科毎に分かれているスタイルが多いので、各診療科の記載事項や薬の処方などを一本化して時系列でながめるには医師が頭の中で整理しなければなりません。これがカルテは各診療科にひとつずつ作られている病院ではもっと大変で、各診療科からカルテをいちいち取り寄せて見なければならず、通常は行われません。そうすると、薬の処方にしても同じ効果の薬が処方されてしまうこともないとはいえません。カルテに付随する血液の検査結果や、レントゲン、CT、MRIなどの画像も各診療科毎に保管されているのでこれらすべてを取り寄せて見るということは、入院治療や手術などが決まった時点でないとほとんど行われていないのが現実です。

カルテは患者さんの重要な情報を記載した書類であるにもかかわらず、受診した診療科単位で整理されているという状況にある原因には、医学的な面、保

険診療制度下での医療という面、事務処理の面、などが関与しておりますがここで簡単にのべることは出来ません。

カルテは本来は患者さんのためのものであり、検査した結果やレントゲン写真などもその所有権は患者さんにあるという議論もあります。一つの病院に一生面倒をみてもらうことは少なく、色々な病院にかかるのが普通です。しかし、これまでかかった病院での医師の判断、検査結果、レントゲン写真、処方の内容などは患者さんにとって重要な情報ですから自身のデータとして常に患者さん側が管理するのが理想です。もちろん自分で管理しなくても病院が代行で管理してもいいわけです。しかし、紙のカルテ及びそれに付随する検査データやレントゲン写真を患者さんが自分で保管しておくことなどは物理的に不可能です。また、病院が管理するにしても10年以上来院しない患者さんの資料を保管しておくことは物理的に不可能で経済的にも無駄です。しかし、これが、電子化されれば不可能ではなくなってきました。

電子カルテは患者さんが自分自身の健康を管理する上でも重要なシステムとなるわけです。何か身体に異常が出てからのデータのみならず健康な時のデータ、子供のころのデータも含まれるようになればより理想的です。各病院や医療施設関係がネットワークで結ばれ、患者さん個々の認識が可能になれば（賛否両論あるものの、例えば国民総背番号制度）どこの病院にかかってもそれまでの患者さん個々の疾病に対する履歴が見られるので病院としては的確な対応ができますし、無駄な検査などで時間を費やし治療のタイミングを失することもなくなります。あと10年もすればこういったことは現実のものとして受け止められるようになるのではないのでしょうか。

電子カルテ化という問題は単に紙のカルテが電子化されるということではありません。まだまだその利点は沢山あります。しかし、これには莫大なコストがかかります。これを病院単位で負担するというのは非現実的です。自分自身が将来その恩恵をこうむるという意識のもとで国民全体が理解する必要があります。しかし残念ながらこの国では自分の健康は自分で守るという考えはうすく、空気や水、はたまた電力さえも「ただ」という錯覚と同様、「健康」に関してもお金を使わず人まかせの風潮が強いため、何時になったらそういう社会にたどり着くのか大変疑問であります。

(名古屋大学教授・医学部放射線医学教室)