

業務手順書

総合受付業務

1 総合案内

- ① 診療案内、施設案内、患者誘導及び入院患者病室案内等を行う。
- ② 再来受付機及び自動精算機等の操作方法を説明する。
- ③ 来院患者に対する患者個々の特性に応じた説明や案内を行う。
- ④ 来院患者の緊張や不安の緩和に心がけ、円滑に所定の場所へ案内する。
- ⑤ 入院患者の病室案内は、電子カルテシステムを参照し行う。

2 総合受付

(1) 新患受付

- ① 診療を申し込む者には診療申込書を提出させ、マイナンバーカード又被保険者証により被保険者資格を確認する。
- ② マイナンバーカードを利用した資格確認を希望する患者については、カードリーダーの操作方法を説明するとともに、オンライン資格確認用端末にて被保険者資格を確認する。
- ③ 医事会計システムに患者基本情報登録を行う。なお、登録にあたっては、申込者から受診歴を聴取するとともに医事会計システムの他院患者情報照会から受診状況を確認する。
- ④ 医事システムへの登録後、被保険者証の預かりがある場合は申込者に手渡しにより返却する。
- ⑤ 診察券を出力し、診察券を外来看護師に手渡し受け付けた旨を連絡する。なお、診療情報提供書等の提出がある患者については、スキャン取込みの後、これらも併せて手渡す。
- ⑥ 外来看護師は、外来基本票兼受付票（以下「外来基本票」という。）を出力し、患者をナースステーションへ案内する。
- ⑦ 紹介患者については、紹介元医療機関等のデータ入力、統計を行い診療情報提供書の送付を行う。

(2) 再来受付

- ① 再来予約患者については、前日までにオンライン資格確認用端末にて被保険者資格を確認する。
- ② 再来受付は、予約患者については自動再来受付機で、その他の患者は総合受付で行う。なお、診察券を持参しない患者については、総合受付で行う。
- ③ 総合受付で受け付ける場合は、出力した外来基本票を患者に手渡す。
- ④ 最終来院日から一定期間を経過した患者については、新患受付に順じ患者基本情報の再登録を行う。
- ⑤ 受付に際しては、障害者自立支援法の規定に基づき、患者に対しては公費負担の申請等の手続きについて十分な説明等の支援を行いながら適切に対応する。

(3) 診療科

受付診療科は精神科とする。

(4) 診療予約

- ① 診療の結果、再診が必要な場合は、医師が予約オーダで次回診療予約を行う。
- ② 予約は、医師ごとの日及び時間帯予約とし、定められた人員枠の範囲とする。
- ③ 医師は、出力した予約票を患者に渡す。
- ④ 業務終了前及び業務開始前に医事会計システムの予約受付登録を行う。

(6) 紙カルテの保管管理等

- ① 紙カルテは地下病歴管理室において保管管理する。

- ② 紙カルテは、診療科より依頼のあった患者のみ出庫する。
- ③ 紙カルテを出庫する場合は、カルテアリバイカードを使用し適切に管理する。
- ④ 返却された紙カルテは所定のカルテ棚に収納する。

計算・会計・外来関連業務

1 計算

(1) データ入力

- ① 診察終了後は、患者から外来基本票を受け付け、速やかに医事会計に関するデータを入力する。
- ② オーダリング対象項目は、医学管理・処方・注射・検査・処置・放射線及び精神科オーダーとする。
- ③ オーダリングデータは医師等が入力するが、オーダリング入力が困難な項目は、伝票により医事会計担当者が入力する。
- ④ オーダリング対象項目以外はすべて伝票により医事会計担当者が入力する。
- ⑤ オーダリング対象項目については、オーダリングデータの確認を行う。
- ⑥ 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。

(2) 患者負担医療費の支払方法及び請求

- ① 会計入力終了後に外来基本票の未収金残額の欄を確認し、患者に支払方法を案内する。
- ② 未収金の発生防止に努める。
- ③ 未収金のある患者が来院したときは、随時請求する。

2 会計

(1) 会計

- ① 自動精算機の釣り銭準備（両替準備含む）、セット、回収、集計及びトラブルの対応等を行う。
- ② 医療費等利用料の収納等（還付処理含む。）を行う。
- ③ 医療費は自動精算機での収納を原則とするが、高齢者、身心障がい者等自動精算機での取り扱いが困難な患者については、窓口会計にて対応する。
- ④ 会計窓口でクレジットカードによる支払いを希望する患者については、所定の手続き（処理）を行う。
- ⑤ 収納した利用料について、入金登録を行う。
- ⑥ 当日収納した利用料の原符を集計し、会計締め処理を行う。
- ⑦ 会計締め処理後、収入回議書兼入金報告書を作成し、現金との突合を行い、現金引継簿に記入のうえ、財務FTP送信及び財務会計システム窓口収入回議登録後、病院担当者に引渡す。
- ⑧ 入院・外来未収金の原符を整理・保管し、当日の未収金については電話督促等を行い、1ヶ月以上支払いが無い債権については、文書による請求を行う等未収金の回収に努める。
- ⑨ 未収金発生後、3ヶ月経過した債権については、債権管理簿を作成し入院診療申込書及び履行延期申請書等の写しを添付のうえ、医事経営課担当者に引き渡す。
- ⑩ その他会計等に関する業務を行う。

3 外来関連業務

(1) 各種診断書・証明書の受付等

- ① 患者等から各種診断書及び証明書等（以下「診断書等」という。）の作成依頼があった場合

は、患者等に書類作成申込書を記入させ、当該申込書の病院記入欄に必要事項を記載のうえ当該申込書の写し（本人控）を交付する。

- ② 診断書等の作成依頼を受け付けた場合は、文書管理システムに受付登録し、担当医に作成を依頼する。
- ③ 診断書等の作成が完了した場合は、当該申込書に記載されている連絡先へ連絡する。ただし、依頼者が連絡を不要とした場合を除く。
- ④ 各種診断書及び証明書等（以下「診断書等」という。）は依頼者へ交付する前に電子カルテ上へスキャナー取り込みを行う。
- ⑤ 診療科等からスキャナー取り込み依頼のあった文書等は電子カルテ上へ取り込みを行う。

（2）健康保険の受給資格確認及び助成給付申請書の收受

- ① 外来患者の健康保険受給者資格は、毎月確認する。ただし、特に必要と認める場合は、随時行う。
- ② 健康保険証等に変更及び追加事項がある場合は、直ちに患者情報の変更又は追加登録を行う。
- ③ 乳児・妊婦・重度身障者（以下「乳・妊・重」という。）等の助成給付申請書は、毎月初回の診療時に提出を求める。

（3）電子処方箋の対応

電子処方箋の導入後は、オンライン資格確認との連携が必要なことから導入状況に応じて、医事経営課等へ確認のうえ必要に応じた対応を行うこと。

入院業務

1 病棟別病床数及び診療科

1病棟	55床	精神科							
2病棟	48床	精神科							
3病棟	44床	精神科							
4病棟	56床	精神科							
5病棟	休床	精神科							
6病棟	53床	精神科							
7病棟	休床	精神科							
			合計稼働病床	256床	（すべて精神病床）				

2 登録及びデータ入力

（1）入院登録

入院予定登録、入院決定登録は医師又は看護師が行う。また、入院基本票については入院業務担当職員が出力する。ただし、医事会計システムへの入院登録は入院業務担当職員が速やかに行う。

（2）オーダーリング

- ① オーダーリング対象項目は、医学管理・処方・注射・検査・処置・放射線・食事及び精神科オーダーとする。
- ② オーダーリングデータは医師等が入力するが、オーダーリング入力が困難な項目は、伝票により医事会計担当者が入力する。
- ③ オーダーリングの指示内容について、指示簿で実施の確認が出来たものは実施日翌日に会計の締め処理を行い、医事会計システムにデータの送信を行う。
- ④ 注射オーダーの追加・変更があった場合は、オーダー取り込み前であれば、医師等にオーダーの変更処理等を依頼する。取り込み後の場合、医事会計システムにてデータの修正処理を行う。

(3) データ入力

- ① 実施項目中オーダーリングに馴染まない検査等使用材料の関係から事後確認を要するもの等の診療行為が発生した場合は、発行された会計伝票により直接入力する。
- ② オーダーリング対象項目を医事会計システムへ取り込む。
- ③ オーダーリング対象外の項目及び休日等に実施した診察項目は、伝票により直接入力する。
- ④ オーダーリングデータの未取り込み（未会計処理分）情報を確認し会計処理を行う。

(4) 入力方法

入力方法は、医事会計システム等のマニュアルに従い行う。

(5) 退院登録

電子カルテの退院予定登録及び退院決定登録は医師又は看護師が行う。

3 会計

(1) 退院会計

- ① 退院日が決定した場合は、患者の退院の時刻までに退院会計処理を行う。
- ② 退院会計処理完了後、金額等の内容を精査のうえ支払いを促す。
- ③ 退院予定日（休日を含む）が決定した場合は、事前に概算の会計処理を行い、患者に請求するよう努める。

(2) 定期会計

定期会計は月末締めとし、原符を出力し精査のうえ請求書を患者に配布する。

(3) 未収金の発生防止

- ① 岩手県医療局医事業務基準の規定に基づき未収金の発生防止に努める。
- ② 未収金のある患者に対しては、随時請求を行い未収金督促状況記録書等に記載する。

4 入院関連業務

(1) 健康保険の受給資格確認及び助成給付申請書の收受

- ① 入院患者の健康保険受給者資格については、随時確認する。
- ② 健康保険等の受給資格に変更及び追加事項がある場合は、直ちに患者情報の変更又は追加登録を行う。
- ③ 乳・妊・重等の助成給付申請書は、退院時若しくは月末までに提出を求める。
- ④ 生活保護受給者が入院した際は、市役所等公費負担者へ連絡する。

(2) 各種支給申請書の收受

診療報酬請求時に必要とする限度額適用認定証等については、適宜提出を求め確認のうえ会計処理を行う。

(3) 各種診断書・証明書の受付

- ① 患者等から診断書等の作成依頼があった場合は、患者等に書類作成申込書を記入させ、当該申込書の病院記入欄に必要事項を記載のうえ当該申込書の写し（本人控）を交付する。
- ② 診断書等の作成依頼を受け付けた場合は、文書管理システムに受付登録し、担当医に作成を依頼する。
- ③ 診断書等の作成が完了した場合は、当該申込書に記載されている連絡先へ連絡する。ただし、連絡を不要とした場合を除く。
- ④ 各種診断書及び証明書等（以下「診断書等」という。）は依頼者へ交付する前に電子カルテ上へスキャナー取り込みを行う。
- ⑤ 診療科等からスキャナー取り込み依頼のあった文書等は電子カルテ上へ取り込みを行う。

(4) 申込書等の提出

入院診療申込書及び任意入院同意書については、提出対象者を常に管理するとともに該当月分を取りまとめのうえ、翌月10日までに医事経営課長等へ提出する。
なお、取りまとめは書類別に病棟毎、日付順に整理する。

- (5) 入院・退院患者の形態別状況の管理
入院から退院まで形態別状況を随時管理する。
- (6) 診療報酬算定にかかる計画書等の点検業務
入院料等の診療報酬算定にかかる各種計画書等の作成状況を随時管理するものとし、未作成の場合は、催促を行う。

自動車損害賠償保険法に係る診療報酬明細書の作成業務

自動車損害賠償保険法の適用に係る診療報酬明細書（以下「明細書」という。）の発行依頼があったものについて明細書の作成を行う。

- (1) 患者等（保険会社を含む。）からの診断書及び明細書交付の依頼は総合受付担当者が受け付けるものとし、患者等に書類作成依頼書を記入させ、受付簿に作成期限等を記載のうえ預り証を発行する。
- (2) 診断書に氏名等を記入し、担当医に作成を依頼する。
- (3) 診断書が完成したときは、速やかに明細書を作成する。
- (4) 明細書の作成に当たっては、レセプト出力一覧等関係帳票と突合する。
- (5) 明細書の作成が完了したときは、受付簿を整理のうえ診断書と併せて医事経営課長等に引き渡す。

過誤・返戻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。）は医事経営課長等が作業責任者に引き渡す。
- (2) 返戻レセプトは返戻理由を確認するとともに、速やかに内容を整備し、医事経営課長等に引き渡す。
- (3) 被保険者証の変更等により一部負担金の差額が生じた場合は、金額等を記載した書面を添えて医事経営課長等に引き渡す。
- (4) 審査支払機関又は保険者からのレセプトの内容照会・返戻依頼等（電話含む）について、対応する。照会の回答については、医事経営課長等と情報共有する。

診療報酬明細書等作成業務

1 入院及び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、次のとおりとする。

- (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および公務員災害補償法
- (3) 岩手県退職教職員互助会及び岩手県市町村職員健康福利機構
- (4) 乳・妊・重等の医療費助成給付事業

2 業務の内容

業務の内容は、次のとおりとする。

- (1) レセプトの内容点検
 - 請求の漏れ・誤り等の点検及び修正
- (2) 医師に対するレセプト点検依頼
 - ① 疑義事項の照会
 - ② 担当医師との点検日程の調整
 - ③ 高額レセプトにかかる診療経過や診療内容に関する説明を要する場合の症状詳記
- (3) 請求書等の作成

請求書等の種類は次のとおりである。ただし、その他各項に付随する業務については、甲、乙協議のうえ、決定する。

 - ① 岩手県社会保険診療報酬支払基金に提出する診療報酬請求書の控えの作成
 - ② 岩手県国民健康保険団体連合会に提出する診療報酬請求書の控えの作成
 - ③ 労働者災害補償及び公務員災害補償に提出する診療報酬請求書及び診療報酬請求書控えの作成
 - ④ 岩手県退職教職員互助会及び岩手県市町村職員健康福利機構に提出する診療報酬請求書及び診療報酬請求書控えの作成
 - ⑤ 乳・妊・重等にかかる医療費請求書送付書控え、送付書及び総括表の作成
- (4) レセプト及び請求書等の編綴
- (5) 診療報酬請求のためのデータ作成とバックアップ

3 レセプトの引渡し

業務責任者は、レセプト等（生保患者の医療券及び調整済の過誤・返戻レセプトを含む）を原則として医事経営課長等から引き受け、業務完了後に医事課長等へ引き渡す。ただし、請求保留となったレセプト等は、その理由を付して医事経営課長等へ返納する。

4 業務の実施方法

業務の実施方法については次のとおりとする。

- (1) 業務責任者は、月末までに翌月の業務処理計画について、医事経営課長等と打ち合わせを行う。
- (2) 業務責任者は、医事会計システムよりレセプトの出力を行う。
- (3) レセプトの点検は、「点数表の解釈」「薬価基準表」及び各種通達等に基づき適正に行う。
- (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、電子カルテに基づいて点検し、病名に不備等があるものについては、レセプトを添えて医師に点検を依頼し、医師の点検等が完了したレセプトは、再度、修正内容等を確認する。
- (5) 修正・補足等を行ったレセプトで、修正を要する請求項目等は、医事会計システムにて修正登録を行う。また、症状詳記についても医事会計システムに登録する。
- (6) 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する。
- (7) 作業期間内におけるレセプトの保管管理は、受託業者の責任で行う。

5 診療報酬の請求及び提出期限

支払基金・国保連合会への請求はオンライン請求とし、請求データを医保・国保それぞれ作成・バックアップを行い、請求端末においてデータ送信、請求確定を行う。

なお、毎月の提出期限は、別に指示する日までとし期限を厳守するものとする。

患者数等の統計に関する業務

- (1) 前日分までの入院・外来患者日報を作成し、医事経営課長へ提出する。

- (2) 救急患者受付票に基づき、1ヶ月分の救急受付した患者の集計を毎月15日までに行なう。
(医事経営課長等の指示がある場合はその日)

予防接種請求に関する業務

- (1) 予防接種実施後の予診票は、不備等を確認のうえ、電子カルテにスキャンするものとする。
(2) 市町村等の負担があるものについては、医事経営課長等の指示日までに、予診票の不備等を確認のうえ、実施主体毎に接種者の集計・整理を行い、医事経営課長等に引き渡す。

その他の業務

上記業務のほか、次の事項に対応する。

- (1) 医事業務関連機器の消耗品補充及び障害時の速やかな対応
(2) 電話対応業務
(3) 火災発生等の非常時には、岩手県立南光病院防災管理マニュアルに沿って行動する。
(4) その他委託業務に付随する作業手順書等に記載されていない業務は、甲、乙協議のうえ実施する。