



## なぜクラウドシステムを 選んだか

医療法人社団榮羅館 新得診療所  
佐藤 夏子

### 1. はじめに

2月11日、北海道医師会館会議室にて「クラウド医療情報システムセミナー」が開催された。セミナーでは、道内で最初にこのシステムを購入した私が、ユーザーの立場でクラウドシステムを選択した理由を講演した。今回、北海道医報の誌面をお借りして、セミナーの概要とクラウドシステム導入体験記を報告させていただく。

セミナーは、システムインテグレータの立場から、主催でもある(株)ソフトテックスの「ORCAの現状と動向について」という説明から始まった。次いで、レセプトコンピュータ(クラウドORCA2)のメーカーの立場から、(株)サイバーリンクスが「いつでもどこでも安全にORCAを」という演題で自社のデータセンター(クラウドサーバーの保管場所)の安全性をアピールし、電子カルテのメーカーであるライフサイエンスコンピューティング(株)が自社の「Open Dolphinクラウド」について説明した。

### 2. クラウド医療情報システムの変遷

インターネットが通信システムの一つとして、交通・エネルギー・上下水道と並ぶインフラに認知さ

れて20年も経過した今ごろになって、やっとインターネットを利用する医療情報システムのセミナーが行われること自体、この分野が(も)国際標準からかなり遅れてしまったことを示している。

セミナー前半のシステム事業者3社の説明をまとめると、医療情報システムは表のように発展してきた。

ICT(情報通信技術)はすでに完成していたのに、関連する法の整備が遅れていて、医療分野で運用できなかったことが分かる。

2001年11月に日本医師会は「日医IT化宣言」を発表し、翌年「ORCAプロジェクト」を立ち上げた。従来のレセコンメーカー主導のシステムが利益を確保するために顧客を囲い込む傾向にあり、不必要に医療機関の経済的な負担が大きくなることから、日本医師会が自前で開放的なネットワークを形成して医療事務作業を効率化させようという試みである。プログラムは無償で公開された。

同じく2001年に経済産業省の公募事業(Dolphin Project)で地域医療連携を目指す次世代電子カルテが開発され、2004年にはプログラムが公開された。ORCAとDolphinは2010年暮れの規制緩和を受けて、やっとクラウド対応のシステムに発展できた。したがってクラウドORCA2が上市されたのは2013年10月、Open Dolphinクラウドが発表されたのは2013年1月である。

### 3. 電子カルテ更新

2014年2月に当院の電子カルテのリース契約が終了した。診療所を継承したときに、レセコン一体型の電子カルテが採用されていた。医事管理システムとしてソフトウェアとひとまとめにされて5年リースで支払っているハードウェアは生産中止寸前の古いものばかりで、いかにも割高で、おまけにパソコンに対するメンテナンス料も請求されていた。リース契約を途中で解約すると残りの期間のリース料もまとめて請求されるので、今回は気に入った電子カルテに変更するいい機会だった。

しかし、メーカーから最初に言われたのは「医療記録は5年間の保管義務があるから、同じシステムを使わないといけない」ということだった。まさに囲い込み戦略である。納得できないので、いろいろと調べた。

結果として「データサーバーだけ買い取って保管しておけばカルテの保管義務を満たす」「サーバー内のデータを閲覧する機能はサーバーに付随するので、そのためにソフトウェアを購入しなくてもいい」「契約終了後の診療情報の移行にはメーカーは一切協力しない」というものだった。

医師の世界なら、患者さんがほかの医療機関に移るときは診療情報提供書を作成して過去の検査データを参考にってもらうのが常識。医療情報は患者さんのもので、患者さんのために有効に利用すべきなのに、こんな態度で医療情報を扱っていいものな

表 医療情報システムの法規整備の流れ

|          |   |
|----------|---|
| ・1999年3月 | 厚生労働省が電子カルテを認可<br>『法令に保存義務が規定されている診療録及び診療諸記録の電子媒体による保存に関するガイドライン』                       |
| ・2008年1月 | 総務省がネットワークを通じて情報処理を提供するサービスについての安全対策ガイドライン作成<br>『ASP・SaaSにおける情報セキュリティ対策ガイドライン』          |
| ・2008年3月 | 経済産業省が情報処理業者の安全管理ガイドラインを設定<br>『医療情報を受託管理する情報処理事業者における安全管理ガイドライン』                        |
| ・2010年2月 | 厚生労働省が医療記録を保存する場所の規制緩和(医療関係団体限定から、国内にサーバーを持つ民間の業者に開放)<br>『医療情報システムの安全管理に関するガイドライン第4.1版』 |

のか。ちなみに1999年の電子カルテについてのガイドラインには「医療情報の保存性を確保するため、システム導入時にデータ移行に関する情報開示条件を明確にすること」となっている。

すでに電子カルテを導入されている先生方はぜひ、契約終了時のデータ移行について業者に確認することをおすすめする。

同様にリース会社の対応もひどいものだった。リース契約が終了したとき、ハードウェアはリース会社に返却しなければならないのだが、会社はハードディスクに医療情報が記録されていることに配慮していなかった。独断で返却するパソコンのハードディスクを抜き出し、金槌で叩いて物理的に破壊した。リース会社の所有物を勝手に壊してもいいの心配だったが、カルテ情報が確実に消去されないまま中古パソコンとして市場に出たらもっと大変なことになる。

今年はWindows XPのマシンが大量に廃棄される。パソコンに残った医療情報が流出しないように、どんな対策が取られているのか心配になる。

#### 4. なぜクラウドシステムを選んだか

私は西十勝の新得町で開業している。人口が減少して高齢者比率が上がっていく地域である。当然、収益は上がらない。診療所継承にかかる初期投資は町が融資してくれた（ただし10年間はこの診療所で開業するという契約で）。スタッフと自分の生活費が回収できればいいという経営である。どう考えても診療所の後継者はいない。

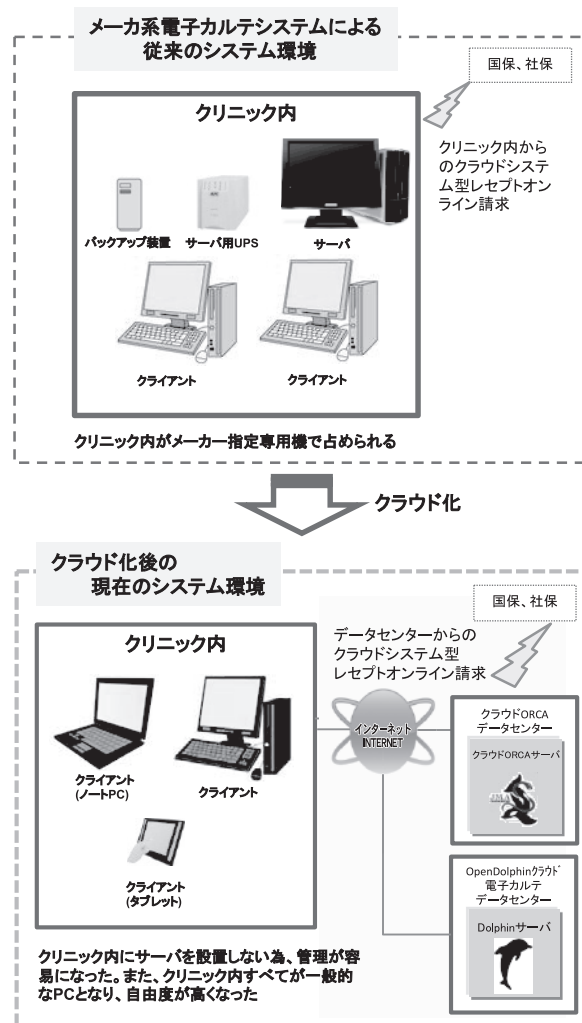
そこで、私が引退する前に、この地域に継続した医療を提供するための何らかの行動を取りたかった。具体的には、医療記録を医療者間で確実に伝えることで医療の継続性を担保できる。だから、私のかかわった地域住民のカルテ情報を時間的・空間的に伝達できるクラウドシステムを選択した。

時間的につなげるためには、閉鎖的なカルテでは絶対に駄目だ。私が書き留めた患者さんの医療記録が次の世代の医療者に伝わらないといけない。この町に院長が高齢で引退された診療所があるが、その診療録は町役場の倉庫に保管されたそうだ。その院長と患者さんの記録は途絶えてしまった。また、高齢者施設に往診に行くと、既往歴のまったく不明な患者さんに出会う。だから、データはすべての電子カルテシステムに移行できないといけない。

距離的につなげるにはクラウドシステムが必要だ。医療情報が安全なデータセンターのクラウドサーバーに保管してあれば、離れた場所の医師が利用できる。東日本大震災の避難所で、このようなカ

ルテ共有システムの必要性が認識された。当地の状況も被災地と似ている。すべての集落に医師を配置することはもう無理だし、配置しても患者数が少なすぎて医師のモチベーションが維持できない。だったら、訪問看護ステーションとか町の保健福祉センターの保健師が都市部の総合診療医のメディカルコントロールの下で医療を提供するのはどうだろうか。今の情報処理技術なら映像だけでなく、心電図も超音波画像も離れた場所の医師に即時に送ることが可能だ。

現在の制度に固執していると、へき地の住民はまったく医療サービスを受けられなくなってしまう。2025年なんて悠長なことを言わずに、今の実態に合わせた制度を作ってほしい。その制度下では、クラウドカルテが医療の継続性を担保するツールになる。



#### 第2回クラウド医療情報セミナーのお知らせ

6月22日(日) 北海道医師会館にて、第2回クラウド医療情報セミナーが開催されます。

詳細は6月号附録の案内をご参照ください。

【問い合わせ先】 (株) ソフトテックス 川嶋

TEL 011-233-2855 FAX 011-211-8393