

## 電子カルテの更新とこれから

---

当院に電子カルテが導入されたのが 2007 年ですから、すでに 15 年が経過したことになります。今年の 3 月に 2 回目の更新を実施しました。そのため 3 月 11 日夕方から 18 時間ほどシステムを停止し、その間は診療を一部制限させていただきました。本来なら 1 月に更新の予定でしたが、世界的な半導体不足で機器の納入が間に合わず、延期していました。こんなところにも新型コロナ感染拡大の影響がでていることとなります。

当院では電子カルテとともに PACS (医用画像ネットワークシステム) も同時に導入しました。稼働後は多少の混乱はありましたが、現在のネットワークの利便性をみると以前の紙カルテ、画像フィルム (若い先生方はこの時代を知りませんが) の時代にもどることは到底考えられません。

ただ、導入当初は革新的なシステムでしたが、現在もその基本構造には大きな変化がありません。使い勝手は改善され、データの処理スピードも向上し、データの保管場所も院内だけでなく、クラウドを利用することが可能になるなど進歩はありますが、もっとシステムを拡張することができると思います。現在の技術があれば、一人の患者さんのカルテや検査・画像データをまとめ、全国の医療機関でそれらを参照することができるはずです。それが可能であれば、医療の現場での利便性は格段に向上します。急病でどの医療機関を受診しても過去の経過がわかり、 unnecessary 検査をせずに適切な診断・治療にすみやすくなります。

これらの利便性は容易に想定できるわけですから、それが実現しないのはそれなりの理由があるはずです。一番のネックはセキュリティでしょうか。きわめて重要な個人情報ですからデータの遺漏があってはなりません。必要な人のみがみることができるようになることが必須ですが、絶対的な安全性を担保することはやはり困難なことでもあります。システムに携わる方がすべて善意の方々であればよいのですが、悪意のある方が紛れ込むことも考えることです。また、システムを維持するためのコストをだれがどのように負担するのかを決めるにも知恵が必要です。

まだまだ多くの課題がありますが、はやくそういう時代がきてくれればと願っています。すでにマイナンバーという個人固有の番号が提供され、それが保険証としても利用される体制もできました。はじめの 1 歩は標されたと思います。

【院長補佐 高橋満弘】

