

# 業務手順書

## 【外来業務】

### 1 受付窓口

#### (1) 来訪者案内

診療案内、施設案内、患者誘導を行う。

#### (2) 新患・再来受付

ア 診療申込を受けNEC電子カルテシステム（以下、医事システムという）への患者登録を行い、外来カルテ及び診察券を作成する。

イ 患者が来院した際には、外来基本票を発行する。

ウ 最終来院日から1年以上経過等の再来患者については、再登録処理を行う。

エ 必要に応じて、旧（紙）カルテ（以下「旧カルテ」という。）を各診療科へ搬送する。

オ 健康診断の受付

(ア) 健康診断受検者のカルテ及び診察券を作成する。

(イ) 健康診断受検者のうち医事システムに患者登録を必要とする場合は、カルテ作成時に併せて患者登録を行う。

キ その他新患・再来受付に関する業務をおこなう。

#### (3) 健康保険被保険者証の資格確認及び助成給付申請書の收受等

ア 健康保険受給者資格の確認は毎月行う。ただし、特に必要と認める場合は随時行う。

イ 健康保険証等に変更がある場合は、その都度変更登録を行う。

ウ 乳児、妊婦、重度心身障害者（以下「乳、妊、重」という。）等の助成給付申請書は、毎月初回の診察時に提出を求める。

エ 特定疾患、感染症等の各種公費負担制度等に該当する事例が発生した場合は、速やかに統括担当に連絡し、制度等の説明を患者に行う。

オ 高額療養費受領委任払支給申請書、労災5号様式等については翌月5日までに患者等から取得する。

カ オンライン資格確認システムを活用した資格確認を行うこと。

#### (4) 各種証明書等の交付

ア 患者又はその家族（以下「患者等」という。）から診断書及び証明書等（以下「診断書等」という。）の交付請求があった場合には、受付窓口にて受領し作成依頼書を作成し、受付簿に作成期限等を記載する。

イ 必要に応じて患者等に身分の確認をしたのち、交付日等を説明する。

ウ 基本票を発行し、必要に応じて旧カルテを添えて、看護師を經由して医師に作成を依頼する。

エ 患者等の来院時に、診断書等に係る会計データを入力し、照合したのち文書料を受領して交付する。

#### (5) 会計

ア 外来医療費等の請求及び受領を行い、受領した後に領収証書及び明細書を交付する。

イ 外来の投薬のある患者については、医療費等を受領した後に、外来から発行された処方医師の印鑑のある院外処方箋を交付する。

- ウ 必要に応じて、入金登録及び未収金登録等を行う。
- エ 現金及び原符等を集計し入金額を確認のうえ、原符は編綴し、収入回議書及び現金引継簿とともに、病院の統括担当者に引継ぎを行う。
- オ 未収金のある患者が来院したときは、請求を行う。
- カ 請求の過不足が判明した場合及び未収金が発生した場合は、当日中に電話連絡を行い、支払予定日を確認する。また、支払予定日を超過した場合は来院まで追跡連絡を行う。
- キ その他会計に関する業務を行う。

## 2 データ入力

- (1) カルテ記載及び各種診療行為伝票に基づき、会計等に関するデータ入力を行う。
- (2) オーダリング入力された投薬は、カルテと処方内容の確認等を行う。
- (3) オーダリングデータの未取り込み（未会計処理分）情報を当該リストに基づき確認作業を行う。
- (4) 病名登録等は、医師のカルテ記載に基づき、病名登録又は削除及び転帰等の確認を行い、必要に応じて医師に病名記載を依頼し、登録を行う。

## 3 カルテ管理

- (1) 旧カルテの保管
  - ア 診療後のカルテは、当月・年度別に区分し、カルテ保管棚に収納する。ただし、職員・施設入所者は別管理とする。
  - イ カルテが破損したときは補修を行う。
  - ウ 旧カルテは、年度別にカルテ庫内の保管棚に収納し保管管理する。
- (2) 旧カルテの貸出及び収納
  - 診療科等の申し出に基づきカルテの貸出を行う。
  - ア 旧カルテの貸出を受ける者は、カルテ管理簿に所要事項を記載し、カルテ棚の所定の位置に貼付する。
  - イ 貸出等で所定の場所に収納されていない旧カルテは、カルテ管理簿によるアリバイ管理を行い、行方を確実に把握する。
  - ウ 返却となった旧カルテは、カルテ管理簿と照合して所定の場所へ収納する。

## 4 伝票等の確認、整理及び保管

- (1) 各種伝票等は、整理する前に入力確認を行う。
- (2) 各種伝票等は、適宜整理、保管する。

## 5 各種書類のスキャン取り込み

医師からの依頼により、必要に応じて各種書類をスキャンし、電子カルテに取り込む。

## 6 外来患者状況調査

- (1) 受付待ち時間及び会計待ち時間の随時調査を行う。
- (2) その他必要により、甲より別途指示された事項について調査を行う。

【診療報酬明細書等作成業務】

1 外来診療報酬明細書の種類

診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）の種類は、次の各法等による。

- (1) 健康保険法、船員保険法、各種共済組合法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法及び各種公費負担制度
- (2) 労働者災害補償保険法、公務員災害補償法及び戦傷病者特別援護法
- (3) 岩手県退職教職員互助会及び岩手県退職市町村互助会
- (4) 医療費助成事業に係る乳、妊、重等

2 業務の内容

(1) レセプトの内容点検。

- ア 会計入力の漏れ、計算誤り等の点検及び修正
- イ 「点数表の解釈」「薬価基準表」及び各種通達に基づく適正算定の確認・修正
- ウ レセプトチェックシステム等による点検及び修正
- エ 重点点検項目リスト（統計システム等による抽出）による点検及び修正
- オ 院外処方箋内容点検、病名確認
- カ 健康保険等の記号番号誤り等の確認、訂正
- キ 症状詳記等の入力

(2) 医師に対するレセプト点検等の依頼

- ア 疑義事項の照会
- イ 担当医師との点検日程の調整
- ウ 高額レセプト等に係る診療経過等コメント記載の依頼

(3) 公費等受給資格確認

- ア 生活保護法の該当患者については、統括担当から生保医療券を受け取り受給番号、一部負担金の確認を行う。医療券が未着の患者については保留レセプトとして内容点検後、統括担当へ提出する。
- イ その他公費申請中の患者については受給番号の決定について統括担当に確認し処理する。決定されていない場合は保留レセプトとして内容点検後、統括担当へ提出する。

(4) 請求書等の作成

請求書等の種類は次のとおりとする。ただし、その他各項に付随する業務については、委託者、受託者が協議のうえ決定する。

- ア 岩手県社会保険診療報酬支払基金の提出に係る請求書控及び請求書（診療科毎及び総括）の作成
- イ 岩手県国民健康保険団体連合会の提出に係る請求書控、請求書及び請求総括票の作成
- ウ 岩手県後期高齢者医療広域連合会の提出に係る請求書控、請求書及び請求総括表の作成
- エ 岩手県退職教職員互助会及び岩手県市町村互助会に係る請求書控及び請求書の作成
- オ 乳・妊・重等に係るレセプトへの医療費助成給付申請書の添付、並びに、医療費助成給付申請書送付書控、医療費助成給付申請書送付書及び総括表の作成
- カ 労働者災害補償保険法、公務員災害補償法、戦傷病者特別援護法にかかる請求書及び請求書控の作成

キ なお、当該業務に当たっては、当月に係る収入及び入金額を確定し、統括担当者に報告する。

- (5) オンライン請求データの作成及び点検・確認
- (6) レセプト修正等の診療報酬明細書修正報告等の作成

### 3 業務の実施方法

業務の実施方法は、次のとおりとする。

- (1) 業務責任者は、毎月委託業務作業初日に業務処理計画について、統括担当者と打ち合わせを行う。
- (2) 業務責任者は、生保患者の医療券及び調整済の過誤・返戻レセプト及び請求保留中のレセプトを統括担当者から受け取る。
- (3) 業務責任者は会計入力締め後、適宜レセプトの出力を行う。
- (4) レセプト点検において点数算定上の疑義等があった場合は、カルテ等に基づいて点検し、病名に不備等があるレセプトについては、カルテを添えて医師に補完を依頼すること。又、医師点検、補完等の終了したレセプトは再度点検する。
- (5) 内容点検にあたっては統括担当から配布される査定減通知書及び過誤査定通知書の内容にも留意し、査定の縮減に努める。
- (6) 修正・補足等を行ったレセプトで、会計情報や病名など医事会計システムにおいて修正可能なものについては、すべて医事会計システムに修正登録を行うものとする。
- (7) 修正を要したレセプトについては、診療報酬明細書修正報告書等を作成し、修正に伴い一部負担金の変更が発生した場合は金額も記載し、適正に処理する。
- (8) 高点数等により症状・経過等を記載した場合は、コピーを取り、控えレセプトに添付する。
- (9) 請求書控え等の作成に当たっては、診療報酬請求内訳表と突合を行う。
- (10) レセプト内容の点検が終了し会計データの修正、病名追加登録が終了したら、レセプトデータの作成を再度実施し、レセプトチェックシステム等でチェックを実施する。
- (11) 作業期間内におけるレセプト等の保管管理は、受託者の責任で行う。
- (12) レセプトデータが完成したら統括担当へ報告し保留レセプトを渡す。
- (13) 統括担当の保留登録の終了後、提出用請求書の作成を行う。その際、月遅れ請求分（保留、返戻、過誤返戻等）がある場合は、それらの請求書等も作成する。
- (14) 各種請求書及び、請求書控えを統括担当へ提出し、請求データの確認を依頼する。確認の結果、相違がなければ業務完了となる。

### 5 診療報酬明細書等提出期限

提出期限は、統括担当が指示する日時とする。

### 6 業務の完了期限

業務の完了期限は、毎月の委託業務の作業初日に業務責任者と統括担当者が協議の上定める。

## 【介護保険法に係る在宅サービスに関する業務】

### 1 受付

- (1) 訪問診察・看護を希望する患者については、看護科から連絡があった時点でカルテを作成する。
- (2) 訪問診療予約日に受付し、外来基本票を外来へ搬送する。

## 2 実績確認及び会計

- (1) 訪問診察・看護実施後、居宅介護支援事業所から1ヶ月分をまとめたサービス提供票が送付されるので、カルテと突合チェックを行う。
- (2) サービス提供票に実績を記入し、居宅介護支援事業所へ返送する。
- (3) 医事会計システムにより、患者用の請求書を作成するとともに未収金登録のうえ、患者への請求を行う。
- (4) 居宅サービス介護給付費明細書を作成し、請求書とともに保管する。

## 3 データ入力及び請求書等の作成

- (1) 新規利用者については、統括担当者より契約締結後に情報が提供されるので、事前に介護データ入力ソフトへ登録を行う。
- (2) サービス実績を介護データ入力ソフトに入力し、介護給付費請求書・明細書及び給付管理票のファイルを作成する。
- (3) 記録したファイルの内容確認を行う。
- (4) 請求書・収入回議書等を作成し、(2)のファイルとともに統括担当者へ引き渡す。

### 【介護保険主治医意見書作成に関する業務】

#### 1 主治医意見書の作成依頼

- (1) 広域行政組合等より主治医意見書（以下「意見書」という。）の作成依頼を受け、当院の受診歴等を確認のうえ新規の場合はカルテを作成する。
- (2) 意見書、カルテを添えて医師に作成を依頼する。
- (3) 意見書完成後、2部控えをとり（カルテ用・医事控え用）返送する。

#### 2 主治医意見書作成料の請求

- (1) 一ヶ月分を取りまとめ、請求書等を作成する。
- (2) 請求内容を広域行政組合に照会・確認後、統括担当者へ引き渡す。

#### 3 データ管理及び照会対応

- (1) 毎月、介護保険主治医意見書作成ツールのバックアップをとる。
- (2) 広域行政組合との電話連絡等（照会関係）の対応を行う。

### 【自動車損害賠償保障法に係る診療報酬明細書等の作成業務】

自動車損害賠償保障法の適用に係る診断書及び診療報酬明細書（以下「自賠責明細書」という。）の発行依頼があったものについて、明細書等を作成する。

- (1) 患者等からの自賠責明細書交付の依頼を受け、受付簿に作成期限等を記載し、自賠責明細書、診断書用紙を添えて統括担当者の確認を受ける。

- (2) 診断書に氏名等を記載し、カルテを添えて担当医に作成依頼を行う。
- (3) 診断書が完成したときは、それに合わせて明細書の作成を行う。
- (4) 自賠責明細書の作成に当たっては、レセプト出力一覧表等関係帳票と突合を行う。
- (5) 自賠責明細書の作成が完了したときは、納付書作成依頼書等を作成し、受付簿に作成日を記載して統括担当者に引き渡す。

#### 【公衆衛生活動における健診業務】

##### 1 インフルエンザ予防接種

- (1) インフルエンザ予防接種（以下「予防接種」という。）は、10月以降に開始されるので、それ以前に関係部署と協議し、受入れ可能人員、実施方法等を決定する。
- (2) 予防接種予定表を作成し、接種希望者の申し出により日程を決定した後、予定表に氏名を記載し問診票を交付する。
- (3) 予防接種者は、当日問診票を持参し、受付窓口に提出する。予防接種者の外来基本票を発行し、問診票とともに、担当者が外来に持参する。
- (4) 予防接種終了後は、患者本人が外来基本票を窓口に持参するので、接種済証を交付する。一部負担金のある接種者は、受領後に交付する。
- (5) 市町村等の契約分については、一ヶ月分の金額を取りまとめ、請求書、収入回議書及び納付書作成依頼書を作成し、必要書類とともに統括担当者に提出する。

##### 2 その他の公衆衛生活動

その他の希望があった場合は、その都度関係部署と協議し、受入れの有無、方法等を決定し、実施する場合は、関係規程等に基づき処理する。

#### 【設備開放使用にかかる受付及び請求業務】

他の医療機関より画像診断又は検査の設備利用依頼があった場合は、各部署へ連絡調整を行う。利用後に1ヶ月分を取りまとめて請求を行う。

- (1) 申込みがあった場合は、各部署へ連絡をとり、調整を行う。併せて、伝票の作成を行う。
- (2) 請求にあたっては、1ヶ月分を取りまとめて、請求書、請求内訳書、収入回議書及び納付書作成依頼書等を作成し、設備開放申込書とともに統括担当者へ提出する。

#### 【過誤・返戻等にかかる診療報酬明細書の処理業務】

審査支払機関又は保険者から診療報酬明細書が返戻されたときは、その理由を確認し内容を整備する。

- (1) 過誤・返戻診療報酬明細書（以下「返戻レセプト」という。）は、統括担当者が業務責任者に引き渡す。
- (2) 返戻レセプトは返戻理由を確認するとともに、速やかに内容を整理し、返戻・過誤調整処理調書等を添えて統括担当者に引き渡す。
- (3) 査定・過誤査定については、その理由を確認し記載した書面を統括担当者へ提出する。
- (4) レセプト提出後、請求内容（保険も含む）に不備、誤り、追加等が発生した場合は次のと

おりとする。

ア 返戻依頼書に必要事項を記載し、統括担当へ提出する。

イ 訂正に伴い患者の一部負担金に変更がある場合は、金額を統括担当へ報告する。

#### 【生活保護関係業務】

- (1) 振興局、福祉事務所等（以下「振興局等」という。）からの医療要否意見書について、随時担当医に作成依頼を行う。作成後は、控えをカルテにスキャンし原本は返送する。
- (2) 受診券での受診以外の時（新規または意見書証明期間外）は、報告を振興局等へ行い、医療要否意見書の送付を依頼する。
- (3) 医療券の受領状況、医療要否意見書の作成・送付状況を一覧表により管理する。
- (4) 医療券が送付された時には、受領書を整理し取りまとめる。
  - ア 医療券（当該請求月分）は、レセプト担当者へ引き渡す
  - イ 受領書及び請求月以前の医療券は、統括担当者へ引き渡す
- (5) 請求保留となった請求書については、医療券等を確認し翌月請求処理となるよう対処する。

#### 【患者数等の統計に関する業務】

- (1) 前日分までの外来患者日報を作成し、統括担当者へ提出する。
- (2) その他、統括担当者の指示により適宜調査・作成し報告を行う。

#### 【医療費等口座振替に関する業務】

##### 1 受付

- (1) 医療費等口座振替依頼書の提出を受けて、医事システムへの登録を行う。
- (2) 医療費等口座振替依頼書、送付書等を整理し統括担当者へ引き渡す。

##### 2 医療費等口座締め、入金処理

- (1) 統括担当者の指定する日において、医事システムマニュアルに沿った締め及び入金処理を行う。
- (2) 締め、入金処理は内容を精査しながら行うこととする。
- (3) 出力帳票は、統括担当者へ引き渡す。

#### 【その他の業務】

上記業務のほか、下記の事項に対応すること。

- (1) 電話対応に関すること。（臨時的電話交換業務を含む）
- (2) 医事業務関連機器障害時の速やかな対応に関すること。
- (3) 医事業務関連機器の起動および終了処理に関すること。
- (4) 患者サービスの向上、業務の効率化に関すること。
- (5) 未収金の発生防止・縮減に関すること。
- (6) 医療 DX 推進に関連する業務（オンライン診療、AI 問診、待ち番通知等）について、医事経営課長等へ確認のうえ必要に応じた対応を行うこと。
- (7) 夜間・休日の機械警備において、各職員に預けている鍵を使用し病院に入退の際は、警備

を解除、警備をかけるようにすること。また、カギを紛失した場合は、事務長または事務担当者へ直ちに連絡すること。

(8) 作業手順書に明記されていない委託業務に付随する業務、及び関連する業務に関すること。