

電子カルテの功罪

岡山大学大学院医歯薬学総合研究科 消化器・肝臓内科学

山本 和秀

▶昨今、多くの大病院や中小病院に電子カルテが導入されている。中にはまだ検査オーダーや画像・検査結果参照などに限定されたオーダリングシステムのための病院もあるかもしれない。いずれにしても、紙カルテから電子カルテへの流れはますます加速している。さらにレセプトのオンライン化も義務付けられる方向のようである。コンピュータや機器の進歩の結果、アナログからデジタルへの流れは医療界に限ったことではなく、われわれを取り巻く全ての環境で急速に広がっている。出版業界もその影響をまともに受け、インターネットや電子書籍の発達に伴い、紙媒体の書籍の発行や購買は低下傾向にあるとのことである。

▶カルテの電子化に多くのメリットがあることは論を待たない。電子カルテの最大の有用性は、院内のネットワーク化により、いつでもどこからでもカルテ（患者情報）にアクセスできることである。このことにより医師や看護師のみならずコメディカルも患者情報を共有することができるようになった。患者情報を多職種の職員が共有することにより、患者ケアの向上につながり医療の質を高めることができる。また経過や検査結果、画像結果をすばやく検索でき、時系列で把握できる利点がある。また読みにくい医師の字に悩まされていた看護師にとっては、電子カルテは最も大きな福音かもしれない。

データのデジタル化は、管理をする上でも便利であり、大きな倉庫が不要になり、大量の情報を保存できる。特に数値データやデジタル画像の領域には威力を発揮する。データを時系列で表示することやグラフ化することが容易になり、患者の

病状の変化が一目瞭然となった。またデジタル画像は、回線を通じて遠隔地へ送信することが容易で、僻地と専門医を連携し遠隔診断することが可能となった。

しかし、残念ながらコンピュータの性能や電子カルテの完成度が不十分であるために、多くの問題を抱えていることも事実である。根本的な要因として、電子カルテを使う側とシステムを構築する側の間で意思の疎通を欠いているところに起因する不具合が多い。すなわち、システムを開発している側が必ずしも使用者の必要性や利便性を考慮していないと思われる。また一度構築されたものが簡単には改善されない不自由さがある。

▶具体的な電子カルテの問題点としては、ソフトとハードの両面がある。まずソフトの面からは、電子カルテには一覧性と自由度がない。簡単に言えば、電子手帳と紙手帳との差である。電子手帳のレベルの情報量であれば、短時間に情報を検索できるが、カルテの情報となると膨大な量になり、簡単に検索できない。サーバー上にはいくらかでも情報をためることができるが、情報検索ソフトが良くなければ、せっかくの情報を取り出すことができない。時には重要な情報が目に付かないために患者に不利益を及ぼすことさえある。時間をかけて探せばどこかにあるのだが、忙しい診療現場でその時間的余裕はない。このためには、使用者にやさしいデータの管理ソフトの開発が必要である。また手書きの自由さがなくなり、理学的所見などを詳細に記載することが少なくなっている。

次に画面に表示される情報量に限界があるた

め、絶えず別の画面を開いたり閉じたりしないと患者の必要な情報が把握できない。この点はデュアルモニターが普及すれば幾分緩和されるかもしれない。さらに新しくカルテを記入する画面はいつも白紙の画面であり、患者の経過が不明で、診断・治療の連続性が理解しにくい。新しいカルテを開いたときに、過去の情報が連続性を持って表示されれば、当該の患者で何が問題で何を解決しなければならぬかが把握できる。たとえば、前回終了したカルテの診断名やプロブレムリストが次回に開いたときに自動的に表示されれば、その継続として記載が可能となる。解決した問題はそこから削除され、次回からは表示されない、などの工夫が必要である。

さらに異常なデータについては自動的に注意を喚起するシステムが必要である。検査の異常値がカルテ上にありながら、主治医や看護師が気が付かないと不幸な結果をもたらすことになる。紙カルテであれば、目の付くところに結果が張られるために、カルテを開けば必然的に目に入る利点があった。このことはデータ管理のシステムを改善

することで容易にできるはずである。

ハード面では、電子カルテは会社により異なるシステムとなっており、共通性がない。電子化のメリットを生かすとすれば、医療機関同士で情報を共有でき、他の医療機関でもカルテを自由に閲覧でき治療の継続性が担保されるシステムが理想的である。特に画像所見などはその必要性が高いが、デジタル画像のシステムが異なると他の医療機関で閲覧ができない。またサーバーの能力不足のためか、非常にスピードが遅い。数十秒も待たないと必要な情報が手に入らないこともしばしばである。特に多くの患者を診察する外来診療には現在のシステムでは能力不足である。また発生源入力が基本となる電子カルテでは、医師の負担が増加しストレスが非常に多いシステムとなっている。

▶現在の電子カルテが開発途中であり、完璧なものでないことを知った上で使用せざるを得ないのが現状である。使用者の意見が反映されたより良い電子カルテができることを心待ちにしている。