

多職種協働による医療の質と安全の可能性

島田 裕子[†]第72回国立病院総合医学会
(2018年11月9日 於 神戸)

IRYO Vol. 74 No. 7 (336-339) 2020

要旨

病院組織は、医師、薬剤師、看護師などの多職種が協働して医療を提供している。その一員として診療情報管理士は、情報やデータを整理して活用する専門家としての位置づけを担っている。他の医療職とともに専門的な知識と技能をもって、良質な医療の提供に貢献することが役割とされている。患者に対する適切な診療を支援するために、診療情報の共有と活用が重要とされている。これは蓄積される情報の精度管理がなされていることが前提である。医療に係る治療や技術環境の発展にともない、専門の細分化で多種多様な情報蓄積がされるようになり便利になってきたがそのシステムは複雑で課題も多くある。

良質な医療提供の原点にもなる事実を正確に記録する仕組みづくりと、電子化の進展で曖昧になりがちな責任所在の明確化や情報の正確性の課題を考える。

キーワード 多職種協働, 診療情報管理士

医療における情報は、患者に対して適切な診療の支援であることが原点と考える。これはツールが紙面でも電子化されたシステムでも変わることはないと考え、各研究報告によると、周辺環境が発展し、情報管理の方法や活用の利便性が上がっても診療情報（記録）に関する負担がすべて無になることはないとされている¹⁾⁻⁴⁾。むしろ専門の細分化で情報が多種多様になり複雑性を増していることが、診療情報の管理や活用のあり方を難しくしているのではないかと感じる。一方で、電子化の発展で同時に複数人が閲覧登録でき簡便になってきた。しかし、医療組織に属する患者に対する提供すべきサービスが、それぞれ違うため、互いの計画や進行を自ら総合的に確認し判断する機会が減少するといった新た

な課題も出てきている⁵⁾⁶⁾。

多様な専門分野で構成される病院組織の一員として診療情報管理士の専門性に、情報やデータを整理して活用する役割が挙げられる。この分野に精通した松村氏も「近年、急速に進展してきた電子化による情報管理でなく、紙面運用であっても患者に対する医療を提供するための情報のあり方に変わりはない⁷⁾」と提唱している。診療情報管理士は、日本病院会など四病院団体が運営する教育カリキュラムを受講し、認定試験で資格を得て活動している。しかし、国立病院機構における診療情報管理の実務を担う者すべてが有資格者ではなく、日本診療情報管理学会や職能団体等に所属して、生涯教育を継続受講することも少ないといった現状がある。だが実務を

国立病院機構大阪南医療センター 患者支援センター統計室 †診療情報管理士
著者連絡先：島田裕子 国立病院機構大阪南医療センター 患者支援センター統計室
〒586-8521 大阪府河内長野市木戸東町2番1号
e-mail : shimada.hiroko.pv@mail.hosp.go.jp
(2019年7月1日受付, 2020年3月13日受理)
The Prospects for Medical Quality and Safety by multi-professional Collaboration
Hiroko Shimada, NHO Osaka Minami Medical Center
(Received Jul. 1, 2019, Accepted Mar. 13, 2020)
Key Words : collaboration among medical professionals, health information

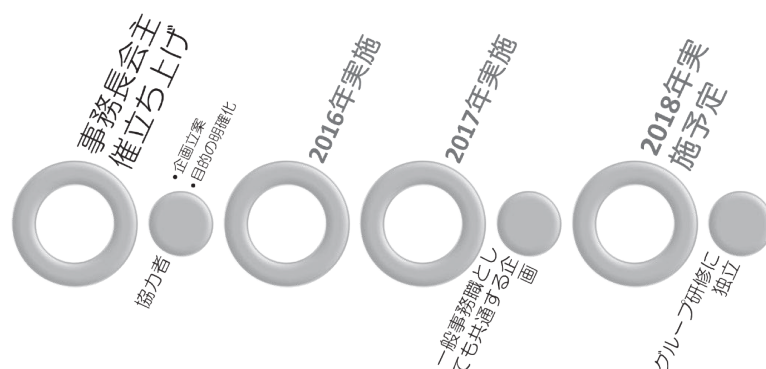


図1 近畿グループ研修の変遷

遂行するためには、診療情報を取り巻く環境の変化や求められるニーズの多様化で挙げられる課題を解決していく術を得る必要がある。そこで、近畿グループ20施設中、資格の有無にかかわらず配属されている診療情報管理に携わる職員を対象に研修会の企画を行うことを提案した。これまで実施していなかったため、できるだけ気軽に参加して情報共有ができる機会にする必要があった。各施設への配置状況の情報は公表されていないため、連絡や案内をスムーズにおこなえるよう近畿グループの協力を得ることにした。

これまで、診療情報管理士から近畿グループへ直接提案できる機会がなかったことから、2016年6月当時配属大阪南医療センター野村事務長と美馬企画課長が、診療情報管理士研修の必要性をまとめて近畿グループ事務部長会に提案することとした。これにより、事務部長会診療報酬部会長名（当時、神戸医療センター神戸医療センター 齊藤事務部長）の声掛けによって、一気に実現することができた。研修目的は、全国国立病院協議会合同会議の各協議会（全国国立病院院長協議会を含む25協議会）の意見を踏まえて作成された全国国立病院院長協議会の「提言」の第2部、厚生労働省および国立病院機構本部に対する要望／Ⅱ、組織の見直しと機能の強化の中に「④専門職（医事専門家、IT専門家など）を養成し、配置する。

また、診療情報管理士のキャリアパスを構築するとともに、診療情報管理室等の設置を検討する」と明記され、専門性が認められつつあるが、病院によっては1名職種であることや採用される病院の特徴によっても行う業務に限られ、能力の有効活用ができていないことを危惧した。そのため、集合研修によ

り知識・技術を習得し底上げを図ることを企画したのである。今回の活動は、それだけの期待に応えていきたいと感じた結果でもある。

医療の現場では、多様化する専門分野で利用する診療情報の管理方法が多種ある。そのため、これらの管理や利用に携わる人材の業務内容や技術にばらつきが生じるのは当然であると考える。この課題に対する対策として、第1回目の研修会は、国立病院機構の役割と現状を理解すること・診療情報管理に携わる人材への期待を認識することを目的とした。そして実務者による情報交換の輪を作ることにした。各施設からの業務紹介も企画し、2016年・2017年近畿グループ事務部長会診療報酬部会企画の一環として年1回の研修会を重ねた。2018年からは近畿グループの診療情報管理研修会へと発展した企画に変更となった（図1）。

2018年度のグループ研修会をきっかけに企画の目的を改めて見直した。診療情報は、質の高い安全安心の医療を提供するうえで、正確で論理的に記録される必要がある。このことから近畿グループにおける研修は、業務の考え方を学び病院経営や管理活用のために相互研鑽と多職種協働に繋げるものとして、座学よりも実務に具体的に利用できるものを意識することとした。過去の開催時に調査した参加者からの企画への期待からは、診療情報管理全般と医療統計や分析の知識を強化するための学びの場を求めていることが明らかになった（図2）。

他には、診療記録監査やDPC/PDPSに関する企画に要望があった。結果から、診療情報の管理方法だけでなくその情報をどう活用するか、またその手

今後企画して欲しいこと

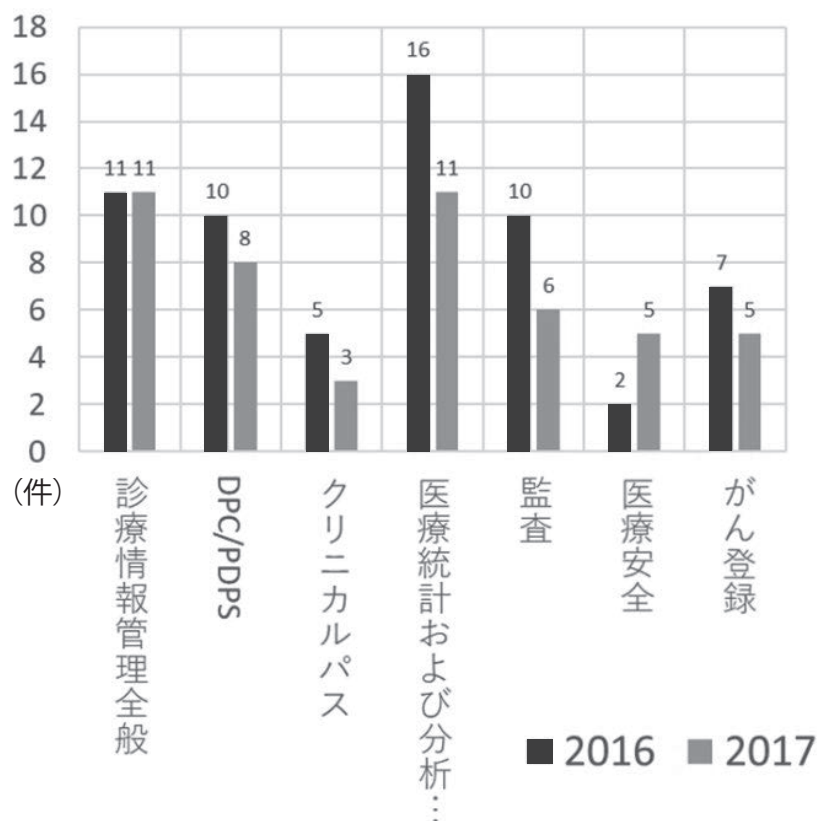


図2 アンケート調査結果

法に苦慮していることが推察できる。各施設に特殊個別性があり業務内容は同じではないにもかかわらず、同様の悩みを持っていることが窺い知れた。

「Garbage in, Garbage Out : How Purportedly Great Machine Learning Models Can Be Screwed Up By Bad Data (ゴミデータからはゴミ結果しか生まれない。優れた機械学習も意図的に与えられたゴミデータで台無しに)」という提唱は有名で、さまざまな方が紹介している。

<https://www.blackhat.com/docs/us-17/wednesday/us-17-Sanders-Garbage-In-Garbage-Out-How-Purportedly-Great-ML-Models-Can-Be-Screwed-Up-By-Bad-Data.pdf>

診療情報を扱う人材は、医療の記録がどのような仕組みで構築共有され医療職間の業務に役立てられ患者の利益に繋がっているのかをイメージできることが重要ではないかと考える。しかし近年は、専門学校や大学で修了後すぐに診療情報管理業務に携わることも増えてきたことで、医事や臨床分野など病院運営の現場の実情を知るきっかけを失ってしまっ

ている。本部主催の診療情報管理担当者向けの研修も企画されているが、全国からの集合研修のため病院特性や地域特性を意識した企画は不向きである。また職能団体での意見交換や研修会も開催されているが、参加は個々の判断に委ねられている。病院によっては診療情報管理士としての配属が1名程度の場合もあり、グループ全体の専門職としてのスキルにばらつきがある。これを解消することを目的に、診療情報管理の意義を改めて振り返ることを目的に企画した。

資格を認定している4病院団体に属する日本診療情報管理学会では、診療情報管理に携わる者（診療情報管理士）とは、「情報やデータを整理、活用する専門家であり、他の医療職と共に専門的な知識と技術をもって良質な医療の提供に貢献することとし、診療情報管理は、実施された診療・看護、および関連する諸サービスの実施の事実とその経過、ならびにその所見や結果が、正確かつ論理的に記録されることで、それらが妥当で適切なものであったかを検証・評価することが可能となる。これが医療の

質と安全の向上に繋がる」と提唱しており、実現するためには、次に挙げる事項の整備が肝心と考える。それには、システムで医療を実施した履歴を担保することが必要である。そして、クリニカルパスなど診療工程のフローに、あらかじめ提供すべきケアやケアを仕込むことで提供すべき医療工程の情報共有が実現できる。さらに、診療報酬算定と実施した記録をリンクさせることで日時や実施した人物の整合性を担保することができる。提供する医療の変更や修正した事実、そしてその理由を明確にすることも行為のすべてが妥当であったかを検証するために診療記録の管理や評価方法に関する知識が重要な鍵となる。これには、医療に携わる者すべてが自然に意識できる文化づくりが必要である。その気づきを得る機会のひとつとして、2017年QC活動近畿グループ最優秀賞:ベストカルテ作成運動の活動を提案したいと考える。この活動には、多職種が協働して実践する監査と結果を定量化し客観的に評価する仕掛けの視点がある。2019年度診療情報管理に係る研修会に参加する実務者に伝達することから実践していくことを模索中である。国立病院機構における診療情報管理と活用が多職種協働による医療の質と安全に寄与できるよう継続して研鑽していきたい。

〈本論文は第72回国立病院総合医学会シンポジウム「多職種連携 -情報を生かしたコミュニケーション活用-」において「多職種協働による医療の質と安全の可能性」として発表した内容に加筆したものである。〉

著者の利益相反：本論文発表内容に関連して申告なし。

【文献】

- 1) 未来投資会議 構造改革徹底推進会合「健康・医療・介護」会合（第1回）、平成29年10月27日。
- 2) 厚生労働省医政局「保健医療分野の標準規格として認めるべき規格について」平成22年3月31日。
- 3) 葛西圭子. 看護情報システムの有効性と効率的な構築方法の検討, 医療情報学 2003; 23: 45-53
- 4) 小林寛伊監修. 診療録電子化への道, 東京: 照林社, 2001.
- 5) 内藤堅志,阿部真雄,飯田裕康ほか.医療情報管理・伝達システムの運用と医療事故防止効果についての調査研究 -情報伝達および看護 記録の実態と病棟業務との関連-. 労働科学 2007; 83: 107-37.
- 6) 吉川悦子, 吉川 徹, 竹澤千尋. インシデント発生時における看護師間の情報共有・伝達の特徴 -作業観察中に発生した一事例からの考察. 労働科学 2011; 87: 56-68.
- 7) 松村泰志, ペーパレス電子カルテを実現させるために(特集 紙文書電子化後の活用と保管のあり方). 新医療 2011; 38: 88-91.