

# 診療情報管理士における専門職性の考察

—— 医療における役割 ——

船 渡 忠 男

(受付：2022年9月15日，受理：2022年12月20日)

**要旨：**現代医療において診療情報としてのデータを活用していくことは、チーム医療の推進および質の高い医療の実現において重要な課題といえる。医療事務職にあつて、診療情報管理士は医療機関において発生する膨大なデータから診療情報を集約し分析することにより、各部門における情報の活用を行うことが重要な業務であると考えられる。そのため、診療情報管理士は、従来のコード化業務だけでなく、データベースの情報分析にも精通し、チーム医療、医療安全管理ならびに経営管理に貢献していくことが期待される職種である。したがって、診療情報管理士は、診療記録とその情報を管理する医療事務職において、多様な専門性を有する職種であるといえる。

**キーワード：**診療情報管理士 (Health Information Manager, HIM)、ICD コーディング (国際疾病分類, International Statistical Classification of Diseases coding)、Data Rich Information Poor (DRIP) Syndrome、DPC (診断群分類, Diagnosis Procedure Combination)、医師事務作業補助者 (medical assistant)

## 1. はじめに

診療情報管理士とは、医療機関において主に診療録（カルテ）および各種記録の適切な管理・運用を担当する専門的な事務職である<sup>1</sup>。診療録記載の内容の正しさを精査し、病名および診療行為について国際疾病分類 (ICD, International Statistical Classification of Diseases) を基としてコード化する (ICD コーディング) のが責務である。診療情報管理士は、患者の診療における個人情報 を適切に管理するだけでなく、それらデータの運用により質の高い医療安全への情報提供を行い、経営管理にも貢献する役割を担う。診療情報管理士は欧米では HIM (Health Information Manager) と呼ばれ、健康情報マネージャーとして健康情報の専門家およびデータアナリストとされている<sup>2</sup>。

日本病院会は、診療管理士養成通信教育を 1972 年に開講した。診療情報管理士は、1975 年日本診療情報管理学会の発足時に、名称を診療情報管理士とした<sup>3</sup>。その背景として、診療情報をめぐる ICT (Information Communication Technology) 化および情報通信技術の動きが加速し診療報酬請求書・明細書 (レセプト) の電算化、電子カルテの普及が進んだことによる診断群分類 DPC (Diagnosis Procedure Combination) や特定健診・保健指導データ (ナショナルデータベース, National Database, NDB) 活用の進歩がある<sup>4</sup>。すなわち、医療従事者が記載・作成する記録や取り扱うすべての情報を「診療情報」として体系化し、診療情報を扱う専門職として診療情報管理

士が位置づけられる。

東北福祉大学における健康科学部医療経営管理学科は、医療事務職の育成と診療情報管理士の資格取得のため、2008年度に開講した。4年制大学として東北で最初の診療情報管理士認定校(指定大学)である。これまで多くの卒業生を輩出し、卒業生の多くは各地域の医療機関において活躍している。医療事務職を育成する学科において、資格合格率や取得数、就職内定率は学生応募数や入学生の増減に直結する重要な要素である。したがって、診療情報管理士の専門職性を考察し、これからの教育に活かしていく必要があると考えた。

しかしながら、診療情報管理士の医療における専門職性に関する文献は少ない。診療情報管理士という職種が一般社会だけでなく、医療従事者においても認知度が高いとはいえないのが現状である。専門職としての養成教育課程、医療における就業体系において、一般医療事務職との相違が明確ではないのが原因と考えられる。一方、新型コロナウイルス感染症による急激な社会の変化は医療機関における病院管理に大きな影響を及ぼし、各医療職にさまざまな変化をもたらした<sup>5</sup>。これを機に診療の視点からチーム医療の実践の中で、診療情報管理士の役割を明確していく必要がある。本項では、現在の医療状勢を踏まえ、医療機関における医療事務職の役割および育成教育の観点から、診療情報管理士の専門職性を考察することを目的とする。

## 2. 診療情報学の必要性

### 1) 診療情報学の意義

「情報」は、医学・医療・保健の領域において極めて重要なものである。したがって、患者の診療および公衆衛生領域において疾病予防に関するさまざまな情報がある<sup>6</sup>。ICTの発展において各種情報機器が普及した今日、これまで以上に医療における情報科学および情報技術の活用は重要なものとなっている。

「診療情報」とは、医療における情報としての必要性を判断し、適切な医療の提供を行うため、診療を通じて得た患者の健康状態やそれらに対する評価および医療提供の経過に関する情報と位置づけられる(日本医師会指針)<sup>7</sup>。欧米では、WHO-FICネットワーク会議(カナダ IMECCHI)において、「診療情報」は、患者の入院データや電子カルテ、調査などの「生データ」を造作、活用、解説することによって「知識」を生成し、質と安全、情報に基づく意志決定、患者アウトカムの向上など、「知恵」を創出するものとしている<sup>8</sup>。すなわち、「診療情報」は、個々の患者のデータを医療へ有効に生かしていくためのデータベース化された情報といえる。診療情報の重要性は知識を知恵にしていくことであり、この課題を体系化していく学問が「診療情報学」といえる。そのためには、「診療情報」に関する諸問題を課題として抽出し解決していく必要がある。「日本診療情報学会」は、「診療情報学」を論じる学会として発足した<sup>9</sup>。本会は、診療情報管理の発展を推進し、診療情報学の学問としての確立に取り組んでいる。しかしながら、「診療情報学」

はまだまだ学問として認知されておらず、体系化されていないのが現状である。

一方、医療事務部門において発展している学問に「医療情報学」がある。医療情報学は、医療の中で実践的な学問分野として確立されつつある<sup>10</sup>。とくに、国策によるICTの目覚ましい発展は、従来の紙カルテから電子カルテ化の普及へと進んでいる。このことは、コーディング業務に携わってきた診療情報管理士の意義を根本から変えるものである。診療情報学は、これまでの物の管理、情報管理にとどまらず、変化する医療情報学に対応して知識を吸収していく必要があると考える。これからは、電子化され蓄積された診療情報を、DPCデータベースやNDBデータベースなど、国の施策における医療ビッグデータ<sup>11</sup>として利活用し、多施設間におけるネットワークとして構築していくことが望まれる。そのため、今後医療情報学を駆使して診療情報管理士が果たす役割はより重要になると考える。

## 2) DRIP Syndrome 課題の解決

医療が高度化し、各種専門職が患者を中心に協働しあって医療を展開していくチーム医療の場において、安全で質の高い医療を遂行するため、速やかに診療情報を共有しあうことが重要となる。医療における情報は、患者1人1人異なる唯一の記録に基づくデータであり、患者中心の医療における重要な記録である。しかし、現実の医療現場では、どのように診療情報を収集し管理保管し、いかに活用していくか、問題が多い。それら情報管理体系が構築されておらず、統一した管理方式が確立されていないのが現状である。昨今の医療機関における診療情報の管理体制は、東日本大震災<sup>12</sup>、新型コロナウイルス感染症<sup>13</sup>などによる対応に追われ、診療情報を十分に整備する余裕がなかった。診療情報のデータは年々膨大になってきているが、情報がきちんと整理されていない状況と推察される。診療の現場で生じる生データが、多くの職種に共有される標準化が遅れていることによる。つまり、患者に関するデータは多いが、各職種に共通する情報が少ない状態 Data Rich Information Poor (DRIP) Syndrome<sup>14</sup>に陥っていると考えられる。DRIP 症候群の症状は、使用される指標が多すぎて、過去からのデータが集積されておらず、整理・管理できていない状況である<sup>15</sup>。それらを解決する処方箋は、データを標準的な測定要件で検証し、集計し、定量化して評価することである。これを担う組織は、ICTを中心に活用しうる部署としての医療事務部であるが、その職種は診療録を扱う「診療情報管理士」であるといえる。したがって、診療情報管理士の活用が、DRIP 症候群の課題解決に必要な要件であると考えられる。

## 3. 診療情報管理士の多様な専門職性

医療事務職は、医事課あるいは総務課に配置され、受付、診療報酬明細書の作成、会計、患者への対応など一般事務全般を担当する業務である。診療情報管理士は、医療事務職において、診療記録の適正化により、記録の質を管理するとともに、正しい診療情報を活用できるよう、情報

表1. 看護職における専門職性

- 
- ① 専門的な知識や技術を有すること
  - ② 自律性を有すること
  - ③ 専門性に独占的権限が伴うこと
  - ④ 独自の倫理綱領を備えていること
  - ⑤ 専門職業団体が存在すること
- 

表2. 日本診療情報管理学会倫理綱領 2019

- 
1. 日本診療情報管理学会及び会員は、診療情報に関する記録と、その管理及び活用のあり方を考究することを通じて、安全で質の高い医療の実現を追求する。
  2. 本学会及び会員は、診療情報が厳正に保護されるべき個人情報であることを十分に踏まえ、その適正な利用によって医学・医療の発展に貢献する。
  3. 本学会及び会員は、診療情報を正確に記録・管理し、患者・家族と情報を共有して患者本位の医療を目指す。
  4. 本学会及び会員は、医療連携やチーム医療における情報共有を促進するとともに、関係者の守秘義務を徹底し、患者の価値観、及び個人の権利の尊重に努める。
  5. 本学会及び会員は、診療情報管理の教育・研修を通じて自己研鑽を図りつつ調査・研究を推進し、専門職としての社会的地位の向上に努める。
  6. 本学会及び会員は、広く関係団体や専門組織との連携を図り、積極的に国際協力を推進する。
  7. 本学会及び会員は、学術調査・研究の実施とその成果の公表に際し、諸規則・指針を遵守し、個人情報保護や利益相反についても十分に配慮する。
- 

表3. 診療情報管理士の業務専門性

- 
- 1) コード化業務：死因分類
  - 2) 診療情報管理業務
    - ①電子カルテ関連業務
    - ②記録内容の点検
    - ③診療報酬制度：診療録管理体制加算
    - ④がん登録
  - 3) データ分析業務
  - 4) DPC コーディング業務
  - 5) 医師事務作業補助業務
  - 6) 病院経営支援業務
  - 7) チーム医療への役割
- 

を管理する職種といえる<sup>16</sup>。診療記録は、各職種と横断的に情報共有を図るために、精度が担保されたものであることが要件である。「専門職性」について、看護職における提言がある(表1)<sup>17</sup>。診療情報管理士に当てはめていくと、① 専門的な知識や技術を有することは、診療情報管理の専門職として、その業務の本来の趣旨・目的を理解し、そのため必要となる知識や技術を有して、業務の遂行を主導する。その意味では、② 自律性を有することに該当する。③ 専門性に独占的権限が伴うことについて、診療情報の管理体制における責任は生じるが、診療録の責任は医師にある。④ 独自の倫理綱領は、「日本診療情報管理学会倫理綱領 2019」(表2)<sup>18</sup>がある。⑤ 専門

職業団体として、日本診療情報管理学会<sup>9</sup>および日本診療情報管理士会<sup>1</sup>がある。これらの要件をもとに、臨床現場と教育現場からの視点で診療情報管理士の専門職性を考えていく（表3）。

### 1) コード化業務

コード化業務は、診療情報管理士の重要な業務の1つである。診療録に記載された病名、手術術式、各種医療処置をコーディングする業務である。病名は世界保健機構 WHO の国際疾病分類 (ICD10, 疾病, 傷害及び死因統計分類)<sup>19</sup>に基づき、コーディングを行う。国際化ルールに基づき 12 万以上あるといわれる病名等を 14, 195 分類項目に種別化・グループ化する作業である<sup>20</sup>。ICD-10 の重要な項目に「死因分類」がある。病理解剖を行う病理医や検査部門と連携することは、診療情報管理業務の一部といえる。

### 2) 診療録の管理

診療情報は、個人の医療・保健に関する情報を基礎にする。診療情報の取り扱いプライバシー保護と密接な関係にある。紙媒体であった診療記録（紙カルテ）において、診療情報の保管管理が診療情報管理士の重要な業務であった。診療情報管理は、入院記録の管理を中心に行ってきた経緯がある<sup>21</sup>。診療情報管理士は法律上の資格制度はないが、その係わる業務については、医療法施行規則<sup>22</sup>および医療法<sup>23</sup>に法律上の規定がある。紙カルテの場合、再入院、外来受診、レセプトコメント、症例報告などの依頼によりカルテの貸出業務も重要な業務である。

#### ①電子カルテ関連業務

ICT 化が進む中であって、診療録の電子化でコンピュータ技術を活用した記録の情報化、情報の精度管理が行われているが、的確な情報のチェックおよび管理体制が重要である。電子カルテに期待されることは、「医療の質の向上」、「医療サービスの向上」、「医療の透明性」、「医科学のレベルの向上」、「患者サービスの向上」、「医療コストの抑制」、「病院経営の効率化」など、医療情報を包括することである<sup>24</sup>（表4）。しかしながら、一般病院および一般診療所（クリニック）での普及率は鈍く、紙カルテとの併用が未だに実施されているのが現状である<sup>25</sup>（表5）。したがって、これらの推進を担うのが診療情報管理士の役割といえる。

#### ②診療内容の点検

診療情報管理士が実施すべき診療録管理で重要なことは、記録内容の点検である。紙カルテは

表4. 電子カルテの期待されていること

1) 医療の質の向上
2) 医療サービスの向上
3) 医療の透明性
4) 医科学レベルの向上
5) 患者サービスの向上
6) 医療コストの抑制
7) 病院経営の効率化

表5. 医療分野の情報化の現状：電子カルテシステム等の普及状況の推移

電子カルテシステム		
	一般病院	一般診療所
2008年	14.2%	14.7%
2011年	21.9%	21.2%
2014年	34.2%	35.0%
2017年	46.7%	41.6%
2020年	57.2%	46.9%

  

オーダリングシステム	
	一般病院
2008年	31.7%
2011年	39.3%
2014年	47.7%
2017年	55.6%
2020年	62.0%

<https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000938782.pdf> より改変

注：一般病院は精神科病床を除いたもの。一般診療所とは歯科診療を除いたもの。

医師のメモとされた経緯があり、判読が困難な場合、内容や形式が十分検討されてこなかった。薬害エイズ問題を機に、患者を含む第三者が理解できる記録体制が整備される必要に迫られた<sup>26</sup>。診療事項の記録は医師法に規定されている<sup>27</sup>が、その情報を医療機関内で共有するシステムが必要である。そのため、診療情報管理士は、記録に関する必要な知識や技術を身につけ、記録の重要性を医療従事者に啓蒙し、診療記録の精度向上に努めなければならない。また、患者の要請によるカルテ開示業務についても診療情報管理士が関与する。そのため、開示に耐えうる記録のあり方を理解し、記録の点検を行う必要がある。

### ③診療報酬制度

診療情報管理と診療報酬制度は、病院経営を支える必要不可欠な関係にある。診療報酬請求の根拠は、診療録にあるからである。診療報酬支払制度における「診療録管理体制加算」は、医療機関内に診療情報管理士を配置することが要件となっている<sup>28</sup>。この加算を導入するには、診療情報の管理体制確立が前提となる。診療情報管理士は、算定要件である「診療報酬点数項目」に精通する必要がある。診療報酬請求書（レセプト）に基づき、診療に関する諸記録を点検することも、診療情報管理士が係わるべき業務といえる。したがって、診療情報管理士は、診療録における患者情報をデータベースとして構築し、常にその管理、監視を行う必要がある。とくに、電子化診療記録は、セキュリティの管理が重要となってくる。すなわち、診療情報管理士は、診療情報を体系化し、一元的に管理するのがその業務といえる。

### ④がん登録

がん統計の重要性は、がん登録データを集約し、我が国のがんの罹患率や生存率を解析し、デー

タに基づいた適切ながん医療を国民に提供することにある。がん登録は、「全国がん登録（地域がん登録）」、「院内がん登録」、「臓器別がん登録」の3種があり、診療情報管理士には、がんに関する情報を収集し、解析、保管する業務がある。

### 3) データ分析・活用

医療機関における診療データを整理・分析して、症例毎に外来・入院日数、手術件数、がん登録などの統計報告を作成するのも診療情報管理士の業務である。必要に応じ、医師や看護師が行う調査・研究を補助する。患者の診療記録を整理・保管し、診断・検査結果・治療内容などを文書化し、データベース化するのが日常業務である。保管したデータから治療歴や予後など追跡調査の情報を分析し、活用していくことが重要である。院内には、診療データ、診療報酬データ、経営データ、がん登録データ、感染症データなど、さまざまな情報がある。収集したデータを要約し、その特性を活かすのが診療情報管理士の大きな役割といえる。そのためには、記述統計学の手法<sup>29</sup>が必要である。多くのデータは、適切な収集と正しい記述統計学の処理により、情報として活用することが出来る。疾病等の統計処理と分析は、診療情報管理士の重要な業務の1つといえる。すなわち、診療情報管理士は、ICDコーディングというコード化業務を主としていた時代から、データベースを構築して情報管理を活用していくことに移行することが期待される。レセプトデータ、DPCデータベース、ならびに特定健診・保健指導データ（NDB）は、毎年膨大な件数が蓄積されているわが国における医療ビッグデータである。これら医療ビッグデータを活用できる診療情報管理士の育成が必要とされる。

### 4) DPC コーディング業務

診断群分類（DPC、包括医療費支払い制度方式）は、病名を分類する方法で、米国で開発されたDRG（Diagnosis Related Groups）<sup>4</sup>を基に我が国の医療費支払い制度として導入された。DPCを導入した医療機関は、診療報酬の請求は原則電子点数表による電子レセプト<sup>30</sup>になる。DPC導入病院数は34.6%、病床数は56.7%（2021年現在）<sup>31</sup>である。診療情報管理士が、施設間比較や、病院マネジメントに役立つ統計資料を作成することは、DPCを適切に運用することを可能にする。すなわち、DPCを医療の質の向上と情報の透明化を促進する有力なツールとして活用していくことが診療情報管理士の役割といえる。

### 5) 医師事務作業補助業務

医師および看護師不足、ならびに地域偏在の深刻な問題において、とくに勤務医の過剰な労働環境を改善し本来の業務に専念させるため、医師業務を補助する職種として医師事務作業補助者が配置された<sup>32</sup>。医師事務作業補助者の導入は、診療報酬上の評価として2008年「医師事務作業補助体制加算」<sup>33</sup>となっている。その内容は、診療情報管理士ときわめて近く、重複する部分

表6. 医師事務作業補助者に必要な研修

ア	医師法, 医療法, 医薬品, 医療機器等の品質, 医薬品医療機器等法, 健康保険法規の概要
イ	個人情報の保護に関する事項
ウ	当該医療機関で提供される一般的な医療内容及び各配置部門における医療内容や用語等
エ	診療録等の記載・管理及び代筆, 代行入力
オ	電子カルテシステム (オーダーリングシステムを含む)

も多い(表6)。今後、コード化の知識と情報管理の業務を兼ね備えた診療情報管理士が、医療機関において医師事務作業補助者として配置されることは極めて有益なことと考える。

## 6) 病院経営支援業務

会計の基準を定めた病院会計準則<sup>34</sup>において、病院の目的は財政状況および経営状況を適正に把握し、経営体質の強化、改善向上に資することとしている。診療情報管理士は、この準則を基に病院の経営状況について財務会計および管理会計をよく理解し、多様な診療情報と診療報酬請求システムを分析して、経営の意思決定および経営判断に活用できるデータを提供する必要がある。とくに、全体的な疾病統計データ統計だけでなく、個別的で詳細な管理資料も提供できることが望ましい。そのため、診療情報管理士は日頃から経営分析に努め、病院の経営管理を支援する業務を担うことが重要であると考えられる。

## 7) チーム医療への役割

これまで医療は医師が中心的な役割を担ってきたが、医療の進歩により多職種の医療従事者が「チーム医療」として携わることが医療現場で実践されている。医療従事者をメディカルスタッフと呼び、診療情報管理士はその中で重要な役割を果たすべきと考える。チーム医療を遂行するためには、多職種が安心安全な医療を行えるよう、記録を基盤とした情報共有が必要である。情報を共有するために、診療情報管理士は、退院後に診療記録を点検し、必要な記録が欠落していないか、記載は十分であるか、不適切な記載は無いかなど、診療行為との整合性を吟味する必要がある。誤った記載あるいは不適切な記載は医療事故につながるため、それぞれの専門性を発揮するメディカルスタッフと連携していくことが肝要である。厚生労働省に設置されたチーム医療推進協議会は、1人の患者に複数のメディカルスタッフが連携して、治療やケアに当たることを理念としている<sup>35</sup>。診療情報管理士が持つ知識は、専門的業務だけではなく、多種にわたる医療従事者とのコミュニケーションにも大きな力を発揮しうる。したがって、診療情報管理士は、診療情報を活用し、円滑で安心なチーム医療の運営・促進に貢献していくことが求められる。

さらに、診療情報管理士の資格は医療機関における事務職の基礎力となり、今後、医療安全管理や医療機関の経営管理に寄与する高い専門性と技術を必要とする職種としての活躍が期待される。



すなわち、診療情報管理士の専門職性は、診療情報を扱い、医療の質の向上、安全管理、経営管理に寄与するといえる。とくに、医療安全管理チーム、感染症対策チームなどのチーム医療において、その役割を發揮するといえる。

#### 4. 診療情報管理士養成教育の課題

##### 1) 医療専門職としての専門性

診療情報管理士の教育は、1972年日本病院会による診療情報管理士養成通信教育に始まる<sup>3</sup>。現在所定の科目(表7)を履修し、医療機関における実習を終え、試験に合格したものを5団体(日本病院会、全日本病院協会、日本医療法人協会、日本精神科病院協会、医療研修推進財団)が共同認定して、「診療情報管理士」として登録される。2022年現在、認定者は43,000人を越えている。受験指定校は、20大学、47専門学校である<sup>1</sup>。診療情報管理士の職業団体は、日本診療情報管理学会および日本診療情報管理士会である。医療事務職の各資格は、看護師、理学療法士、作業療法士などの国家資格とは異なり、民間資格である。医療事務職は女性に人気の職業であり、多様な現場のニーズが合わせた資格が存在する。医療事務職の資格は多種にわたり、多くの民間団体が主催する資格が存在する。多種ある理由は、公的資格が存在しないからであると考えられる。その中で、診療情報管理士は一般に認知されているとは言い難い。学会主導で国家資格に引き上げていくことが、診療情報管理士を受験生にも認知させていく大きな手段の1つと考える。

表7. 診療情報管理士所定科目 (48単位)

基礎課程 12科目	専門課程 12科目
①医療概論	①医療管理総論
②人体構造・機能論	②医療管理各論Ⅰ(病院管理)
③臨床医学総論 (外傷学、先天異常等含む)	③医療管理各論Ⅱ (医療保険・介護保険制度)
④臨床医学各論Ⅰ (感染症および寄生虫)	④医療管理各論Ⅲ (医療安全・医療の質管理)
⑤臨床医学各論Ⅱ(新生物)	⑤保健医療情報学
⑥臨床医学各論Ⅲ (血液・代謝・内分泌等)	⑥医療統計Ⅰ(統計理論)
⑦臨床医学各論Ⅳ (精神・脳神経・感覚器系等)	⑦医療統計Ⅱ (病院統計・疾病統計)
⑧臨床医学各論Ⅴ (循環器・呼吸器系)	⑧診療情報管理Ⅰ(法令・諸規則)
⑨臨床医学各論Ⅵ (消化器・泌尿器系)	⑨診療情報管理Ⅱ (診療情報管理士の実務)
⑩臨床医学各論Ⅶ(周産期系)	⑩診療情報管理Ⅲ (DPC・医師事務作業補助者・がん登録の実務)
⑪臨床医学各論Ⅷ (皮膚・筋骨格系等)	⑪国際統計分類Ⅰ
⑫医学・医療用語	⑫国際統計分類Ⅱ

## 2) 実習教育

診療情報管理士における実習の規定は、日本病院会診療情報管理士教育委員会で示される実施要項規則で示されている<sup>36</sup>。日本病院会で示す病院実習は、2週間以上の期間で実習体験することと規定している。この規定の内容について、診療情報管理士を目指す学生は理解する必要がある。病院実習の大きな特徴は、個人情報を管理する部門の現場に立ち入ることにある。したがって、実習生にも個人情報保護の責任があることの重要性を十分に自覚させることが求められる。

## 3) 試験対策

診療情報管理士養成校において、資格合格率や取得数、就職内定率は学生応募数や入学生の増減に関連する重要な要素である。数値を維持していくには、試験対策と就職内定率を確保するための取り組みが条件である。試験範囲は所定科目から出題され、日本病院会が実施認定する。資格取得を目指す学生のモチベーションを上げるためには、診療情報管理士の意義や業務内容を理解させる必要がある。しかし、試験問題は公開されておらず、独自の模擬試験を作成して対応しているのが現状である。学生は医療機関で実習する経験によって、資格取得への意識と職業意識が向上する傾向にある。したがって、実務経験によって意識を高め、試験合格を目指すことになる。

## おわりに

診療情報管理士について専門職性の観点から課題を再考した。診療情報管理士は、質の高い安全な医療を提供する上で、極めて重要な意義と役割を果たす職種と考えられる。そのため、従来のコード化業務だけでなく、データベースから必要な情報を抽出・加工・分析して情報の活用を推進し、チーム医療に貢献していくことが重要と考える。診療情報管理士が抱える課題として、膨大なデータからの DRIP Syndrome があり、診療情報を効率的に集約し、各部門において情報を共有し活用していくことが解決法と考える。さらに、これからの診療情報管理士は、病院内だけの診療情報管理だけでなく、変化する医療のビックデータ活用に対応していくことが望まれる。

## 文 献

1. 日本診療情報管理士会. <https://kanrishikai.jp/about/first.php>
2. WGU. Health Information Manager (HIM) Career Guide. <https://www.wgu.edu/career-guide/healthcare/him-career.html>
3. 日本病院会診療情報管理士教育委員会：診療情報管理士通信教育. [https://jha-e.jp/front/data/him\\_pamphlet202107.pdf](https://jha-e.jp/front/data/him_pamphlet202107.pdf)
4. 松田晋也：基礎から読み解く DPC. 医学書院. 2011.
5. 宮城県医師会. 新型コロナウイルス感染症記録誌. 2022.

6. 日本医療情報学会. <https://www.jami.jp/jami/>
7. 日本医師会：診療情報の提供に関する指針 [第2版]. [https://www.med.or.jp/doctor/rinri/i\\_rinri/000318.html](https://www.med.or.jp/doctor/rinri/i_rinri/000318.html)
8. WHO-FIC Education Committee : A Status Report, 2009-2010. <https://www.cdc.gov/nchs/data/icd/whofic2010ecstatusreport.pdf>
9. 日本診療情報管理学会. <https://jhim-e.com/>
10. 日本医療情報学会医療情報技師育成部会編. 「医療情報 医療情報システム編」. 2016. 篠原出版新社.
11. 松田晋哉：医療ビッグデータの医療政策への活用. 医療と社会. 26 : 25-35, 2016.
12. 田中博：災害時と震災後の医療IT体制—そのグランドデザイン. 情報管理. 54 : 825-835, 2012.
13. 井深陽子：新型コロナウイルス感染症をめぐる医療提供制に関する一考察. 日本労働研究雑誌. 729 : 20-24, 2021.
14. Reed WC : CIOs and the D.R.I.P (data rich information poor) syndrome. Hosp. Health. News. 69 : 82. 1995.
15. Goowin S. Data rich, information poor (DRIP) syndrome : is there a treatment ? Radiol Manage 18 : 45-49, 1996.
16. 日本診療情報管理学会：診療情報管理業務指針 2021. <https://jhim-e.com/pdf/data2021/guideline2021.pdf>
17. 白石裕子：看護職の「専門職性」に関する一考察. 香川県立医療短期大学紀要. 2 : 143-151, 2000.
18. 日本診療情報管理学会倫理綱領 2019. <https://jhim-e.com/ethics/ethics2019>
19. 厚生労働省大臣官房統計情報部：疾病, 傷害及び死因の統計分類提要. ICD-10 (2013年版) 準拠. 第2巻 Instruction manual (総論). [https://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/dl/instruction\\_all.pdf](https://www.mhlw.go.jp/toukei/sippe/dl/instruction_all.pdf)
20. 須貝和則：診療情報管理パーフェクトガイド. 71~106 pp. 2016. 医学書院.
21. 2000年度の診療報酬改定で新設された診療録管理体制加算は, 紙の診療記録の診療記録の取り扱いを前提とした管理体制を院内に整備することを条件としている。2014年の診療報酬改定では, 電子的な統計データ作成やデータベースの扱いなど, 電子カルテを推奨する管理体制の整備が前提とされた。
22. 医療法施行規則第9条の23.
23. 医療法第16条の3.
24. 奥山文雄, 橋本則男, 河村徹郎：電子カルテの動向と課題. Med. Imag. Tech., 25 : 143-148, 2007.
25. 厚生労働省：電子カルシステム等の普及状況の推移. <https://www.mhlw.go.jp/content/10800000/000938782.pdf>
26. 金慶南：薬害に関する資料等の調査・管理・活用等に関する研究. 平成26年度厚生労働省科学研究費補助金研究現況調査総合報告書. <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11121000-Iyakushokuhinkyoku-Soumuka/0000106043.pdf>
27. 医師法第24条第1項. 「医師は, 診療をしたときは, 遅滞なく診療に関する事項を診療録に記載しなければならない」.
28. 診療録管理体制加算の施設基準. 診療報酬点数表 2022.
29. 日本診療情報管理学会生涯教育委員会編：診療情報管理士のためのやさしい医療統計学. じほう. 2010.
30. 厚生労働省：DPC/PDPS 傷病名コーディングテキスト改定版 (第5版). 2022. <https://www.mhlw.go.jp/content/12404000/000923137.pdf>
31. DPC 施設疾患別患者動態 2021年版. <https://www.yakuji.co.jp/wpyj-002/wp-content/uploads/>

2021/12/DPC2021\_kaisetsusho.pdf

32. 厚生労働省：医師及び医療関係職と事務職員等との間等での役割分担の推進について（通知）。医政発第 1228001 号。2007。 <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r98520000025aq3-att/2r98520000025axw.pdf>
33. 厚生労働省：基本診療科の施設基準等及びその届出に関する手続きの取り扱いについて。保医発 0305 第 2 号。2020。 [https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/shinsei/shido\\_kansa/shisetsu\\_kijun\\_teirei/000152303.pdf](https://kouseikyoku.mhlw.go.jp/kinki/shinsei/shido_kansa/shisetsu_kijun_teirei/000152303.pdf)
34. 厚生労働省：病院会計準則改正版。2004。 <https://www.mhlw.go.jp/topics/bukyoku/isei/igyoku/igyokeiei/tuchi/jyunsoku/jyunsoku01.pdf>
35. チーム医療推進協議会。 <https://www.team-med.jp/>
36. 実施要綱規則：病院の基本的機能の理解，入院および外来診療録の具体的管理状況の理解，診療録管理部門の病院内で果たしている機能の理解，疾病統計・サマリー等がどのようなものかを具体的に理解する。診療録の量的・質的点検の方法および編綴の実習，記録の収納，検索，貸出業務を実習する。傷病名，手術・処置等のコーディングの補助業務を実習する。日本病院会通信教育委員会，「診療情報管理過程通信教育実施要綱規則」第 6 条・第 14 条より抜粋。2002。