

## 何とアンバランスな マンマシンシステム

木村 通男

浜松医科大学附属病院医療情報部  
kimura@mi.hama-med.ac.jp



### 日本の医療は最先端？

日本の医療は他国と比べてどうなのであろうか？ WHOの評価では世界で2位にランクされており、実際、最長寿国としてはずっとトップを張っている。アメリカのような金持ちのための医療とは違い、どんな

に貧しい人でもそこそこの医療が受けられる。そもそも（「現物給付」といって）医療費の請求の書類作りなどする必要なく、一部負担金だけ払えば医療が受けられる親切な国なんてまずない。医療内容も、最近は皆さんWebでいろいろ調べられるので、情報格差を利してのいいかげんな医療はかなり姿を消した。CTやMRIなんて、都会では、見た目そっくりなガソリンスタンドの洗車機より多いのではないだろうか？

しかし、そのパスポートたる保険証を見ると、紙のまま、初診受付に行くと事務の人が読んでキーボード入力している。看護師さんは看護婦から呼び名が変わったけれど、カルテやフィルム（情報！）を手で運んでいる。手で運ぶといえば、病室で患者さんの情報を手のひらにボールペンで書いてはナースステーションで転記している。なんというアナクロ！？

筆者は20年ほど前、医療エキスパートシステムを作っていた。いいものを作るためには実際に医者にならなると、と思い、医学部に入学したが、当時は10年たったら医者が生の数値データや画像を見ることがなくなり、患者さんとの対話にこそ時間を割けるようになればと思っていた。しかし最近も、ある新聞がある医療画像システムを入れた病院を紹介した記事で「専門家いらず」とか見出しを書いたので、どう反論するか、学会で対応を練っている、ということがあった。

### 電子カルテは大騒ぎ

厚生労働省は3年前、平成18年には中～大病院では電子カルテが60%以上普及している、というアクションプランを出した。しかしいまだに10%そこそこである。いや、それは懸命な判断の結果で、電子カルテを導入した病院が大混乱、という話は枚挙に暇がない。一部の節操のない人々が喧伝した電子カルテの夢によると、電子カルテならなんでもできる、どんなデータでもすぐ出てくる、どんな医療機関にかかっても過去の受診情報が全部見えて医療費の無駄がなくなる、ということであるが、実際よく聞く話は、レスポンスが悪く、待ち時間は増え、医者が患者さんの顔を見ないで画面ばかり見ている、といったことのほうが多い。病院情報システムのトランザクション数は、銀行の勘定系顔負けの多さであるとか、薬や検査項目についてそれぞれ別のコードを使っていることとか、いろいろ驚くべきこともあるが、そもそも昔の恥ずかしい病気の情報を、これから一生、風邪で薬をもらいに行くたびに医者に見られるのなんて勘弁してほしい。

### 医療システム事業部はやめたほうが..

筆者のところには当然工学部の後輩が、医療システム事業部に行くとかどんな仕事がありますか、という相談を持ってやってくる。病院のシステム入れ替えは、長い休み、つまり年末年始に行われることが多く、その病院にとっては5～6年に1回でも、たくさん担当し、有能なSEであればあるほど、毎年借り出される。保険の点数改訂内容は、今（2月26日です）の時点でも、4月1日から実際にお金をいただくルールが、漏れてもこない。いったいつSEは作業すればいいんだろう？

しかし、否定的なことばかり言っていたが、急速な高齢化が進むこの国では、明らかにこの福祉、介護、医療系の市場は大きくなる。間違いなく社会の基幹産業になる。筆者が思っているほどには医療システム事業は赤字垂れ流しの日陰事業部ではないのか、医療システム事業部長だった人が、NEC本体の社長になった。少なからず驚き、誇らしくも思っている。

### 多彩なコラム執筆者

このコラムは医療従事者、医療関係工学者、医療システムメーカー、ゲノムインフォマティクス研究者、など多彩な先生方に執筆をお願いした。この1年、意外に知られていない、日本の医療の実態について、等身大のイメージを、読者の方々に持っていただけたらと思う。

（平成17年2月26日受付）