

診療情報管理の原点

小坂清美

日本生命済生会付属 日生病院

診療情報管理室 課長

分類小委員会委員

新しい年がはじまり、新たな目標を持ちスタートされた方も多いことと思います。

2月になると、スクーリングが各地ではじまります。今年、診療情報管理の通信教育を始められた方にとっては、はじめてのスクーリングです。送られてきた多くのレポート、教科書に戸惑われておられるのではないのでしょうか？スクーリングへ来られる前には是非勉強をはじめておいて下さい。また2月は試験の月です。基礎課程から専門課程へ、専門課程からいよいよ「診療情報管理士」となる関門を突破される訳です。認定後を思い描きながら多忙な毎日の中で追い込みをされていることでしょう。

さて、平成18年度診療報酬改定の基本方針（基本的考え方）は以下4つの視点を掲げています。①患者から見てわかりやすく、患者の生活の質（QOL）を高める医療を実現する視点。②質の高い医療を効率的に提供するために医療機能の分化・連携を推進する視点。③我が国の医療の中で今後重点的に対応していくべきと思われる領域の評価の在り方について検討する視点。④医療費の配分の中で効率化余地があると思われる領域の評価の在り方について検討する視点という医療政策の方向性に係る具体的事例を示しています。医療を受ける主体である患者本人が、必要な情報に基づき患者自身が選択して、患者本人が求める医療を提供していくという患者本位の医療の実現を目指しています。このことは、医療機関は患者から見てわかりやすい医療の提供と、その適切な情報提供を行うことが含まれます。

日本医療機能評価機構は医療機関の機能を学術的観点から中立的な立場で適切に評価・分析・情報提供を行う第三者評価機関です。私どもの病院は昨年電子カルテを導入し、今年1月の中旬にこの「病院機能評価」を受審しました。この経験からあらためて「診療情報管理の原点」を考える機会を頂きました。今後、電子カルテが中心的な役割を果たすことになるであろうと予測される診療情報管理において電子化された診療記録の「情報収集と情報提供」に目が向けられがちですが、ものとして残った記録への扱いも十分に行うことが大切です。「情報化した記録の管理」と「情報化できなかったものの管理」を一元化しておくことに留意することです。これは患者からみてわかりやすい情報管理を行うことに繋がります。

どのような状況下でも医療の流れがわかる診療情報管理士をめざして欲しいと思います。