

通 教 月 報

診 療 情 報 管 理 研 究

令和 5 (2023) 年 9 月号

編 集 武田 隆久
発 行 人 〒102-8414 東京都千代田区三番町 9-15
一般社団法人 日本病院会 教育部教育課
TEL 03-5215-6647 (受講生専用)
FAX 03-5215-6648 (受講生専用)
URL <https://jha-e.jp/>
受付時間 10:00~17:00
(ただし、土・日・祝祭日、年末年始は除く)
発 行 日 毎月 1 日

病院機能評価 (3rdG:Ver. 3.0) で問われる診療情報管理機能

佐合 茂樹

社会医療法人厚生会 中部国際医療センター 病院長補佐・事務長
日本病院会 病院経営の質推進委員会 副委員長
医師事務作業補助者コース小委員会 委員

日本医療機能評価機構が行う病院機能評価は、2023 年に訪問審査の手法を変更するとともに評価項目の一部を改訂している。したがって、新規または更新受審を控えている病院では、新しい評価の視点と手法について理解し対応することが必要とされる。

そこで、病院機能評価において診療情報管理は重要な要素となることに異論はないが、今回の改訂にてどのような変更が行われ、また訪問審査時に確認されることになる幾つかのポイントを紹介する。

- ・ポイント 1(体制整備)
年間退院患者数や業務量に応じた職員体制が整えられていること。年間の退院患者数 2,000 名ごとに 1 名以上の専任の常勤診療記録担当者が配置されていることが必要である。兼務の職員が配置されている場合は、常勤換算で回答することが良いと思われる。
- ・ポイント 2(情報の一元管理)
患者の診療記録・情報が一元的に管理されていること。紙媒体の診療録等は、患者 ID による名寄せ保管管理が行われている必要がある。電子カルテの場合においても一部の紙媒体の診療情報が患者 ID による保管が行われていることに留意したい。
- ・ポイント 3(量的点検)
量的点検のマニュアル等が整備され、全退院症例の量的点検が行われていること。また、診療記録の不完全性に関するフィードバックと是正などの組織的な取り組みが行われていることも必要とされる。
- ・ポイント 4(データの二次利用)
病名のコーディングなど二次利用のための情報整備がされていること。また、診療情報等の外部への持ち出し (USB や CD 等) の明確な規定等が整備されていることに注意したい。特に研究のためのデータの利用については、いつ、誰が、どのようなデータ利用を申請し許可を得て提供されていることが明確にされている必要がある。
- ・ポイント 5(データ分析と報告)
診療情報管理士は、データの収集、管理、分析、および報告に関する専門知識を活用して、医療の質を向上させるための意思決定をサポートする役目を担っていること。院内で情報管理士が積極的にデータ分析を行い提供している報告等について提示していることを PR できれば、高い評価を得ることができる。

追記:診療と看護のサーベイヤーによるカルテレビュー(診療と看護のサーベイヤーがそれぞれ 10 件の診療録の記載内容を確認)が行われる。診療情報管理の評価に直接関係するものではないが、記録の記載漏れや必要な書類の欠落がないように日頃より支援することが求められる。