

診療情報管理室の業務

診療情報管理室 伊藤 久子

カルテとは、患者さんの診療に関する経過を記録したもので、診療録や診療記録とも言われています。また、診療の過程で知り得た患者さんに関する事象・情報を診療情報とも言われています。これらを法的な規定に基づき、適切に管理、運用しているのが、診療情報管理室です。今回は、診療情報管理室が普段どのような業務を行っているかの一部をご紹介します。

診療情報管理室では、診療情報管理士という資格をもった職員が中心となり、全退院患者の診療記録が適切に記載されているか、欠落や不備などがいないかの点検を日々行っています。万が一、不備などがあれば、医師や担当部署に訂正や記載依頼をし、より正確な診療記録が作成されるよう取り組んでいます。

2018年8月に電子カルテが導入され、診療情報については、電子カルテと連携した診療情報管理システムを使用し管理しています。このシステムでは退院患者の診療情報が退院されるたびに蓄積され、そのデータをもとに、さまざまな検索・抽出・加工・分析・統計等を作成しています。また、病名は国際疾病分類（ICD-10）に基づいてコード化し、これらのデータベースも症例検索などに有効利用しています。その為、他部署からの診療情報検索依頼の際に、正確な情報提供が出来るようデータの整備・点検をしています。

電子カルテ導入以前の入院診療録（紙運用のもの）は、必要な時にすぐに取り出し出来るよう、患者IDによるTDF式（ターミナル・ディジット・ファイリング）を採用し、患者さんごとにファイリングされ厳重に管理、保管しており、診療や研究の為に院内貸出業務も行っています。

その他、診療記録開示の際の資料収集やDPC様式1データ入力などもしています。このように直接患者さんとは接することの少ない部門ではありますが、さまざまな規定や法律に基づき、医療現場を支援しています。

電子カルテ導入後、モノの管理から情報の管理へと変化しつつありますが、これからも変わらず、患者さんの大切な情報を慎重に取り扱い、必要時には迅速に提供できるよう、また、病院の医療の質向上、医療安全に寄与するよう努めていきます。