

勤務医部会だより

医療DXの推進一頭の痛い課題



幹事 葛谷雅文
(名鉄病院 院長)

医療DX(デジタルトランスフォーメーション)の推進が求められている。DXの活用により、データ(情報)の統合や業務負担の軽減、ペーパーレスが進み、効率的な医療業務が推進されることが想定されている。政府は「医療DX推進本部」を内閣に設置し2030年を目標に推進計画を出している。その導入計画のアウトカムとして「全国の医療機関が診療情報を共有」、「医療機関等の業務効率化」、「システム人材等の有効活用」などが挙げられている。それらを実現するための具体的な施策として、「マイナンバーカードと健康保険証の一体化」、「保健・医療・介護情報を共有する全国医療情報プラットフォームの創設(これは現在「高齢者の保健事業と介護予防の一体的実施」で既に各自治体で開始され始めている)」、「電子カルテ情報の標準化」、「診療報酬改定DX」を進めるとしている。

今まで医療DXの推進による業務効率化の代表として挙げられている電子カルテに関しては、あくまでも個人的な感想ではあるが、確かに紙カルテ時代には他科の診療記録や検査データを共有できなかったことが全てオープン化されるメリットは大変大きいし、オーダーリングに関しても効率的な運用ができる。ただ、なお音声入力十分できない現状、PCに向かい入力する時間は結構長いし、患者に向き合わずPCを相手に診療しているとの批判も根強い。また情報が必ずしも統合一本化できておらず、多職種が同じ情報を別々に何度も入力せねばならないこともまだ多いと感じる。私のような老頭児(ロートル)には想像もしにくいですが、今後DXが進むことにより病院も含めた医療機関の医療・健康関連情報や個人の生体情報の統合や分析により、より効率的・効果的な疾病予防や疾病の早期発見が可能となり、医療機関としてもより個人に合わせた医療サービスの提供につながるなど、夢のような明るい話が想定されている。

一方で、様々な課題が存在しているのも事実であ

る。医療DXを導入するには機器の導入や維持費用、さらには数年後に発生するシステムの更新費用の捻出が必要で、医療や介護の現場ではコストの問題が重くのしかかる。補助金や診療報酬上の加算なども導入されているが、それだけで発生する費用をカバーすることはとてもできない。電子化の費用負担のために閉院を決断された地域の個人クリニックの話も聞く。さらには、医療機関のスタッフにIT(Information Technology、情報技術)に慣れ親しんだ者も決して多くない。まして院長や役職が付く医師・事務方などにとってITは不得意な年代である。当院は名古屋鉄道株式会社の関連病院であり、そこから事務系の何名かが派遣されているが、ITに強い社員を要請しても、本社自体にも不足していることもあり、十分な供給を受けることは容易でない。

また、当然であるがIT機器を稼働させるには電力が必要であり、被災時では非常用電源が稼働したとしても、十分な電力が確保できない事態も想定でき、その際は病院のIT機能がストップする。若い医師を含むメディカルスタッフは紙カルテの経験が無く、さらには紙でのオーダーの経験がないため、被災時にそれらを使いこなせるのかは心配である。

現在当院の院内連絡には自営型PHSを使用しているが、公衆PHSサービスが終了した現在、PHSを含む関連機器の新規製造の中止や料金の高騰の可能性などいつまで現在のPHSが継続して使用できるかは不透明であり、いつかは代替連絡手段(モバイルデバイス)の導入が必要である。ただ、これもセキュリティの問題のみならず導入、維持コスト、通信料金などが病院にとって大きな負担になる。ましてカルテや検査、画像情報の閲覧や遠隔管理などを導入するとなるとコストは跳ね上がる。

いずれにしろ、いまさら紙カルテに戻ることはできず、医療におけるDXの推進は止めることができない。ただ、必要だからといってすぐに導入することはなかなか難しいのが現状である。医療DXが進んでいる病院から学びながら、少しずつ導入を進めていきたい。