

日本病院会通信教育課から依頼され投稿した文章です。今後診療情報管理の重要性が増していくだろうと考え、病院の方向性にも触れつつ書いてみました。ご一読ください。

### 地域医療構想と診療情報管理士

地域医療構想がすべての都道府県で策定され、それぞれの二次医療圏で、医療機関の機能分化や連携・統合が進められている。この機能分化はあくまでも地域医療の質を維持するための手段であり、それ自体が目的ではない。地域の少子高齢化や人口減少そして医療資源の状況等により、各医療機関の置かれている環境はまったく違うと思われ、その状況を踏まえつつ地域医療構想と連動する独自の病院運営が必要であると強く感じている。

当院は青森県で最も医師の少ない医療圏の中核病院であるが、県の地域医療構想では急性期医療を更に充実させ、かつ在宅医療も提供するべし、とのことでマンパワーに限られる中、かなり幅の広い内容であった。機能分化とは相容れないように感じたが、効率性を考慮すると急性期と在宅を繋ぐ機能が必要と考え、地域包括ケア病棟を開設した。この決断には、当院の診療情報管理士が提示してくれた入院患者像のデータが大変役に立った。当分は患者さんの状態に合わせてその機能を提供するカメレオン病院、要するに「能動的何でも屋」でやって行かざるを得ないと思っている。

さて、診療情報管理士の業務を一言で表現すれば、「日々病院で生まれるビッグデータの管理」と言えるかもしれない。当院でも、診療録・DPC・レセプト・がん登録・NCD・QI・DiNQL 等々、気が遠くなりそうな業務だが、しっかりやっていたらいる。まさにデータ管理のプロであり、色のないデータに色付け（意味付け）をしてもらっている。

今後は院内だけではなく、地域全体のデータ管理がますます重要になってくるだろう。医療系コンサルティング会社に頼るのではなく、その地域を知り尽くした現場の職員ならではの発想に基づいたデータの色付けが、病院の経営戦略に生かされるべきである。診療情報管理士は今後の病院の存在価値＝浮沈を決める重要な使命を担っていると思うのである。徒然なるままに書き綴ってきたが、私自身診療情報管理士の端くれであったことに気付き、背筋が伸び、身が引き締まってしまった。共に地域そのものを守るために頑張りましょう。

2017年11月1日 院長 丹野 弘晃