

---

---

# 第7回 診療情報管理士(診療録管理士含む)

## 現況調査アンケート報告書

---

---

2022年12月

一般社団法人日本病院会  
診療情報管理士教育委員会  
専門課程小委員会



「第7回診療情報管理士現況調査」報告書発刊にあたり(武田 隆久) . . . . 1

はじめに(阿南 誠) . . . . 2

## 【調査について】

調査概要 . . . . 5

I. あなたご自身のことについてお尋ねします . . . . 6

II. 勤務先のことについてお尋ねします . . . . 16

III. 診療情報管理に関する業務についてお尋ねします . . . . 42

あとがき(中川原 譲二) . . . . 60



## 「第7回診療情報管理士現況調査」報告書発刊にあたり

診療情報管理士（診療録管理士を含む）現況調査アンケート調査は2004年度から3年に1回実施し、今年で第7回となりました。当初は郵送で実施していたアンケートも、第6回からWeb形式を採用、スマートフォンでのアクセスも可能になったことから、今回も多くの皆様にご回答いただきました。業務多忙の中、ご協力いただいた皆様に心より感謝いたします。

この報告書ではアンケート結果に基づき、診療情報管理士の属性、勤務状況や業務内容の変化などを集計、経年の比較も行っています。これからの診療情報管理士の育成や卒後教育の方向性、関わる業務内容の調査など、診療情報管理士のさらなる可能性を広げるための資料とさせていただきます。

診療情報管理士の皆様が日々扱う診療情報は、患者ひとりひとりの「いのちの記録」であり、その貴重なデータは将来の礎となるものです。情報管理、データ活用、質的点検、監査など、医療安全に関わる業務では、今後さらに高い専門性が求められることでしょう。皆様方におかれましては、ぜひとも学術団体、職能団体、地域の研究会等にご参加いただき、最新情報の収集と必要な知識のアップデートをお願いしたいと思います。

今年で50周年を迎えた本通信教育ですが、毎年1,600名ほどの方が入講されています。また、指定大学・指定専門学校で学ぶ学生の皆様も多くいらっしゃいます。2022年5月現在の診療情報管理士認定者は約4万人となり、診療情報管理部門以外で働く方々も増えてきました。皆様の中にも、医師事務作業補助、がん登録、総務や経理、経営に関する部門などで病院を支える業務にあたる方や、企業や教育機関で医療に関わる方もいらっしゃると思います。診療情報管理士教育委員会では、診療情報管理士有資格者の皆様の後押しができるよう、本調査を継続し、認知度や地位の向上の目指していきたいと考えています。皆様には、ぜひ次回以降も本調査にご協力をいただきたくお願いいたします。

最後になりましたが、本調査の企画、実施、集計、及び報告書作成にあたり、多大なるご尽力をいただきました診療情報管理士教育委員会専門課程小委員会の阿南誠委員長、赤澤宏平委員、中川原譲二委員、細川敬貴委員に御礼を申し上げます。

2022年12月

一般社団法人日本病院会  
診療情報管理士教育委員会  
委員長 武田 隆久

## はじめに

平成 16 年に開始された本調査も令和の時代となり、今回で第 7 回目となりました。

診療情報管理の世界では、世紀末の時代から新世紀を迎え、具体的には 2000 年代初頭、いわゆるカルテ開示や DPC/PDPS 制度の議論や導入があり、それ以降、今に至るまで、診療情報管理士の業務も激変、かつ拡大は留まることがありません。すなわち、診療情報管理士が業務を行う環境や担うべき役割も大きく変動してきました。一方で、診療情報管理部門が創出した多種多様のデータや情報は、DPC/PDPS 制度が築いた国家としてのデータインフラにも大きな影響を与えています。個々の病院での影響を遙かに超越した、国家的な存在や世界レベルでの比較等にも用いられる時代になってきて、本当に確実に、診療情報管理士によって創出された情報が活用される時代になりました。世界的にも Health Information (あえて「診療」情報とはしません) の活用が喫緊の課題であり、そして重要であるという共通認識が一般的となっています。さらに ICD-11 の実装が現実的になってきて、普及に伴い、新たな情報活用のパラダイムシフトも発生することが期待されます。このような国内外の状況を踏まえて、我が国の診療情報管理士実務者の動向を過去と比較しつつ把握していくことは極めて重要なことであり、むしろ未来を占うこと繋がっており、まさにこれが調査を継続する意味だと考えております。前述のカルテ開示や DPC/PDPS 制度の導入と共に診療情報管理士を志望する者が激増して今日の診療情報管理の隆盛を支えています。回答を見る限り、その変化は緩やかなものであり、総合的かつ俯瞰的には、時代の流れに追いついていないような印象も残ります。特に、調査に回答した診療情報管理士は、業務に対する意識も高いと思っておりますが、総体的には、調査に参加しないサイレントマジョリティといわれる人達、すなわち調査に現れない多くの診療情報管理士の意識は十分ではないと一抹の不安も感じています。この調査結果は、厚生労働省等の関連機関への診療情報管理士に関するアピール、実情を理解していただくために大変貴重な資料となります。その一方で診療情報管理士個人や教育をする者、雇用する者にとっても重要な意味を持っています。場合によっては個人的なアピールにも活用出来ると思っております。本調査にご協力頂いた診療情報管理士実務者の方々に感謝を申し上げますと共に、この資料が本当の意味での Health Information Manager が、国はもとより、社会一般へのアピール、そして、関連団体における診療情報管理士実務者への理解に繋がることを強く願っております。

2022 年 12 月

一般社団法人日本病院会  
診療情報管理士教育委員会  
専門課程小委員会 委員長 阿南 誠

# 調査について





# 調査概要

## 1. 調査目的

この調査は、診療録管理士を含む、診療情報管理士の現況を継続的に調査し、今後の日本の医療機関における診療情報管理体制の向上に資することを目的とする。

## 2. 調査対象

調査の対象は、一般社団法人日本病院会の診療情報管理士通信教育を受講、もしくは認定大学・専門学校で所定の教育を受け、診療録管理士もしくは診療情報管理士の認定を受けたものとする。

a	郵送をした配布票数(※)	35,396
b	住所不明等で返送があった票数	3,209
c	有効配布票数(a-b)	32,187
d	返送があった票数	10,877
e	全ての項目が未記入だった票数(白紙)	0
f	有効回収票数(d-e)	10,877

有効配布票数(c)	返送があった票数(d)	回収率
32,187	10,877	33.8%

有効配布票数(c)	有効回収票数(f)	有効回答率
32,187	10,877	33.8%

(※)メールでの案内数(16票)を含む

## 3. 調査方法

2022年5月27日に認定者の自宅へ、アンケート回答用WebサイトのユーザーID・パスワードを郵送。

2022年6月19日の回答分までを有効回答として処理。

※回答終了時点で「一時保存」状態で未提出の回答は集計対象外。

## 4. 調査項目

調査の項目は、大きく次の3つに分け、77項目について回答を求めた。

### I. あなたご自身のことについて

性別、年齢等

### II. 勤務先のことについて

従事年数、所属施設等

### III. 診療情報管理に関する業務について

電子化の状況、会議への参加等

# I. あなたご自身のことについてお尋ねします

## Q1. 現在の勤務先がある都道府県

### 【考察】

調査回答数が初めて10,000人を超えた。都道府県別に見た回答数は、東京、大阪、福岡、神奈川、愛知、北海道等の大都市の順に続いた。回答者構成比率と認定者構成比率を比べた場合、東京、大阪、福岡等の大都市圏で特に差異が大きかった。これらの都市では認定時と異なる都道府県で勤務する診療情報管理士が多いものと考えられる。本調査は、令和3年1月1日時点の住民基本台帳、令和2年人口動態統計より、10万人あたりの認定者数を算出している。前回からの変更点として、認定者1,000人あたり回答数となっていたところを認定者100人あたり回答数に変更している。また、100病床あたりの回答数に今回から「一般診療所」が追加されたほか、1,000病床あたりの回答数としていたところを今回から100病床あたり回答数に変更している。

### 都道府県別回答数と病院及び病床数

※人口は、令和3年1月1日住民基本台帳人口・世帯数、令和2年人口動態（都道府県別）（総計）より

※病院・病床数は、令和2年医療施設（静態・動態）調査（確定数）・病院報告の概況、統計表10-1、11-1より

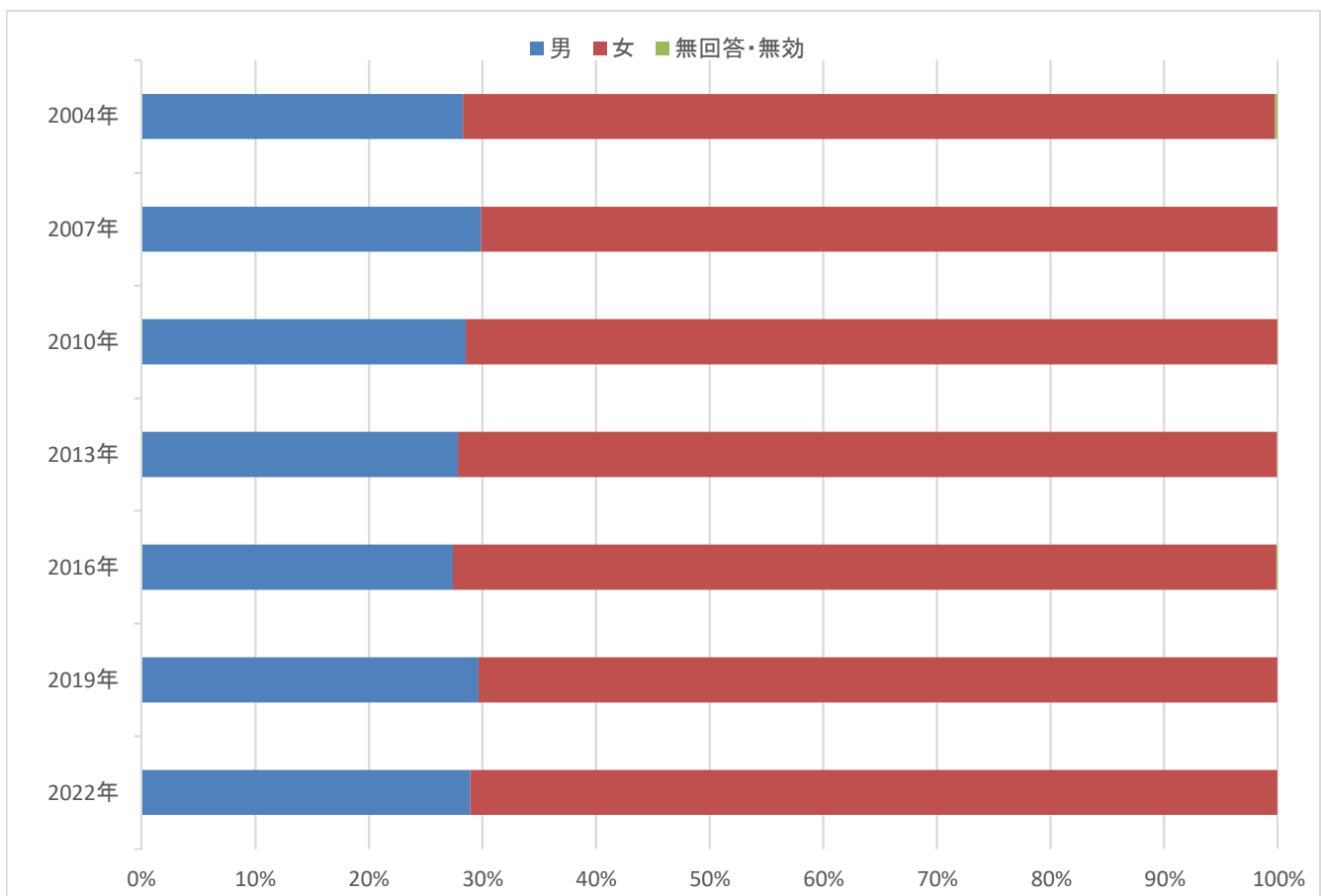
	2022年度 現在の 認定者数	認定者 構成比率	人口10万 あたり 認定者数	調 査 回 答 数	回 答 数 構 成 比 率	認定者 100人 あたり回答数	100病院あたり回答数		100病床あたり回答数		
							合計	一般病棟	合計	病院 一般病床	一般 診療所
全 国	43,925		34.7	10,877		24.8	132.0	151.5	0.68	1.22	12.64
北海道	2,217	6.3%	42.4	473	4.3%	21.3	86.5	98.7	0.49	0.90	8.80
青 森	376	1.1%	29.8	142	1.3%	37.8	151.1	184.4	0.76	1.42	7.91
岩 手	303	0.9%	24.8	89	0.8%	29.4	96.7	115.6	0.51	0.89	7.50
宮 城	970	2.7%	42.5	211	1.9%	21.8	155.1	193.6	0.80	1.36	14.71
秋 田	230	0.7%	23.7	70	0.6%	30.4	106.1	140.0	0.47	0.82	10.20
山 形	387	1.1%	36.2	117	1.1%	30.2	174.6	220.8	0.79	1.36	19.66
福 島	649	1.8%	34.8	164	1.5%	25.3	131.2	160.8	0.64	1.10	14.73
茨 城	834	2.4%	28.7	215	2.0%	25.8	124.3	140.5	0.67	1.20	13.40
栃 木	862	2.4%	44.1	187	1.7%	21.7	179.8	214.9	0.84	1.57	12.44
群 馬	860	2.4%	43.9	210	1.9%	24.4	164.1	182.6	0.85	1.45	21.36
埼 玉	1,605	4.5%	21.7	353	3.2%	22.0	103.2	119.3	0.54	0.93	13.79
千 葉	1,333	3.8%	21.1	338	3.1%	25.4	117.0	132.5	0.55	0.93	15.97
東 京	4,217	11.9%	30.5	942	8.7%	22.3	147.6	160.2	0.73	1.16	26.45
神奈川	2,292	6.5%	24.9	508	4.7%	22.2	151.2	175.8	0.67	1.08	22.34
新 潟	872	2.5%	39.4	206	1.9%	23.6	164.8	196.2	0.76	1.23	38.72
富 山	339	1.0%	32.4	109	1.0%	32.2	102.8	125.3	0.70	1.33	25.00
石 川	429	1.2%	37.9	106	1.0%	24.7	116.5	135.9	0.60	1.09	12.82
福 井	346	1.0%	44.7	84	0.8%	24.3	125.4	147.4	0.74	1.32	9.03
山 梨	271	0.8%	33.0	63	0.6%	23.2	105.0	121.2	0.57	1.00	14.72
長 野	756	2.1%	36.5	200	1.8%	26.5	158.7	180.2	0.84	1.33	24.75
岐 阜	532	1.5%	26.4	157	1.4%	29.5	161.9	184.7	0.74	1.22	10.36
静 岡	838	2.4%	22.7	241	2.2%	28.8	140.9	172.1	0.63	1.15	13.59
愛 知	2,461	7.0%	32.6	504	4.6%	20.5	157.0	177.5	0.72	1.26	14.16
三 重	533	1.5%	29.6	116	1.1%	21.8	124.7	143.2	0.57	1.05	11.06
滋 賀	430	1.2%	30.3	109	1.0%	25.3	191.2	218.0	0.76	1.21	23.59
京 都	1,015	2.9%	40.1	237	2.2%	23.3	145.4	155.9	0.71	1.05	37.21
大 阪	3,400	9.6%	38.5	790	7.3%	23.2	154.3	167.0	0.74	1.21	37.55
兵 庫	1,637	4.6%	29.6	433	4.0%	26.5	124.8	137.9	0.65	1.10	18.07
奈 良	346	1.0%	25.7	101	0.9%	29.2	134.7	142.3	0.61	0.97	24.28
和歌山	233	0.7%	24.7	64	0.6%	27.5	77.1	85.3	0.46	0.74	7.68
鳥 取	224	0.6%	40.2	66	0.6%	29.5	153.5	169.2	0.75	1.37	15.03
鳥 根	254	0.7%	37.7	70	0.6%	27.6	148.9	184.2	0.68	1.21	16.39
岡 山	1,705	4.8%	90.0	292	2.7%	17.1	181.4	201.4	1.00	1.64	14.68
広 島	1,165	3.3%	41.4	279	2.6%	23.9	117.7	135.4	0.69	1.34	10.65
山 口	469	1.3%	34.6	113	1.0%	24.1	79.6	99.1	0.43	1.01	8.08
徳 島	291	0.8%	39.6	85	0.8%	29.2	79.4	92.4	0.56	1.35	6.21
香 川	356	1.0%	36.6	85	0.8%	23.9	96.6	110.4	0.55	0.98	6.01
愛 媛	466	1.3%	34.4	137	1.3%	29.4	102.2	113.2	0.60	1.17	6.42
高 知	400	1.1%	57.0	110	1.0%	27.5	90.2	99.1	0.64	1.43	9.66
福 岡	2,661	7.5%	51.9	591	5.4%	22.2	129.6	150.4	0.66	1.36	8.78
佐 賀	348	1.0%	42.5	79	0.7%	22.7	79.0	91.9	0.48	1.25	3.79
長 崎	495	1.4%	37.1	114	1.0%	23.0	77.0	95.0	0.39	0.96	3.58
熊 本	1,002	2.8%	57.0	236	2.2%	23.6	113.5	138.8	0.64	1.45	5.46
大 分	564	1.6%	49.4	154	1.4%	27.3	100.7	120.3	0.67	1.30	4.45
宮 崎	459	1.3%	42.2	93	0.9%	20.3	67.9	77.5	0.45	1.02	4.12
鹿 児 島	1,009	2.9%	62.4	166	1.5%	16.5	70.9	84.3	0.45	1.08	3.53
沖 縄	481	1.4%	32.4	124	1.1%	25.8	137.8	161.0	0.64	1.31	13.96
無 効	-	-	-	542	5.0%	-	-	-	-	-	-
外 国	3	0.0%	-	2	0.0%	66.7	-	-	-	-	-

## Q2. あなたの性別

### 【考察】

全体の回答数増加に伴い、男女ともに回答数が大きく増加した。ただし、男女の割合に大きな変化はなく、これまで同様、女性の回答割合が70%を超える結果となった。前回調査からの回答数増加に占める割合も70%以上が女性の回答であった。

	No.	1	2	無回答 無効	合計
	回答	男	女		
2004年	回答数	830	2,097	6	2,933
	率	28.3%	71.5%	0.2%	100.0%
2007年	回答数	1,243	2,919	0	4,162
	率	29.9%	70.1%	0.0%	100.0%
2010年	回答数	2,146	5,376	1	7,523
	率	28.5%	71.4%	0.0%	100.0%
2013年	回答数	2,239	5,802	3	8,044
	率	27.8%	72.1%	0.0%	100.0%
2016年	回答数	2,187	5,787	7	7,981
	率	27.4%	72.5%	0.1%	100.0%
2019年	回答数	2,439	5,787	0	8,226
	率	29.6%	70.4%	0.0%	100.0%
2022年	回答数	3,146	7,731	0	10,877
	率	28.9%	71.1%	0.0%	100.0%

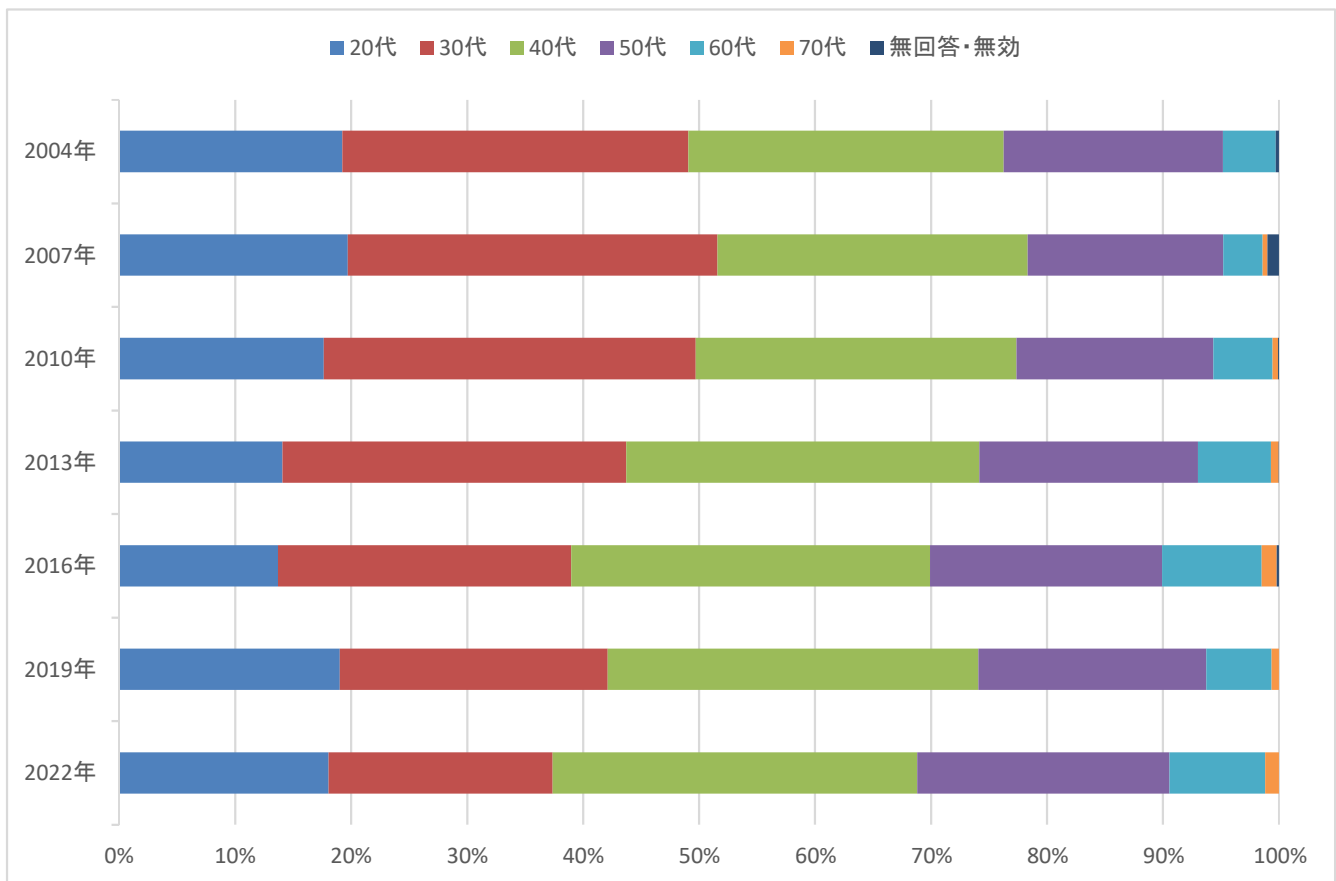


### Q3. あなたの現在の年齢

#### 【考察】

2000年に診療録管理体制加算が新設されて以降、通信教育での診療情報管理士の認定者が大幅に増加した。これらの認定者の中心は現在の40代、50代であるが、この世代の診療情報管理士認定者に占めるボリュームは大きく、全年代からみると高齢化が進んでいる状況と言える。

	No.	1	2	3	4	5	6	無回答 無効	合計
	回答	20代	30代	40代	50代	60代	70代～		
2004年	回答数	565	875	796	555	134	0	8	2,933
	率	19.3%	29.8%	27.2%	18.9%	4.6%	0.0%	0.3%	100.0%
2007年	回答数	822	1,327	1,113	702	140	17	41	4,162
	率	19.7%	31.9%	26.7%	16.9%	3.4%	0.4%	1.0%	100.0%
2010年	回答数	1,327	2,412	2,081	1,278	384	35	6	7,523
	率	17.6%	32.1%	27.6%	17.0%	5.1%	0.5%	0.1%	100.0%
2013年	回答数	1,133	2,385	2,448	1,518	505	53	2	8,044
	率	14.1%	29.6%	30.4%	18.9%	6.3%	0.7%	0.0%	100.0%
2016年	回答数	1,093	2,018	2,470	1,597	684	105	14	7,981
	率	13.7%	25.3%	30.9%	20.0%	8.6%	1.3%	0.2%	100.0%
2019年	回答数	1,566	1,900	2,630	1,616	464	50	0	8,226
	率	19.0%	23.1%	32.0%	19.6%	5.6%	0.6%	0.0%	100.0%
2022年	回答数	1,964	2,103	3,419	2,366	896	129	0	10,877
	率	18.1%	19.3%	31.4%	21.8%	8.2%	1.2%	0.0%	100.0%



Q4. あなたは診療録管理士・診療情報管理士のほかに医療関連の国家資格をお持ちですか。(複数回答可)

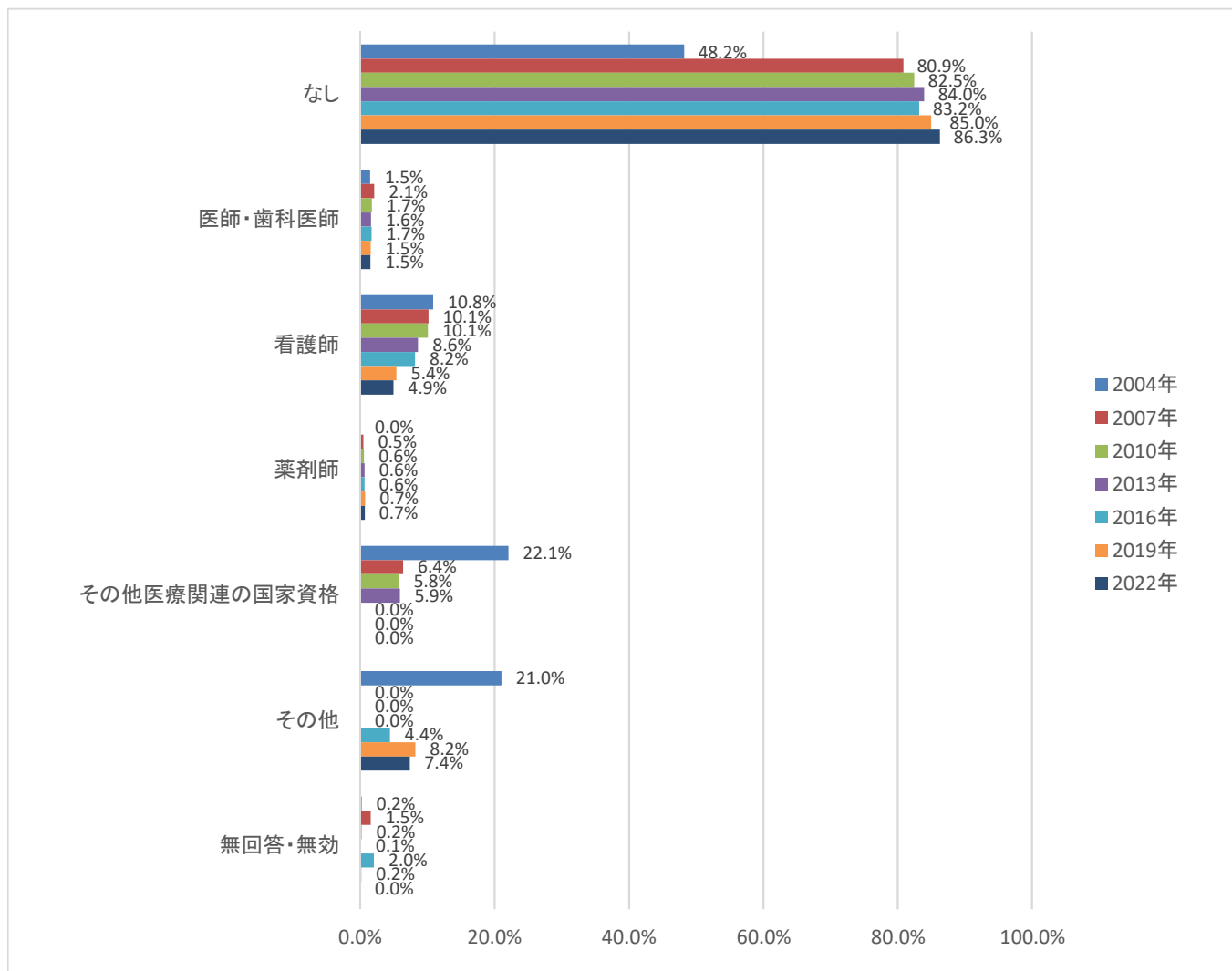
【考察】

「なし」が多い傾向に変化はない。

医師の回答者数がこれまでで最も多く163名であった。看護師の回答者は前回の441名から536名に増加したが、最も多くの看護師からの回答があった2010年の759名から比べると減少している。

未回答の認定者数は含まれていないとはいえ、医療者が診療情報管理士の認定を受けたいと思えるような価値の提供に努め続けなければならない。

	No.	1	2	3	4	5	6	無回答	合計
	回答	なし	医師、 歯科医師	看護師	薬剤師	その他医療 関連の国家 資格	その他		
2004年	回答数	1,414	43	318		647	617	63	2,933
	率	48.2%	1.5%	10.8%		22.1%	21.0%	0.2%	
2007年	回答数	3,365	87	422	19	266		64	4,162
	率	80.9%	2.1%	10.1%	0.5%	6.4%		1.5%	
2010年	回答数	6,205	130	759	43	434		15	7,523
	率	82.5%	1.7%	10.1%	0.6%	5.8%		0.2%	
2013年	回答数	6,755	127	692	52	475		10	8,044
	率	84.0%	1.6%	8.6%	0.6%	5.9%		0.1%	
2016年	回答数	6,643	134	651	50		353	163	7,981
	率	83.2%	1.7%	8.2%	0.6%		4.4%	2.0%	
2019年	回答数	6,992	127	441	59		673	14	8,226
	率	85.0%	1.5%	5.4%	0.7%		8.2%	0.2%	
2022年	回答数	9,386	163	536	72		803	0	10,877
	率	86.3%	1.5%	4.9%	0.7%		7.4%	0.0%	

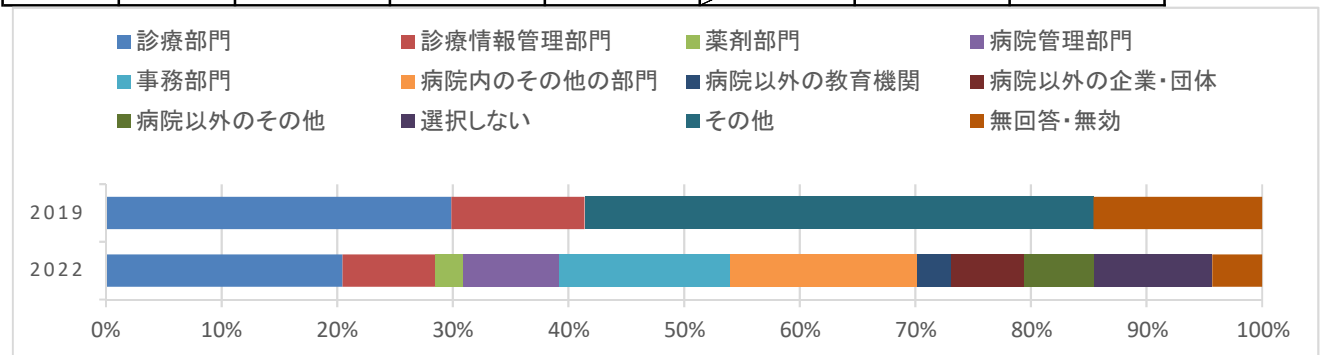


Q4-2. [4]で「医師、歯科医師」「看護師」「薬剤師」「その他」いずれかの国家資格をお持ちと  
 答えた方に質問です。あなたの主たる所属(業務)はどこですか。

【考察】

前回までは、診療部門、診療情報管理部門、その他、無回答という設問であったが、「その他」としていた部分をより詳細な項目に変更している。  
 診療部門所属が9%減少したほか、院内、院外様々な部門に認定者がいる状況がわかる。

	No.	1	2	3	4	5	6	7
	回答	診療部門	診療情報管理部門	薬剤部門	病院管理部門	事務部門	病院内の その他部門	病院以外の 教育機関
2019年	回答数	365	141					
	率	29.9%	11.5%					
2022年	回答数	305	120	35	125	220	241	44
	率	20.5%	8.0%	2.3%	8.4%	14.8%	16.2%	3.0%
	No.	8	9	10	11			
	回答	病院以外の 企業・団体	病院以外の その他	選択しない	その他	無回答 無効	合計	
2019年	回答数				538	178	1,222	
	率				44.0%	14.6%	100.0%	
2022年	回答数	94	91	152		64	1,491	
	率	6.3%	6.1%	10.2%		4.3%	100.0%	

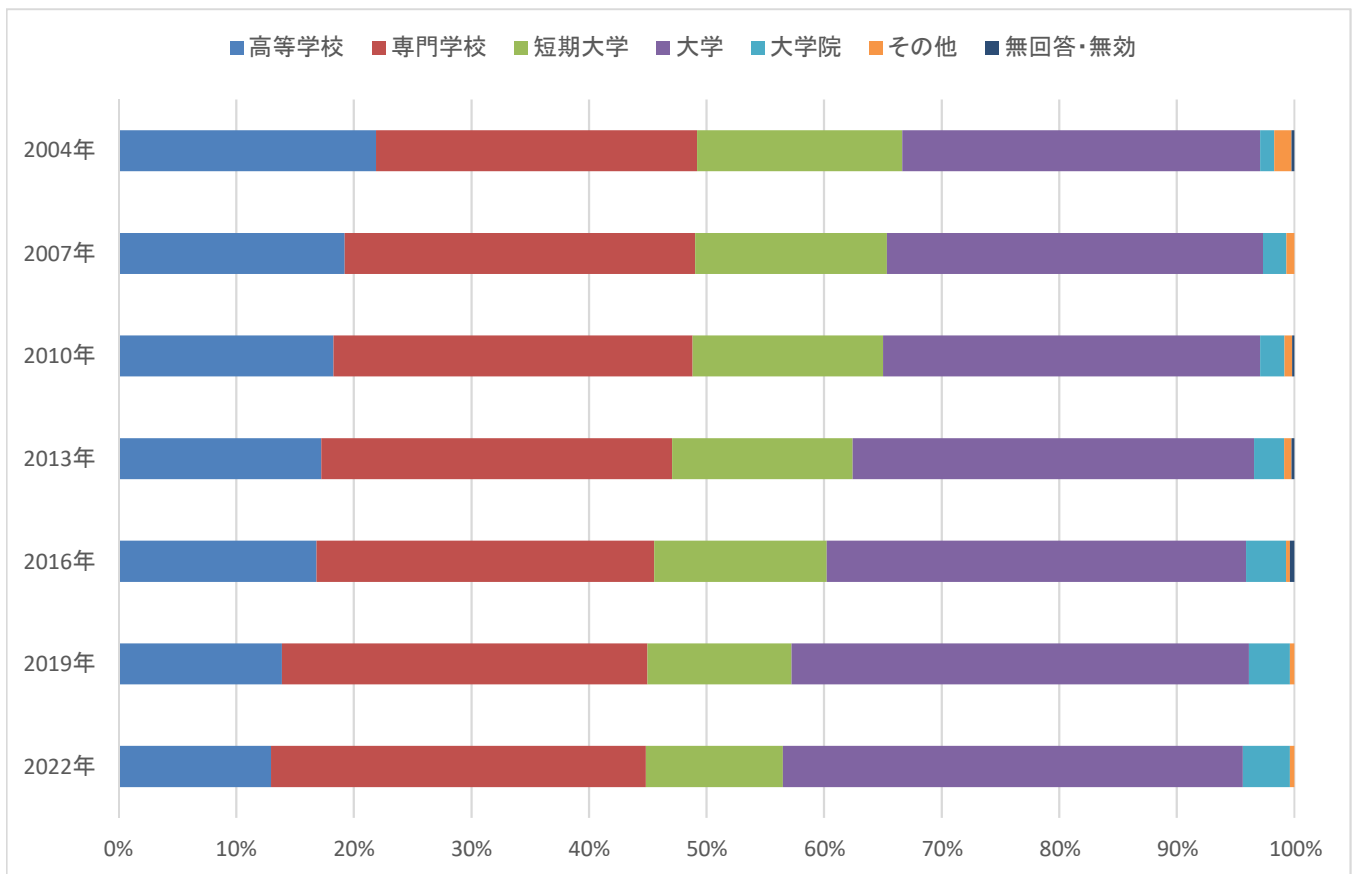


## Q5. あなたの最終学歴

### 【考察】

専門学校、大卒者は引き続き増加している傾向にある。大学院を出る認定者も増加している。

	No.	1	2	3	4	5	6	無回答 無効	合計
	回答	高等学校	専門学校	短期大学	大学	大学院	その他		
2004年	回答数	642	801	512	893	35	43	7	2,933
	率	21.9%	27.3%	17.5%	30.4%	1.2%	1.5%	0.2%	100.0%
2007年	回答数	795	1,231	674	1,322	82	28	0	4,132
	率	19.2%	29.8%	16.3%	32.0%	2.0%	0.7%	0.0%	100.0%
2010年	回答数	1,374	2,300	1,218	2,412	156	49	14	7,523
	率	18.3%	30.5%	16.2%	32.1%	2.1%	0.7%	0.2%	100.0%
2013年	回答数	1,388	2,400	1,235	2,745	208	50	18	8,044
	率	17.3%	29.8%	15.4%	34.1%	2.6%	0.6%	0.2%	100.0%
2016年	回答数	1,343	2,293	1,171	2,848	271	25	30	7,981
	率	16.8%	28.7%	14.7%	35.7%	3.4%	0.3%	0.4%	100.0%
2019年	回答数	1,143	2,557	1,009	3,201	286	30	0	8,226
	率	13.9%	31.1%	12.3%	38.9%	3.5%	0.4%	0.0%	100.0%
2022年	回答数	1,410	3,468	1,268	4,256	435	40	0	10,877
	率	13.0%	31.9%	11.7%	39.1%	4.0%	0.4%	0.0%	100.0%

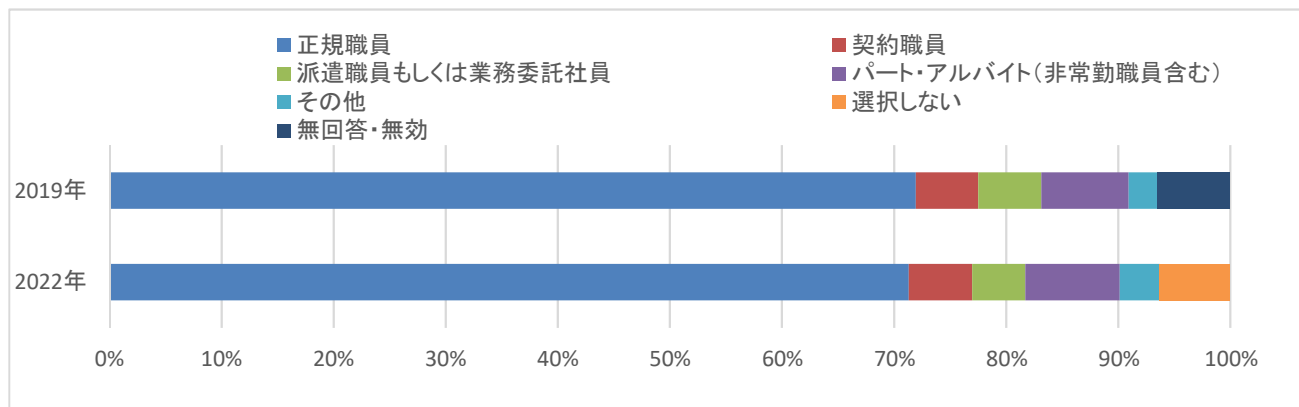


## Q6. あなたの勤務形態

### 【考察】

前回のアンケートから復活した項目であるため、経年比較が難しいものの、アンケート回答者では正規職員が70%を超えた。総務省「労働力調査」では、令和3年度の役員を除く労働者の正規雇用割合が約63%であったため、この割合と比較しても高い。ただし、正規職員の割合を見る場合、特に医療機関では他職種と比較した検証も必要となる。

	No.	1	2	3	4	5	6	無回答 無効	合計
	回答	正規職員	契約職員	派遣職員 もしくは 業務委託社員	パート、 アルバイト (非常勤職員 含む)	その他	選択しない		
2019年	回答数	5,920	456	464	642	208		536	8,226
	率	72.0%	5.5%	5.6%	7.8%	2.5%		6.5%	100.0%
2022年	回答数	7,758	614	517	917	386	685	0	10,877
	率	71.3%	5.6%	4.8%	8.4%	3.5%	6.3%	0.0%	100.0%



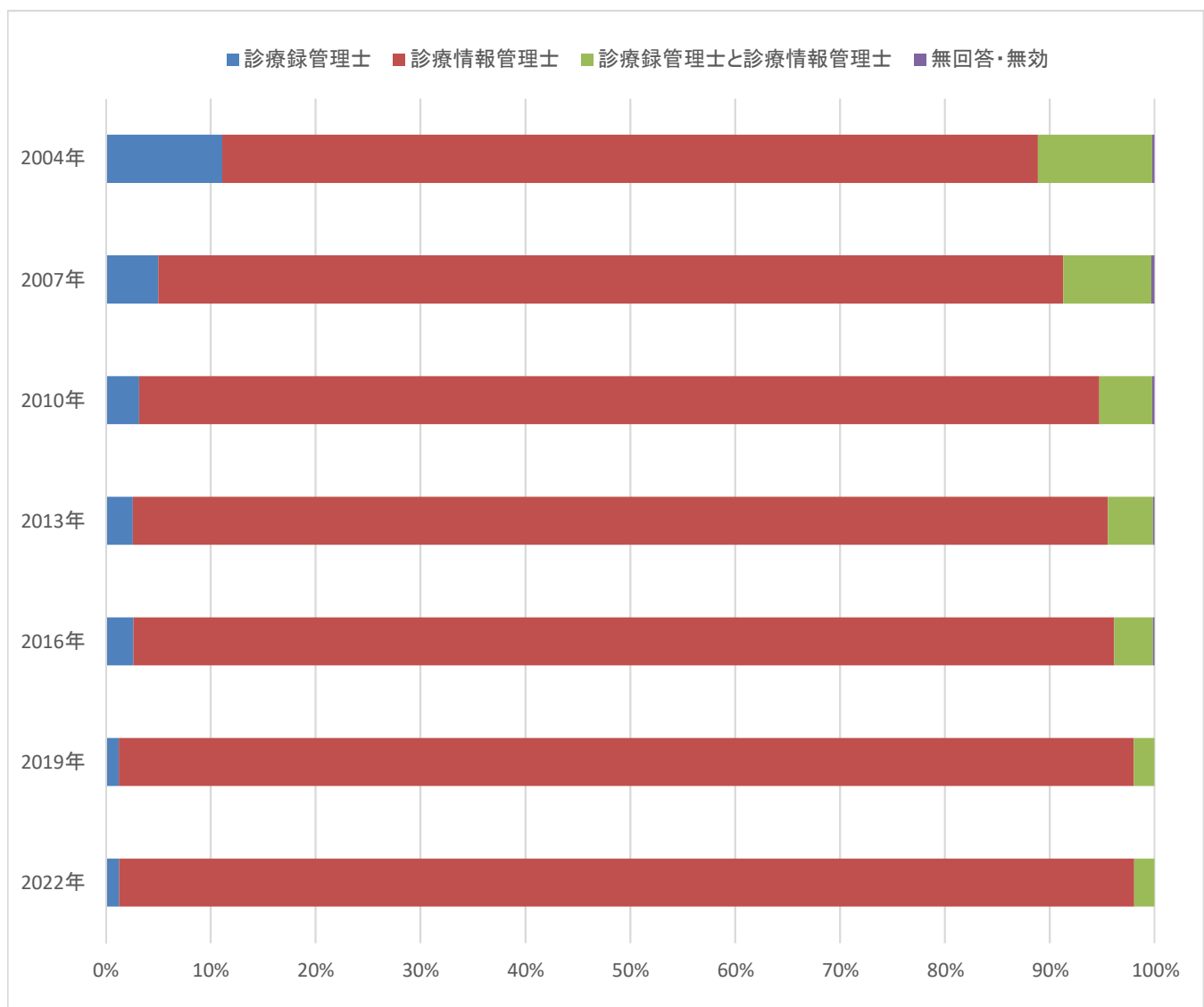


## Q7. あなたはどちらの認定を得ていますか。

### 【考察】

診療録管理士認定者は減少している。  
全回答数からみて、診療録管理士認定者数の割合は下がり続けている。また、回答者の多くは既に現役世代ではなく、ほぼ世代交代は完了したといえる。

	No.	1	2	3	無回答 無効	合計
	回答	診療録管理士	診療情報管理士	診療録管理士と 診療情報管理士		
2004年	回答数	326	2,281	320	6	2,933
	率	11.1%	77.8%	10.9%	0.2%	100.0%
2007年	回答数	208	3,593	349	12	4,162
	率	5.0%	86.3%	8.4%	0.3%	100.0%
2010年	回答数	238	6,890	380	15	7,523
	率	3.2%	91.6%	5.1%	0.2%	100.0%
2013年	回答数	207	7,480	346	11	8,044
	率	2.6%	93.0%	4.3%	0.1%	100.0%
2016年	回答数	211	7,463	296	11	7,981
	率	2.6%	93.5%	3.7%	0.1%	100.0%
2019年	回答数	102	7,963	161	0	8,226
	率	1.2%	96.8%	2.0%	0.0%	100.0%
2022年	回答数	139	10,530	208	0	10,877
	率	1.3%	96.8%	1.9%	0.0%	100.0%

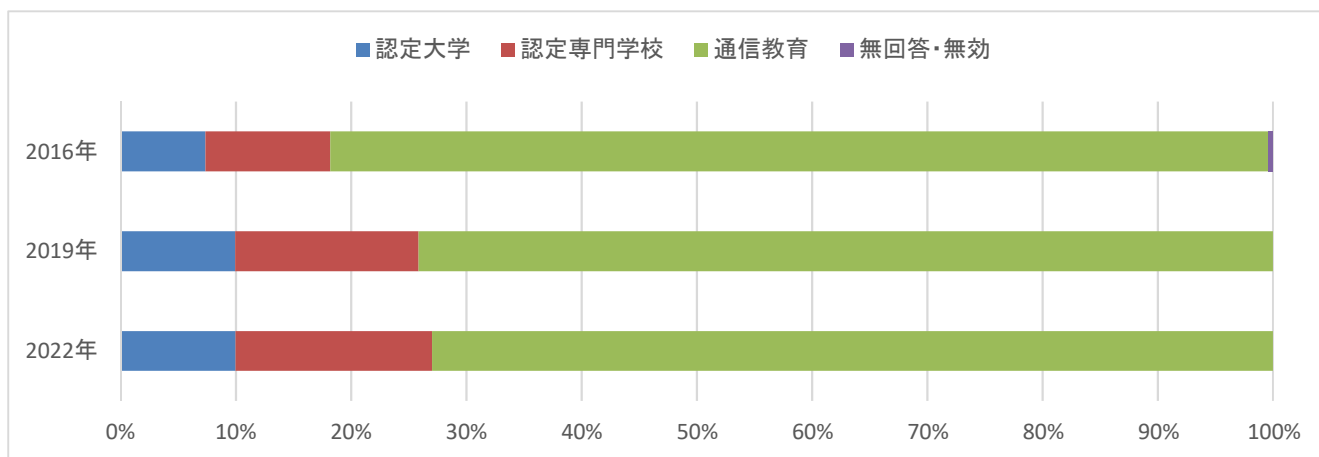


Q8. あなたはどの方法で、資格取得の勉強をしましたか。

【考察】

通信教育における認定者の回答数が極めて多いことがわかる。また、認定大学での取得は前回と同じく10%だったが、回答数としては819名から1,086名に増加している。認定専門学校についても、回答者数としては1,310名から1,856名に増加している。

	No.	1	2	3	無回答 無効	合計
	回答	認定大学	認定専門学校	通信教育		
2016年	回答数	588	866	6,494	33	7,981
	率	7.4%	10.9%	81.4%	0.4%	100.0%
2019年	回答数	819	1,310	6,097	0	8,226
	率	10.0%	15.9%	74.1%	0.0%	100.0%
2022年	回答数	1,086	1,856	7,935	0	10,877
	率	10.0%	17.1%	73.0%	0.0%	100.0%



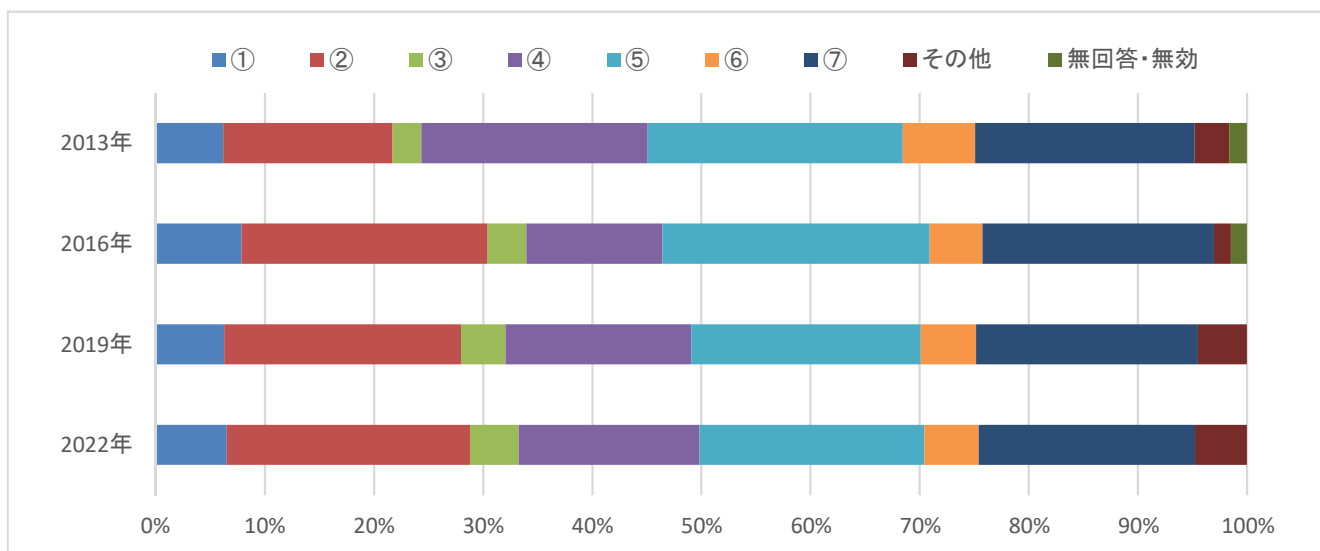
Q9. あなたが診療情報管理士の資格を取得した動機について、主なものを1つ選択してください。

【考察】

最も多かったのは、「②資格を取得し、就職に有利と判断したため」であった。以下、「⑤職場・上司からの指示・勧めがあったため」「⑦自己研鑽のため」「④診療情報管理士としての知識を求めたため」と続いた。この傾向は前回と同じであった。診療情報管理士の認定が就職、転職に有利であると考えられているとともに、認定大学等で認定試験の受験資格を取得する認定者の割合が増加していることを指すものと考えられる。

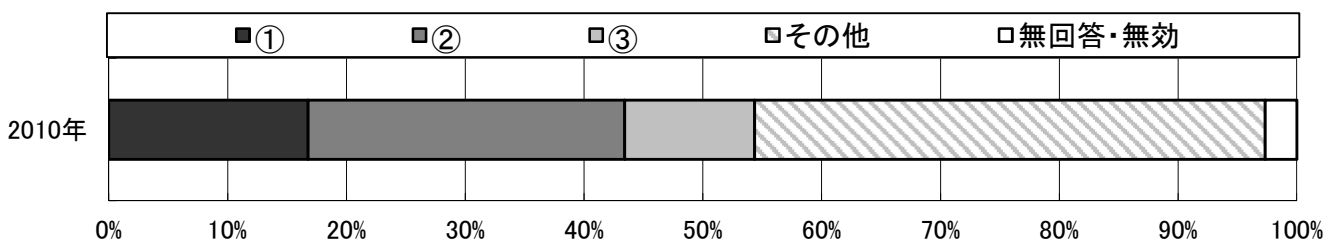
- ①診療情報管理部門へ配属されたため
- ②(2013年度は「診療情報管理室の立ち上げのため」)
- ③就職に有利と判断したため
- ④昇給・昇格・昇任などで有利と判断したため
- ④診療情報管理士としての知識を求めたため
- ⑤職場・上司からの指示・勧めがあったため
- ⑥DPCに関わる知識が必要なため
- ⑦自己研鑽のため

	No.	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	その他	無回答 無効	合計
2013年	回答数	334	836	142	1,117	1,260	357	1,085	170	87	5,388
	率	6.2%	15.5%	2.6%	20.7%	23.4%	6.6%	20.1%	3.2%	1.6%	100.0%
2016年	回答数	628	1,799	283	997	1,954	386	1,694	123	117	7,981
	率	7.9%	22.5%	3.5%	12.5%	24.5%	4.8%	21.2%	1.5%	1.5%	100.0%
2019年	回答数	517	1,786	334	1,400	1,731	417	1,672	369	0	8,226
	率	6.3%	21.7%	4.1%	17.0%	21.0%	5.1%	20.3%	4.5%	0.0%	100.0%
2022年	回答数	707	2,427	484	1,803	2,240	541	2,157	518	0	10,877
	率	6.5%	22.3%	4.4%	16.6%	20.6%	5.0%	19.8%	4.8%	0.0%	100.0%



- ①診療情報管理室の立ち上げのため
- ②とりあえず資格を取得し、就職に有利と判断したため
- ③昇給・昇格・昇任などで有利と判断したため

	No.	①	②	③	その他	無回答 無効	合計
2010年	回答数	871	1,385	568	2,232	139	5,195
	率	16.8%	26.7%	10.9%	43.0%	2.7%	100.0%



## Ⅱ. 勤務先のことについてお尋ねします

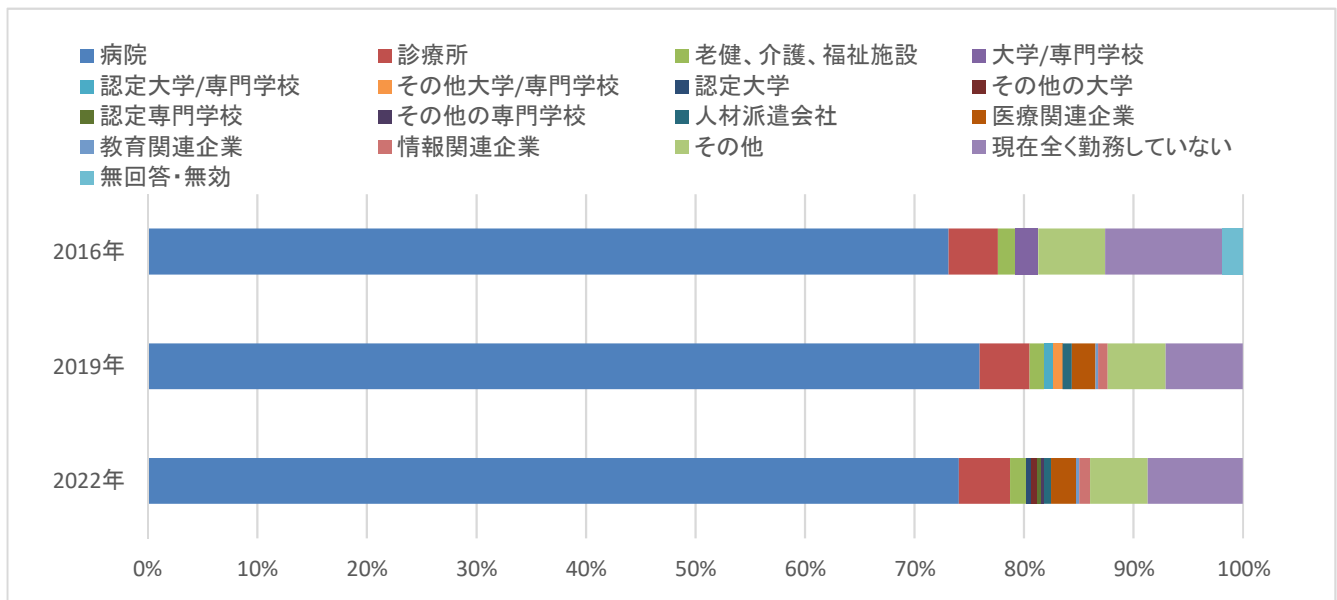
### Q10. あなたの勤務先

(少しでも勤務している方は記入してください。複数ある場合は主な勤務先を1つ選択してください。)

#### 【考察】

診療情報管理に関する資格取得者の主な勤務先は病院であり74.1%を占めている。診療所勤務の割合は2016年から大きな変化が見られない。大学や専門学校に勤務する人は1.6%であり、この割合も2019年とほとんど変わっていない。会社・企業に勤務する人の割合は合わせて4.2%であった。

	No.	1	2	3	4	5	6	7
	回答	病院	診療所	老健、介護、福祉施設	大学/専門学校	認定大学/専門学校	その他大学/専門学校	認定大学
2016年	回答数	5,836	359	129	166			
	率	73.1%	4.5%	1.6%	2.1%			
2019年	回答数	6,250	375	108		68	70	
	率	76.0%	4.6%	1.3%		0.8%	0.9%	
2022年	回答数	8,055	509	164				43
	率	74.1%	4.7%	1.5%				0.4%
	No.	8	9	10	11	12	13	14
	回答	その他の大学	認定専門学校	その他専門学校	人材派遣会社	医療関連企業	教育関連企業	情報関連企業
2016年	回答数							
	率							
2019年	回答数				70	179	18	73
	率				0.9%	2.2%	0.2%	0.9%
2022年	回答数	64	46	22	68	249	32	109
	率	0.6%	0.4%	0.2%	0.6%	2.3%	0.3%	1.0%
	No.	15	16					
	回答	その他	現在全く勤務していない	無回答	無効			
2016年	回答数	488	856	147	7,981			
	率	6.1%	10.7%	1.8%	100.0%			
2019年	回答数	434	581	0	8,226			
	率	5.3%	7.1%	0.0%	100.0%			
2022年	回答数	571	945	0	10,877			
	率	5.2%	8.7%	0.0%	100.0%			

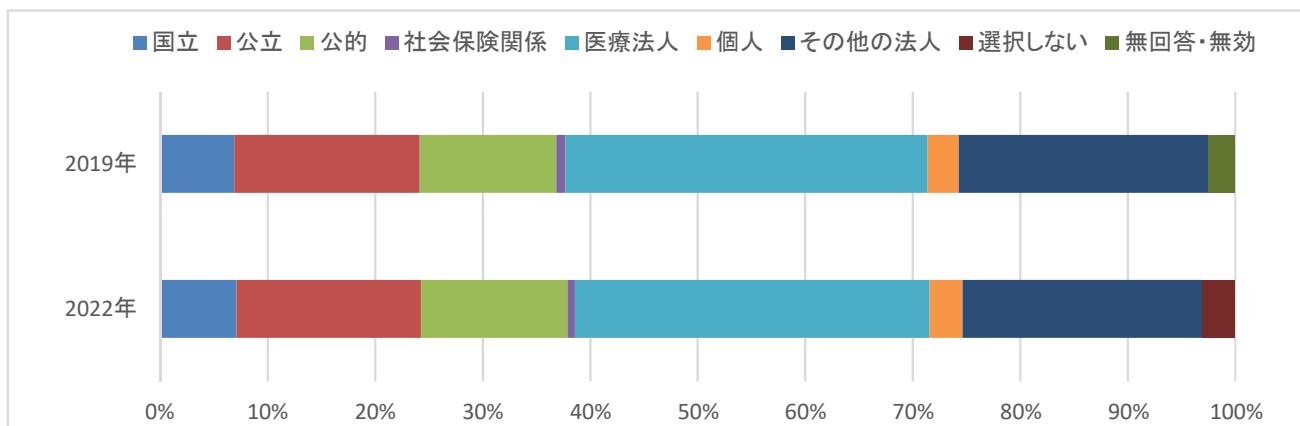


Q10-2. 勤務先が「病院」「診療所」「老健、介護、福祉施設」の方に質問です。  
勤務先について、当てはまるものを選択してください。

【考察】

勤務先の経営母体では、国立・公立・公的な勤務先が合計で37.8%、医療法人(医療法第39条)が33.0%、その他の法人が22.3%であった。

	No.	1	2	3	4	5	6	7	8	無回答 無効	合計
	回答	国立	公立	公的	社会保険 関係	医療法人 (医療法 第39条)	個人	その他の 法人	選択 しない		
2019年	回答数	464	1,162	856	55	2,271	194	1,563	/	168	6,733
	率	6.9%	17.3%	12.7%	0.8%	33.7%	2.9%	23.2%		2.5%	100.0%
2022年	回答数	621	1,496	1,190	61	2,878	268	1,946	268	0	8,728
	率	7.1%	17.1%	13.6%	0.7%	33.0%	3.1%	22.3%	3.1%	0.0%	100.0%



Q10-3. 病床数はどのくらいですか。(勤務先が「病院」「診療所」「老健、介護、福祉施設」の方対象)

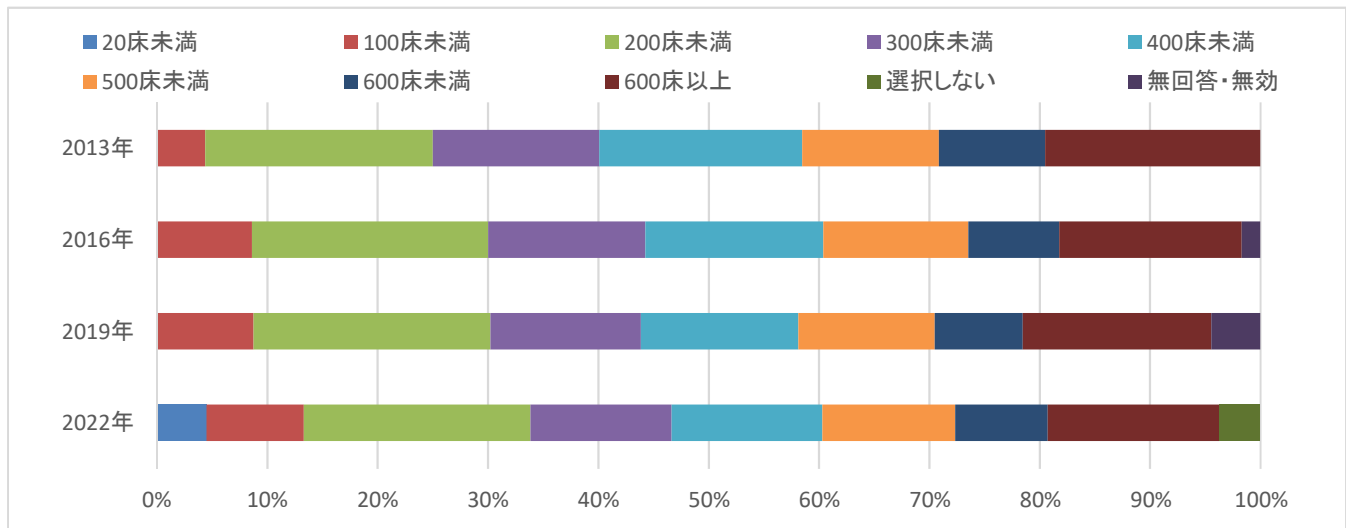
【考察】

・2022年の調査では、過去3回の調査結果と同様に100床以上200床未満の病院(20.5%)と600床以上の病院(15.6%)の割合が高かった。  
 ・経年変化に着目すると、300床台と400床台の病院で勤務する管理士の割合が減少傾向にある。

	No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	無回答 無効	合計
	回答	20床 未満	100床 未満	200床 未満	300床 未満	400床 未満	500床 未満	600床 未満	600床 以上	選択 しない		
2013年	回答数		110	518	379	462	311	242	490		0	2,512
	回答率		4.4%	20.6%	15.1%	18.4%	12.4%	9.6%	19.5%		0.0%	100.0%
2016年	回答数		503	1,249	832	940	768	481	965		98	5,836
	回答率		8.6%	21.4%	14.3%	16.1%	13.2%	8.2%	16.5%		1.7%	100.0%
2019年	回答数		548	1,342	851	893	772	498	1,068		278	6,250
	回答率		8.8%	21.5%	13.6%	14.3%	12.4%	8.0%	17.1%		4.4%	100.0%
2022年	回答数	392	770	1,792	1,118	1,191	1,051	733	1,359	322	0	8,728
	回答率	4.5%	8.8%	20.5%	12.8%	13.6%	12.0%	8.4%	15.6%	3.7%	0.0%	100.0%
全国病床割合		43.3%	20.4%	19.2%	7.1%	4.7%	2.5%	1.1%	1.6%			

※病床割合は、令和2年医療施設(静態・動態)調査(各定数)・病院報告の概況:統計表6より

※2019年は「あなたの勤務先」に対し、「病院」に回答した人を対象としていた。



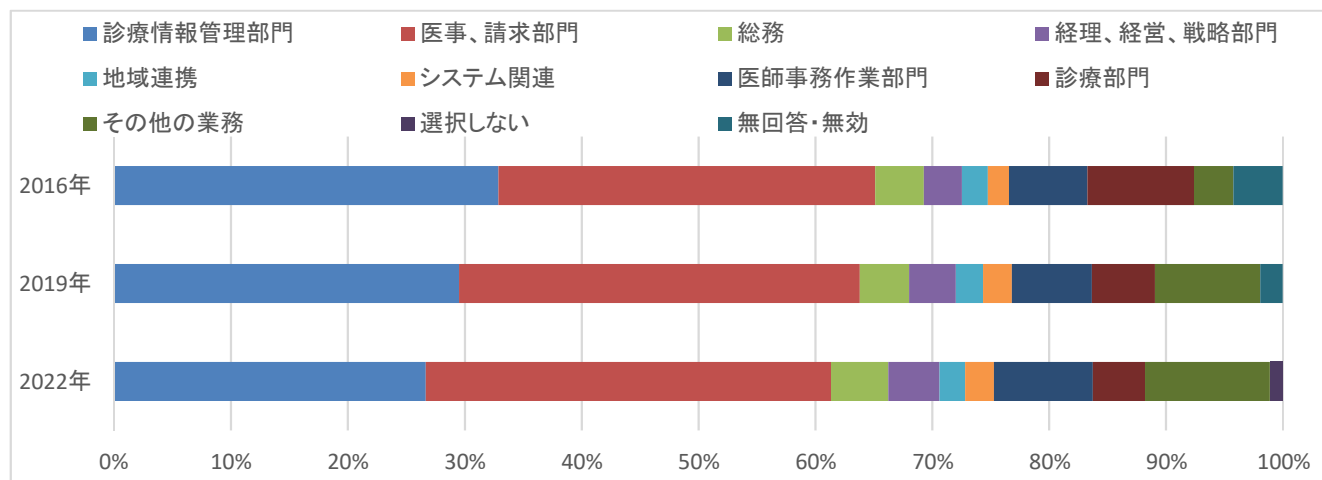
Q10-4. 現在の所属先はどちらですか。(勤務先が「病院」「診療所」「老健、介護、福祉施設」の方対象)

【考察】

・診療情報管理部門と診療部門の割合が減少し、「その他の業務」の割合が増加している。  
 ・医事・請求部門、経理・経営戦略部門、医師事務作業部門およびその他が増加の傾向があり、診療情報管理士の活躍の場が診療情報管理から病院内の広範囲な部門に広がりがつつあることがうかがえる。

	No.	1	2	3	4	5	6
	回答	診療情報管理部門	医事、請求部門	総務	経理、経営戦略部門	地域連携	システム関連
2016年	回答数	1,920	1,880	244	190	129	106
	率	32.9%	32.2%	4.2%	3.3%	2.2%	1.8%
2019年	回答数	1,845	2,144	263	249	147	154
	率	29.5%	34.3%	4.2%	4.0%	2.4%	2.5%
2022年	回答数	2,328	3,027	426	384	190	216
	率	26.7%	34.7%	4.9%	4.4%	2.2%	2.5%
	No.	7	8	9	10	無回答 無効	合計
	回答	医師事務作業部門	診療部門	その他の業務	選択しない		
2016年	回答数	392	531	198		246	5,836
	率	6.7%	9.1%	3.4%		4.2%	100.0%
2019年	回答数	427	337	563		121	6,250
	率	6.8%	5.4%	9.0%		1.9%	100.0%
2022年	回答数	738	391	931	97	0	8,728
	率	8.5%	4.5%	10.7%	1.1%	0.0%	100.0%

※2019年は「あなたの勤務先」に対し、「病院」に回答した人を対象としていた。



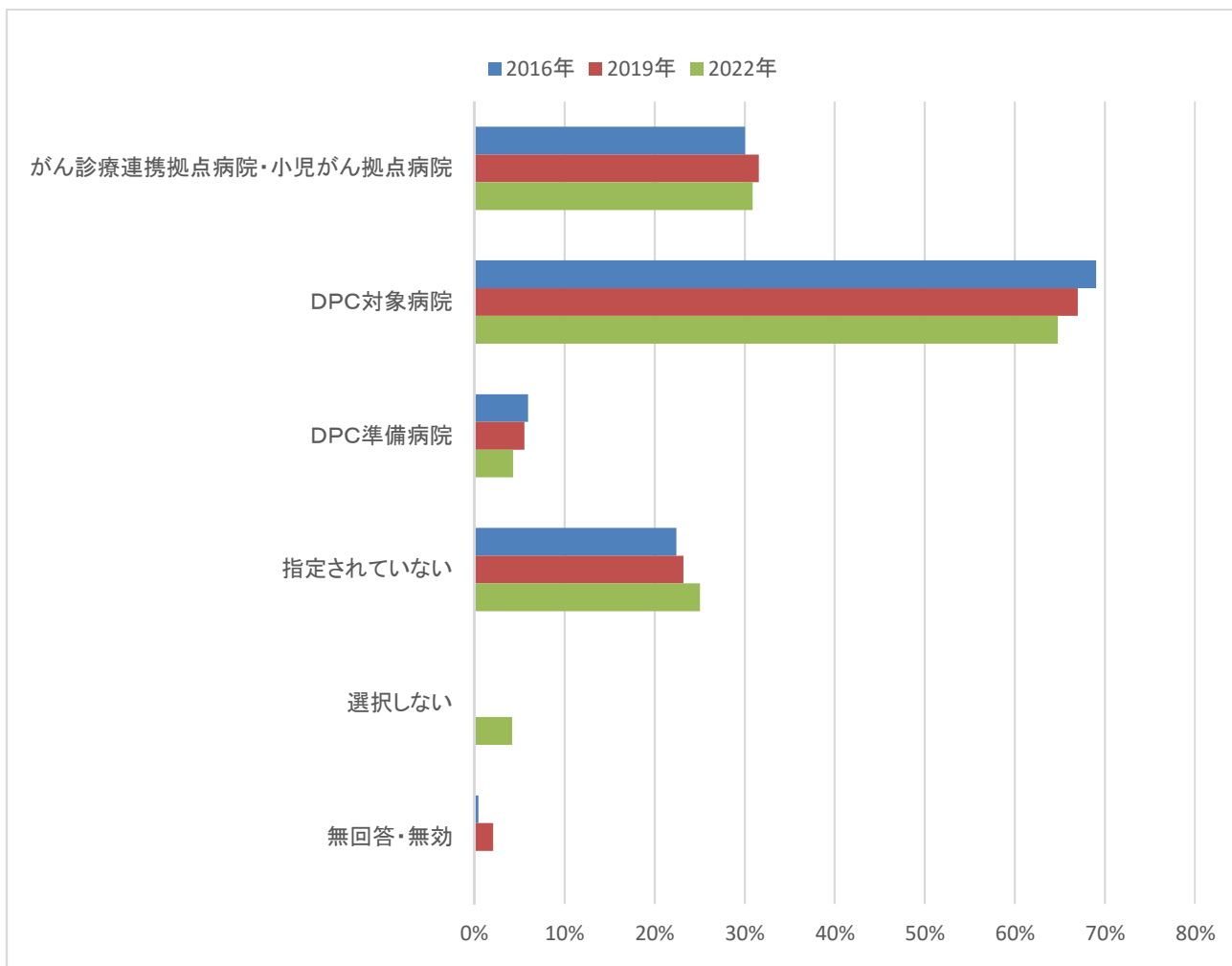
Q10-5. 現在の勤務先は、以下に指定されていますか。(複数回答可)  
 (勤務先が「病院」「診療所」「老健、介護、福祉施設」の方対象)

【考察】

DPC対象病院、がん診療連携拠点病院・小児がん拠点病院がそれぞれ64.8%と30.9%と高い割合を示している。これらの指定を受けている病院では、診療情報管理士の専門性が活かされていると考えられる。

	No.	1	2	3	4	5	無回答	合計
	回答	がん診療連携拠点病院・小児がん拠点病院	DPC対象病院	DPC準備病院	指定されていない	選択しない		
2016年	回答数	1,520	3,493	302	1,135		22	5,059
	率	30.0%	69.0%	6.0%	22.4%		0.4%	
2019年	回答数	1,973	4,189	346	1,450		129	6,250
	率	31.6%	67.0%	5.5%	23.2%		2.1%	
2022年	回答数	2,696	5,655	373	2,186	365	0	8,728
	率	30.9%	64.8%	4.3%	25.0%	4.2%	0.0%	

※2019年は「あなたの勤務先」に対し、「病院」に回答した人を対象としていた。





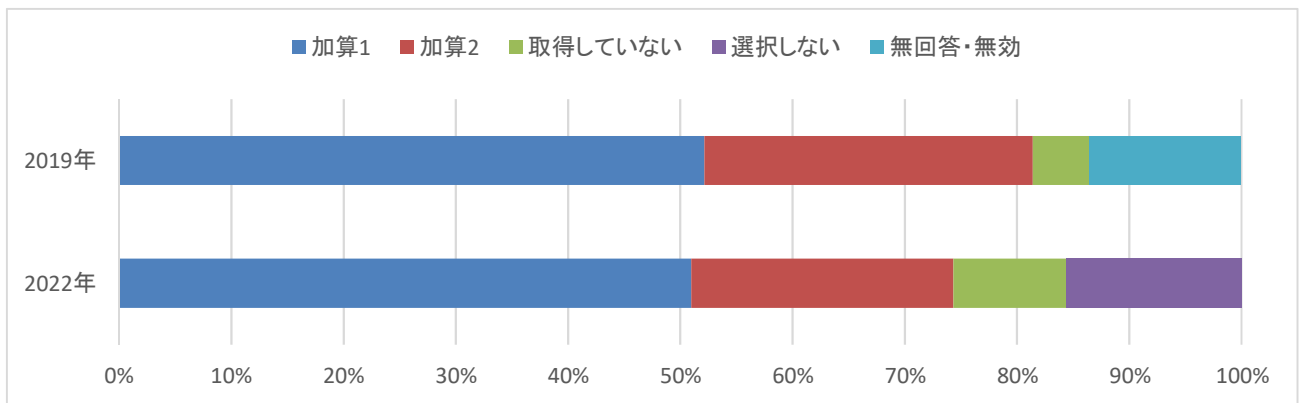
Q10-6. 現在の勤務先の診療録管理体制加算の取得状況を教えてください。  
 (勤務先が「病院」「診療所」「老健、介護、福祉施設」の方対象)

【考察】

- ・診療録管理体制加算1もしくは2を取得している割合は74.4%であり、前回の81.4%から減少した。
- ・相対的に、加算の届け出を行う病院以外の勤務者が増えてきていること、特に、加算2の取得率が減少している。

	No.	1	2	3	4	無回答 無効	合計
	回答	加算1	加算2	取得して いない	選択しない		
2019年	回答数	3,260	1,828	318		844	6,250
	回答率	52.2%	29.2%	5.1%		13.5%	100.0%
2022年	回答数	4,451	2,039	876	1,362	0	8,728
	回答率	51.0%	23.4%	10.0%	15.6%	0.0%	100.0%

※2019年までは「あなたの勤務先」に対し、「病院」に回答した人を対象としていた。

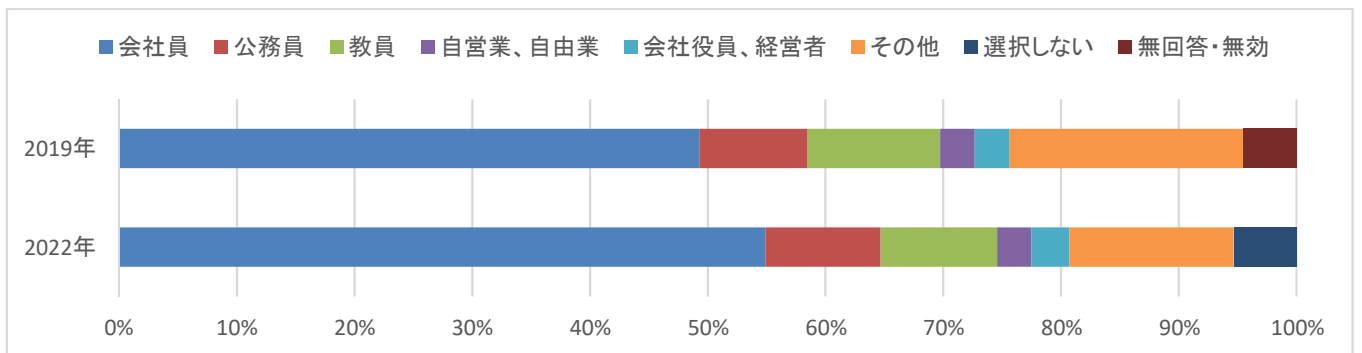


Q10-7. 勤務先として「認定大学」「認定専門学校」「その他の大学」「その他の専門学校」「人材派遣会社（派遣元）」「医療関連企業」「教育関連企業」「情報関連企業」「その他」を選択された方に質問です。職種について具体的に教えてください。

**【考察】**

医療機関、老健・介護・福祉施設以外に勤務している診療情報管理士のうち、約半数(54.9%)が会社員であることがわかる。続いて、公務員、教員が10%弱の割合である。

	No.	1	2	3	4	5
	回答	会社員	公務員	教員	自営業、自由業	会社役員、経営者
2019年	回答数	450	83	103	27	27
	率	49.3%	9.1%	11.3%	3.0%	3.0%
2022年	回答数	661	118	119	35	39
	率	54.9%	9.8%	9.9%	2.9%	3.2%
	No.	6	7	無回答 無効	合計	
	回答	その他	選択しない			
2019年	回答数	181	/	41	912	
	率	19.8%		4.5%	100.0%	
2022年	回答数	168	64	0	1,204	
	率	14.0%	5.3%	0.0%	100.0%	

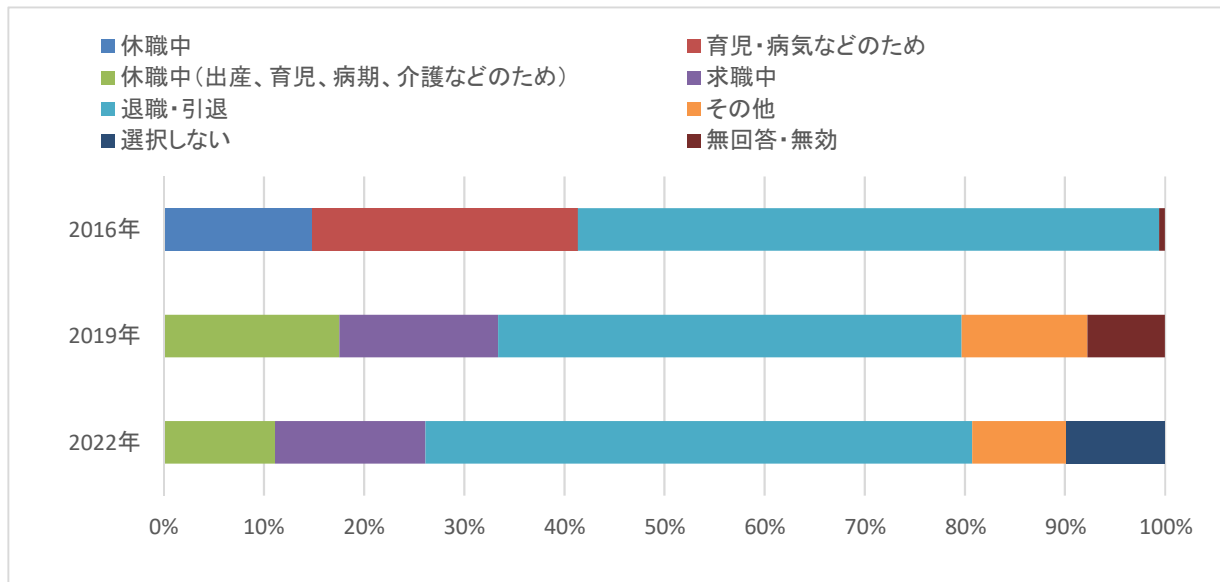


Q10-8. 現在全く勤務していない方にお聞きします。その理由を選択してください。

【考察】

・全く勤務していない診療情報管理士945名のうち、出産、育児、病気、介護などによる休職中の割合は11.1%であり、2019年の休職中または育児・病気などのために比べると激減した。  
 ・求職中の割合は15.0%であり、勤務していない人の6人にひとりの割合を占めている。この原因がよりよい仕事環境を望むためであるのか、診療情報管理士数の過剰によるものなのか、他の原因によるものかを今後さらに検討すべきである。  
 ・退職・引退の割合は2019年に比べて増加している。

	No.	1	2	3	4	5
	回答	休職中	育児・病気などのため	休職中 (出産、育児、病気、介護などのため)	求職中	退職・引退
2016年	回答数	127	227			497
	率	14.8%	26.5%			58.1%
2019年	回答数			102	92	269
	率			17.6%	15.8%	46.3%
2022年	回答数			105	142	516
	率			11.1%	15.0%	54.6%
	No.	6	7			
	回答	その他	選択しない	無回答 無効	合計	
2016年	回答数			5	856	
	率			0.6%	100.0%	
2019年	回答数	73		45	581	
	率	12.6%		7.7%	100.0%	
2022年	回答数	89	93	0	945	
	率	9.4%	9.8%	0.0%	100.0%	



Q11. 業務の内容について、当てはまるものをすべて選択してください。

(「現在全く勤務していない」以外の方対象)

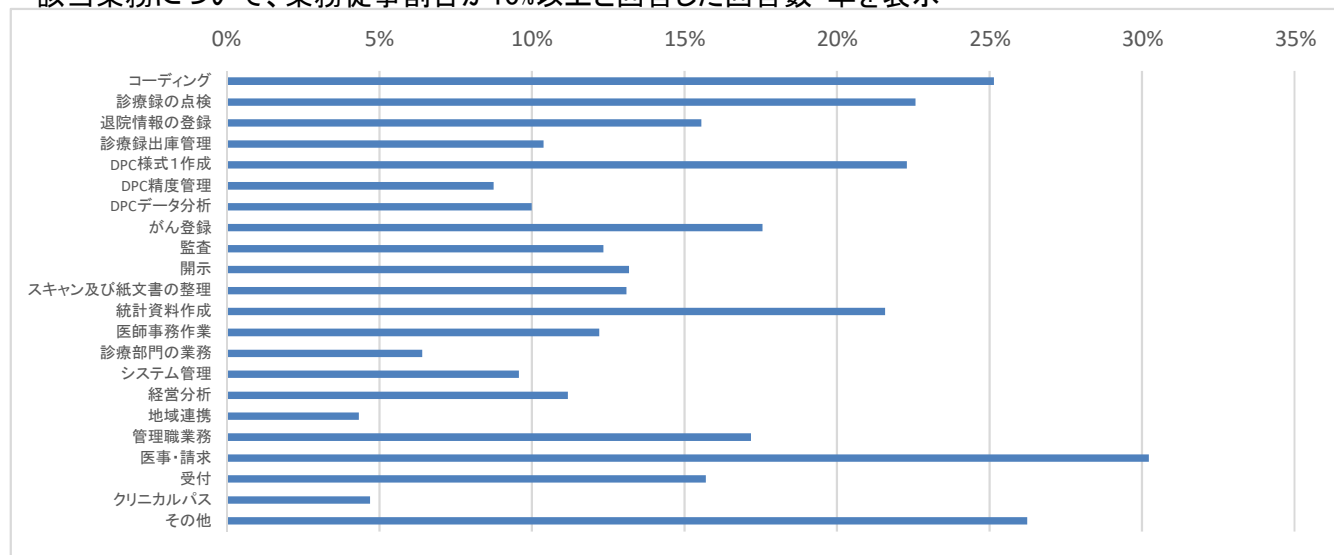
2022年度は各業務に関する業務割合を詳細に問う設問であるため、該当業務について、業務従事割合が10%以上と回答した回答数と割合を表示している。したがって、割合は合計で100%を超えている。

【考察】

・診療情報管理士の業務の多様化が目立つ。  
 ・コーディングや診療録の点検は25.2%、22.6%と高い割合であるが、一方では、DPC様式1作成や医事・請求も20%を超えている。

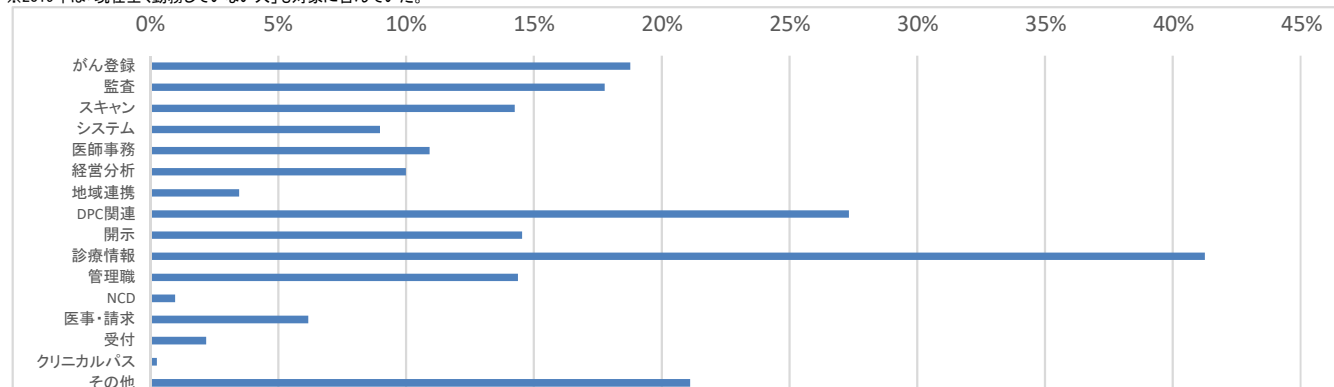
	No.	1	2	3	4	5	6	7	8
	回答	コーディング	診療録の点検	退院情報の登録	診療録出庫管理	DPC様式1作成	DPC精度管理	DPCデータ分析	がん登録
2022年	回答数	2,498	2,243	1,545	1,032	2,215	869	993	1,745
	率	25.2%	22.6%	15.6%	10.4%	22.3%	8.7%	10.0%	17.6%
	No.	9	10	11	12	13	14	15	16
	回答	監査	開示	スキャン及び紙文書の整理	統計資料作成	医師事務作業	診療部門の業務	システム管理	経営分析
2022年	回答数	1,227	1,310	1,302	2,144	1,213	637	951	1,111
	率	12.4%	13.2%	13.1%	21.6%	12.2%	6.4%	9.6%	11.2%
	No.	17	18	19	20	21	22	合計	
	回答	地域連携	管理職業務	医事・請求	受付	クリニカルパス	その他		
2022年	回答数	430	1,707	3,002	1,560	467	2,606	9,932	
	率	4.3%	17.2%	30.2%	15.7%	4.7%	26.2%	100.0%	

※2022年度は各業務に関する業務割合を問う設問であるため、該当業務について、業務従事割合が10%以上と回答した回答数・率を表示



	No.	1	2	3	4	5	6	7	8-10	11
	回答	がん登録	監査	スキャン	システム	医師事務	経営分析	地域連携	DPC関連	開示
2019年	回答数	1,545	1,462	1,173	739	899	822	285	2,248	1,196
	率	18.8%	17.8%	14.3%	9.0%	10.9%	10.0%	3.5%	27.3%	14.5%
	No.	12-17		18	19	20	21	22	23	合計
	回答	診療情報管理業務		管理職	NCD	医事・請求	受付	クリニカルパス	その他	
2019年	回答数	3,394		1,183	79	508	179	21	1,737	8,226
	率	41.3%		14.4%	1.0%	6.2%	2.2%	0.3%	21.1%	100.0%

※2019年は「現在全く勤務していない人」も対象に含んでいた。



Q11. 業務の内容について、当てはまるものをすべて選択してください。【業務割合の分析】

(「現在全く勤務していない」以外の方対象)

※該当する業務について、業務量全体に占める、その選択肢の業務量の割合を10～100で選択。

10～100、空白(0%扱い)で選択。

【考察】

業務割合が50%以上である回答者の割合(【A】)を見ると、「医事・請求」「その他」が他の業務に比して突出して大きいことがわかる。区分しがたい多様な業務が発生し、それらが業務の多くを占める、という状態が生じている可能性がある。

【A】:業務割合が50%以上である回答者の割合

	業務割合											【A】	合計
	0%	10%	20%	30%	40%	50%	60%	70%	80%	90%	100%		
コーディング	7,434	1,186	546	318	162	145	42	42	17	12	28	2.9%	9,932
診療録の点検	7,689	1,413	459	184	70	61	23	13	9	3	8	1.2%	9,932
退院情報の登録	8,387	987	333	123	51	29	4	8	6	1	3	0.5%	9,932
診療録出庫管理	8,900	906	77	27	6	10	3	1	0	2	0	0.2%	9,932
DPC様式1作成	7,717	935	557	343	142	126	38	33	18	13	10	2.4%	9,932
DPC精度管理	9,063	600	149	74	15	21	3	2	1	0	4	0.3%	9,932
DPCデータ分析	8,939	694	197	60	19	12	5	1	2	1	2	0.2%	9,932
がん登録	8,187	939	295	133	79	80	31	33	60	26	69	3.0%	9,932
監査	8,705	896	187	71	28	15	5	4	4	2	15	0.5%	9,932
開示	8,622	1,078	150	49	21	8	0	1	1	1	1	0.1%	9,932
スキャン及び紙文書の整理	8,630	903	218	83	25	29	6	10	9	7	12	0.7%	9,932
統計資料作成	7,788	1,390	407	180	63	55	17	9	11	2	10	1.0%	9,932
医師事務作業	8,719	308	98	81	49	75	31	60	72	63	376	6.8%	9,932
診療部門の業務	9,295	221	89	48	26	39	21	27	24	28	114	2.5%	9,932
システム管理	8,981	438	145	83	34	54	21	27	26	19	104	2.5%	9,932
経営分析	8,821	486	224	177	59	85	7	14	10	7	42	1.7%	9,932
地域連携	9,502	184	40	25	17	28	8	8	19	16	85	1.7%	9,932
管理職業務	8,225	420	221	185	101	238	77	94	79	40	252	7.9%	9,932
医事・請求	6,930	520	377	338	267	551	154	175	190	124	306	15.1%	9,932
受付	8,372	525	219	162	116	302	47	37	42	27	83	5.4%	9,932
クリニカルパス	9,465	345	66	20	7	11	2	0	2	4	10	0.3%	9,932
その他	7,326	315	191	120	83	128	62	68	80	69	1,490	19.1%	9,932

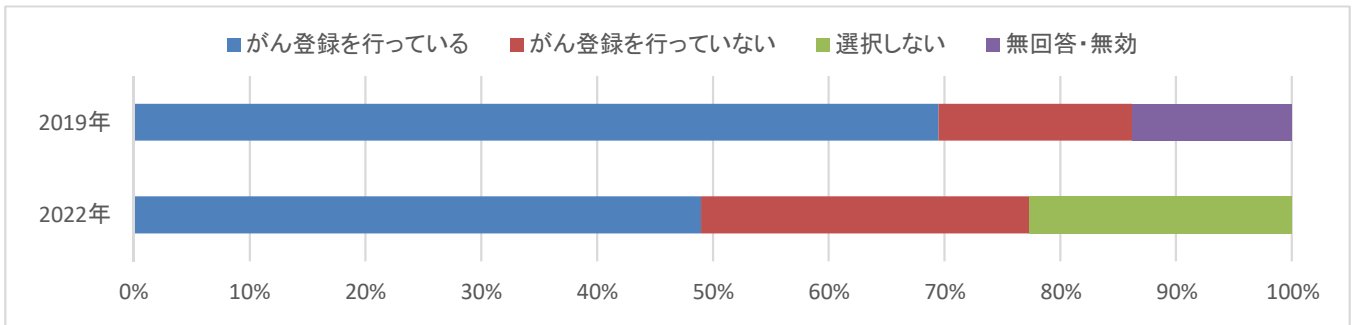
Q11-2. 勤務先ではがん登録を行っていますか？  
 (「現在全く勤務していない」以外の方対象)

【考察】

勤務先が病院の場合、がん登録を行っている人の割合が49.0%であり、2019年に比べて激減している。とはいえ、病院内ではがん登録業務が診療情報管理士の主要な業務として定着している。

	No.	1	2	3	無回答 無効	合計
	回答	がん登録を 行っている	がん登録を 行っていない	選択しない		
2019年	回答数	4,344	1,046		860	6,250
	率	69.5%	16.7%		13.8%	100.0%
2022年	回答数	4,865	2,814	2,253	0	9,932
	率	49.0%	28.3%	22.7%	0.0%	100.0%

※2019年は「あなたの勤務先」に対し、「病院」に回答した人を対象としていた。

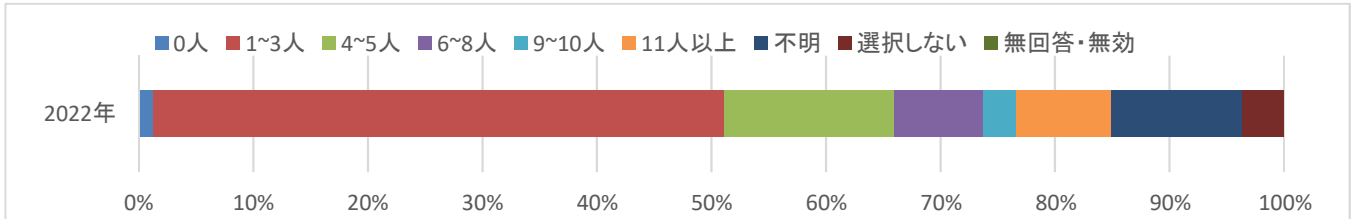


Q11-3(1). 勤務先が「がん登録を行っている」方に質問です。  
【全スタッフ数】を教えてください。

**【考察】**

・全スタッフ数が6名以上の割合はいずれも低い値であり、スタッフがゼロという回答もあることからがん登録を行う環境は脆弱であることがうかがわれる。  
・その一方でそれなりにスタッフを配置しているところも無視出来ない程の数があり、がん登録に対する意識の差がかなり大きいことが示唆される。

	No.	1	2	3	4	5	6	7	8	無回答 無効	合計
	回答	0人	1～3人	4～5人	6～8人	9～10人	11人以上	不明	選択 しない		
2022年	回答数	62	2,427	719	380	138	407	556	176	0	4,865
	率	1.3%	49.9%	14.8%	7.8%	2.8%	8.4%	11.4%	3.6%	0.0%	100.0%



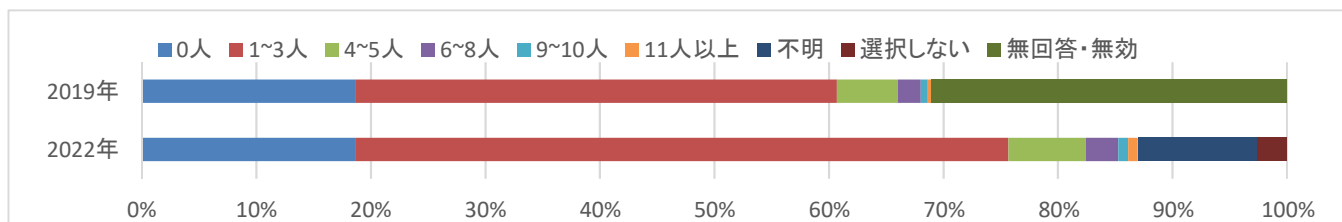
Q11-3(2). 勤務先が「がん登録を行っている」方に質問です。  
 【専従の診療情報管理士(あなたを含めて)】の担当者数を教えてください。

**【考察】**

・専従の診療情報管理士の人数分布では、1~3人が最頻であり、続いて0人の割合が高かった。  
 4人以上は人数が増えるほど割合は低くなる。  
 ・2019年と同じ傾向が続いている。

	No.	1	2	3	4	5	6	7	8	無回答 無効	合計
	回答	0人	1~3人	4~5人	6~8人	9~10人	11人以上	不明	選択 しない		
2019年	回答数	820	1,853	234	89	27	12			1,369	4,404
	率	18.6%	42.1%	5.3%	2.0%	0.6%	0.3%			31.1%	100.0%
2022年	回答数	906	2,776	328	138	43	40	509	125	0	4,865
	率	18.6%	57.1%	6.7%	2.8%	0.9%	0.8%	10.5%	2.6%	0.0%	100.0%

※2019年から2022年で「がん登録を行っている」かどうかの設問の回答対象が、「病院」に回答した人から「現在全く勤務していない」以外の人に拡大している。



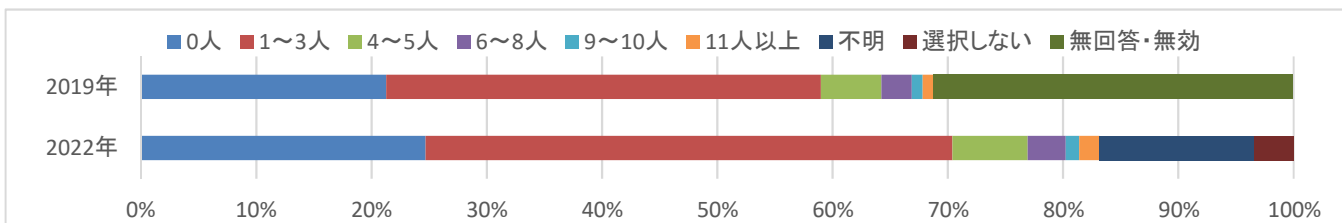
Q11-3(3). 勤務先が「がん登録を行っている」方に質問です。  
 【専従ではない診療情報管理士(あなたを含めて)】の担当者数を教えてください。

**【考察】**

専従ではない診療情報管理士の人数分布も専従である診療情報管理のそれと類似している。すなわち、1~3人の割合が最も高く、続いて0人の割合が高かった。

	No.	1	2	3	4	5	6	7	8	無回答 無効	合計
	回答	0人	1~3人	4~5人	6~8人	9~10人	11人以上	不明	選択 しない		
2019年	回答数	938	1,661	231	116	41	42			1,375	4,404
	率	21.3%	37.7%	5.2%	2.6%	0.9%	1.0%			31.2%	100.0%
2022年	回答数	1,202	2,224	317	161	57	86	652	166	0	4,865
	率	24.7%	45.7%	6.5%	3.3%	1.2%	1.8%	13.4%	3.4%	0.0%	100.0%

※2019年から2022年で「がん登録を行っている」かどうかの設問の回答対象が、「病院」に回答した人から「現在全く勤務していない」以外の人に拡大している。





Q11-3(2)とQ11-3(3)のクロス集計

【考察】

・がん登録業務では専従者のみで行っている(専従でないが0人)と回答した人が1,103人、専従でない人だけで行っている(専従が0人)と回答した人が799人であった。専従と専従でない人が両方で業務にあたっていると回答した人が2,028人であった。

		専従ではない診療情報管理士の数								
		0人	1~3人	4~5人	6~8人	9~10人	11人以上	不明	選択しない	無回答
専従の 診療情報 管理士の 数	0人	95	713	59	18	4	5	9	3	0
	1~3人	887	1,341	215	118	38	46	90	41	0
	4~5人	144	95	26	12	9	15	22	5	0
	6~8人	54	37	11	9	2	9	16	0	0
	9~10人	8	19	5	0	2	1	6	2	0
	11人以上	10	3	1	3	2	9	11	1	0
	不明	3	7	0	0	0	1	497	1	0
	選択しない	1	9	0	1	0	0	1	113	0
	無回答	0	0	0	0	0	0	0	0	0

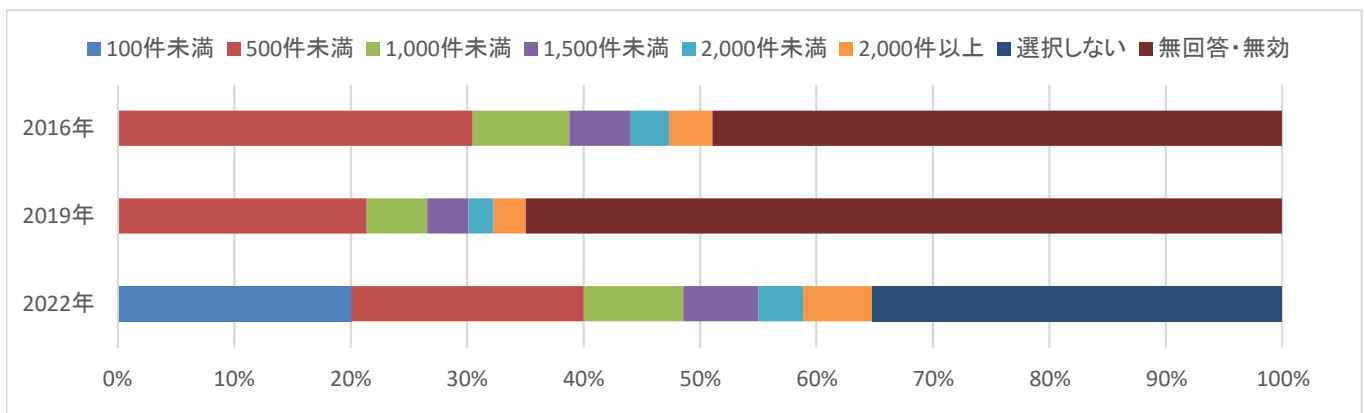
Q11-3(4). 昨年1年間(1月～12月)のがん登録件数を教えてください。  
(勤務先が「がん登録を行っている」方対象)

【考察】

- ・2022年では2019年に引き続き500件未満が多数を占めた。経年変化ではその割合は低下傾向にある。
- ・1,000件未満から2,000件以上の割合は2019年調査時に比べて増加傾向にある。

	No.	1	1	2	3	4	5	6	無回答 無効	合計
	回答	100件未満	500件未満	1,000件未満	1,500件未満	2,000件未満	2,000件以上	選択しない		
2016年	回答数		1,543	419	268	166	188		2,475	5,059
	回答率		30.5%	8.3%	5.3%	3.3%	3.7%		48.9%	100.0%
2019年	回答数		929	226	154	93	121		2,821	4,344
	回答率		21.4%	5.2%	3.5%	2.1%	2.8%		64.9%	100.0%
2022年	回答数	976	971	416	315	186	291	1,710	0	4,865
	回答率	20.1%	20.0%	8.6%	6.5%	3.8%	6.0%	35.1%	0.0%	100.0%

※2019年から2022年で「がん登録を行っている」かどうかの設問の回答対象が、「病院」に回答した人から「現在全く勤務していない」以外の人に拡大している。



## Q12. 1週間の正規の勤務時間（「現在全く勤務していない」以外の方対象）

### 【考察】

前回までの調査結果と比較しても趨勢に大きな変化はみられなかった。勤務時間に関する雇用形態については、前回調査から、Q6で確認しているが、特段の変動がないことから、このQ12でも同様の結果になったと思われる。その一方で勤務形態と勤務時間についてのクロス集計結果からは、正職員とアルバイトの区別なく、勤務時間はバラツキもみられ、雇用形態については多様化している状況がうかがえる。

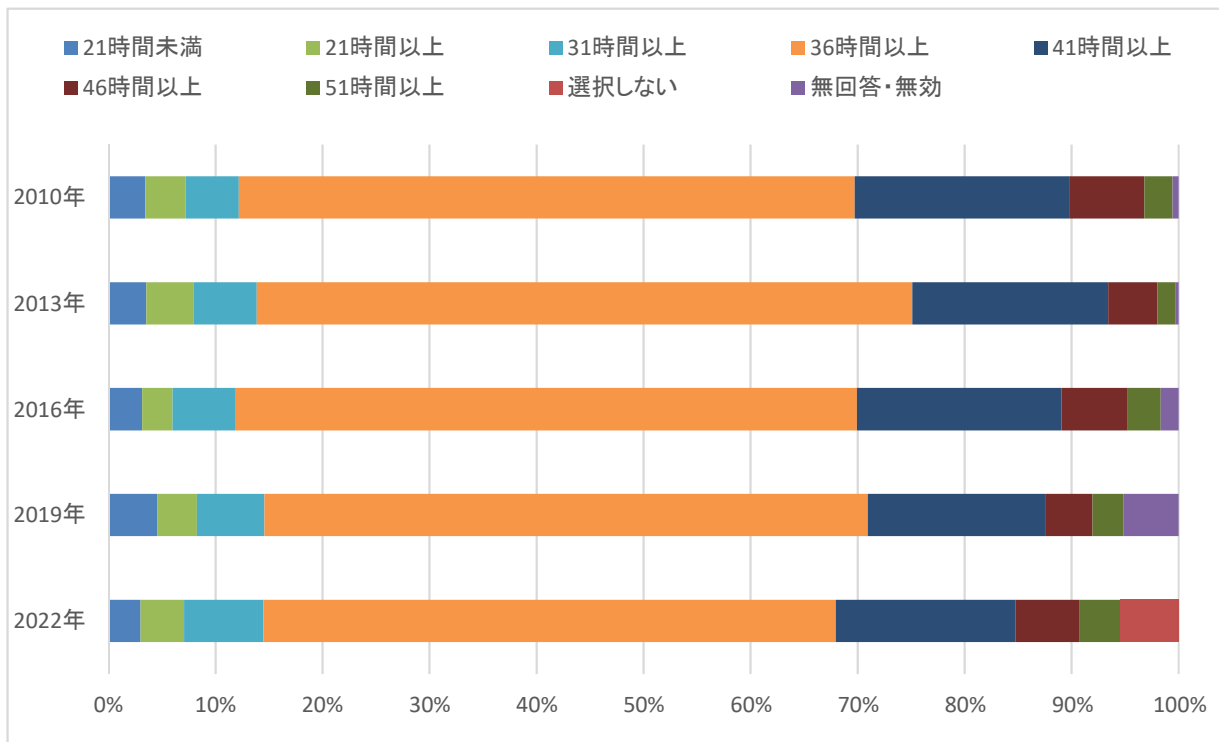
	No.	1	2	3	4	5	6	7	8	無回答 無効	合計	★有効 回答
	回答	21時間 未満	21時間 以上	31時間 以上	36時間 以上	41時間 以上	46時間 以上	51時間 以上	選択し ない			
2010年	回答数	79	86	114	1,316	458	161	60		13	2,287	2,274
	率	3.5%	3.8%	5.0%	57.9%	20.1%	7.1%	2.6%		0.6%		
2013年	回答数	90	112	151	1,558	466	117	43		7	2,544	2,537
	率	3.5%	4.4%	6.0%	61.4%	18.4%	4.6%	1.7%		0.3%		
2016年	回答数	159	145	294	2,940	966	314	155		86	5,059	4,973
	率	3.2%	2.9%	5.9%	59.1%	19.4%	6.3%	3.1%		1.7%		
2019年	回答数	349	281	482	4,297	1,264	337	218		417	7,645	7,228
	率	4.8%	3.9%	6.7%	59.4%	17.5%	4.7%	3.0%		5.5%		
2022年	回答数	298	404	737	5,313	1,670	586	381	543	0	9,932	9,932
	率	3.0%	4.1%	7.4%	53.5%	16.8%	5.9%	3.8%	5.5%	0.0%		

※有効回答に対する率

※2019年は「現在全く勤務していない人」も対象に含んでいた。

※2019年までの「11時間未満」「11～21時間未満」を上記「21時間未満」として合算している。

※2019年までの「21～26時間未満」「26～31時間未満」を上記「21時間以上」として合算している。



Q6(勤務形態)とQ12(1週間の正規の勤務時間)のクロス集計

	1週間の正規の勤務時間	21時間未満	21時間以上～ 31時間未満	31時間以上～ 36時間未満	36時間以上～ 41時間未満	41時間以上～ 46時間未満
勤務 形態	正規職員	0.6%	1.8%	5.9%	59.9%	19.8%
	契約職員	2.4%	5.4%	10.4%	61.1%	15.8%
	派遣職員もしくは 業務委託社員	2.9%	2.9%	6.3%	62.9%	16.9%
	パート、アルバイト (非常勤職員含む)	25.5%	25.6%	23.0%	20.6%	2.9%
	その他	8.8%	10.2%	12.2%	53.7%	10.2%
	総計	3.2%	4.3%	7.8%	56.6%	17.8%
	1週間の正規の勤務時間	46時間以上～ 51時間未満	51時間以上	総計		
勤務 形態	正規職員	7.1%	4.8%	100.0%		
	契約職員	3.1%	1.7%	100.0%		
	派遣職員もしくは 業務委託社員	5.1%	3.1%	100.0%		
	パート、アルバイト (非常勤職員含む)	1.8%	0.5%	100.0%		
	その他	4.1%	0.7%	100.0%		
	総計	6.2%	4.1%	100.0%		

※「選択しない」ならびに空白の回答者は除く

Q13. 現在の勤務先での勤務年数(※勤務先での職種は問いません。)

(「現在全く勤務していない」以外の方対象)

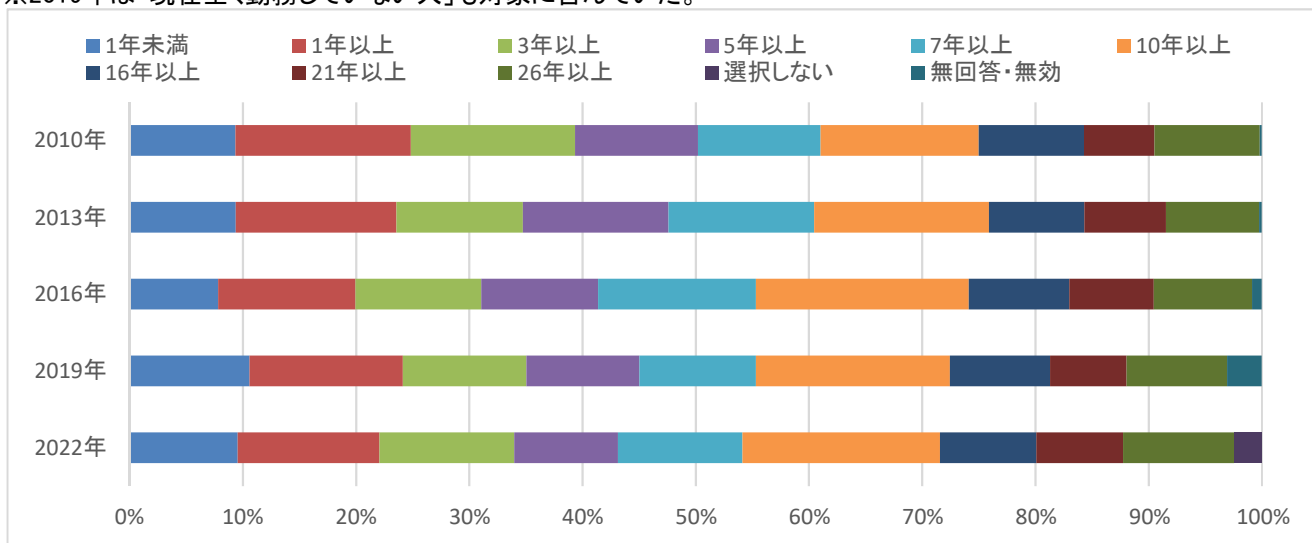
【考察】

これまでの調査期間においては、大きな変動は見られない。趨勢としては、長期の経験を積む者が増加する傾向にあり、これはQ12でも示されたように雇用情勢は安定を受けてベテランが増えてきたことを示している。しかし、雇用形態から見ると、正職員以外の雇用形態であっても26年以上等、長期勤務の者も存在する。単純に働き方の多様性と評価してよいのか、希望ではない働き方をせざるをえないのか調査では不明ではあるが、医療機関も例外ではなく、他の産業と同様に、いわゆる非正規雇用労働者問題が、内在するのではないかと危惧される。

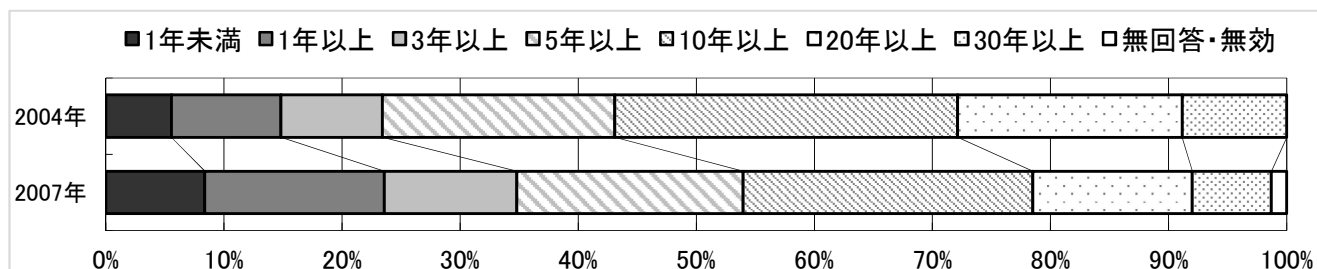
	No.	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	無回答 無効	合計	★有効 回答
	回答	1年 未満	1年 以上	3年 以上	5年 以上	7年 以上	10年 以上	16年 以上	21年 以上	26年 以上	選択し ない			
2010年	回答数	214	354	332	248	248	319	213	142	213		4	2,287	2,283
	率	9.4%	15.5%	14.5%	10.9%	10.9%	14.0%	9.3%	6.2%	9.3%		0.2%		
2013年	回答数	239	361	284	327	327	393	214	184	209		6	2,544	2,538
	率	9.4%	14.2%	11.2%	12.9%	12.9%	15.5%	8.4%	7.2%	8.2%		0.2%		
2016年	回答数	396	614	561	523	704	951	449	378	439		44	5,059	5,015
	率	7.9%	12.2%	11.2%	10.4%	14.0%	19.0%	9.0%	7.5%	8.8%		0.9%		
2019年	回答数	809	1,034	833	764	785	1,309	675	516	678		242	7,645	7,403
	率	10.9%	14.0%	11.3%	10.3%	10.6%	17.7%	9.1%	7.0%	9.2%		3.2%		
2022年	回答数	950	1,243	1,182	909	1,094	1,730	847	761	973	243	0	9,932	9,932
	率	9.6%	12.5%	11.9%	9.2%	11.0%	17.4%	8.5%	7.7%	9.8%	2.4%	0.0%		

※有効回答に対する率

※2019年は「現在全く勤務していない人」も対象に含んでいた。



	No.	1	2	3	4	5	6	7	無回答 無効	合計
	回答	1年 未満	1年 以上	3年 以上	5年 以上	10年 以上	20年 以上	30年 以上		
2004年	回答数	135	225	209	478	706	462	215		2,430
	率	5.6%	9.3%	8.6%	19.7%	29.1%	19.0%	8.8%		100.0%
2007年	回答数	129	234	173	295	378	208	103	20	1,540
	率	8.4%	15.2%	11.2%	19.2%	24.5%	13.5%	6.7%	1.3%	100.0%



Q6(勤務形態)とQ13(現在の勤務先での勤務年数)のクロス集計

	現在の勤務先での勤務年数	1年未満	1年以上～3年未満	3年以上～5年未満	5年以上～7年未満	7年以上～10年未満
勤務形態	正規職員	8.8%	11.9%	11.5%	9.1%	11.0%
	契約職員	13.9%	17.8%	15.6%	11.4%	12.1%
	派遣職員もしくは業務委託社員	11.9%	16.1%	13.7%	9.9%	11.7%
	パート、アルバイト(非常勤職員含む)	13.7%	16.5%	14.7%	10.6%	13.1%
	その他	9.3%	10.5%	14.8%	8.0%	9.3%
	総計	9.7%	12.8%	12.2%	9.4%	11.3%
	現在の勤務先での勤務年数	10年以上～16年未満	16年以上～21年未満	21年以上～26年未満	26年以上	総計
勤務形態	正規職員	18.2%	9.5%	8.8%	11.2%	100.0%
	契約職員	14.4%	4.4%	3.9%	6.7%	100.0%
	派遣職員もしくは業務委託社員	18.8%	7.1%	8.1%	2.8%	100.0%
	パート、アルバイト(非常勤職員含む)	16.3%	6.0%	2.9%	6.2%	100.0%
	その他	19.1%	9.9%	6.2%	13.0%	100.0%
	総計	17.9%	8.8%	7.9%	10.1%	100.0%

※「選択しない」ならびに空白の回答者は除く

## Q14. 勤務先が変わった経験（「現在全く勤務していない」以外の方対象）

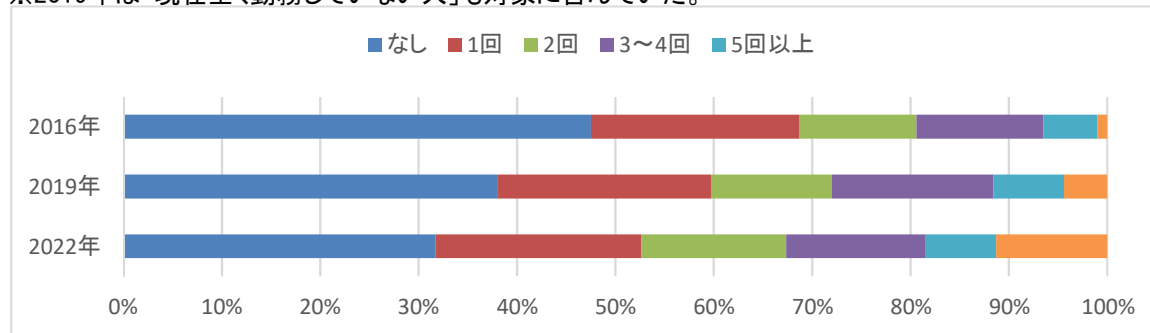
### 【考察】

転職なしの比率が減少、その一方で全体としては転職している者の比率は上がっており、併せて絶対数も有効回答数の増加以上に増加していることから転職しやすい環境、もしくはキャリアを積んだ者の転職が増えていると推察される。DPC病院の拡大、がん登録の実施やデータ提出加算の届け出を行う病院の増加や日本診療情報管理学会、日本診療情報管理士会等によって求人情報が容易に手に入るようになってきた等の要因があろう。すなわち、新規採用が増える一方で経験者（転職者）が求められるという傾向があると推察される。転職者に対する回答からは、何らかの業務に就いていたが恐らくはステップアップの最終的な結果として、診療情報管理士、病院勤務という流れが推察される。これはQ9の結果をみても、診療情報管理士認定取得の動機からも明らかである。

	No.	1	2	3	4	5	無回答 無効	合計	★有効 回答
	回答	なし	1回	2回	3～4回	5回以上			
2016年	回答数	2,405	1,072	602	651	279	50	5,059	5,009
	率	48.0%	21.4%	12.0%	13.0%	5.6%	1.0%		
2019年	回答数	2,900	1,658	934	1,255	547	351	7,645	7,294
	率	39.8%	22.7%	12.8%	17.2%	7.5%	4.6%		
2022年	回答数	3,149	2,083	1,459	1,410	712	1,119	9,932	8,813
	率	35.7%	23.6%	16.6%	16.0%	8.1%	12.7%		

※有効回答に対する率

※2019年は「現在全く勤務していない人」も対象に含んでいた。



## Q6(勤務形態)とQ14(勤務先が変わった経験)のクロス集計

		1回	2回	3～4回	5回以上	なし	総計
勤務 形態	正規職員	23.8%	15.4%	13.8%	6.6%	40.3%	100.0%
	契約職員	22.2%	18.9%	24.0%	11.4%	23.6%	100.0%
	派遣職員もしくは業務委託社員	21.1%	20.0%	20.9%	12.6%	25.4%	100.0%
	パート、アルバイト (非常勤職員含む)	24.8%	21.7%	25.0%	15.0%	13.4%	100.0%
	その他	24.2%	19.9%	23.6%	11.8%	20.5%	100.0%
	総計	23.7%	16.5%	16.0%	8.1%	35.7%	100.0%

※「選択しない」ならびに空白の回答者は除く

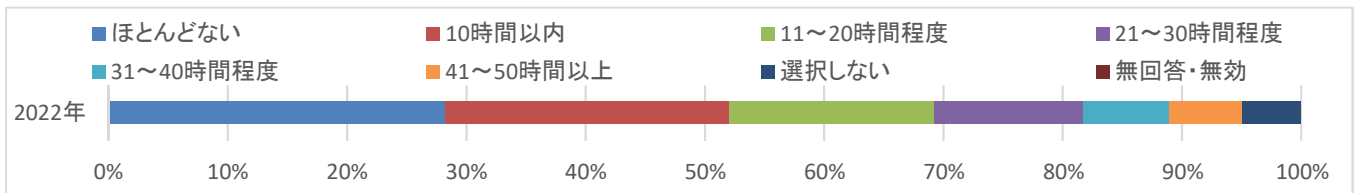
Q15. 残業について(1か月平均) (「現在全く勤務していない」以外の方対象)

【考察】

変化は微小ではあるが、残業がほとんどない、20時間程度以内が主体であり、逆に、40時間、50時間という長時間の比率は減少傾向である。働き方改革の影響もあるはずであるが、残業の抑制については極端な変化はない。雇用形態からみた場合、残業は正職員と業務委託職員が担っている傾向が顕著である。非常勤職員や派遣社員の導入によって正規雇用に負担がかかっていることが危惧される。もともと、周知のとおり、この傾向は医療だけにとどまらないので、今後の傾向を注視する必要があるだろう。

	No.	1	2	3	4	5	6	7	無回答 無効	合計	★有効 回答
	回答	ほとんど ない	10時間 以内	11～20 時間程度	21～30 時間程度	31～40 時間程度	41～50 時間以上	選択 しない			
2022年	回答数	2,804	2,367	1,711	1,232	722	610	486	0	9,932	9,932
	率	28.2%	23.8%	17.2%	12.4%	7.3%	6.1%	4.9%	0.0%		

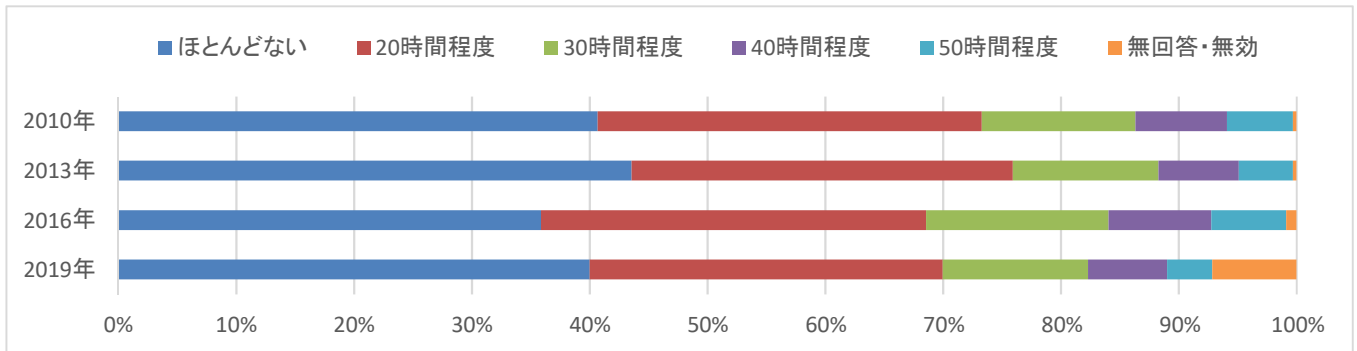
※有効回答に対する率



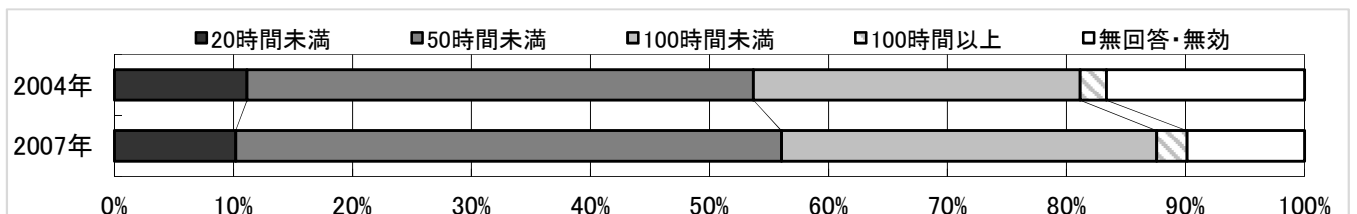
	No.	1	2	3	4	5	無回答 無効	合計	★有効 回答
	回答	ほとんど ない	20時間 程度	30時間 程度	40時間 程度	50時間 以上			
2010年	回答数	930	746	298	178	128	7	2,287	2,280
	率	40.8%	32.7%	13.1%	7.8%	5.6%	0.3%		
2013年	回答数	1,108	823	315	173	117	8	2,544	2,536
	率	43.7%	32.5%	12.4%	6.8%	4.6%	0.3%		
2016年	回答数	1,814	1,654	783	441	322	45	5,059	5,014
	率	36.2%	33.0%	15.6%	8.8%	6.4%	0.9%		
2019年	回答数	3,058	2,290	943	513	293	548	7,645	7,097
	率	43.1%	32.3%	13.3%	7.2%	4.1%	7.7%		

※有効回答に対する率

※2019年は「現在全く勤務していない」も対象に含んでいた。



	No.	1	2	3	4	無回答 無効	合計
	回答	20時間未 満	50時間未 満	100時間未 満	100時間以上		
2004年	回答数	71	271	175	14	106	637
	率	11.1%	42.5%	27.5%	2.2%	16.6%	100.0%
2007年	回答数	32	144	99	8	31	314
	率	10.2%	45.9%	31.5%	2.5%	9.9%	100.0%





Q6(勤務形態)とQ15(残業)のクロス集計

	残業について	10時間 以内	11～20 時間程度	21～30 時間程度	31～40 時間程度	41～50 時間以上	ほとんど ない	総計
勤務 形態	正規職員	25.0%	19.8%	14.8%	8.8%	7.5%	24.1%	100.0%
	契約職員	29.1%	13.0%	6.8%	3.9%	1.5%	45.6%	100.0%
	派遣職員もしくは 業務委託社員	22.5%	17.6%	12.8%	6.3%	8.5%	32.4%	100.0%
	パート、アルバイト (非常勤職員含む)	24.2%	7.7%	3.2%	1.1%	0.4%	63.4%	100.0%
	その他	28.0%	12.6%	7.7%	2.8%	0.7%	48.3%	100.0%
	総計	25.1%	18.1%	13.0%	7.6%	6.5%	29.6%	100.0%

※「選択しない」ならびに空白の回答者は除く

Q15-2. 残業の理由(複数回答可) (「現在全く勤務していない」以外の方対象)

【考察】

業務が多いという理由は減少傾向にあるが、他の調査項目でもわかるとおり、診療情報管理士の業務や雇用形態が多様化する中で、業務も専門化していることも注視すべきであろうと思われる。一方で、Q15-2で述べたとおり、雇用形態が多様化する中で残業量についても雇用形態によって異なることが推察されることから、残業を発生させる要因については、さらなる詳細かつ多様な調査が必要と思われる。

※2010年は択一回答

	No.	1	2	3	4	5	無回答 無効	合計	★有効 回答
	回答	業務が多い	月初めなど忙しい 時期が片寄る	本来の業務以外 の仕事が多い	その他	選択 しない			
2010年	回答数	814	378	319	104		672	2,287	1,615
	率	50.4%	23.4%	19.8%	6.4%				

※複数回答でないため合計は各項目の総数に一致

※有効回答に対する率

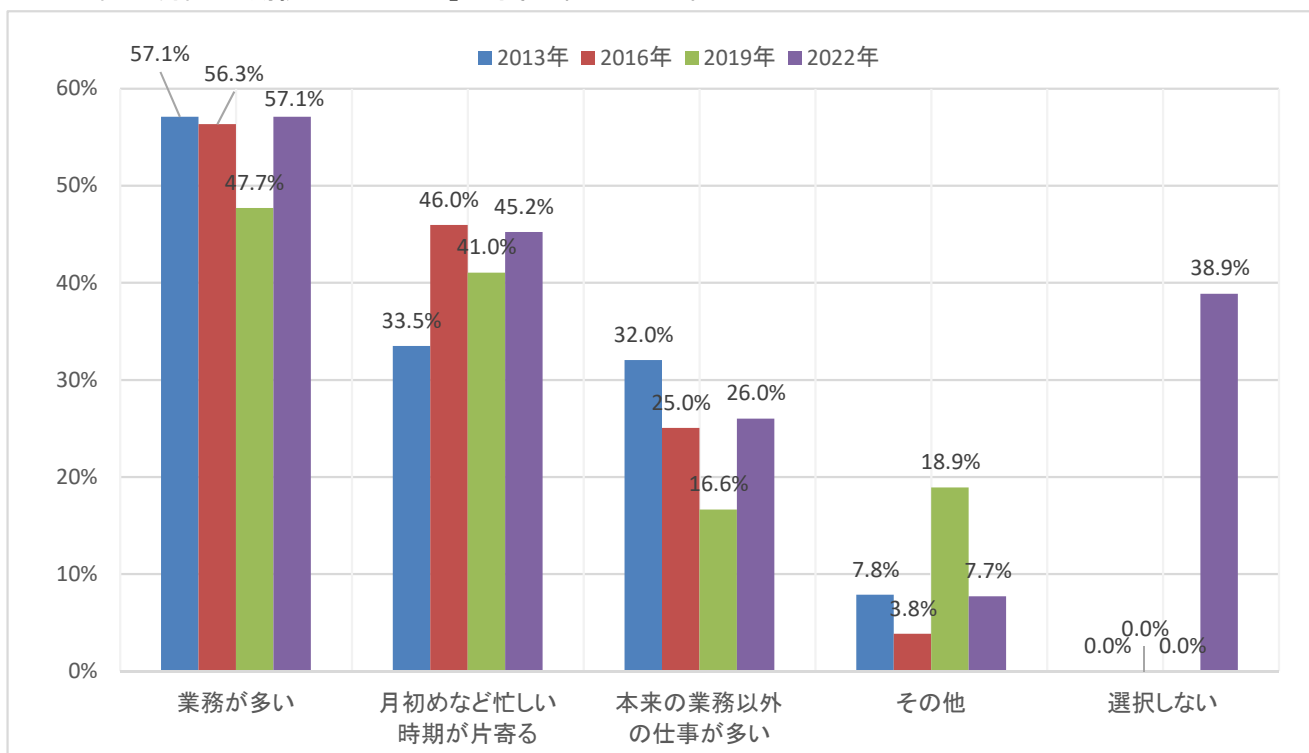
	No.	1	2	3	4	5	無回答	合計	★有効 回答
	回答	業務が多い	月初めなど忙しい 時期が片寄る	本来の業務以外 の仕事が多い	その他	選択 しない			
2013年	回答数	1,005	589	564	138		784	3,080	1,760
	率	57.1%	33.5%	32.0%	7.8%				
2016年	回答数	2,067	1,686	919	140		1,390	6,202	3,669
	率	56.3%	46.0%	25.0%	3.8%				
2019年	回答数	2,902	2,496	1,012	1,151		2,142	7,645	6,084
	率	47.7%	41.0%	16.6%	18.9%				
2022年	回答数	4,085	3,234	1,860	551	2,779	0	9,932	7,153
	率	57.1%	45.2%	26.0%	7.7%	38.9%			

(※)

※複数回答のため合計は一致しない

※有効回答に対する率(ただし、2022年は「選択しない」を除いた値としている)

※2019年は「現在全く勤務していない人」も対象に含んでいた。



## Q16. 休日・休暇について（「現在全く勤務していない」以外の方対象）

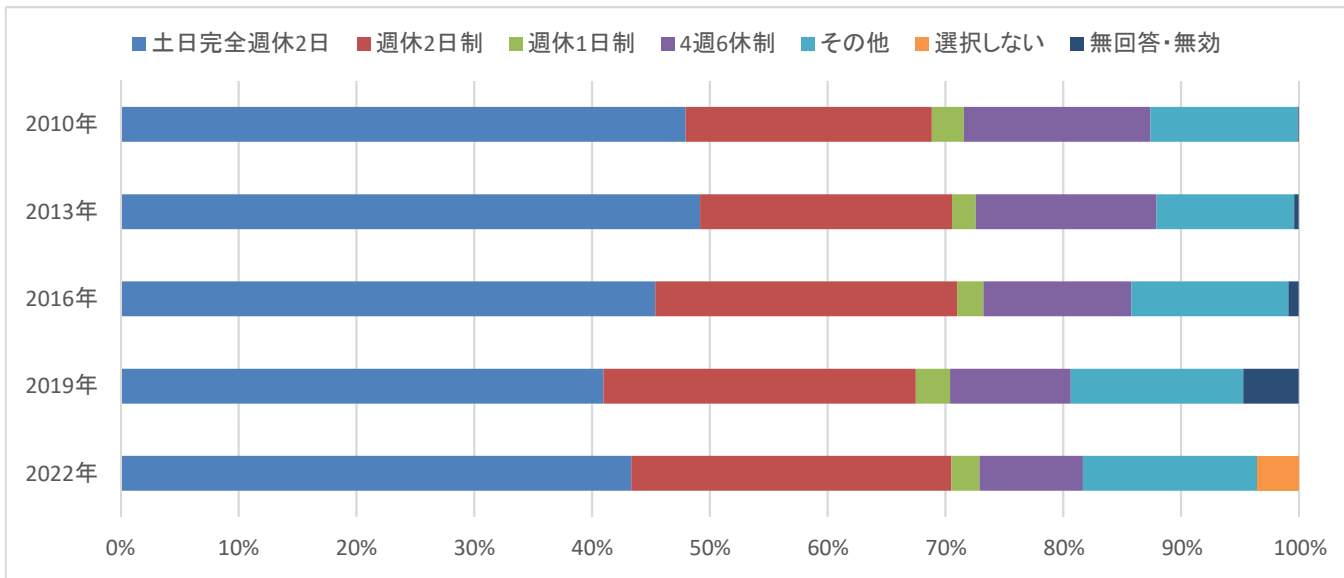
### 【考察】

厚生労働省の令和3年就労条件総合調査によると何らかの週休2日制導入企業は84.8%、完全週休2日制は60.7%である。それと比較すると医療という特殊性もあるためか、完全週休2日制は2013年に頭打ちとなり、そこからは減少傾向にある。この傾向は派遣社員導入やパートタイムの導入（正職員と異なる休暇制度もある）等との関連もあらうと思われる。一方で、病院の経営や医療資源の有効活用もあり（土曜診療等）、その他が増加傾向にあるように、休暇を増やすことが厳しいという実情をうかがわせる。例えば、完全週休2日制は国公立や公的な病院の多くが採用しているが、私立については、土曜日診療が一般的であり、それがデータにも現れていると思われる。概して、一般企業として休暇制度は遅れていると言わざるを得ない。

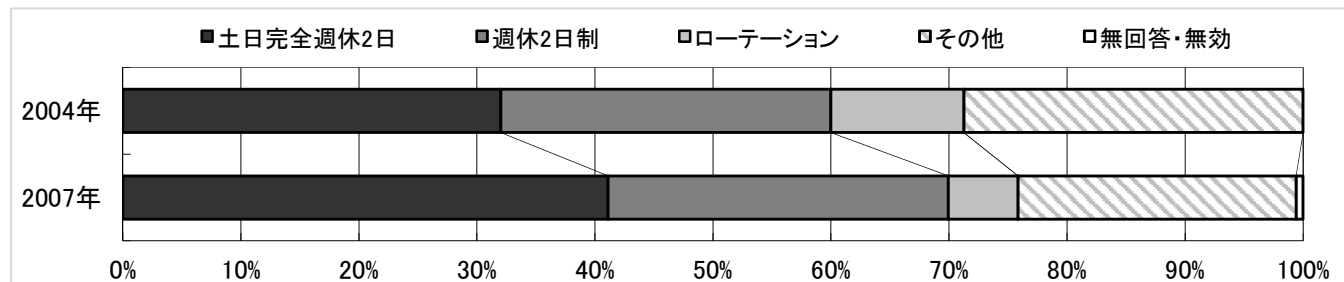
	No.	1	2	3	4	5	6	無回答 無効	合計	★有効回 答
	回答	土日完全 週休2日	週休2日制	週休1日制	4週6体制	その他	選択しない			
2010年	回答数	1,097	478	62	362	286		2	2,287	2,285
	率	48.0%	20.9%	2.7%	15.8%	12.5%		0.1%		
2013年	回答数	1,251	544	51	391	297		10	2,544	2,534
	率	49.4%	21.5%	2.0%	15.4%	11.7%		0.4%		
2016年	回答数	2,296	1,295	113	635	675		45	5,059	5,014
	率	45.8%	25.8%	2.3%	12.7%	13.5%		0.9%		
2019年	回答数	3,132	2,029	222	782	1,119		361	7,645	7,284
	率	43.0%	27.9%	3.0%	10.7%	15.4%		5.0%		
2022年	回答数	4,304	2,699	237	872	1,468	352	0	9,932	9,932
	率	43.3%	27.2%	2.4%	8.8%	14.8%	3.5%	0.0%		

※有効回答に対する率

※2019年は「現在全く勤務していない」も対象に含んでいた。



	No.	1	2	3	4	無回答 無効	合計
	回答	土日完全 週休2日	週休2日制	ローテーション	その他		
2004年	回答数	702	613	247	630		2,192
	率	32.0%	28.0%	11.3%	28.7%		100.0%
2007年	回答数	633	444	91	363	9	1,540
	率	41.1%	28.8%	5.9%	23.6%	0.6%	100.0%



Q6(勤務形態)とQ16(休日・休暇)のクロス集計

	休日・休暇について	週休1日制	週休2日制	土日完全 週休2日	4週6休制	その他	総計
勤務 形態	正規職員	39.5%	32.2%	2.8%	10.6%	14.9%	100.0%
	契約職員	71.0%	12.9%	1.2%	5.9%	9.0%	100.0%
	派遣職員もしくは 業務委託社員	72.7%	16.4%	1.0%	3.7%	6.2%	100.0%
	パート、アルバイト (非常勤職員含む)	56.4%	12.1%	1.6%	1.9%	28.1%	100.0%
	その他	54.5%	16.0%	2.6%	3.2%	23.7%	100.0%
	総計	44.8%	28.2%	2.5%	9.1%	15.4%	100.0%

※「選択しない」ならびに空白の回答者は除く

Q17. あなたの年収(※ 昨年1年間(1月～12月)の年収、本業のみ、「現在全く勤務していない」以外の方対象)

【考察】

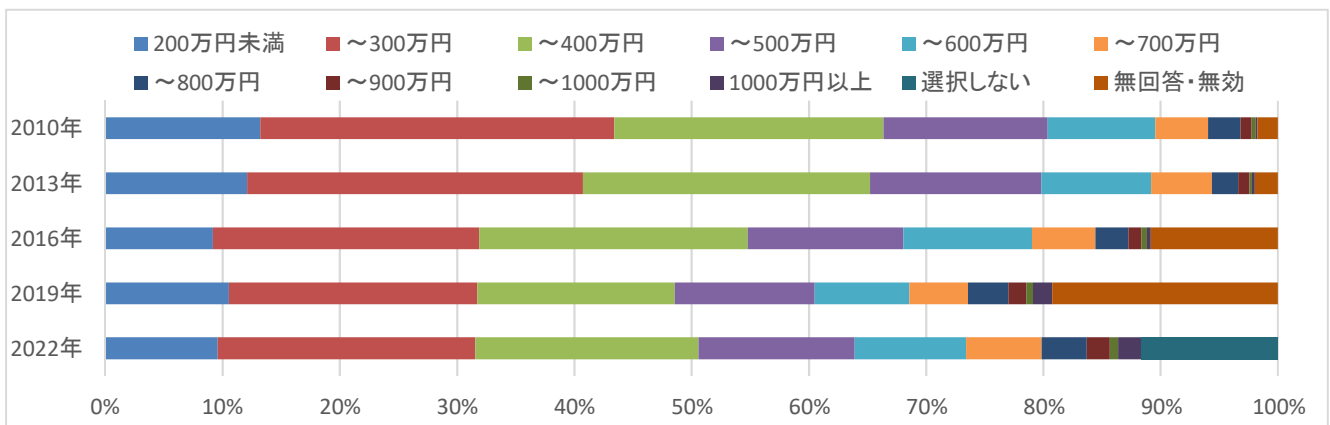
傾向としては200万円未満の層が減少していることがわかるが、それ以外の層は顕著に上昇しているという傾向はみられないが全体としては、高所得層に推移する傾向がみられる。Q4やQ10の結果から、回答した層および勤務先については大きな変化はないと思われるため、微々たる年収変化があるとしたら、転職や長期勤務ということが理由として推察される。

※2010年、2013年、2016年分は前年の年収

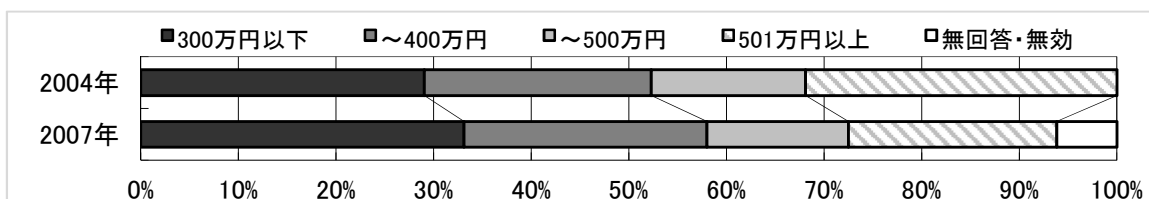
	No.	1	2	3	4	5	6	7
	回答	200万円未満	200万円以上 300万円未満	300万円以上 400万円未満	400万円以上 500万円未満	500万円以上 600万円未満	600万円以上 700万円未満	700万円以上 800万円未満
2010年	回答数	302	691	525	320	210	103	63
	率	13.4%	30.8%	23.4%	14.2%	9.3%	4.6%	2.8%
2013年	回答数	308	728	623	372	238	132	57
	率	12.3%	29.2%	25.0%	14.9%	9.5%	5.3%	2.3%
2016年	回答数	464	1,150	1,158	672	554	274	143
	率	10.3%	25.5%	25.7%	14.9%	12.3%	6.1%	3.2%
2019年	回答数	805	1,621	1,288	911	619	382	263
	率	13.0%	26.3%	20.9%	14.8%	10.0%	6.2%	4.3%
2022年	回答数	953	2,183	1,889	1,322	944	641	382
	率	9.6%	22.0%	19.0%	13.3%	9.5%	6.5%	3.8%
	No.	8	9	10	11	無回答 無効	合計(無回答・ 無効を除く)	
	回答	800万円以上 900万円未満	900万円以上 1000万円未満	1000万円以上	選択しない			
2010年	回答数	22	8	3		40	2,247	
	率	1.0%	0.4%	0.1%		1.8%	100.0%	
2013年	回答数	24	6	6		50	2,494	
	率	1.0%	0.2%	0.2%		2.0%	100.0%	
2016年	回答数	56	23	17		548	4,511	
	率	1.2%	0.5%	0.4%		12.1%	100.0%	
2019年	回答数	115	45	124		1,472	6,173	
	率	1.9%	0.7%	2.0%		23.8%	100.0%	
2022年	回答数	194	71	197	1,156	0	9,932	
	率	2.0%	0.7%	2.0%	11.6%	0.0%	100.0%	

※本調査項目では、2016年、2019年の無効回答が多いため、各カテゴリーの比率は無効回答を除いて算出した。

※2019年は任意回答



	No.	1	2	3	4	無回答 無効	合計
	回答	300万円以下	301万円～ 400万円	401万円～ 500万円	501万円以上		
2004年	回答数	664	531	361	729		2,285
	率	29.1%	23.2%	15.8%	31.9%		100.0%
2007年	回答数	510	383	223	329	95	1,540
	率	33.1%	24.9%	14.5%	21.3%	6.2%	100.0%



### Ⅲ. 診療情報管理に関する業務についてお尋ねします

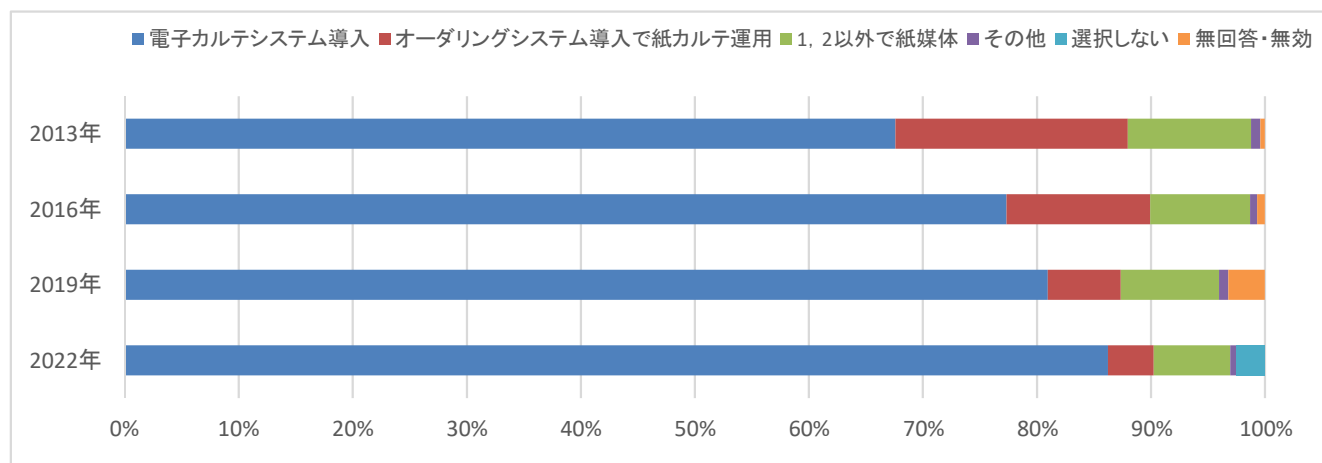
Q18. 勤務先が「病院」「診療所」「老健、介護、福祉施設」の方に質問です。

勤務先の診療記録の電子化の状況

#### 【考察】

勤務先においては、電子カルテシステムの導入による診療記録の電子化が進展し、紙媒体による業務が縮減する傾向が続いていると思われる。オーダーリングシステムが電子カルテに置き換わっているが、施設の電子化は90%前後で高止まりし、10%前後が依然として電子化されないまま推移している。医療現場での紙運用の書類の多さがデジタル化への移行を阻んでいるのではないと思われる。

	No.	1	2	3	4	5	無回答 無効	合計
	回答	電子カルテシステム導入	オーダーリングシステム導入で紙カルテ運用	1, 2以外で紙媒体	その他	選択しない		
2013年	回答数	1,720	518	275	21		10	2,544
	率	67.6%	20.4%	10.8%	0.8%		0.4%	100.0%
2016年	回答数	3,913	637	443	31		35	5,059
	率	77.3%	12.6%	8.8%	0.6%		0.7%	100.0%
2019年	回答数	5,451	432	580	54		216	6,733
	率	81.0%	6.4%	8.6%	0.8%		3.2%	100.0%
2022年	回答数	7,527	351	585	49	216	0	8,728
	率	86.2%	4.0%	6.7%	0.6%	2.5%	0.0%	100.0%



Q19. 勤務先が「病院」「診療所」「老健、介護、福祉施設」の方に質問です。

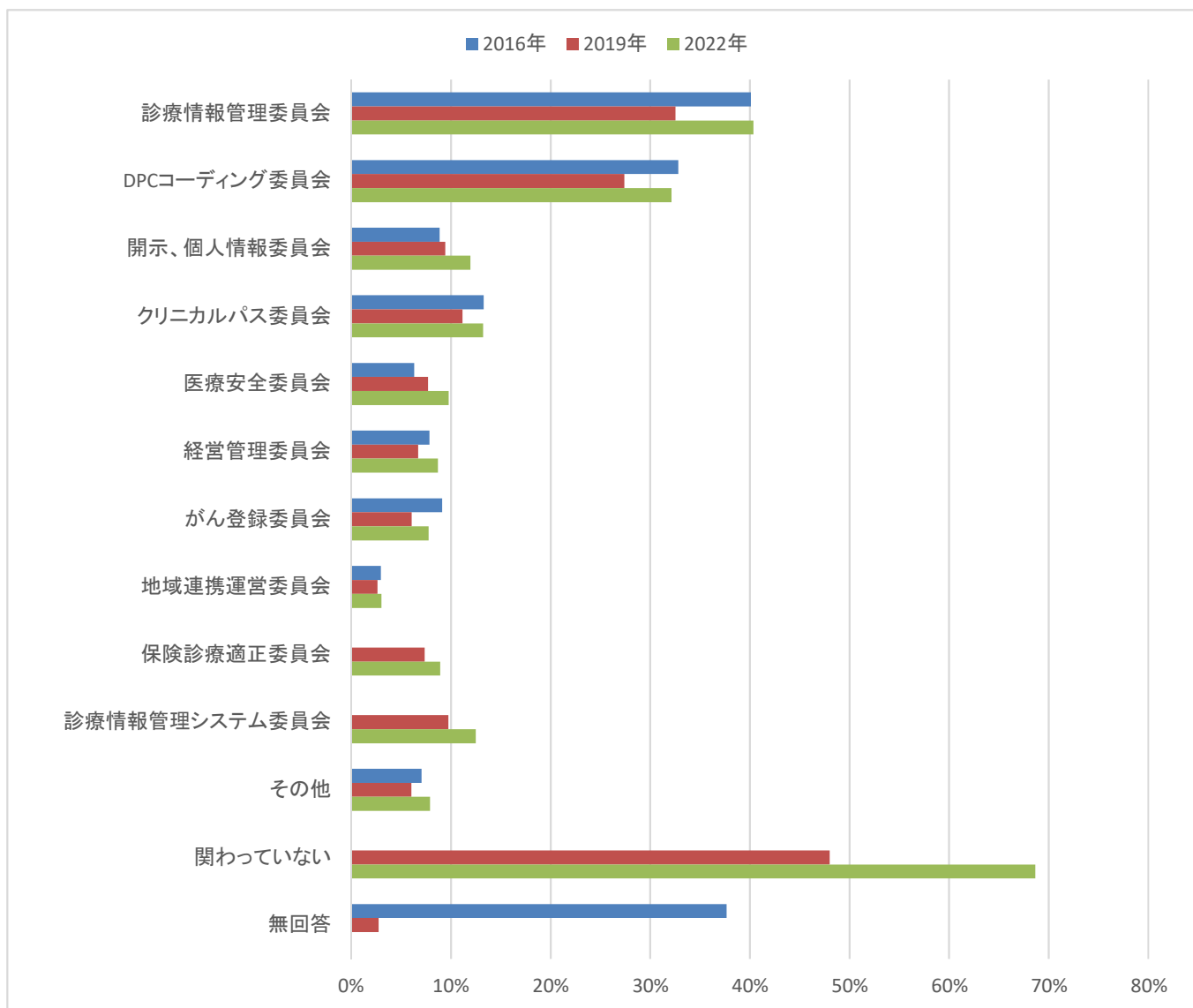
あなたは下記の会議または類似する役割をもつ会議に診療情報管理士として関わっていますか。

(複数回答可)

【考察】

2019年に、診療情報管理士が関わる委員会が2つ(保険診療適正委員会、診療情報管理システム委員会)増えているが、診療情報管理士の役割については、ほとんど変化していないと思われる。2022年では、7割が関わっていないと回答し、2極化している。病院の規模やその他の施設では委員会の設置数がそもそも異なることによとも考えられる。

	No.	1	2	3	4	5	6	7
	回答	診療情報管理委員会	DPCコーディング委員会	開示、個人情報委員会	臨床カルパス委員会	医療安全委員会	経営管理委員会	がん登録委員会
2016年	回答数	2,030	1,660	449	673	319	397	462
	率	40.1%	32.8%	8.9%	13.3%	6.3%	7.8%	9.1%
2019年	回答数	2,191	1,846	635	752	519	452	408
	率	32.5%	27.4%	9.4%	11.2%	7.7%	6.7%	6.1%
2022年	回答数	2,718	2,164	806	892	659	585	522
	率	40.4%	32.1%	12.0%	13.2%	9.8%	8.7%	7.8%
	No.	8	9	10	11	12	無回答	合計
	回答	地域連携運営委員会	保険診療適正委員会	診療情報管理システム委員会	その他	関わっていない		
2016年	回答数	151			357		1,906	5,059
	率	3.0%			7.1%		37.7%	
2019年	回答数	177	496	656	407	3,233	184	6,733
	率	2.6%	7.4%	9.7%	6.0%	48.0%	2.7%	
2022年	回答数	203	601	841	533	4,624	0	8,728
	率	3.0%	8.9%	12.5%	7.9%	68.7%	0.0%	

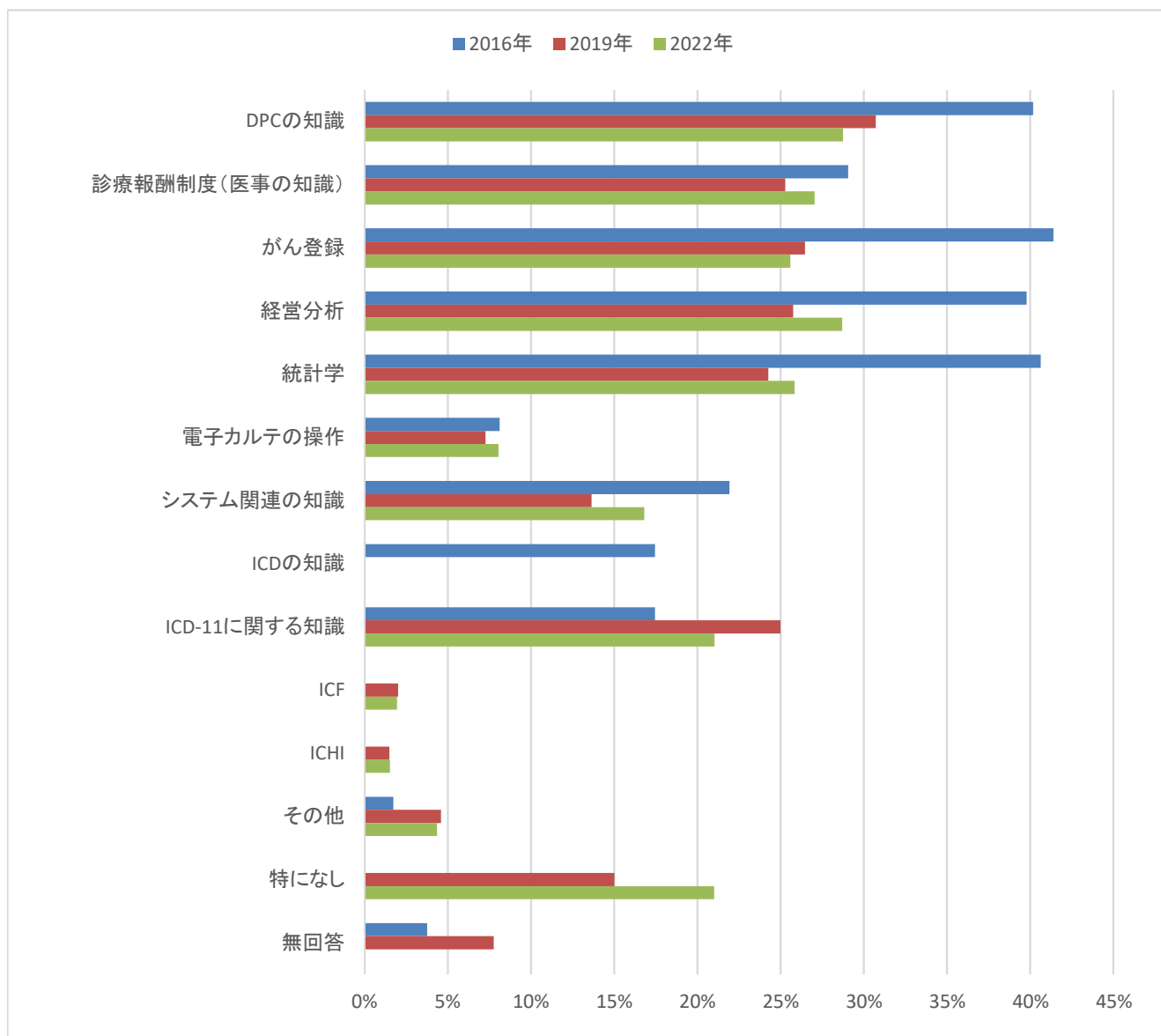


Q20. あなたが今後身に着けたいスキル(上位3つまで)

【考察】

2019～2022年は、ICD-11への改訂時期となったために、診療情報管理士の関心が、DPCの知識、がん登録、経営分析、統計学などよりも、WHO-FICの中心分類であるICD-11、ICF、ICHIなどに向けられたと思われる。

	No.	1	2	3	4	5	6	7	無回答	合計
	回答	DPCの知識	診療報酬制度 (医事の知識)	がん登録	経営分析	統計学	電子カルテ の操作	システム 関連の知識		
2016年	回答数 率	2,033 40.2%	1,471 29.1%	2,095 41.4%	2,013 39.8%	2,056 40.6%	411 8.1%	1,110 21.9%		
2019年	回答数 率	2,528 30.7%	2,081 25.3%	2,178 26.5%	2,120 25.8%	1,997 24.3%	598 7.3%	1,123 13.7%		
2022年	回答数 率	3,129 28.8%	2,943 27.1%	2,784 25.6%	3,123 28.7%	2,812 25.9%	876 8.1%	1,830 16.8%		
	No.	8	9	10	11	12	13	無回答	合計	
	回答	ICDの知識	ICD-11に 関する知識	ICF	ICHI	その他	特になし			
2016年	回答数 率	883 17.5%	883 17.5%			88 1.7%		191 3.8%	5,059	
2019年	回答数 率		2,057 25.0%	167 2.0%	123 1.5%	378 4.6%	1,236 15.0%	639 7.8%	8,226	
2022年	回答数 率		2,289 21.0%	213 2.0%	167 1.5%	475 4.4%	2,286 21.0%	0 0.0%	10,877	



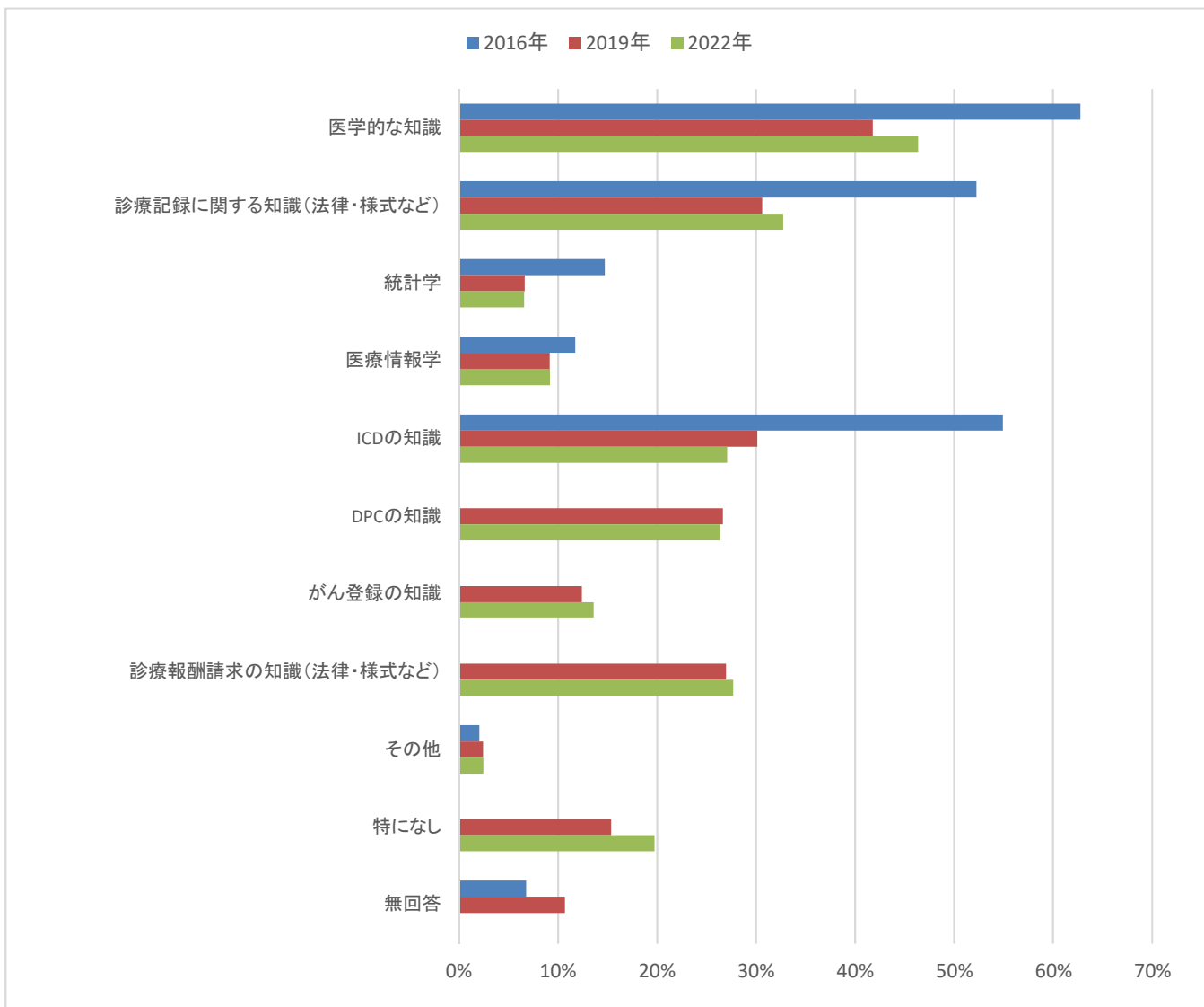


Q21. 現在の業務で特にあなたが診療情報管理士の専門性を活かしている知識(上位3つまで)

【考察】

2016年度の選択肢にはなかったDPCの知識、がん登録の知識、診療報酬請求の知識などへの回答比率は2019年度と2022年度で変わらず、これらの知識は多くの診療情報管理士が実際に行っている実務に必要な専門的知識であることが明確となっている。

	No.	1	2	3	4	5	6
	回答	医学的な知識	診療記録に関する知識 (法律・様式など)	統計学	医療情報学	ICDの知識	DPCの知識
2016年	回答数	3,175	2,644	745	594	2,779	
	率	62.8%	52.3%	14.7%	11.7%	54.9%	
2019年	回答数	3,438	2,519	547	754	2,480	2,193
	率	41.8%	30.6%	6.6%	9.2%	30.1%	26.7%
2022年	回答数	4,608	3,252	654	913	2,692	2,621
	率	46.4%	32.7%	6.6%	9.2%	27.1%	26.4%
	No.	7	8	9	6	無回答	合計
	回答	がん登録の知識	診療報酬請求の知識 (法律・様式など)	その他	特になし		
2016年	回答数			104		344	5,059
	率			2.1%			
2019年	回答数	1,021	2,219	200	1,265	881	8,226
	率	12.4%	27.0%	2.4%	15.4%	10.7%	
2022年	回答数	1,351	2,751	245	1,963	0	9,932
	率	13.6%	27.7%	2.5%	19.8%	0.0%	

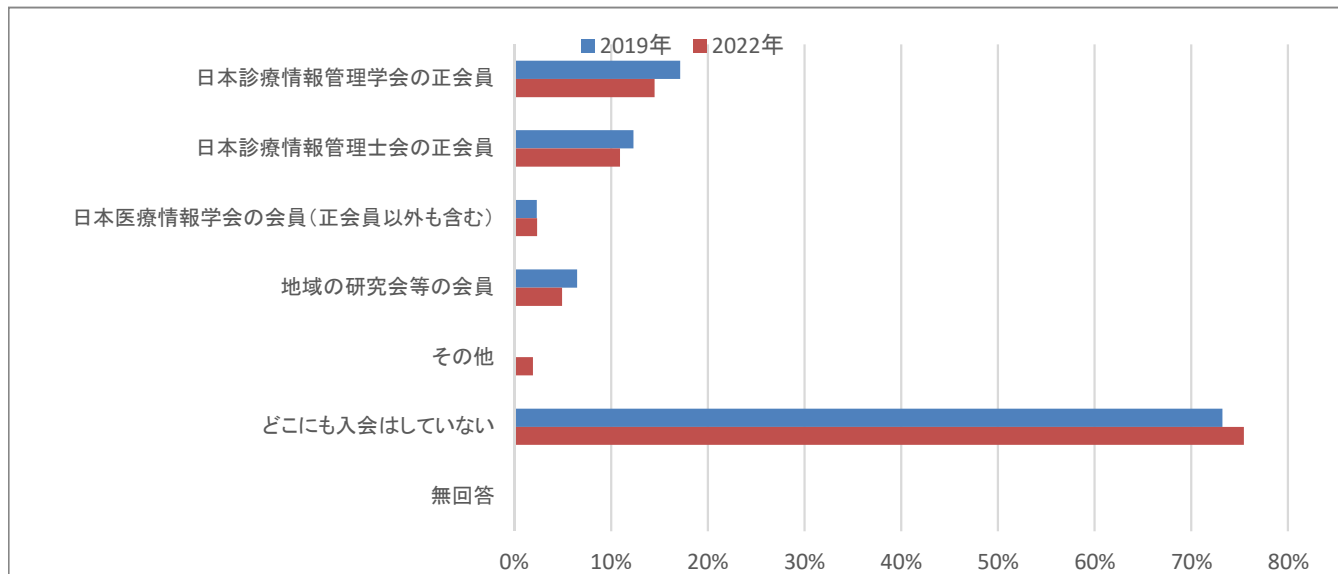


Q22. 診療情報、医療情報にかかわる団体等への、あなたの参加状況（複数回答可）

【考察】

診療情報、医療情報に関わる学術団体のどこにも入会していない診療情報管理士が70%以上に上ることは、2019年と2022年で変化なく、管理士の知識がUp-dateされなくても日常業務には当面支障がないことを示唆している。しかし、管理士の資格取得後も、知識の更新が必要であることは言うまでもないことであり、そのためには学会等の学術団体に入会することが重要であることを周知する必要がある。診療情報管理士の資格が、院内事務職員の資格の一つに過ぎず、診療情報管理士が専門職として職能団体を構成するという意識が希薄であることを示唆する。

	No.	1	2	3	4	5	6	無回答	合計
	回答	日本診療情報管理学会の正会員	日本診療情報管理士会の正会員	日本医療情報学会の会員 (正会員以外も含む)	地域の研究会等の会員	その他	どこにも入会はしていない		
2019年	回答数	1,411	1,013	191	533		6,025	0	8,226
	率	17.2%	12.3%	2.3%	6.5%		73.2%	0.0%	
2022年	回答数	1,577	1,188	255	537	208	8,208	0	10,877
	率	14.5%	10.9%	2.3%	4.9%	1.9%	75.5%	0.0%	

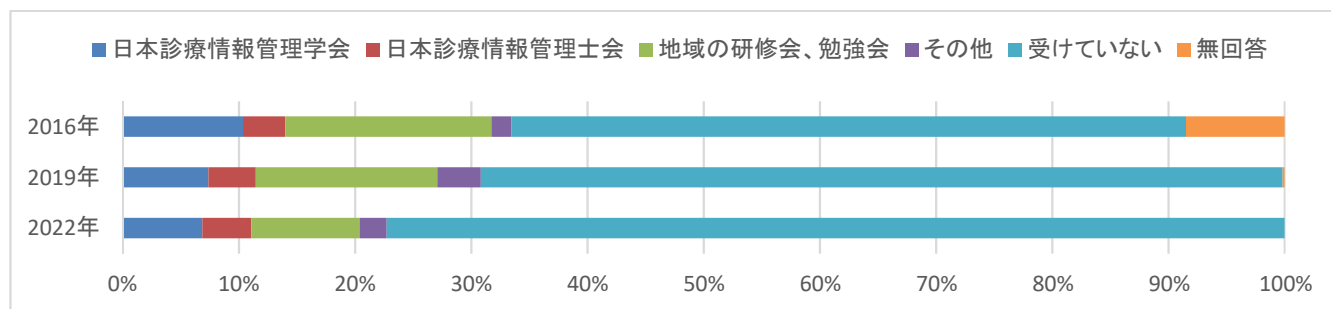


Q23. 昨年1年間(1月～12月)に、あなたは以下のような卒後の研修会や学術大会等へ参加しましたか。（複数回答可）

【考察】

卒後の研修会等に参加していない診療情報管理士が70%を超えて徐々に増える傾向にある。多くは診療情報、医療情報に関わる団体のどこにも入会していない管理士と思われる。管理士の知識については、資格取得後も継続してUp-dateする必要があることを自覚する仕組みが重要である。日本診療情報管理学会や日本診療情報管理士会が、地域の団体とも連携して、卒後教育により重点を置く研修会を開催することが必要と思われる。

	No.	1	2	3	4	5	無回答	合計
	回答	日本診療情報管理学会	日本診療情報管理士会	地域の研修会、勉強会	その他	受けていない		
2016年	回答数	525	184	897	87	2,938	428	5,059
	率	10.4%	3.6%	17.7%	1.7%	58.1%	8.5%	
2019年	回答数	665	369	1,407	338	6,219	15	8,226
	率	8.1%	4.5%	17.1%	4.1%	75.6%	0.2%	
2022年	回答数	798	493	1,083	272	8,994	0	10,877
	率	7.3%	4.5%	10.0%	2.5%	82.7%	0.0%	

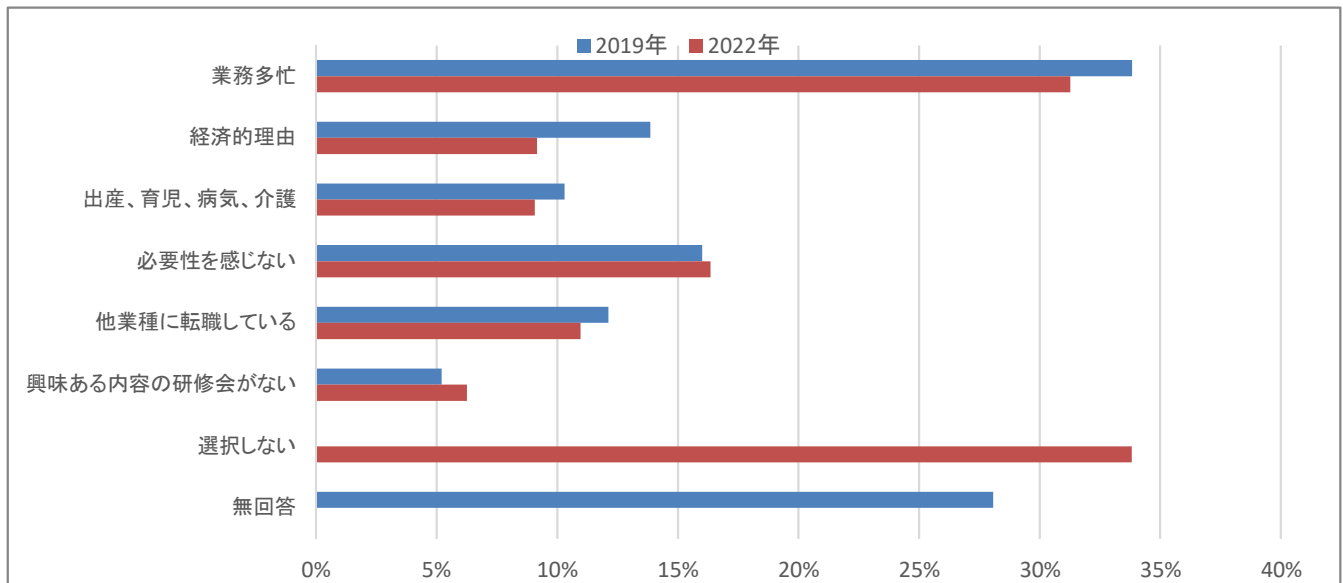


Q23-2. 卒後の研修会や学術大会等について「受けていない」を選択した方に質問です。  
その理由を選択してください。(複数回答可)

【考察】

2019年、2022年のいずれも回答の傾向は変わらず、診療情報管理士の資格を「専門職としての資格」であることを十分に認識していないことに基づくことを示唆している。必要性を感じない(16.4%)との回答が減るように、研修会等の開催形式を、卒後教育により重点を置く形式に移行することも必要と考えられる。

	No.	1	2	3	4	5	5	6	無回答	合計
	回答	業務多忙	経済的理由	出産、育児、病気、介護	必要性を感じない	他業種に転職している	興味ある内容の研修会がない	選択しない		
2019年	回答数	2,105	862	641	996	754	324	/	1,746	6,219
	率	33.8%	13.9%	10.3%	16.0%	12.1%	5.2%		28.1%	
2022年	回答数	2,813	824	816	1,472	987	563	3,042	0	8,994
	率	31.3%	9.2%	9.1%	16.4%	11.0%	6.3%	33.8%	0.0%	

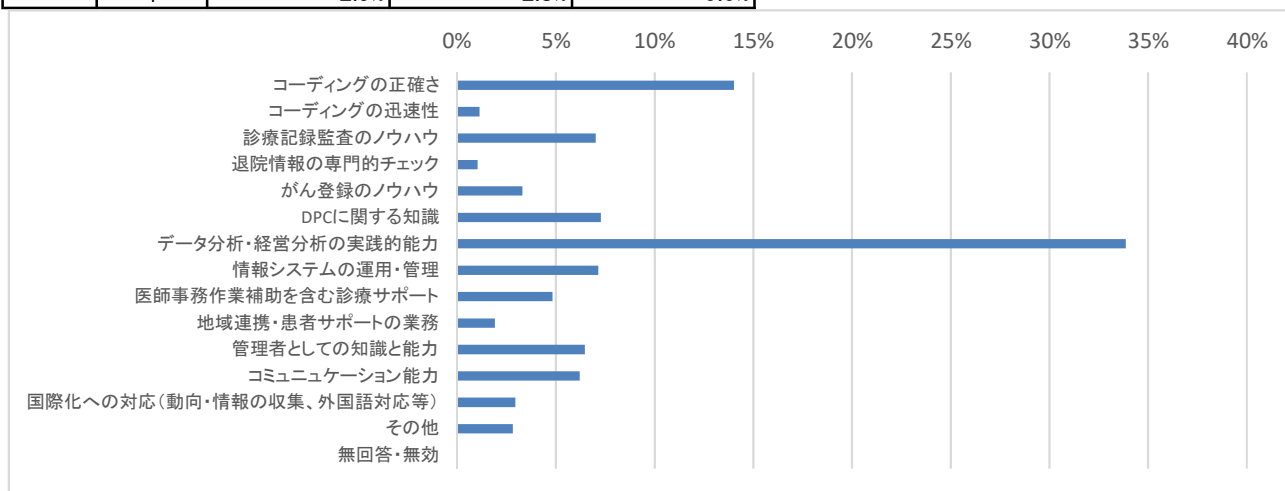


Q24. 今後診療情報管理士には何が求められると思いますか。

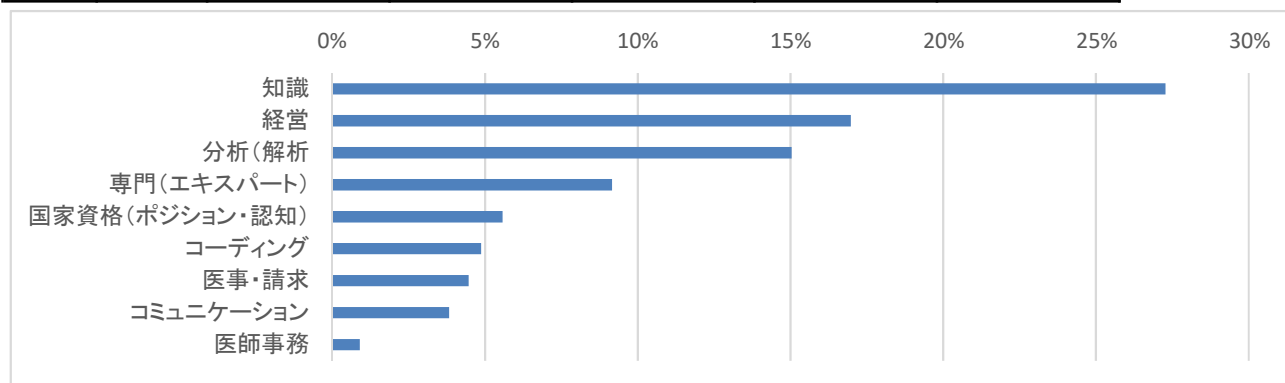
【考察】

診療情報管理士が取り扱う業務の拡大により、診療情報管理士には多くの専門的知識や技術が求められるようになってきている。診療情報管理士によって専門的に管理された診療情報は、病院経営や医療マネジメントに必要な情報へと2次利用されるため、その分析(解析)手法を体得し、組織の一員として貢献し、自身の認知度の向上を期待している。多くの管理士は、このような視点から、今後何が求められるかについて、回答したと思われる。

	No.	1	2	3	4	5	6
	回答	コーディングの正確さ	コーディングの迅速性	診療記録監査のノウハウ	退院情報の専門的チェック	がん登録のノウハウ	DPCに関する知識
2022年	回答数	1,525	124	764	113	360	791
	率	14.0%	1.1%	7.0%	1.0%	3.3%	7.3%
	No.	7	8	9	10	11	12
	回答	データ分析・経営分析の実践的能力	情報システムの運用・管理	医師事務作業補助を含む診療サポート	地域連携・患者サポートの業務	管理者としての知識と能力	コミュニケーション能力
2022年	回答数	3,685	777	526	207	703	676
	率	33.9%	7.1%	4.8%	1.9%	6.5%	6.2%
	No.	13	14	無回答無効		合計	
	回答	国際化への対応	その他				
2022年	回答数	320	306	0		10,877	
	率	2.9%	2.8%	0.0%			



	No.	1	2	3	4	5	
	回答	知識	経営	分析(解析)	専門(エキスパート)	国家資格(ポジション・認知)	
2019年	回答数	2,244	1,397	1,237	754	459	
	率	27.3%	17.0%	15.0%	9.2%	5.6%	
	No.	6	7	8	9	無回答無効	合計
	回答	コーディング	医事・請求	コミュニケーション	医師事務		
2019年	回答数	401	368	315	75	61	8,226
	率	4.9%	4.5%	3.8%	0.9%	0.7%	



Q23-2(卒後の研修会や学術大会等について「受けていない」を選択した理由)で「必要性を感じない」と選択した人とQ20(今後身に着けたいスキル)のクロス集計

【考察】

Q23-2(卒後の研修会や学術大会等について「受けていない」を選択した理由)で「必要性を感じない」と選択した方が今後身に着けたいスキルとして何を選択しているかを確認したところ、約3割が「特になし」を選択していたものの、残りの方については診療報酬制度、がん登録、DPC、ICD-11等を選択していた。

	卒後の研修会や学術大会等を受けていない理由	業務多忙 経済的理由 出産、育児、病 気、介護 必要 性を感じない		業務多忙 経済的理由 出 産、育児、病 気、介護 必要 性を感じない 興味ある 内容の研修 会がない		業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない 他業種 に転職して いる		業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない 他業種 に転職して いる		業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない 他業種 に転職して いる		業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない 他業種 に転職して いる	
		0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
今後身に 着けたい スキル (3つまで)	DPCの知識	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識)	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4
	DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) がん登録	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	6
	DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) 経営分析	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	2
	DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) 統計学	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの 操作	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) 情報システム 関連の知識	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0
	DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) ICD-11に関 する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	DPCの知識 がん登録	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	DPCの知識 がん登録 経営分析	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	DPCの知識 がん登録 統計学	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	1
	DPCの知識 がん登録 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 がん登録 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	DPCの知識 がん登録 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	DPCの知識 がん登録 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 経営分析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 経営分析 統計学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	DPCの知識 経営分析 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 経営分析 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 経営分析 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 経営分析 ICF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 統計学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	DPCの知識 統計学 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 統計学 情報システム関連の知識	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 統計学 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	DPCの知識 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 電子カルテの操作 情報システム関連の知 識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	DPCの知識 電子カルテの操作 ICD-11に関する知識	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 情報システム関連の知識 ICD-11に関する 知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	DPCの知識 ICD-11に関する知識 ICHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識)	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	7
	診療報酬制度(医事の知識) がん登録	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	診療報酬制度(医事の知識) がん登録 経営分析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	診療報酬制度(医事の知識) がん登録 統計学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) がん登録 電子カルテの操 作	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) がん登録 情報システム関 連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	診療報酬制度(医事の知識) がん登録 ICD-11に関す る知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) がん登録 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析 統計学	0	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	8	
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析 電子カルテの操 作	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析 情報システム関 連の知識	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	8	
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析 ICD-11に関す る知識	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
診療報酬制度(医事の知識) 統計学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
診療報酬制度(医事の知識) 統計学 電子カルテの操 作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
診療報酬制度(医事の知識) 統計学 情報システム関 連の知識	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	

業務多忙 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる	業務多忙 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる興味ある 内容の研修会 がない	業務多忙 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる興味ある 内容の研修会 がない	経済的理由 出産、育児、 病氣、介護 必要性を感じ ない	経済的理由 必要性を感じ ない	経済的理由 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる	経済的理由 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる興味ある 内容の研修会 がない	経済的理由 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる興味ある 内容の研修会 がない	出産、育児、 病氣、介護 必要性を感じ ない	出産、育児、 病氣、介護 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる	出産、育児、 病氣、介護 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる興味ある 内容の研修会 がない	必要性を感じ ない	必要性を感じ ない他業種 に転職して いる	必要性を感じ ない他業種 に転職して いる興味ある 内容の研修会 がない	必要性を感じ ない興味ある 内容の研修会 がない	総計
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	18
0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	9	1	0	0	17
0	0	1	0	0	0	0	0	3	0	0	33	0	0	1	48
0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	24	1	0	2	34
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	1	12
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	13
0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	7	0	0	0	12
0	0	3	0	1	1	0	0	1	0	0	8	0	0	2	19
0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	11	0	0	0	16
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	6
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	10
0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	4	0	0	2	9
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	5
0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	11	0	0	2	18
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4
0	0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	11	0	0	1	18
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	1	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	29	1	0	2	43
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	0	0	0	7
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	9
1	0	1	0	2	0	0	0	3	0	0	26	0	0	0	45
1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	8
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	18
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	8

	卒後の研修会や学術大会等を受けていない理由	業務多忙 経済的理由 出産、育児、病 気、介護 必 要性を感じ ない	業務多忙 経済的理由 出産、育児、病 気、介護 必 要性を感じ ない 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理由 重要性を感じ ない	業務多忙 経済的理由 重要性を感じ ない 他業種 に転職して いる	業務多忙 経済的理由 重要性を感じ ない 他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理由 重要性を感じ ない 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理由 重要性を感じ ない 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理由 重要性を感じ ない 他業種 に転職して いる	業務多忙 経済的理由 重要性を感じ ない 他業種 に転職して いる	業務多忙 経済的理由 重要性を感じ ない 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理由 重要性を感じ ない
	診療報酬制度(医事の知識) 統計学 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	診療報酬制度(医事の知識) 統計学 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの操作 ICD-11に関する知識	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの操作 その他	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) 情報システム関連の知識 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2
	がん登録 経営分析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	がん登録 経営分析 統計学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	がん登録 経営分析 情報システム関連の知識	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	がん登録 経営分析 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 統計学	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	がん登録 統計学 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	がん登録 統計学 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	がん登録 統計学 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	がん登録 電子カルテの操作 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	がん登録 情報システム関連の知識 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	がん登録 情報システム関連の知識 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	がん登録 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
	がん登録 ICD-11に関する知識 ICHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 ICF ICHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	8
	経営分析 統計学	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	11
	経営分析 統計学 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	経営分析 統計学 情報システム関連の知識	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10
	経営分析 統計学 ICD-11に関する知識	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	2
	経営分析 統計学 ICF	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 統計学 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	経営分析 電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 電子カルテの操作 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 情報システム関連の知識	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3
	経営分析 情報システム関連の知識 ICD-11に関する知識	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
	経営分析 情報システム関連の知識 ICHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	経営分析 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	経営分析 ICD-11に関する知識 ICF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	統計学	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2
	統計学 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	統計学 電子カルテの操作 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	統計学 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3
	統計学 情報システム関連の知識 ICD-11に関する知識	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 情報システム関連の知識 ICHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 ICD-11に関する知識 ICF	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	統計学 ICF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 ICF ICHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

業務多忙 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる	業務多忙 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	経済的理由 出産、育児 病氣、介護 必要性を感じ ない	経済的理由 必要性を感じ ない	経済的理由 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる	経済的理由 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	経済的理由 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	出産、育児 病氣、介護 必要性を感じ ない	出産、育児 病氣、介護 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる	出産、育児 病氣、介護 必要性を感じ ない他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	必要性を感じ ない	必要性を感じ ない他業種 に転職して いる	必要性を感じ ない他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	必要性を感じ ない他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	総計
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	8	0	0	0	9
0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	10
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	3	0	0	0	1	0	0	23	0	0	2	33
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	9	0	0	1	15
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	6
0	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	7	0	0	0	11
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	1	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	13	0	0	0	15
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	42	2	0	1	57
1	0	2	0	1	0	1	0	2	0	0	24	0	0	3	46
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	3
1	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	22	2	0	4	45
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	2	15
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	1	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	1	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	2	0	0	9
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	6
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	21	1	0	0	27
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	5
0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	0	0	8
0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	5	0	0	3	11
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	14	1	0	0	16
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	4



	卒後の研修会や学術大会等を受けていない理由	業務多忙 経済的理由 出産、育児、病 気、介護 必 要性を感じ ない	業務多忙 経済的理由 出産、育児、病 気、介護 必 要性を感じ ない 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理由 必要性を感じ ない	業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない 他業種 に転職して いる	業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない 他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない	業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない 他業種 に転職して いる	業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない 他業種 に転職して いる 興味あ る内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理由 必 要性を感じ ない
今後身に 着けたい スキル (3つまで)	電子カルテの操作 情報システム関連の知識 ICD-11に 関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電子カルテの操作 情報システム関連の知識 その他	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
	電子カルテの操作 ICD-11に関する知識 ICF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	1	5
	情報システム関連の知識 ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	情報システム関連の知識 ICD-11に関する知識 ICF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	情報システム関連の知識 ICD-11に関する知識 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ICD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	ICD-11に関する知識 ICF ICHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ICD-11に関する知識 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ICHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2
	特になし	1	0	8	3	0	1	1	0	0	20
総計	5	2	46	4	1	11	9	1	3	149	

業務多忙 必要性を感じない 他業種に転職している	業務多忙 必要性を感じない 他業種に転職している 興味ある内容の研修会がない	業務多忙 必要性を感じない 興味ある内容の研修会がない	経済的理由 出産、育児、病氣、介護 必要性を感じない	経済的理由 必要性を感じない	経済的理由 必要性を感じない 他業種に転職している	経済的理由 必要性を感じない 他業種に転職している 興味ある内容の研修会がない	経済的理由 必要性を感じない 興味ある内容の研修会がない	出産、育児、病氣、介護 必要性を感じない	出産、育児、病氣、介護 必要性を感じない 他業種に転職している	出産、育児、病氣、介護 必要性を感じない 興味ある内容の研修会がない	必要性を感じない	必要性を感じない 他業種に転職している	必要性を感じない 他業種に転職している 興味ある内容の研修会がない	必要性を感じない 興味ある内容の研修会がない	総計
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	14	2	0	4	28
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	11	0	0	0	12
0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	4
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	30	5	0	0	42
4	2	5	2	4	0	0	1	13	1	2	363	31	0	11	473
12	3	24	7	31	1	2	9	38	1	2	984	54	4	69	1,472

Q23-2で「必要性を感じない」または「興味ある内容の研修会がない」を選択した人のQ20(今後身につけたいスキル)の回答内容

【考察】

卒後の研修会や学術大会等を受けていない理由が「必要性を感じない」「興味ある内容の研修会がない」を選択した方が今後身につけたいスキル(3つまで)として何を選択しているかを確認したところ、1,905名のうち、1,303人は、がん登録、DPC、診療報酬請求、経営、統計等の何かを一緒に選択していた。「特になし」「その他」のみを選択した方は602人であった。

卒後の研修会や学術大会等を受けていない理由	今後身につけたいスキル(3つまで)																
	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  興味ある 内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	
DPCの知識	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識)	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0
DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) がん登録	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	0	6	0	0	1
DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) 経営分析	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	2	0	0	0
DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) 統計学	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの操作	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) 情報システム関連の知識	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 診療報酬制度(医事の知識) CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
DPCの知識 がん登録	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
DPCの知識 がん登録 経営分析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 がん登録 統計学	0	0	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1
DPCの知識 がん登録 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 がん登録 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
DPCの知識 がん登録 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1
DPCの知識 がん登録 CHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 がん登録 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 経営分析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
DPCの知識 経営分析 統計学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1
DPCの知識 経営分析 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 経営分析 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 経営分析 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 経営分析 ICF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 経営分析 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 統計学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0
DPCの知識 統計学 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 統計学 情報システム関連の知識	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 統計学 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
DPCの知識 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
DPCの知識 電子カルテの操作 CD-11に関する知識	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 情報システム関連の知識 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
DPCの知識 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 CD-11に関する知識 CHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
DPCの知識 CD-11に関する知識 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識)	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) がん登録	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) がん登録 経営分析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) がん登録 統計学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) がん登録 電子カルテの操作	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) がん登録 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) がん登録 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) がん登録 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析 統計学	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0	1	8	1	0	1	1
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析 電子カルテの操作	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析 情報システム関連の知識	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	8	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析 CD-11に関する知識	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 経営分析 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 統計学	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 統計学 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 統計学 情報システム関連の知識	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 統計学 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 統計学 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの操作 CD-11に関する知識	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

業務多忙 他職種に 転職して いる 興味 ある内容 の研修会 がない	業務多忙 興味ある 内容の研 修会がない	経済的理 由 出産、 育児、病 児、介護  必要性を 感じない	経済的理 由 必要 性を感じ ない	経済的理 由 必要 性を感じ ない 他業 種に転職 している	経済的理 由 必要 性を感じ ない 他業 種に転職 している  興味ある 内容の研 修会がない	経済的理 由 必要 性を感じ ない 興味 ある内容 の研修会 がない	経済的理 由 興味あ る内容の 研修会が ない	出産、育 児、病児、 介護 必要 性を感じ ない	出産、育 児、病児、 介護 必要 性を感じ ない 他業 種に転職 している	出産、育 児、病児、 介護 必要 性を感じ ない 興味 ある内容 の研修会 がない	出産、育 児、病児、 介護 必要 性を感じ ない 興味 ある内容 の研修会 がない	必要性を 感じない	必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	必要性を 感じない  興味ある 内容の研 修会がない	必要性を 感じない  興味ある 内容の研 修会がない	他職種に 転職して いる 興味 ある内容 の研修会 がない	興味ある 内容の研 修会がない	総計
0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0	0	0	0	1	22
0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	9	1	0	0	0	6	24
0	3	0	0	0	0	0	1	3	0	0	1	33	0	0	1	0	13	67
0	3	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	24	1	0	2	0	7	45
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0	0	1	0	2	14
0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	9	0	0	0	0	3	17
0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	7	0	0	0	1	3	16
0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	8	0	0	2	0	13	33
0	1	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	11	0	0	0	0	10	28
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	2	0	4	10
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	0	1	0	4	16
0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	4	0	0	2	0	0	9
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	1	7
0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	11	0	0	2	0	5	25
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	2	8
0	1	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	11	0	0	1	0	4	23
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2
0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	1	0	2	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	2	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	3
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	4
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	29	1	0	2	0	6	52
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4	0	0	0	0	1	9
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	2	5
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	1	6
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	3	7
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	1	1	0	1	10
0	3	0	2	0	0	0	1	3	0	0	0	26	0	0	0	0	6	56
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	0	1	9
0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	7	1	0	0	0	1	20
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	0	2	8
0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	2
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	4
1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	1	1	2	14
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	2	7
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	8	0	0	0	0	0	9
0	3	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	1	0	3	17
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2

	卒後の研修会や学術大会等を受けていない理由	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  興味ある 内容の研 修会がない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	業務多忙 経済的理 由 出産、 育児、病 気、介護  必要性を 感じない  他職種に 転職して いる	
	診療報酬制度(医事の知識) 電子カルテの操作 その他	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) 情報システム関連の知識 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	診療報酬制度(医事の知識) その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録	1	0	0	1	0	0	3	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	がん登録 経営分析	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	がん登録 経営分析 統計学	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	0
	がん登録 経営分析 情報システム関連の知識	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 経営分析 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 統計学	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 統計学 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 統計学 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 統計学 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 電子カルテの操作 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 情報システム関連の知識 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 情報システム関連の知識 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 CD-11に関する知識 CHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 CD-11に関する知識 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 CF CHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	がん登録 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	8	1	0	0	1	0	0	1
	経営分析 統計学	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	11	1	0	0	2	0	0	2
	経営分析 統計学 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 統計学 情報システム関連の知識	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	10	1	0	1	0	0	1	0
	経営分析 統計学 CD-11に関する知識	0	0	0	2	0	0	1	2	0	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1
	経営分析 統計学 CF	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 統計学 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	経営分析 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 電子カルテの操作 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 情報システム関連の知識	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 情報システム関連の知識 CD-11に関する知識	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 情報システム関連の知識 CHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 CD-11に関する知識 CF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	経営分析 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	統計学	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 電子カルテの操作 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 情報システム関連の知識 CD-11に関する知識	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 情報システム関連の知識 CHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 CD-11に関する知識 CF	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 CF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 CF CHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	統計学 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	電子カルテの操作	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	電子カルテの操作 情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電子カルテの操作 情報システム関連の知識 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電子カルテの操作 情報システム関連の知識 その他	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	電子カルテの操作 CD-11に関する知識 CF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	情報システム関連の知識	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	5	1	0	0	0	0	0
	情報システム関連の知識 CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	情報システム関連の知識 CD-11に関する知識 CF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	情報システム関連の知識 CD-11に関する知識 CF	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	情報システム関連の知識 CD-11に関する知識 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	情報システム関連の知識 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CD-11に関する知識	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	CD-11に関する知識 CF CHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	CD-11に関する知識 その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	CHI	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	その他	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	1
	特になし	1	0	0	8	3	0	1	3	1	0	0	20	4	2	5	5	5	5	5
	総計	5	2	1	46	4	1	11	22											



## 一般社団法人日本病院会

担当副会長 島 弘志 新古賀病院 総病院長

### 診療情報管理士教育委員会

委員長 武田 隆久 武田病院グループ 理事長  
委員 吉住 秀之 国立病院機構都城医療センター 院長  
委員 阿南 誠 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部  
医療情報学科学科長、教授  
委員 住友 正幸 徳島県立三好病院 名誉院長  
委員 林田 賢史 産業医科大学病院 医療情報部 部長  
委員 須貝 和則 国立国際医療研究センター 医事管理課 課長  
委員 岸 真司 日本赤十字社愛知医療センター名古屋第二病院  
第二小児科部長、医療情報管理センター長  
特別委員 遠藤 弘良 聖路加国際大学 名誉教授

### 専門課程小委員会 診療情報管理士現況調査ワーキンググループ

阿南 誠 川崎医療福祉大学 医療福祉マネジメント学部 医療情報学科学科長、教授  
赤澤 宏平 新潟大学医歯学総合病院 医療情報部 教授  
中川原譲二 梅田脳・脊髄・神経クリニック 院長  
細川 敬貴 千葉大学医学部附属病院 経営企画課長

## あとがき

わが国の診療情報管理士認定者数は、1974年から2022年までの間に43,925名に達していますが、今回の診療情報管理士現況調査アンケートでは、郵送により所在が確認された32,187名に対して調査票が有効配布されました。このうち調査票の返送のあった10,877名（返送率33.8%、認定者の24.8%に相当）からの回答を現況調査として集計しました。集計結果の多くは、2010年以降3年毎に行われたアンケートの集計結果と対比されており、勤務先や診療情報管理に関する業務の比率の経年的変化などから、診療情報管理士の就労働向などを客観的に捉えることができます。各項目の動向については、参考までに教育委員会から「考察」を記載していますので、お読みいただければ幸いです。

今回のアンケート調査からも明らかのように、医療施設内での診療情報管理士の所属先が、診療情報管理部門から施設内の広範囲な部門へと年々広がる傾向があり、診療情報管理士の業務の多様化が顕著に進んでいることが分かります。診療情報管理士の教育課程では、各施設での診療情報管理のためのルールを身に着けるために、基礎課程として医療概論・臨床医学・医療用語を学び、専門課程として医療管理・保健医療情報学・医療統計・診療情報管理・国際統計分類を集中的に学ぶことが要求されます。この教育課程で得た基礎的な知識や考え方は、診療情報管理部門での業務を超えた施設内の広範囲な部門でも役立つ基本的スキルであることが、診療情報管理士が他部門での管理業務に対応できる人材として登用される背景にあると思われます。同様の理由で、診療情報管理士の勤務先が病院のみならず診療所、老健・介護・福祉施設、さらには大学・専門学校などの教育機関、企業というように多様化していると思われます。

一方、診療情報管理士の70%以上が、診療情報や医療情報に関わる団体のどこにも入会していない、そのため卒後の研修会等にも参加していないという調査結果は、多くの診療情報管理士には、専門職としての資格を認定されているという意識が希薄なこと、職能団体の一員であることの自覚が形成されていないことを示唆していると思われます。診療情報管理士の知識が資格認定後も継続してUp-dateされるような仕組みが必要です。日本診療情報管理学会や日本診療情報管理士会が、各地域の職能団体とも連携して、診療情報管理士の幅広い卒後教育により重点を置く研修会を開催し、参加証明書の発行などを行うことが求められます。また、日本診療情報管理学会には、診療情報管理士の施設内での地位の向上を目指して、行政や他の医療系学術団体に対する様々な働きかけが必要になるでしょう。

最後に、本現況調査アンケートの集計結果が社会において有意義に活用されることを望みますとともに、アンケートにご協力いただきました多くの診療情報管理士の皆様、アンケートの集計にご尽力くださいました関係者に厚くお礼申し上げます。

2022年12月

一般社団法人日本病院会  
診療情報管理士教育委員会  
専門課程小委員会 委員 中川原 譲二







診療情報管理士・診療情報管理士通信教育の修了者 対象

## 医師事務作業補助者 基礎知識研修 修了証発行のご案内

平成 30 年 10 月、厚生労働省より、疑義解釈として右記のとおり、医師事務作業補助者が配置前に基礎知識を習得するための適切な内容の研修を既に受けている場合は、再度基礎知識を習得するための研修を行う必要はない旨、発出されました。診療情報管理士は現行の教育カリキュラム内にて、すでに医師事務作業補助体制加算に関する施設基準に基づく所定の基礎知識を学習しています。

診療情報管理士・診療情報管理士通信教育の修了者（詳細は下記）は、基礎知識を習得するための研修は受講済みとして、所定の申請により、基礎知識研修修了証が発行されます。申請方法や対象等につきましては、以下のとおり、ご案内申し上げます。

※ 医師事務作業補助体制加算の取得には、①基礎知識習得と②新たに医師事務作業補助者を配置してから 6 か月間、業務内容についての研修の実施が必要となります。このご案内は、①基礎知識研修の修了証明のみとなり、②業務内容についての研修は、施設での実施となります。

### 厚生労働省 保険局医療課 疑義解釈資料の送付について（その 8）

問 3

#### 【医師事務作業補助体制加算】

区分番号「A207-2」医師事務作業補助体制加算について、「疑義解釈の送付について」（平成20年5月9日付け事務連絡）の問8において、基礎知識習得については、適切な内容の講習の時間に代えることは差し支えないとされているが、医師事務作業補助者が新たに配置される前に基礎知識習得に係る研修を既に受けている場合には改めて研修を受ける必要があるのか。

答）医師事務作業補助者を新たに配置する前に、**当該医師事務作業補助者が基礎知識を習得するための適切な内容の研修を既に受けている場合は、当該医師事務作業補助者に再度基礎知識を習得するための研修を行う必要はない。ただし、業務内容についての6ヶ月間の研修は実施すること。**

（平成 30 年 10 月 9 日発出）

### 対象者

- 診療情報管理士(※1) • 診療情報管理士通信教育の修了者(※2)

※1：平成 20 年 5 月 1 日以降認定の診療情報管理士（認定番号：13405 以降の方）。

※2：平成 17 年 7 月以降（編入生は平成 18 年 7 月以降）入講の診療情報管理士通信教育の修了者。

※3：指定大学および指定専門学校を卒業した場合は、診療情報管理士の認定者（※1の条件を満たす方）を対象とします。

### 申請料

5,500 円（申請料 5000 円 税 500 円）

- 修了証、比較対照表、修了証発行手数料として • 既納の申請料は返却できません。

### 申請 方法

1. 以下のいずれかの方法で申請してください。

<eメール> 件名を「医事補修了証の申請」とし、本文に裏面（申請書）の必要事項の①～⑥を入力の上、送信してください。

送信先アドレス：shinryo@hospital.or.jp

<郵送> 裏面（申請書）に必要事項を記入し、返信用長3封筒（84円切手を貼付してください）を同封して、以下に送付してください。

宛先：日本病院会 医事補修了証申請係

〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 ホスピタルプラザビル4F

2. 申請書受理後、受付番号を事務局から返信します。
3. 受付番号を確認後、裏面の口座に申請料をお振込みください。
4. 申請料の入金確認後、修了証と比較対照表を送付します。

## 【eメールの場合】 送信先：shinryo@hospital.or.jp

件名を「医事補修了証の申請」とし、以下の①～⑥を入力して送信してください。

- ①氏名
- ②診療情報管理士認定番号 または 通信教育受講番号
- ③送付先郵便番号・住所 および 勤務先名・所属（送付先が勤務先の場合のみ）
- ④送付先電話番号
- ⑤申請料の振込予定日
- ⑥「個人情報等の取扱いに関して」の同意の有無（同意する・しないの記載。同意しない場合、発行できません）

## 【郵送の場合】

以下の申請書を記入し、返信用の長3封筒（84円切手貼付）を同封して送付してください。

宛先：日本病院会 医事補修了証申請係 〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 本ビル4F

## 「医師事務作業補助者 基礎知識研修 修了証」申請書

記入日： 年 月 日

姓		名	
フリガナ			
①氏名			
②診療情報管理士認定番号		②通信教育受講番号	
③送付先住所 〒			
③勤務先名・所属 ※送付先が勤務先の場合のみ			
④送付先電話番号		⑤申請料の振込予定日 月 日	
⑥「個人情報等の取扱いに関して」の同意の有無		<input type="checkbox"/> 同意します ※ <input checked="" type="checkbox"/> チェックを入れてください。チェックがない場合は発行できません。	

▼個人情報等の使用に係る同意（下記【個人情報等の取扱いに関して】に同意いただけましたらチェック願います。チェックがない場合は申し込みできません）

### 【個人情報等の取扱いに関して】

一般社団法人日本病院会診療情報管理士教育委員会は、下記により貴殿の個人情報等を取り扱います。内容を確認のうえ、ご承諾いただきますようお願いいたします。

- 個人情報の利用目的について：貴殿から提示いただいた氏名、住所、電話番号、メールアドレス、顔写真など個人を識別できる情報（以下「個人情報」という）の利用目的は以下の通りとし、貴殿の承諾なく目的外の利用は行いません。
  - ・申し込みいただいた教育等の提供のため
  - ・申し込みいただいた試験の実施のため
  - ・修了もしくは認定の管理のため
  - ・教育、試験、修了および認定等に関する受講料、受験料、認定料等のお支払い手続きのため
  - ・各種問い合わせ対応、案内のため
- 個人情報の第三者提供について：取得した個人情報を、以下に該当する場合を除き、第三者へ提供することはありません。
  - ・上記1の利用目的の範囲内において、必要に応じて厳正に管理された委託先に個人情報の取り扱いを委託する場合
- 個人情報の提供の任意性について：個人情報の開示、変更、削除の求めがあった場合には、貴殿からの申し出であることを確認させていただいたうえで、すみやかに対応いたします。
- 個人情報の提供の任意性について：個人情報の提供がされない場合は、上記1の教育、試験、修了および認定等を受けることはできません。
- その他：事業の記録および紹介の目的で、個人の特定ができない範囲で講義風景等の写真、映像を撮影、使用することがあります。

### ▼振込先

郵便局備え付けの振込用紙（青印字）を利用し、  
申請者氏名と受付番号を必ず記入してください。

《郵便振替》

□座番号：00190-5-396045

□座名：一般社団法人 日本病院会 通信教育部

### 事務局記入欄

受理日： 年 月 日 担当：

受付番号

---

## 第7回 診療情報管理士(診療録管理士含む) 現況調査アンケート報告書

発刊 2022年12月

一般社団法人 日本病院会  
診療情報管理士教育委員会  
専門課程小委員会

〒102-8414 東京都千代田区三番町9-15 4F  
TEL : 03-3265-1281 FAX : 03-3265-1282

---

本資料内容の無断転載、複製、複写(コピー)、頒布、公衆送信、翻訳、翻案等を禁じます。

