

業 務 手 順 書

各業務の業務手順書は、下記によるものとする。

【外来業務】

1. 受付業務

(1) 来訪者案内

ア 診療案内、施設案内、患者誘導など来訪者への案内を行う。

(2) 新患受付関係

ア 予約外の新患の場合は、症状、状態を伺い、診療科へ照会する。

イ 患者が記載した診療申込書を受け、保険証等により必要事項を記載確認し、医事会計システムへの患者登録を行い、診察券の作成を行う。

ウ 個人ファイルの作成は1患者1ファイルで作成し、診察券は1人1枚作成する。

エ 電子カルテシステムにて外来基本票を診療科別に発行する。

オ オンライン資格確認等システムによる保険資格確認（被保険者証等による確認を含む）

カ 患者の受付時間及び症状等を記載した用紙を外来基本票に添付する。

キ 予約外患者の基本票を中央カウンターへ搬送する。

ク 自力歩行できない方など歩行困難な患者については、中央カウンターへ照会し、必要な措置を講ずる。（新患・再来共通）

ケ 個人での健康診断及び予防接種は、実施可能かを診療科へ照会する。実施可能な場合は申し込みを受け、医事会計システムへの患者登録を行い、診察券を作成し、電子カルテシステムにて外来基本票を診療科別に発行する。

(3) 再来受付関係

① 予約外で単科の場合

ア 受診目的を聞き取り、その内容を診療科へ照会し受付可能かの判断を仰ぐ。受付可能な場合は、診察券を預かり保険証の確認後、電子カルテシステムにて受付処理し、外来基本票を出力する。外来基本票は中央カウンターへ搬送する。（番号付の予約外棒を挟む。）

イ 予約外の再来患者で当月最初の来院の場合は、オンライン資格確認用端末での資格確認を行い、医事会計システムへの保険証確認日登録をする。また、医療助成給付申請書等を持っている場合は、受給者証と申請書記載番号を照合し預かる。

② 予約外で複数科受診の場合

ア 受診目的を聞き取り、その内容を診療科へ照会し受付可能かの判断を仰ぐ。受付可能な場合は、診察券を預かり保険証の確認後、電子カルテシステムにて受付処理し、診療科ごとに外来基本票を出力する。外来基本票は中央カウンターへ搬送する。（全科、番号付の予約外棒を挟む。）

イ 予約外の再来患者で当月最初の来院の場合は、オンライン資格確認等システムによる保険資格確認（被保険者証等による確認を含む）を行い、医事会計システムへの保険証確認日登録をする。また、医療費助成給付申請書等を持っている場合は、受給者証と申請書記載番号を照合し預かる。

③ 予約の場合

ア 電子カルテシステムから出力した予約一覧表により予約対象者の外来基本票を発行する。診療科が指定した日までに外来基本票を処置室に届ける。

イ 受診当日は診察券、外来診療予約券および各種管理手帳を預かり、外来基本票にはさんだ後、次のとおり外来基本票を提出するよう患者案内をする。

(1) 検査のある患者 → 中央処置室へ提出

(2) 診察及び注射のある患者 → 中央カウンターへ提出

- ウ 前日または指定日までに個人ファイルと外来基本票の準備をする。
- エ 予約の患者で当月最初の来院の場合は、オンライン資格確認用端末での資格確認を行い、医事会計システムへの患者登録・保険証確認した日付を入力する。

④ ①、②、③共通

- ア 最終来院日から1年以上経過した患者は、患者情報の再登録処理を行う。
- イ オンライン資格確認用端末での資格確認は、変更等の有無に関わらず毎月行う。
- ウ 出庫する個人ファイルは、皮膚科、内視鏡検査患者、その他甲が必要に応じ指示した個人ファイルとする。

⑤ 特別養護老人ホームやまぶき荘への対応

- ア 施設からの定期診察予定表に基づき診察用紙カルテを準備し、施設職員へ引き渡す。
- イ 診察終了及び医師の処方オーダーの終了後、会計処理を行い、院外処方箋を準備する。
- ウ 口座振替となっていない入居者の診療費について通知し、窓口での支払いを依頼する。
- エ 施設指定の調剤薬局へ処方箋の準備完了の通知をする。
- オ 看護科より施設へ給付される診療材料等を預かり、施設職員へ引き渡す。

(4) 各種診断書、証明書の受付

- ア 医師が記載する各種診断書及び証明書等について患者等から作成依頼があった場合は、身分等を確認のうえ関係書類を預かり、診断書・証明書等申込書に氏名・受付日等を記入してもらい、クランクへ作成を依頼する。
- イ 医事経営課で作成する証明書等について患者から申し出があった場合は、作成のうえ、決裁を得るため医事経営課に引き渡す。

(5) 公費負担医療制度の資格確認及び受給にかかる提出物の受付

- ア 公費等の受給にかかる被保険者証の確認は毎月行う。
- イ 県又は市町村が実施する乳児、妊産婦、重度心身障害者等（以下「乳・妊・重等」という。）の医療費助成事業償還払いの対象者については給付申請書の取得を行う。
- ウ 市町村が実施する乳児、妊産婦の現物支給対象者の場合は、受給者証情報を医事会計システムへ登録する。

2. データ入力業務

(1) 会計データ入力

- ア オーダリング対象項目は、入院料等を除く基本診療料、処置、検査の一部及びリハビリテーションを除く特掲診療料並びに各種利用料とする。
- イ オーダリングデータは、原則担当医師が入力する。または、クランクが入力後、医師が確認した内容とする。
- ウ 診察及び検査等終了後は、医事会計に関する全てのデータを取り込み、指示箋（ワークシート）及び電子カルテと確認する。
- エ オーダリングデータの未取り込み（未会計処理分）情報を毎日医事会計システムから検索し、画面情報に基づき確認する。また、必要に応じて修正又は追加会計を行う。
- オ 時間外等の会計がある場合は、原則として翌診療日に処理する。
- カ 被保険者証に変更がある場合は、その都度変更登録及び修正会計を行い、患者一部負担金に変更が生じた場合は、会計担当者との連携を図る。

3. 紙カルテ及び個人ファイルの管理業務

- ア 医事経営課内の所定の棚に収納する。ただし、嘱託医である特別養護老人ホーム、訪問看護、訪問診療については紙カルテ運用とし、TDF法により管理する。
- イ 個人ファイルの中身が増加し、入らなくなった時は、厚口バインダーに入れ替える。また、個人ファイルが破損した場合等は補修する。
- ウ 貸し出す個人ファイルは、診療録貸出管理簿に記入し、貸出先を確実に把握し、返却された場合は、診療録貸出管理簿により返却の確認をする。

- エ 医事経営課内の個人ファイル棚の個人ファイル移動は、年度が変わった都度行い、収納しきれない分はカルテ保管庫に移動する。
- オ カルテ保管庫の個人ファイル移動は、甲の指示に基づき医事経営課と協議を行い実施する。

4. 外来基本票及び各指示箋、スキャン済み書類の管理及び保管

- ア 外来基本票は夕方にその日の分を全て中央カウンターへ返却する。外来の確認処理が終了し、基本票返却を受けた場合は、診療日ごとに編集し収納管理する。
- イ 外来基本票及び指示箋（ワークシート）は日付ごとに編集する。
- ウ 同意書及び診療情報提供書等の原本は次により保管する。
個人ファイルの中に保管し、年度毎にTDF法により管理する。
入院に係る同意書及び診療情報提供書等の原本についても上記と同様に取り扱う。

5. 各種統計調査関係

(1) 外来患者状況調査

甲が実施する受付、会計待ち時間調査及び患者満足度調査等の調査について、必要な情報を提供する。

- (2) 外来患者数日報を当日の会計処理終了後または翌朝に出力を行い、医事経営課及び外来診療科へ提出する。
- (3) 入院患者数日報を会計終了後または翌朝に出力を行い、医事経営課へ提出する。
- (4) 業務終了時在院患者一覧（夜間患者案内用）を出力し、宿直委託業者へ引き渡す。
- (5) 診療月報（その2）、（その3）にかかる当月分データを、翌月20日までに集計を行い、医事経営課へ引き渡す。

【入院業務】

1. 病棟病床数及び診療科

病棟数 1病棟 40床（急性期一般入院料6 20床、地域包括ケア入院医療管理料2 20床）
診療科 内科

2. 受付関係

- ア 入院予約の場合は電子カルテシステムへ入院予約患者の予約登録を行い、入院基本票の他、入院基本セット、患者リストバンドを作成し、診療科の指定の日までに届ける。
- イ 入院予約患者の受付をする場合は以下のとおりとする。
 - ① 外来診察しない場合は病棟へ連絡する
 - ② 外来診察が必要な場合は外来へ連絡する
- ウ 予約外の入院受付の場合は、外来診療科より入院の通知後入院基本票の他、入院基本セット、患者リストバンドを作成し、診療科へ搬送する。
- エ 入院受付時は本人またはご家族に入院説明及び請求書についての説明を実施する。また、限度額認定証など制度利用についても併せて実施する。

3. データ入力及び登録業務

(1) 会計データ入力

- ア オーダリング対象項目は、入院料等を除く基本診療料、処置、検査の一部及びリハビリテーションを除く特掲診療料並びに各種利用料とする。
- イ オーダリングデータは、原則担当医師が入力する。または、クラークが入力後、医師が確認した内容とする。
- ウ 診察及び検査等終了後は、医事会計に関する全てのデータを取り込み、指示箋（ワークシート）及び電子カルテと確認する。

- エ 手書きの入院処置伝票（認知症ケア加算、SPO₂、監視モニター、酸素吸入等）及びリハビリテーション伝票については、手入力処理とする。
- オ 酸素伝票については、会計入力後電子カルテへスキャン取り込みを行う。
- カ オーダリングデータの未取り込み（未会計処理分）情報を毎日医事会計システムから検索し、画面情報に基づき確認する。また必要に応じて修正又は追加会計を行う。
- キ 被保険者証に変更がある場合は、その都度変更登録及び修正会計を行い、患者一部負担金に変更が生じた場合は、追加徴収または還付を行う。
- ク 転科、転室の登録情報に変更がある場合は、その都度登録を行う。

4. 会計関係業務

(1) 退院会計

- ア 退院指示が出た場合は、患者が希望する退院の時刻までに退院会計処理を行う。
- イ 退院会計処理が完了し金額が確定した場合は、当該患者に請求のお知らせを手交し、患者に必ず会計を済ませてから退院するように申し添える。なお、患者から支払い猶予等の申し出があった場合は、医事経営課と連絡を取り合い、所定の手続きを行う。
- ウ 退院予定日が休日の場合は、事前に概算の会計処理を行い、当該患者に請求のお知らせを手交し、患者に必ず会計を済ませてから退院するように申し添える。また、支払い後において概算金額と差額が生じた場合は、電話等で通知し、追加徴収または還付を行う。
- エ 退院した患者の会計が未払いとなった場合は、退院した日から数日以内に未払い患者へ電話による督促を行うこととし、概ね3ヶ月間を目処に管理を行う。

(2) 定期会計

入院患者の定期会計は月末締め1回とし、入力完了後、医事会計システムにより締め処理手続き及び原符出力を行い、内容等を精査後、請求のお知らせを手交する。

(3) 未収金の発生防止

未収金の発生防止に努め、前回未納額があるときは支払いを促し、支払いが出来ない等の申し出があった場合は、速やかに医事経営課と連絡を取り合い、必要な手続きを行う。

5. 個人ファイル及び入院基本票管理業務

- ア 基本票及び指示箋（ワークシート）は患者毎かつ月毎に編集する。
- イ 同意書及び診療情報提供書等の原本は個人ファイルの中に保管する。
- ウ 貸し出す個人ファイルは、診療録貸出管理簿に記入し、貸出先を確実に把握し、返却された場合は、診療録貸出管理簿により返却の確認をする。
- エ 指示箋（ワークシート）及び会計伝票、スキャン済み書類は患者毎かつ月別に整理し保管する。

6. 入院関連業務

(1) 保険情報の定期確認

- ア 被保険者証の確認は、毎月行う。
- イ 被保険者証に変更がある場合は、その都度変更登録及び修正会計等を行う。
- ウ 乳・妊・重等の医療費助成給付申請書等は、退院時又は月末までに取得する。
- エ 限度額認定証など所定の手続きにおいて発行されている認定証の区分を確認する。
- オ 転院患者からの退院証明書の取得および直近の入院歴の確認をする。

(2) 各種診断書・証明書等の発行

- ア 医師が記載する各種診断書及び証明書等の発行について患者から申し出があった場合は、文書受付を行い、関係書類を預かり、クランクへ作成を依頼する。
- イ 医事経営課で作成する証明書等について患者から申し出があった場合は、作成のうえ決裁を得るため医事経営課に引き渡す。

(3) 申込書の提出

次に掲げる申込書等を取りまとめのうえ、医事経営課に提出する。

- ア 入院診療申込書
- イ 病衣貸付申込書
- ウ 特別室入室同意書、同不算定確認書
- エ その他入院関係書類
- オ 保険給付外のサービス同意書

【会計業務】

1. 入院及び外来会計

(1) 会計方法

- ア 会計原符及び請求書（兼領収証書）にて請求を行い、会計を受領した場合は、受領印を押印し領収証書及び診療明細書を発行する。
- イ 投薬の配達希望及び事前のFAX送信以外の院外処方箋については、医師押印確認、患者本人確認、院内での材料受渡しの有無を確認し、当日の会計終了後に窓口で患者へ交付する。
- ウ 受領済み会計の修正等により金額の差異が生じた場合は、追加徴収又は還付を行う。
- エ 患者等から口座振替の申出があった場合は、口座振替依頼書を渡す。提出があった場合は受付と登録をする。口座振替依頼書の受理の翌月以降の医療費から振替開始となるため、当月分は窓口支払いとする。口座振替依頼書は、医事経営課担者に引き渡す。
- オ 患者のクレジットカード使用の申出があった場合は、会計窓口を設置しているクレジット支払端末機を操作し対応する。
- カ 入院請求書は個人情報保護の観点より、病室への配布は行わず、入院費用の請求書が準備できている旨を記載したお知らせカードにて通知するものとする。

(2) システム関係

- ア 外来会計の中で未払いの請求書（兼領収証書）が残った場合は、医事会計システムへ未収金登録を行い、入院及び外来の未収会計を受領した場合は入金登録を行う。
- イ 会計の修正等により金額の追加が生じた場合は、未収登録等を行う。
- ウ ア及びイ実施後、医事会計システムの日計表額及び会計原符の合計を照合し、締め処理を行う。

(3) 未収金関連業務

- ア 時間外等（等とは過誤・返戻レセプトの点数修正による追加会計や入力もれなどによる追加会計又は診療が時間外となった場合等）の患者の会計については、翌平日に電話によるお知らせ及び督促を行う。入金とならない場合は、随時督促を行い、早期回収に努める。
- イ 平日受診の未収患者については、原則として当日に電話によるお知らせ及び督促を行う。なお、当日に連絡できない場合や不在の場合は、翌平日に連絡を行うとともに、連絡しても未収の場合は、随時督促を行い、早期回収に努める。

(4) その他関連業務

- ア 平日診療日の午後1時30分までに収納金及び両替金を病院担当者に引き渡す。
- イ 収入回議書や現金引継簿（現金含む）は、原符等を集計し現金等と照合の上、原則として午後5時15分までに病院担当者に引き渡す。

(5) 患者の自己負担が高額となる場合及び未払い患者等への対応

- ア 高額な外来診療を受けるときは、限度額適用認定証の申請手続きをするよう患者に説明する。また、患者から限度額適用認定証の提示を受けた時は、医事システムへ登録する。
- イ 支払いが困難と考えられる患者等の場合は、医事経営課に連絡し支払いについて協議を行う。

【診療報酬明細書等請求事務】

1. 入院及び外来診療報酬明細書

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) 被用者保険、国民健康保険、後期高齢者医療制度、公費医療等
- (2) 労働者災害補償保険法、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) 医療費助成事業に係る乳・妊・重等

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

会計入力誤りの点検及び修正

診療内容と病名の整合性点検及び医師への入力依頼

レセプトの精査等

(2) 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、甲、乙協議のうえ、決定するものとする。

ア 月遅れ請求等による岩手県社会保険診療報酬支払基金への提出に係る請求書（総括）及び請求書控えの作成

イ 月遅れ請求等による岩手県国民健康保険団体連合会への提出に係る請求総括票及び請求書控えの作成

ウ 労働者災害補償保険法、公務員災害補償法に係る請求書及び請求書控の作成

エ 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係る請求書及び請求書控の作成

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

3. レセプトの出力

業務責任者は、医事会計システム等を使用してレセプトを出力する。また、全レセプト等（生保患者の医療券、過誤・返戻レセプトなどを含む。）を医事経営課から引き受け、業務完了後に医事経営課に引き渡すものとし、医事経営課から請求保留依頼のあったレセプト等も同様とする。

なお、作業期間内におけるレセプト等の保管管理は、委託業者の責任で行うものとする。

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、毎月委託業務作業初日に業務処理計画について、医事経営課と打ち合わせを行うものとする。
- (2) レセプトの点検は、レセプト点検システムを使用するほか、「医科点数表の解釈」、「診療点数早見表」、「薬効・薬価リスト」等及び各種通達に基づき適正に行うものとする。
- (3) レセプト点検システムのカスタマイズについては、査定傾向等を勘案し適宜行うものとする。
- (4) レセプト点検システムの運用は、月数回媒体データ処理を行い、随時エラーデータを修正するものとする。
- (5) 電子レセプト対象分のレセプト点検については、上記エラーデータの修正のほか、点数算定上の疑義等があった場合は、診療録等に基づいて点検し、病名等に不備等があるレセプトについては、レセプトを添えて医師に補完を依頼する。医師の点検等を終了したレセプトは、再度点検のうえ必要に応じ修正処理を行い、媒体データへ反映させるものとする。

(6) 医師による次に掲げる点検等の協力依頼を行うものとする。

ア 疑義事項の照会

イ 担当医師との点検日程調整

ウ 高額レセプトなどへの診療経過等コメント記載

エ 査定等の照会と再審査請求の検討

(7) 電子レセプト対象分に係る症状詳記・診療経過コメントを媒体データへ入力する。

5. 診療報酬明細書等提出期限

毎月の提出期限は、甲が指示する日とする。

【その他の共通業務】

1. 過誤・返戻にかかる診療報酬請求明細書の処理請求業務

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、医事経営課担当者が作業責任者に引き渡す。

(2) 保険証の変更等により一部負担金の差額が生じた場合は、速やかに原符を作成し、追加徴収又は還付処理を行うとともに、金額等を記載した書面を添えて医事経営課担当者に引き渡す。

(3) 還付仕分書及び還付請求書の作成については、手書きまたはエクセルにより作成する。

2. 自動車損害賠償保障法等に係る診療報酬明細書の作成業務

自動車損害賠償保障法等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) 患者から診断書及び明細書の発行依頼があった場合の受付は、受付簿に氏名、受付日等を記載し、作成責任者に引き渡す。

(2) 保険会社より同意書とともに診断書及び明細書の発行依頼があった場合は、速やかに作成責任者へ引き渡す。

(3) 作成責任者は、速やかに受け取った必要書類に不備がないことを確認し、クランクへ作成依頼を行う。

(4) 診断書が完成したときは、診断書料の発行とそれに合わせて明細書の作成を行う。

(5) 明細書の作成に当たっては、間違いがないかレセプトの他、関係帳票と突合を行う。

(6) 明細書の作成が完了したときは、診断書と関係帳票を合わせて医事経営課担当者に引き渡す。

3. 各システム機器管理等

医事業務関連機器の取扱いは適切に行い、不正な処理を行わないこと。また、それらの機器の障害時には速やかな対応を行い、機器移設等は医事経営課の指示に従うこと。

【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。

(2) 受診券での受診があった場合は、振興局等へその旨を報告する。

(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。

(5) 請求保留となった診療報酬明細書については、医事経営課へ報告する。また、翌月の請求となるよう医療券の請求と管理を行う。

【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) 広域連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、患者又は家族等にアンケートの記載について案内文を添えて送付する。
- (2) 個人ファイルがある場合には、個人ファイルに意見書とアンケートを添えてクランクへ作成を依頼する。
- (3) 意見書又はアンケートの進捗状況を随時管理し、遅れている場合は医師又は患者へ催促する。

2. 主治医意見書作成料の請求

- (1) 1か月分を取りまとめ、請求書等を作成し医事経営課担当者へ引き渡す。

3. データ管理及び照会対応

- (1) 必要により広域連合等との電話連絡等（照会関係）を行い、適正な業務を行う。

【公衆衛生活動】

1. 事業所健診

医事経営課担当から健診申込者の報告があった場合は、医事会計システム及び電子カルテに受診者の情報を登録・確認し、個人ファイル、診察券等を作成及び準備のうえ、検査オーダー入力のために担当診療科の指定の日までに届ける。検査オーダー後は受付へ返却されるので、健診当日まで受付で管理する。

2. インフルエンザ等の予防接種

- (1) インフルエンザ等の予防接種（以下「予防接種」という。）の実施に当たっては、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) 予防接種については、各予防接種の処理請求に必要な書類を取りまとめ、医事経営課担当者に提出する。

【その他の業務】

委託業務に付随する上記に明記されていない業務に関しては、甲、乙協議のうえ実施するものとする。