

「どこでもMY病院」構想は、国民が等しく適切な医療を受ける基本的ツールである。

内閣官房IT担当室が提起している「どこでもMY病院」構想につき以下のように我々は考える。

1. 現在の医療情報の分断性・冗長性・不完全性を改善する。

現在の医療情報は病院から他施設への紹介・診断書という形で外部へ出る。この情報提供は日本では多忙な医師が行うため十分な内容が記載されていない事が多い。患者個人への医療情報提供はさらにあいまいなものであって、施設間のばらつきが大きくまたその連携は全く取れていない。医師が口述し医療秘書が書類を書くというアメリカのようなシステムにない日本では、医師のこれ以上の負担を軽減し適切な医療行為を補法するために、医療情報外部化の標準化省力化が必要である。

2、不完全な医療情報は社会的不経済を生み出している。

他病院から紹介を受けても、情報内容が不十分あるいは冗長であることが多く、診断を確定し治療方針を確定するために同じ検査を重複して行わざるを得ない。この重複診療・検査は診療報酬の20%にのぼるとの推測がある。個人の医療情報が個人に集約される「どこでもMY病院」になれば、この重複診療が避けられ、大幅な医療費の削減が期待される。それらを本当に必要な人材の雇用や、人件費アップに当てることが可能になる。

3、もはや一つの病院だけで「チーム医療」は行えない。

多くの専門家が集まって行うチーム医療が現代の医療である。しかし同じ病院にチームに必要な専門家がすべているわけではない。国立がんセンターでさえ、糖尿病、腎疾患、心臓循環器医はいなかった。高齢のがん患者は同時にこれらの疾患の患者であることが多いにもかかわらずである。循環器病センターや一般内科医の応援を得なければ適切な医療はできない時代になっている。「どこでもMY病院」は、個人での医療情報集約を通じて、「チーム医療」を可能にする簡単なツールである。

4、医療費の無駄使いを抑制するツール

診療報酬請求で月数千万の請求がまればではない。人口の割には冠動脈ステント治療が多すぎる病院もあるとささやかれている。これらの医療行為が適切なのか検証するためには、地域や年齢構成や運営営母体が異なる多くの病院を比較せねばならない。「どこでもMY病院」システムは、この過剰診療による医療費の無駄使いを抑制するツールとなるであろう。

5、医療のIT化は一部の者だけの利益か？

現在の国民生活ではパソコンや携帯電話などは不可欠である。医療のIT化に反対する人も、家でテレビを見て車や新幹線、飛行機を使っているはずである。時代の先端を担う若者、情報技術のプロを信頼しよう。

6、医療IT化はいいが、それは患者も医療者も保険者も政府も利用できる国家的なデータベースでなければいけないか。

医療情報関係者にはこの意見の方が多いように思う。しかし、我々の2回の研究会で明らかになったことは、大手の電子カルテベンダーも含めて、この大艦巨砲主義への反省であった。完全なシステムの完成を待っていたら「そのためには社会保障番号制度が必要、個人情報保護法の改正も必要」などとこれまでの通り永遠に実現しないであろう。患者目線に立った情報制度の整備を小さくとも始めることがまず必要である。

以上より我々は、「どこでもMY病院」構想は、国民が等しく適切な医療を受ける基本的ツールである。内閣にあっては、これをぜひ推進していただきたいと考える。

2010/10/30 どこでもMYカルテ研究会 幹事会