

3 Case Study 事例

医療経営士が中心となって データ収集・作成の体制を構築 二次利用で経営・診療に貢献

一般病棟42床、地域包括ケア病棟43床、療養病棟50床を有する
医療法人小金井中央病院(栃木県下野市)では、2014年の地域包括ケア病棟開設を機に
データ提出加算の届け出を行った。一般病棟は有しているものの、DPC対象病院ではないため、
ゼロからの体制づくりをどのように進めたのか。その取り組みをレポートする。



データ提出の体制を構築した本間貴昭さん

地域包括ケア病棟開設に向け データ提出加算を届け出

1989年に栃木県下野市に開
院した医療法人小金井中央病院
は、一般、地域包括ケア、療養の
3種類の病床を有するほか、透析
室やサービス付き高齢者向け住宅
(特定施設)やショートステイな
ども併設し、地域のニーズに対応
して幅広い医療・介護サービスを
提供している。

同院がデータ提出加算の届け出
を行ったのは、2014年10月の
こと。きっかけは同年4月の診療
報酬改定での地域包括ケア病棟新
設だった。

「当院の一般病棟に加え、連携先
である大学病院などからの患者さ
んの受け入れのためにポストア
キユート・サブアキユート機能を

医療現場の負担にならない 仕組みづくりが不可欠

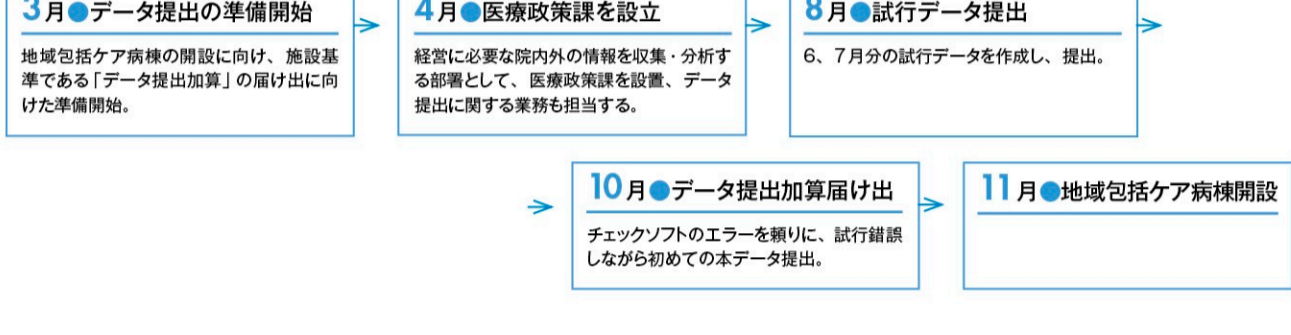
最も高いハードルとなったのが、
様式1を作成するために、事務部
門で把握・管理、あるいは判断が
できない情報をどのように収集す
るか、だった。当然、医師や看護
師を中心に医療従事者の協力が不
可欠となる。そこで本間さんは理
事長や経営層に対して、地域包括
ケア病棟の開設にはデータ提出加
算の届け出が不可欠であること、
診療データの収集と分析による医
療・経営の質向上につながるこ
とを説明したうえで、医療現場に
対してメッセージを発してもうよ
うに依頼。医師や看護師が取り組

充実させる観点から、地域包括ケ
ア病棟を開設しようという理事長
の判断があった。その施設基
準にデータ提出加算が含まれてい
たことから、「データ提出加算に
ついては聞いたことがあるけれ
ど、どんなデータを出すのかよ
わからぬ」という状態から、手
探りで届け出に向けた取り組みを
開始しました」と、医療経営士1
級で総務課・医療政策課課長を務
める本間貴昭さんは振り返る。

特集

準備ができていますか？ 「データ提出加算」への対応と仕組みづくり

データ提出までのスケジュール(2014年)



の必要性を理解し、協力を得られ
やすい環境をつくっていった。
実際の運用にあたっては、医療
現場の作業量が増加しない
よう工夫している。たとえば、基
本的な入力力は電子カルテの情報な
どをもとに事務職員が行ってお
り、情報の不足や不明点につい
ては、医師ごとに疑義事項をまと
め、紙ベースで確認の依頼をしてい
る。

さらに仁平さんは、疑義事項を
問い合わせするタイミングも重要
だと指摘する。

「当院では、毎月3日頃にレセ
プトに関する点検を各医師に依頼し
ているのですが、それと一緒のタ
イミングでデータ提出にかかわる
疑義事項の確認をお願いし、医師
の負担感を減らすようにしていま
す。また、データの提出は3カ月
ごとですが、たとえば2カ月前の
患者さんについて聞かれたら医師
も答えづらいと思うので、毎月一
日締め作業をして、疑義事項の
確認をお願いしています」

また、看護部が持っている情報
については、電子カルテ内の看護
データベースから抽出。データの
欠落や疑問点がある際には、必要
に応じて問い合わせをするほか、
データの提出に情報が必要なこと
を説明し、協力を仰いでいる。

「データを集めるための仕組みづ
くりにおいては、医師や看護師を
はじめとする現場の負担をできる
だけ増やさないよう運用しています。
それがデータ提出をスムーズに進
めるポイントとなるのではない

「データ提出の準備開始」の
ほか、疑義事項の確認を依
頼する際には、その判断に必要な
手製の資料も添付。医師が自分で
調べなくても良いように配慮して

新たな部署を立ち上げ 事務部門内で役割分担を行う

診療現場に協力を仰ぐと同時に
、事務部門内での体制づくりも
進めた。当初、データの作成を医
事課中心に行う計画だったが、毎
月のレポート請求の業務との両立
による過度な負担を除き、業務の
選択と集中を図るため、本間さん
が経営層にかけあけて、新たに「医
療政策課」を設置、データ提出に
関する業務を担当することとした。

本間さんは「データ提出におい
てはデータの精度もさることなが
ら、遅延しないことが前提となり
ます。そのため、医事課がレセプ
ト請求とデータ提出の両方を担当
するのはリスクがあると感じまし
た。ちょうどその頃、今後の病院
経営を考えていくうえで必要な内
外の情報の収集や分析を行う部門
が必要だと考えており、データ提
出加算に関する業務を新たに設置
する部署で担当すれば、収集から
分析までスムーズに行えると思
い、医療政策課を立ち上げました」と
話す。

医療政策課を中心にデータ提出

「データ提出の準備開始」の
ほか、疑義事項の確認を依
頼する際には、その判断に必要な
手製の資料も添付。医師が自分で
調べなくても良いように配慮して

「データ提出の準備開始」の
ほか、疑義事項の確認を依
頼する際には、その判断に必要な
手製の資料も添付。医師が自分で
調べなくても良いように配慮して

様式1作成患者リスト				エクセルのセル内で改行する場合は [Alt]+[Enter]						
入院患者数	退院患者数	赤持内は開封が入っている為編集しないで下さい。		病棟別入院患者数	入院患者平均日数	退院患者平均日数	退院患者延入院日数			
0	0	0	0	0	#DIV/0!	0	0			
職種別入力一覧に戻る	職種別入力一覧に戻る	職種別入力一覧に戻る	職種別入力一覧に戻る	職種別入力一覧に戻る	職種別入力一覧に戻る	職種別入力一覧に戻る	職種別入力一覧に戻る			
入院登録担当	退院会計担当	データ取込担当	データ取込担当	退院会計担当	入院登録担当	入院登録担当	入院登録担当			
NO	入院日	退院日	転棟日	転棟先	入院時病棟	退院時病棟	患者番号	氏名	生年月日	郵便番号 (入院時の値を入力)
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										

様式1のデータを収集するために作成したエクセルシートの一部。入力担当者が明記されている

を行うことが決まった後は、どの
部署がどのデータを入力するの
か、役割分担を行った。入院退院に
関する情報は医事課、診療内容に
関する情報が医療政策課、診療内
容に関するものうち悪性腫瘍の
TNM分類は医師事務作業補助者
がまとめているが登録のデータ
を共有、届け出時必要だった持
参票に関する情報は薬局(現在は
廃止)といった具合だ。

これ以外にも、医師事務作業補
助者が医師に代行してまとめてい
る書類の内容を共有することもあ
る。医師事務作業補助者の松本夕
子さんは「医師事務作業補助者は
その業務範囲の定め上、コーディ
ングに関する業務は行うことがで
きませんが、私たちが所有してい
る情報を共有することで、医師の
二度手間などは減らすことができ
ます。たとえば、要介護認定申請
に必要な主治医意見書の内容も必
要に応じて共有しています」と説
明する。

「データを頼りに修正をし、期限内に
提出することで精いっぱいだった
というが、最初のデータ提出から
3年以上が経過した今は、徐々に
エラーの数も減っているという。
院内のシステム全般の保守や
データの集計を担当する医療経営
士3級の大塚健寿さんは「初めの頃
は、エラーが出ていた原因もわか
らず、場合によっては元データを
電子カルテ内のネットワークに
置いて、担当者がそれぞれ入力す
る運用とした。これについて本間
さんは、「必要なデータの多くは電
子カルテなど既存システムから抽
出できますが、あくまで診療のた
めのシステムなので、フォーマッ
トデータに必要な情報が一元的に
取得できるわけではないが、それ
のため、どんな情報が必要で、
誰が入力するのか、目でわか
るような形にしたい」と考えた結果、
当院ではエクセルのシートで運用
することにしました。一覧でまと
まっていることで、どんな情報が
必要なのか、院内への周知にもつ
ながると考えています」と話す。

また、データの作成においては
無料のチェックソフトを活用し、
エラーが出たら、そのつど修正を
行っている。最初のうちは手探り
状態で、チェックソフトに出たエ

「データを頼りに修正をし、期限内に
提出することで精いっぱいだった
というが、最初のデータ提出から
3年以上が経過した今は、徐々に
エラーの数も減っているという。
院内のシステム全般の保守や
データの集計を担当する医療経営
士3級の大塚健寿さんは「初めの頃
は、エラーが出ていた原因もわか
らず、場合によっては元データを
電子カルテ内のネットワークに
置いて、担当者がそれぞれ入力す
る運用とした。これについて本間
さんは、「必要なデータの多くは電
子カルテなど既存システムから抽
出できますが、あくまで診療のた
めのシステムなので、フォーマッ
トデータに必要な情報が一元的に
取得できるわけではないが、それ
のため、どんな情報が必要で、
誰が入力するのか、目でわか
るような形にしたい」と考えた結果、
当院ではエクセルのシートで運用
することにしました。一覧でまと
まっていることで、どんな情報が
必要なのか、院内への周知にもつ
ながると考えています」と話す。

集めたデータを分析し 診療・経営の質向上に活用

もちろん、データの提出は手段
であり、目的ではない。収集した
データを二次利用する仕組みづく
りも行っている。この業務を担当
する小林由喜さんは「分析ソフト
を一元的にまとめるフォーマット
シートをエクセルで作成し、それ
を電子カルテ内のネットワークに
置いて、担当者がそれぞれ入力す
る運用とした。これについて本間
さんは、「必要なデータの多くは電
子カルテなど既存システムから抽
出できますが、あくまで診療のた
めのシステムなので、フォーマッ
トデータに必要な情報が一元的に
取得できるわけではないが、それ
のため、どんな情報が必要で、
誰が入力するのか、目でわか
るような形にしたい」と考えた結果、
当院ではエクセルのシートで運用
することにしました。一覧でまと
まっていることで、どんな情報が
必要なのか、院内への周知にもつ
ながると考えています」と話す。

また、データの作成においては
無料のチェックソフトを活用し、
エラーが出たら、そのつど修正を
行っている。最初のうちは手探り
状態で、チェックソフトに出たエ

また、データの作成においては
無料のチェックソフトを活用し、
エラーが出たら、そのつど修正を
行っている。最初のうちは手探り
状態で、チェックソフトに出たエ

また、データの作成においては
無料のチェックソフトを活用し、
エラーが出たら、そのつど修正を
行っている。最初のうちは手探り
状態で、チェックソフトに出たエ

特集

準備ができていますか？ 「データ提出加算」への対応と仕組みづくり

病院概要 医療法人小金井中央病院



住所：栃木県下野市小金井2-4-3
TEL:0285-44-7000
URL:http://www.koganei-chuo-hp.com/
理事長：田中昌宏
病床数：135床(一般42床、地域包括ケア43床、療養50床)
診療科目：外科、消化器外科、内視鏡外科、大腸・肛門
外科、乳腺外科、心臓血管外科、内科、消化
器内科(内視鏡)、腎臓内科(人工透析)、血液
内科、循環器内科、呼吸器内科、内分泌・代
謝内科、整形外科、泌尿器科、皮膚科、放射
線科、救急科、麻酔科、リハビリテーション科

「院内で「ここで提出する」と目
標を定め、まずは動いてみるこ
とが大事ではないでしょうか。当院
も最初はあまり時間もないし、ど
うなるのかイメージがわかず不安
もあったのですが、動いてみるな
かであるような課題が出てくるの
で、そこに資源を投入したり、運
用を変えたりして対応していま
す。これにより、医療や経営の質
向上に貢献できればと考えていま
す」と言う。

また、準備期間やデータ提出が
スタートした当初は、他の医療機
関に相談する機会も多く、気軽に
相談することができると事務職同
士のネットワークが役立つと本間
さんは言う。近隣病院の事務職と
の連携や医療経営士のネットワー
クを活かして、院内の体制づくり
や精度の高いデータ作成に取り組
んでいくことが期待されていると
言えよう。

また、準備期間やデータ提出が
スタートした当初は、他の医療機
関に相談する機会も多く、気軽に
相談することができると事務職同
士のネットワークが役立つと本間
さんは言う。近隣病院の事務職と
の連携や医療経営士のネットワー
クを活かして、院内の体制づくり
や精度の高いデータ作成に取り組
んでいくことが期待されていると
言えよう。

また、準備期間やデータ提出が
スタートした当初は、他の医療機
関に相談する機会も多く、気軽に
相談することができると事務職同
士のネットワークが役立つと本間
さんは言う。近隣病院の事務職と
の連携や医療経営士のネットワー
クを活かして、院内の体制づくり
や精度の高いデータ作成に取り組
んでいくことが期待されていると
言えよう。

また、準備期間やデータ提出が
スタートした当初は、他の医療機
関に相談する機会も多く、気軽に
相談することができると事務職同
士のネットワークが役立つと本間
さんは言う。近隣病院の事務職と
の連携や医療経営士のネットワー
クを活かして、院内の体制づくり
や精度の高いデータ作成に取り組
んでいくことが期待されていると
言えよう。