

# 電子カルテと診療情報管理

入江 真行

和歌山県立医科大学医学医療情報研究部 助教授

専門課程小委員会委員

医療のIT化が国策として着々と進行している。2月に発表された「IT政策パッケージ2005」では、医療IT化の普及促進に向けて、医療のIT化（電子カルテ、遠隔医療、オーダーリングシステム等）に係る診療報酬体系による評価や、レセプト電算化のインセンティブ付与が掲げられている。近いうちに「電子カルテ加算」や「レセ電算加算」が実現するかもしれない。

医療のIT化において電子カルテは中心的な役割を果たすことはいうまでもないが、電子カルテ導入によって、診療情報管理士が不要になるという意見がある。まず診療録の入庫などの「ものの管理」の業務が不要になり、コーディングは医師が自ら病名登録や術式登録を行うことによって自動化できる。日常の記録や退院サマリは、テンプレートなどを用いて、記載すべき項目やその整合性についてシステムでチェックをすることによって記載漏れ・誤りを防止できる。定型的な診療統計は自動出力されるし、非定型的なデータ検索や集計は利用者が自身でツールを使用して行えばよい、云々。

確かに、「ものの管理」は大幅に削減されることになろう。しかし、現状の、発展途上の電子カルテによって、直ちに診療記録の記載率や記載の質が後利用にも耐え得るレベルに向上する保証はない。入力時点で完全な記録が作成されることは電子カルテでも期待できないのであって、下手をすると、欠落の多いゴミのようなデータが多量に貯まるだけの結果に終わりがねない。診療記録のメディアが紙から情報システムに変化しても、専門知識を備えた者が客観的に記録を監査し、その質を維持向上させることの必要性和重要性は変化しない。さらに、電子カルテではMEDIS標準病名マスタのような、標準化された各種マスタを使用することが求められる。医療機関によっては、標準病名マスタやICD-10の粒度では不足で、より詳細な分類を必要とする場合もある。しかしそのために自院でしか通用しない独自コードを乱発している、電子カルテによって実現されるべき標準化や情報共有のメリットは望むべくもない。標準コード体系との整合性を維持しつつ細分類を追加・管理する業務は、診療情報管理士が担当すべきである。

診療業務がどうにかペーパーレスで流せるだけでは電子カルテを活用していることにはならないはずであるが、現状ではその程度の「自称」電子カルテが多いように思われる。電子カルテの企画・開発段階から診療情報管理士が関与し、診療情報・診療記録の標準化や情報の質の維持管理のために積極的な役割を果たしてもらいたい。もちろん、診療情報管理士もこれまでのままでよいはずが無く、時代の変化に相応した新しい知識・技能の習得が求められる。常に時代の流れにアンテナを張り、研鑽に励んでいただきたい。