

通 教 月 報

診 療 情 報 管 理 研 究

令和 8 (2026) 年 2 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 事業部教育 1 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

対話による精度管理

藤 田 香 織

診療情報管理士通信教育 基礎課程小委員会 協力者
日本診療情報管理学会 理事
沖縄病院 内科医長

医療の在り方は、医療の進歩と共にこの数十年で大きく変化してきました。かつての医療は、医師の指示を中心にその他の職種がその指示に従って診療やケアを進めるというパターンリズム（父権主義）の構図が主流でした。このような「医師主導」から「患者中心」、そして「多職種連携」へと大きく変遷してきました。現在では「チーム医療」が定着し、医師のみならず、看護師・薬剤師・検査技師・ME・管理栄養士・理学療法士・社会福祉士といった多職種が、それぞれの専門知識を活かしながら連携し、より質の高い医療を提供する時代になっています。看護師は必要なケアを医師に提案し、薬剤師は処方に疑義があれば照会し、検査技師はパニック値を迅速に報告します。一方でハラスメントの概念が浸透したことで、威圧的な（真剣に医療に取り組んでいる姿勢が威圧的に見える）医師は減りつつありますが、それでも多くの職種にとって「医師に意見する」という行為には一定の緊張が伴います。とはいえ、優れた医療チームとは、互いに必要な改善点や違和感を指摘し合い、より良い医療のために声を上げられる集団です。言いにくいからと曖昧さを放置すれば、患者さんに不利益をもたらす可能性があります。

この姿勢は、診療情報管理の場面でも同じです。正確で質の高い診療情報を記録に残すためには、記録の不備に対して診療情報管理士が医師へ疑義やリマインドを行う必要があります。時に断られたり、否定されたり、無視されたりすることがあるかもしれません。伝えるタイミングや伝え方にも工夫が必要ですが、Two Challenge Rule（2回チャレンジルール：相手が反応しなくても2回繰り返して問題を指摘する）を適応すべき場面もあるでしょう。誤った側性、既往歴や併存症情報などへの疑義照会は医療安全活動ともなります。

今後、医療の世界では、定型的な業務の多くが自動化され、集計・統計業務も効率化が進むでしょう。だからこそ人にしかできない仕事——臨床の文脈を読み取り、病態を理解し、必要な情報や疑義を適切に医師やその他専門職へ伝える「対話による精度管理」が重要性を増していきます。システムによる定型的なアラートとは異なり信頼できるスタッフからの提言は重みづけされます。それでも患者のケアに直結しない場合は医療専門職からの反応が薄くなる場合がありますが、より上位の職種と対話していくことで改善が期待されます。

診療情報管理士が扱う「ICDを用いた医療情報の標準化」は、医療提供の根拠となり、病院経営・医療統計・医療政策・医療情報を用いた研究等にも影響します。皆さんが学んでいる「診療情報管理」は、単なる事務作業でも、ルールの暗記でもありません。医療の質を守るために不可欠な専門性の高い仕事です。どうか誇りを持って学びを進めてください。皆さんの学びが、未来の医療を支える力となることを心から願っています。

