

## 医事紛争のしおり

# 医療情報システムと医療事故

先頃発表されました『日本再興戦略』改定2015のテーマ1：国民の「健康寿命」の延伸として、(3)新たに講ずべき具体的施策 ② 医療・介護等分野におけるICT化の徹底の中において「医療等分野でのデータのデジタル化・標準化の推進／地域医療情報連携（介護を含む。）等の推進」の項目があります。

医療等分野でのデータの電子化・標準化を通じて、検査・治療・投薬等診療情報の収集・利活用を促進する。このため、2018年度までを目標に地域医療情報連携ネットワーク（病院と診療所間の双方向の連携を含む。）の全国各地への普及を実現するとともに、2020年度までに地域医療において中核的な役割を担うことが特に期待される400床以上の一般病院における電子カルテの全国普及率を90%まで引き上げ、中小病院や診療所における電子カルテ導入を促進するための環境整備を図る（現状は400床以上で57%）。

これらの目標実現のため、各都道府県が策定する医療計画等に地域医療情報連携ネットワークの今後の取り組みを促す。また、次期診療報酬改定時に、診療報酬におけるICTを活用した医療情報連携の評価の在り方を検討すること等が発表されています。

このように医療におけるICT化の促進が目標とされる中において情報システムに関わる医療事故、医事紛争が少なからず発生していることも看過できない事実です。

電子カルテシステムの運用に関わる医事紛争として比較的多いものは個人情報漏洩に関するもの、処方における誤薬投与や過剰投与などです。

個人情報漏洩そのものより、最近では患者カルテに対する不正アクセスが訴訟に持ち込まれることが多くなっており、医療機関の職員であれば電子カルテに登録されている患者の医療情報に関して何を閲覧してもいいわけではありません。数年前に発生した年金問題においても担当者による不正閲覧が大きく問題視されましたが、最近も東北地方で『興味本位』のカルテの不正アクセスが係争問題となっております。

厚生局の個別指導の立ち会い時においても医師と医事職員が同一のID、パスワードを用いて診療をおこなっている医療機関が予想以上に多いことを再認識させられている現状です。やはり、電子カルテの運用において『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン 第4.2版』を再読していただき、利用者管理、職種別（利用者別）のアクセス権限設定ならびにアクセスログ管理体制の確立した環境でおこなうことをおすすめします。

さらに医療安全の管理の観点からも電子カルテシステムの標準化が進められている状況ですが、まだまだ不十分な状況でベンダーの違いのみならず、同一ベンダーの製品においてすら操作方法、チェック機能がまちまちであり、使い慣れていない

システムでの処方、注射などのオーダーにおいては十分な確認行為が必要です。特にいろいろな医療機関で研修を行う研修医などは『前の病院ではチェックがなかったのに』という話を聞くことがあります。

抗がん剤投与オーダリングシステムの提供などにおいてシステムのレギュレーションの標準化についても電子カルテシステムの導入促進を訴える時点できちんとした整備が望まれます。利用者においては整備が不十分であることを認識して使用する必要があります。

電子カルテなどICT活用により医療安全が容易に確保でき、医療事故やそれにまつわる医療紛争も減少すると考えるのは早計でやはり医療行為の責任者としての医師が確実にチェックをおこないながら診療を進めていくことの大切さを再認識していく必要があります。

(文責 医療事故対策委員・合地 明)



御津医師会：山中慶人