

チーム医療の推進に関する検討会 団体要望一覧③

<目次>

○追加要望書（チーム医療推進協議会・日本診療情報管理士会）・・・P1

○「公正・中立な第三者機関に対する要望について」

（チーム医療推進協議会）・・・・・・・・・・・・・・・・P3

○要望書

（日本外科学会・日本気管食道科学会・日本胸部外科学会・日本呼吸器外科学会・日本消化器外科学会・

日本小児外科学会・日本心臓血管外科学会・日本大腸肛門病学会・日本内分泌外科学会・

日本乳癌学会・日本腹部救急医学会）・・・・・・・・・・・・・・・・P5

平成 22 年 3 月 8 日

厚生労働省医政局医事課
課長 杉 野 剛 殿

チーム医療推進協議会
代 表 北村 善明
日本診療情報管理士会
会 長 長澤 哲夫

追 加 要 望 書

平素より本会の活動に格別のご理解、ご協力を賜り、深く感謝申し上げます。

チーム医療を効果的かつ効率的に推進する観点から、チーム医療における診療情報の共有と標準化の必要性について、ご検討いただくとともに、現に重要な診療情報管理業務を担っている診療情報管理士の役割と仕事内容をご理解頂きたく要望いたします。

記

チーム医療とは「医療に従事する多種多様なスタッフが各々の高い専門性を前提に、目的と情報を共有し業務を分担しつつも互いに連携・補完し合い、患者の状況に的確に対応した医療を提供すること」と一般的に言われている。

診療情報管理士は、このチーム医療の要となる「情報の共有」に関する診療情報管理の専門家である。

1. 診療情報管理士がチーム医療推進に果たす役割

- 1) 診療情報管理の専門家として、診療情報（診療録および診療諸記録等）の精度の保証と改善を担当し、チーム医療の構成員に正確で使いやすい情報を提供する。
- 2) チーム医療の構成員間の情報共有を一元化し、一貫性のある課題対応に向けた連携と協力を推進する。
- 3) 各専門家に患者問題の多角的な分析に役立つ有益な診療情報を提供し、最適な治療計画の作成に貢献する。
- 4) 患者の自己決定権の尊重に資するため、診療情報を患者自身へ提供する。

2. 診療情報管理士の専門性

1) 診療情報の適切な保管管理

診療録および診療諸記録等（保存媒体を問わず）の診療情報について、法令に基づき適正に保管管理を実施する。

※法に定める日常診療における記録の他、薬害 HIV、薬害肝炎訴訟等における、過去の

記録の存在は社会問題としても大きく取り上げられた。

2) 診療情報の精度の保証と改善

診療情報管理士が診療情報の監査および適切な管理を行うことにより精度の担保が可能となる。それにより、診療情報の利用価値を高め、医療の質の維持向上が可能となる。

※急性期医療に係る診断群分類別包括評価（DPC）の拡大、がん登録の普及、患者や国民に向けての診療情報提供や広く臨床指標等が公開されることに伴い、正確な情報創出と提出において、診療情報管理士は極めて重要な役割を果たしている。

3) 診療情報の標準化の推進

院内データベースの標準化のみならず、クリニカルパス（クリティカルパス）の検討の場において、診療情報の活用の一環として重要な役割を果たしている。

また、医療のIT化の一環として、いわゆる電子カルテの導入が急増しているが、電子カルテシステム開発、退院時サマリー等のミニマムデータセットの開発、傷病名等のマスター開発、メンテナンスについても関わっている。

4) 診療情報の利活用

臨床上あるいは病院経営上において、意思決定を支援するため、診療情報に基づく臨床統計を作成する。また、前述の2)でも述べたとおり、DPCやがん登録にかかる問題については、単純にデータベースを構築するだけではなく、創出される情報を利活用することによって、適正な病院運営に寄与することはもちろん、クリニカルインディケータの作成や臨床研究のサポート等にも大きな役割を果たしている。

5) 情報提供

いわゆるカルテ開示に代表される患者（国民）に対する診療情報提供に関わり、患者への対応はもちろん、併せて診療記録の監査や適正な保管等、関連して重要な役割を果たしている。

3. 診療情報管理士の業務内容および責任範囲の明確化

- ① 紙媒体あるいは電子媒体の診療記録の管理および監査業務
- ② DPCおよびがん登録等、データベースマネジメント業務
- ③ 診療情報の守秘に関わる業務
- ④ 診療記録の開示、病院情報の公開、クリニカルインディケータ等の各種指標やデータの提供等の対応業務
- ⑤ 医療機関内部における、診療情報にかかる管理部門としての責任の推敲：職員教育、特に記録の発生源たる、臨床現場職員、データ利用という立場の医事事務職員等に対して指導する

4. 診療情報管理士の名称の明確化

医師、看護師等国家資格と同様に医療関係職種として「診療情報管理士」の名称を明確に規定する。

以上

平成 22 年 3 月 8 日

厚生労働省 医政局 医事課
課長 杉野 剛 殿

チーム医療推進協議会
代表 北村 善明

公正・中立な第三者機関に対する要望について

平素より本協議会の活動にご理解とご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

本協議会はメディカルスタッフの専門性を国民に広く周知させ、チーム医療を推進していく臨床現場の環境をさらに整備することを目的に活動しております。これにより、メディカルスタッフが専門性を発揮し、医療安全の確保及び医療技術を適切に提供するとともに、患者とその家族の満足度を高め、医療及び保健福祉の向上につながるものと考えております。

さて、貴省の「チーム医療の推進に関する検討会」において議論されております論点のなかに、「公正・中立な第三者機関」を設置し、第三者機関において認定や評価を行うことが明記されております。本協議会としましても公正・中立な第三者機関の設置は必要であり、公正・中立な第三者機関には医療専門職が幅広く関与した機関となることが望ましいと考えております。

本協議会は医療専門職に加え、患者会なども参加し幅広く運営を行っていることから、公正・中立な第三者機関に相応しく、医療現場の実情にあった適切な判断を行うことが可能です。また、本協議会が運営することで、情報の開示による第三者機関の透明化、患者満足度の向上につながります。

つきましては、本協議会として下記の通り要望いたしますので、ぜひご検討いただきたく存じます。また、本件を含むチーム医療に関する事項につきましては、今後も本協議会と意見交換の場を設けていただきますようお願い申し上げます。

記

1. 公正・中立な第三者機関には本協議会を有効に活用すること

以上

平成 22 年 3 月 18 日

チーム医療の推進に関する検討会

座長 永井 良三 殿

要望書

産科、小児科および地方における医師不足、それに起因すると思われる患者の收容拒否、外科系勤務医の過重労働、勤務医の精神的トラブル等の医療に関する種々の問題が発生し、医療崩壊の危機とも言われています。これらの大きな要因は、医師不足、医療費抑制、医師の偏在化等にあるとされ、政府は医師数を増加する方針を決定し、多くの医学部で定員増が計られています。外科系勤務医の過重労働はそれのみでは解決出来る問題ではない様に考えられます。日本の外科系医師数は、減少傾向にあります。一方、手術件数は米国では日本の3～5倍あるので、1人の外科医師が施行する手術経験数に大きな差が発生しています。現在、わが国の主な外科手術成績は欧米と比較できる程度ですが、この結果は若手外科医の献身的な努力によって支えられているものであり、今後若手外科医、外科系専門医数が減少することや外科医一人当たりの手術経験数が少ない状態が続けば外科手術成績が欧米に比して有意に低くなる恐れがあると思われ

ます。

上述の様に、米国では日本に比して主な外科系医師数が少なく、手術数が多いにも関わらず日本の外科医に見られる様な過重労働、精神的トラブルの発生等が大きな社会問題とはなっておらず、この最大要因は外科医とともに周術期管理を協働する医師と看護師の中間レベルの nurse practitioner(NP)、および physician assistant(PA)の充実にある事を示すデータがあります。

日本の主な外科系医師数は現時点では欧米と比較して人口当たり多くなっていますが、ハードな勤務に比べて恵まれない待遇、明確なキャリアプランが描けない将来への不安などが原因で主な外科系学会への若い新入会員の加入数は減少傾向にあり、この事は日本の外科医療における人手不足を若手の研修医が主にカバーしてきたこれまでの体制を崩壊させる大きな要因になり、国民に安全で良質な外科医療の提供が困難になると考えられます。

外科系関連学会はこの日本の外科医療崩壊を食い止める一つ的手段として、専門的な臨床実践能力を有する看護師を新たに養成すべきであることを要望してきました。今年2月18日付けでチーム医療に関する厚労省素案として外科系関連学会が要望してきた様な専門的な臨床実践能力を有する新たな看護職[特定看護師（仮称）]に関する素案が提案されました。素案は新しいチーム医療確立に貢献し、高い日本医療のレベルを維持、更に向上させ、医療の安全性、透明性、効率性をも高めることが期待できる内容となっており、連名外科系関連学会は全面的に賛同するものです。

日本外科学会および関連学会は、下記事項についてご尽力たまわりますよう強く要望致します。

「わが国における特定看護師（仮称）の早期確立」

表. 日米の外科、脳神経外科、胸部外科、整形外科医数の比較

	外科	脳神経外科	胸部外科 (心臓血管外科+呼吸器外科)	整形外科
米国 (人/人口 10 万人)	24.1	1.2	1.6	10.2
日本 (人/人口 10 万人)	29.7	5.4	4.5	17.6

日本外科学会、American college of surgeons,
 日本脳神経外科学会、American association of neurosurgical surgeons,
 日本胸部外科学会、American medical association ,
 日本整形外科学会、American academy of orthopaedic surgeons

のデータを参考とした。

社団法人日本外科学会

理事長 里見 進

特定非営利活動法人日本気管食道科学会

理事長 甲能 直幸

特定非営利活動法人日本胸部外科学会

理事長 田林 暁一

特定非営利活動法人日本呼吸器外科学会

理事長 近藤 丘

一般社団法人日本消化器外科学会

理事長 杉原 健一

特定非営利活動法人日本小児外科学会

理事長 岩中 督

特定非営利活動法人日本心臓血管外科学会

理事長 高本 眞一

一般社団法人日本大腸肛門病学会

理事長 寺本 龍生

日本内分泌外科学会

理事長 高見 博

一般社団法人日本乳癌学会

理事長 園尾 博司

日本腹部救急医学会

理事長 平田 公一