

## 医療の均一化を目的とする医療支援システムの提案

木下 善皓<sup>†</sup> 野地 保<sup>‡</sup>

東海大学

### 1. はじめに

インフォームドコンセントが求められるようになり、患者中心の医療体系が重要視されている。さらに医療 EBM でのガイドラインにおいても、医師が臨床判断をし、専門技能を活用して個々の患者に最適な医療を提供するよう求められ、国民もまた、一人一人が納得できる医療を選択できるような取組みが進められている<sup>(1)</sup>。しかし、現在の病院体系では、患者一人一人の診療に対し、医師は十人十色の診察をしてしまう。つまり、掛かる医者によって、診察内容が異なる状況が起こり、カルテ記載情報にばらつきが発生する。そこで、本研究では、より均一な診療内容に近づけるために、ネットワーク上で診療情報を共有化し、患者一人ひとりが診察に参加でき、最適な診療を受けられる診療支援システムを提案する。

### 2. 現代の診療

まず初めに患者は、医師の診療を受けたのち、病院内の検査室などに回されることになり、また、カルテの記載も医者によっては繊細に書く医師もいれば、そうでない医師も存在する。つまり、医師の判断でその時の検査内容が決まり、全ての医師がカルテ記載情報を繊細に書けるとは限らない。

患者としては、どの医者からも均一な診療を願い、なおかつ、信頼のおける診療を要望して診察というサービスを受けに病院を訪れる。しかし、同類科の診療を受けた際に、医師の判断が異なってしまつては困る。

### 2.1 カルテ記載情報の問題

カルテ記載情報が全て異なることは無いにしても、カルテ記載情報のまとめ方には統一性がない。まとめ方について具体的に述べると、患者の話した内容に対して、医師は頭の中で整理し、カルテに記載する。つまり、医師によってはその解釈が異なり、医師は患者の情報について繊細に書く医師もいれば、そうでない医師もいる。

カルテ記載情報の繊細か不繊細かの違いは、カルテを第 3 者が見た際に、そのカルテ情報から読み取れる患者の身体的情報の量が違う、また、カルテ情報のまとめ方の統一性がないことは、医師同士の信頼性に欠けることに繋がり、カルテと共に、他の診療科に移行したとしても、そのカルテで患者の健康状態を全て理解することは難しく、そのカルテはあくまでも参考にしかならず、再診を行わなくてはならない問題が起きる。

さらに、患者がカルテ開示を申し出てカルテ情報を見た際には、カルテ情報の繊細、不繊細、さらに、情報の読み取りやすさ、が良いに越した事はない。カルテ情報は患者自身の情報であるのだから、カルテ情報を通して患者に判り易く伝えられる形でなくてはならない。

### 3. 医療支援システム

上記で述べた通り、診療内容は受けた医者の判断で全てが決まり、記載内容の質にばらつきが生じるため、診療内で記載されたカルテは他の診療科では参考としかならないという現状が生じている。この問題を解決すべく、患者のための診療を目指し、どの医者も信頼のあるカルテ記載情報を作成できる医療支援システムを提案する。

#### 3.1 繊細なカルテ記載情報の収集方法

本論文では、医師が患者を診察し、患者の発言をまとめ、意思の思考のままにカルテに記載するのではなく、カルテ記載情報内に患者の生の声を入れるシステムを考える。つまり、カル

<sup>1</sup>「A proposal of Medical Support System for The Purpose of Medical Average」

<sup>†</sup>「Yoshihiro Kinoshita・Tokai University」

<sup>‡</sup>「Tamotsu Noji・Tokai University」

て記載情報に患者が加わる事ができるシステムである。患者の生の声を入れる事により、患者は多くの訴えをカルテに記載する事ができ、医師にとっては、患者の細かな情報を一目で理解することができ、今まで以上の的確な診療および記載情報を記入することができる。

### 3.2 医療支援システムとは

本論文での医療支援システムは、診療内におけるカルテ記載情報に患者の思考を取り入れることができるシステムである。

患者の思考を取り入れるために、患者は診療前に自分の診察データを支援システムに入力する。このシステムにより患者の事前診療が行われ、患者は診療前にどのような診察が行われるか、どのような治療方法があるかを事前に判ることができる。さらに、このシステムでは哀情法の収集システムとして活躍することができ、患者自身の哀を伝えることのできるシステムをめざす<sup>(2)</sup>。哀情法については、今後の発表とする。

支援システムは病内ネットワークと連結しており、診療時には医師の電子カルテ上に送られる。これにより、一瞬にして、患者情報を得る事が出来、従来よりも早い診療を行う事が可能になる。そして、診療の最後に診察内容の確認として、医師と患者の両方の理解と確認をしたのち、その診療が実行する。

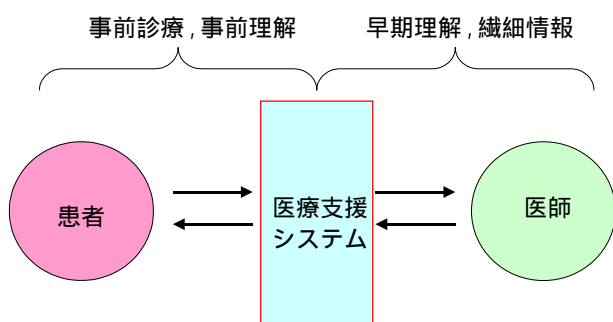


図1 医療支援システム

### 3.3 医療支援システムの利点

この診療支援システムを利用することにより、患者は文章というコミュニケーション手段で医師に自分の健康状態を伝える事ができる。患者は文章で医師に健康状態を伝えることにより、より具体的に、また、声に出して言えないことも伝えることができ、身体的診療、心身的診療へのアプローチとしては役に立つ手段である。また、患者は自分の健康状態、診療方法と具体

的な治療方法の選択も事前に理解することができ、診療への信頼度を持つ事ができる。このことは医師と患者とのコミュニケーションの増加につながり、より繊細なカルテ情報の作成へと導けるシステムである。

## 4. まとめ

現状の医師と患者との関係は、医師が患者の情報を理解し、医師だけがカルテ情報に記載をし、診療を行うという体系であり、医師と患者が対等な関係ではなく、また医師によってもカルテ記載情報の繊細差の違いがあり、カルテ情報の質に差がある。さらに、診察室では医師と患者との会話での場となるので、医師が患者の発言を誘導するようなことが生まれ、患者の思うようなことが言い出せないという現状が起っていた。

そこで、本論文で示す通り、医療支援システムを使う事により、この問題が解決できる。患者は診療前に発言したいことを全て文章化し、カルテ記載情報に入力し、それを医師に伝える。このことは、医師にとって患者の理解度に大きく係わり、さらに、第3者がカルテ情報を読んだとしても、その患者の理解度に大きな手助けとなり、今まで以上にカルテ情報の理解度を増すことが可能になる。患者はこのシステムを通して事前診療を行え、診療時にどのような事が起こるのかを事前に知ることができる。なおかつ、その具体的説明も事前に知ることができるので、患者は診察室での医師との会話がスムーズに進むことができる。

これから研究としては、具体的なアルゴリズムやデータベース等を考えていき、患者の感情をより理解できるシステムの提案をしていきたい。

## 参考文献

- [1] <http://www.hakusyo.mhlw.go.jp/mhlw/>  
厚生労働省白書等データベース
- [2] 木下善皓, 野地保, 朝比奈丈仁「哀情報システムにおける情報収集の一手法」, 第33回日本経営システム学会全国研究発表会講演論文集, pp.44-45