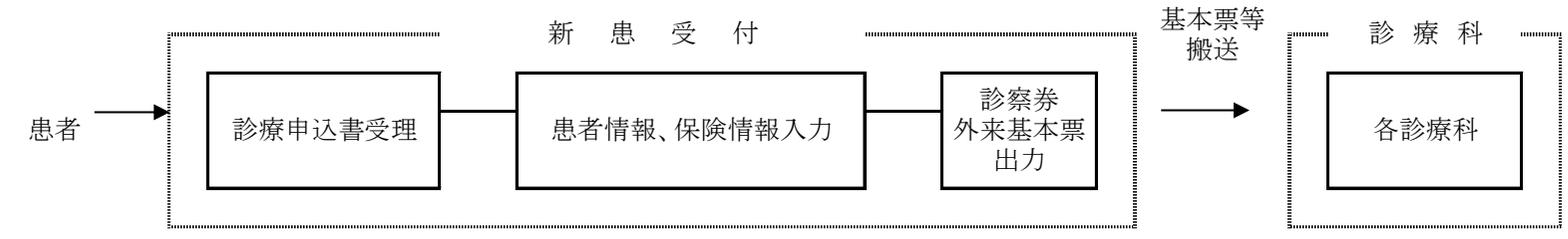


医 事 業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

岩 手 県 立 江 刺 病 院

(令 和 7 年 4 月 現 在)

項 目	窓 口 業 務
システム関係	<p>1. システムの運用について</p> <p>(1) 医事会計システム</p> <ul style="list-style-type: none"> ① サーバーは、24時間常時稼働している。 ② 各端末、プリンター等を起動する。また、エンボッサーを日中用に切り替える。 ③ 業務終了時は、各端末及びプリンターの終了操作を行う。新患用及び予約用端末は当直者が使用するので停止しない。エンボッサーは夜間用に切り替える。 ④ システムの操作は、「医事会計システム操作マニュアル等」により行う。 ⑤ システム障害時の対応について システム障害が発生した場合には、医事経営課と協議のうえ業務を行う。 <p>(2) 再来受付機</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 受付操作は、受付機に診察券を挿入し、タッチパネル操作で行う。受付内容を記載した受付票が発行される。 ② 再来受付機は、当日日中の受付とし、時間外受診には対応しない。 ③ 一定期間受診がない場合は、再登録が必要なため、受付窓口にて受付を行う。 ④ 予約患者の外来基本票は、前日までに出力して、各外来へ予約の順番に揃えて届ける。 ⑤ 再来受付機の操作に不慣れな患者へ説明、案内を行う。
新患受付	<p>1. 業務手順</p> <p>患者受付、カルテの運用等の業務は別に定める「1患者1ファイル業務運用マニュアル」によるものとする。 他県立病院での受診を1患者1番号システムにて確認したうえで登録業務を行う。</p> <p>2. カルテ作成にあたって</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 患者番号統合システムにてID番号の照会をする。別途定める「患者ID検索方法マニュアル」に従って行う。 (2) 1患者1ID番号方式とする。 (3) 外来基本票は各診療科毎に出力する。診察券の運用について、別途マニュアルに定めるものとする。 <p>3. 患者受付及び外来基本票出力</p> <ul style="list-style-type: none"> (1) 患者から診療申込書を受理し、記載内容、保険情報を確認する。(診療科については、症状を聞いて確認を行う) <ul style="list-style-type: none"> ① マイナタッチの操作が不慣れな患者へ説明、操作補助を行う。資格確認書により手続きしコピーが必要な場合は、必ず患者の了解を得る ② 診療科については、症状を聞いて確認を行う。 ③ 労災、公災、交通事故による受診かどうか患者に確認し、労災または公災の場合は所定の様式の提出について説明する。 交通事故の場合は、支払方法等について患者に確認する。 ④ 感染症に罹患した疑いのある患者への対応は、別に定める院内感染防止対策マニュアル等に基づき行う。

項 目	窓 口 業 務
	<p>(2) 患者情報、保険情報を医事会計システムに登録する。</p> <p>(3) 登録時に外来基本票、診察券を発行する。</p> <p>(4) 診察券は裏面へ名前、診察月に○を記載し外来基本票ファイルのポケットに入れる。</p> <p>(5) 電子カルテ稼働前に使用していたデータファイルについては、必要に応じて出庫を行う。診療記録管理規定にて定める紙カルテに準じた取扱とする。 ※ 眼科のみ紙カルテを作成し、外来基本表と共に搬送する。</p> <p>(6) 作成した外来基本票を診療科へ搬送する。患者へは受付票を手渡し、受診する診療科の窓口に持っていくよう案内する。</p> <p>(7) 紹介患者の受付は、別に定める「紹介患者受付マニュアル」に基づき対応する。</p> <p>(8) 紹介患者の受付にあたり、電子カルテ及び1患者1番号システムでのID検索、医事会計システムへの登録を行う。 紹介医療機関へおおむね20分以内に返信が必要なことから、登録作業は迅速に行う。</p> <p>(9) 取得した患者IDを地域医療福祉連携室若しくは医事経営課担当者へ伝達する。</p> <p>(10) ファックス紹介患者の送受信、日程調整等については、地域医療福祉連携室若しくは医事経営課担当者にて行う。</p>  <pre> graph LR Patient[患者] --> Reception[診療申込書受理] Reception --> Input[患者情報、保険情報入力] Input --> Output[診察券 外来基本票 出力] Output -- "基本票等 搬送" --> Clinics[診療科 各診療科] </pre>
再登録患者	<p>1. 患者受付及び外来基本票出力、(必要に応じて)紙カルテ出庫</p> <p>(1) 医事会計システム上患者情報が削除されている患者は、新患受付と同様に医事会計システムに入力を行う。</p> <p>(2) 診察券は基本的に患者が紛失している場合に再発行する。</p> <p>(3) 院内倉庫及び屋外のカルテ倉庫にカルテがある場合は、必要に応じて出庫する。</p> <p>(4) 外来診療科から前回カルテ依頼があった場合は、院内倉庫及び屋外カルテ倉庫から検索して搬送する。</p>
兼科登録患者	<p>1. 患者受付及び電子カルテ登録及び外来基本票出力</p> <p>(1) 新患受付と同様の扱いとする。</p>
再来患者受付	<p>1. 再来(予約外)患者受付</p> <p>(1) 再来受付機で患者が受付を行い、出力された外来基本票を所定のファイルにはさみ、受付の順番に各診療科へ搬送する。 ※ 眼科については、紙カルテを併せて出庫する。</p>

項 目	窓 口 業 務
	<p>2. 再来(予約)患者受付 (1) 診療予約リスト、検査予定表に基づき前日までに外来基本票を出力し、(必要に応じて)カルテを出庫し、外来診療科へ搬送する。 (2) 事前に各診療科へ外来基本票を搬送済みのため当日の対応は不要。</p> <p>3. 再来(検査予約)患者受付 (1) 基本的には、2と同様。 (2) 事前準備後に予約となった患者については、再来受付機で患者が受付を行い出力された外来基本票を所定のファイルにはさみ、受付の順番に各診療科へ搬送する。</p> <p>4. 診察券を忘れた場合 (1) 患者に所定の用紙を記入いただき、窓口にて受付を行う。</p>
救急患者受付	<p>1. 救急患者受付 (1) 救急車で搬送された場合、必要に応じて氏名、生年月日、住所等の患者情報を確認する(救急室にて)。 (2) (1)以外は、電話等による連絡により受付を行う。 (3) 新規患者(兼科含)は新患受付と同様に受付を行う。 (4) 再来患者は再来受付と同様に受付を行う。 (5) 救急患者受付簿に所定事項を記入する。 (6) 救急外来基本票を所定のファイルにはさみ、救急室へ搬送する。</p> <p>2. 救急患者統計 (1) 救急来院受付の未入力、誤り等の確認を行い補完する。</p>
健康診断受付	<p>1. カルテ作成等 (1) 新患受付と同様の扱いとし、検診科で受付する。 (2) 生活習慣病予防等の予約健診の場合は、健診予定表に基づき必要に応じて検診用カルテ及び診察券を作成する。また、事前に該当診療科に届ける。 (3) 検診当日は、受付窓口で健診者を呼び出して検診用カルテを渡し、該当診療科を案内する。 (4) 受領した事業所からの依頼書等は公衆衛生業務担当者に届ける。</p> <p>2. 受付業務 (1) 市町村等と契約して実施する基本健康診査等は、受付(書類記載内容確認を含む)及び、会計を行う。</p>

項 目	窓 口 業 務
診療予約受付	<p>1. 診療予約受付診療科 (1) 診療予約受付を実施する診療科は、泌尿器科・眼科とするが、実施については診療科長等の判断によるものとする。</p> <p>2. 実施方法 (1) 患者から診察券を受け取り、希望日時を聞き取りする。 (2) 患者の希望日時が電子カルテシステム上で予約できるかどうか確認する。予約できない場合は予約可能な日時を患者に説明する。 (3) 患者が了承した日時で、電子カルテ端末のカードリーダーに診察券をおし予約登録を行い、診療予約券を発行する。 (4) 診察券と診療予約券を患者に手渡す。</p>
診断書・証明書等	<p>1. 受付 (1) 医師が作成する診断書・証明書等 患者又は家族等からの依頼 ① 患者等からの申し出を受け、「書類作成依頼書」を記入してもらい作成様式を受け取る。 ② 必要事項を記入し、コピーを2部取り1部を申込者に渡す。 ③ 「書類作成依頼書」のコピーとともに該当診療科へ依頼する。 ④ 「書類作成依頼書綴り」に原本をつづり管理し、患者等からの電話に対応する。 ⑤ 1ヶ月以上経過したもの等は、催促の文書を添付し医師及び医師事務作業補助者に伝える。 ⑥ 各外来から完成した診断書・証明書等が届いた場合は、書類作成依頼書に記入している連絡先に電話連絡を行い、カルテ等と共に所定の棚に保管する。</p> <p>保険会社等からの依頼 ① 保険会社等からの依頼を受け、「照会等受付簿」を作成する。 ② 「照会等受付簿」に基づき、該当診療科へ依頼する。 ③ 1箇月以上経過したもの等は、催促の文書を添付し医師及び医師事務作業補助者に伝える。 ④ 各外来から完成した診断書・証明書等が届いた場合は、速やかに医事経営課担当者へ渡す。</p> <p>(2) 事務員が作成する証明書等 ① 患者等からの申し出を受け、「書類作成依頼書」を記入してもらい作成様式を受け取る。 ② 必要事項を記入し、コピーを2部取り1部を申込者に渡す。 ③ 作成様式に指定がない場合は、任意の様式により作成する。 ④ 「書類作成依頼書綴り」に原本をつづり管理し、患者等からの電話に対応する。 ⑤ 完成した証明書等は、速やかに医事経営課担当者へ引き渡す。</p>

項 目	窓 口 業 務
来訪者案内	1. 病室案内 (1) 受付窓口で病室の問い合わせがあった場合は、病棟をお知らせする。電話等の問い合わせには原則として回答しないものとする。 (2) 病室はスタッフステーションで問い合わせするよう案内する。 2. 施設及び診療案内 (1) 患者等からの問い合わせにより、病院施設及び診療案内を行う。 3. 来客案内 (1) 病院職員への訪問・問い合わせ等があった場合は、氏名、身分等を確認のうえ適切に対応する。
医事会計システム	1. 電子カルテシステム (1) オーダリング対象項目 ① 投薬・注射・検査・画像診断・診療予約・処置・手術・リハビリテーション・食事・指導料等 (2) オーダリング入力 ① オーダリング項目は医師及び看護師又は医師事務作業補助者が入力を行う。 (3) オーダリング対象外項目 ① 麻薬(注射) ② 投薬のうち検査前投与として事前に処方される薬剤 ③ 処置、手術、麻酔、輸血及びリハビリテーションのうちオーダリング項目以外 ④ 初・再診料、指導料、管理料のうちオーダリング項目以外 ⑤ 文書料等の岩手県立病院等利用料規則に定めるもの 2. 会計受付等 (1) 患者が計算窓口に外来基本票を提出し、電子カルテ及び各種伝票をもとに会計入力を行う。 ① カルテ提出時、患者に会計受付機に診察券を挿入させ会計受付番号を取得させる。 ② 計算終了後、掲示板に会計番号が表示されたら、原則として医療費自動精算機で会計を行わせる。
会計データ入力業務	1. 会計入力方法 (1) オーダリング項目以外は、会計伝票に基づき速やかに会計入力を行う。 (2) オーダリング対象外項目は、トランスレートを行う。 (3) 会計データが正しく入力されているか、入力の都度電子カルテのオーダ画面と突合し確認する。 (4) 外来基本票の記載内容とオーダ内容の確認を行い、算定もれを防止する。 (5) 未実施オーダの有無を確認し、未実施分がある場合は患者、看護科等に確認をする。

項 目	窓 口 業 務
	<p>(6) 外来基本票に記載された内容と電子カルテ内容が合致するか確認し、病名の記載があれば医師事務作業補助者へ入力を依頼する。</p> <p>(7) 入力終了した外来基本票をファイルから外し、保険確認・スキャンするもの・クランクに病名入力やカルテ記載を依頼するものに仕分けする。</p> <p>(8) 外来基本票は、日ごとにまとめて、保管する。</p> <p>2. 入院中の他科受診の取扱い</p> <p>(1) 会計入力は入院業務担当者が行う。</p> <p>3. 時間外及び休日受診患者</p> <p>(1) 会計データの入力処理は、時間外及び休日の直近の診療日に行う。</p> <p>4. 保険情報未確認カルテの取扱い</p> <p>(1) 自費で会計をする患者には、当月中に保険証等を持参すれば還付可能であることを説明する。</p> <p>(2) 保険情報が確定した場合は、医事会計システムへ登録し、患者情報及び会計データの修正登録を行う。</p> <p>(3) 交通事故患者で保険会社払いの場合は、情報連絡書を記入し医事経営課担当者に渡す。</p> <p>(4) 労災・公災の場合は、提出書類等の説明を行い、情報連絡書を記入し医事経営課担当者に渡す。</p> <p>(5) (1)～(4)は、収納担当者と連携して行い、必要に応じて還付または追加会計を行う。</p> <p>5. 病名が未記入の外来基本票の取扱い</p> <p>(1) 会計データ入力後、病名依頼分として取り置きし、該当診療科に記入を依頼する。</p>
保険情報等確認業務	<p>1. 保険証確認</p> <p>(1) 計算窓口に出された外来基本票のうち、当月分の保険情報が確認されていない場合は、患者を呼び出し確認を行い医事会計システムに確認日を登録する。</p> <p>(2) 保険情報確認の結果、変更があった場合は医事会計システムの修正登録を行う。また、会計入力前に変更登録を行い、必要に応じて修正会計、処方せんの保険番号等も変更する。</p> <p>(3) オンライン資格確認システムを活用し、一括照会機能と医事会計システム等との連携状況に応じた資格確認を行う。</p>

項 目	窓 口 業 務
病名登録	<p>1. 病名登録</p> <p>(1) 外来基本票及びレセプトより病名登録が必要なものについて、医師又は医師事務作業補助者へ入力依頼を行う。</p> <p>(2) カルテの病名が未整備の場合、月末までに医師に依頼する。</p> <p>(3) 暦月末日までに当月分の病名登録は完了するよう医師事務作業補助者へ入力を依頼する。</p> <p>2. 病名削除等</p> <p>(1) カルテ及びレセプトより病名削除登録を抽出し、医師事務作業補助者へ入力を随時行う。</p> <p>(2) 暦月末日までに転帰・中止等になった病名の削除登録は完了しておくよう、医師事務作業補助者へ入力を依頼する。</p>
会計伝票の整理・保管	<p>1. 会計処理済み伝票の取り扱い</p> <p>(1) 日付毎に整理保管し、1ヶ月分をまとめて整理保管する。</p>
後発医薬品変更報告書の保存	<p>1. 後発医薬品変更報告書の保存</p> <p>(1) 医事経営課職員から依頼された後発医薬品変更報告書及び服薬情報提供書をID番号を基に外来カルテのTDF順に並び替える。</p> <p>(2) 後発医薬品変更報告書及び服薬情報提供書を別に定める方式により保存する。</p>

会 計 業 務

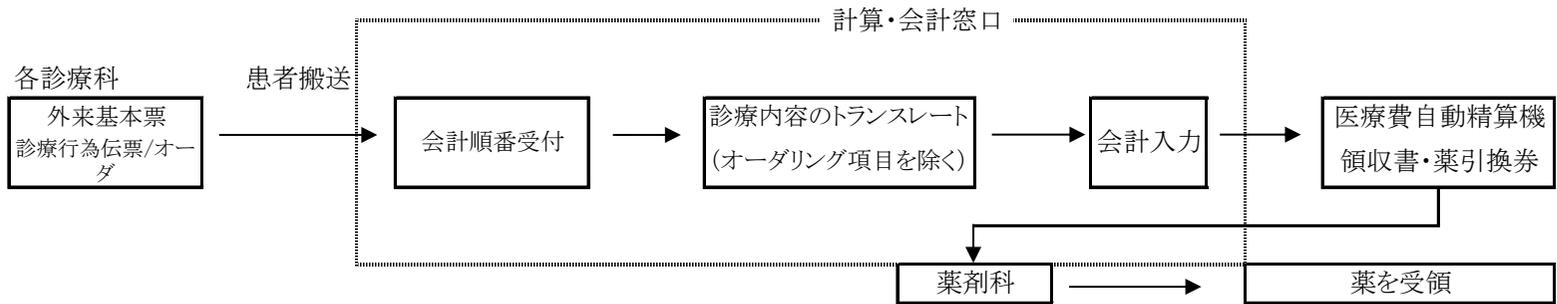
項目
医用費自動精算機システム関係

1. システムの起動
 - (1) 医療費自動精算機システム
 - ① 医療費自動精算機関係のパソコンを起動する。
 - ② 医療費自動精算機を起動し、紙幣・硬貨を補充する。
 - ③ 会計窓口にある会計順番表示機を起動する。
 - ④ 会計順番受付機等を起動し、計算窓口カウンターに設置する。
 - ⑤ 業務終了時は、①～④の機器を停止する。医療費自動精算機は、16時まで使用状況により1台ずつ停止する。
 - (2) 医事会計システム連動システム
 - ① 疑似入金機及びプリンターを起動する。
 - ② 業務終了時は、①の機器を停止する。

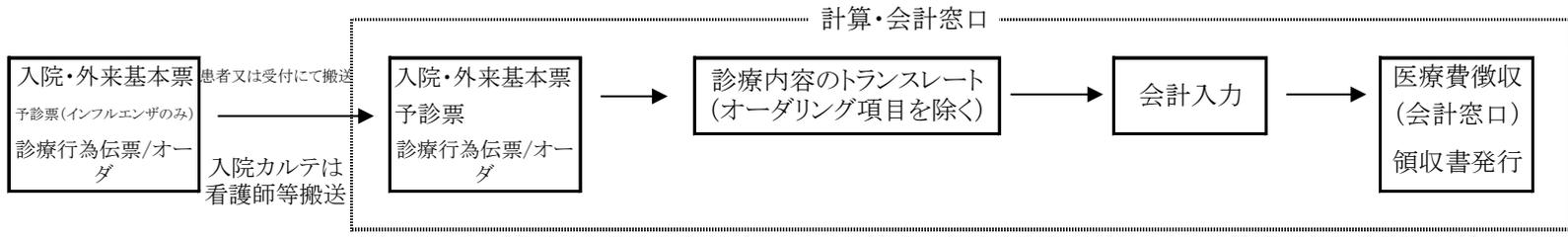
会計業務

1. 会計方法

外来会計までの流れ

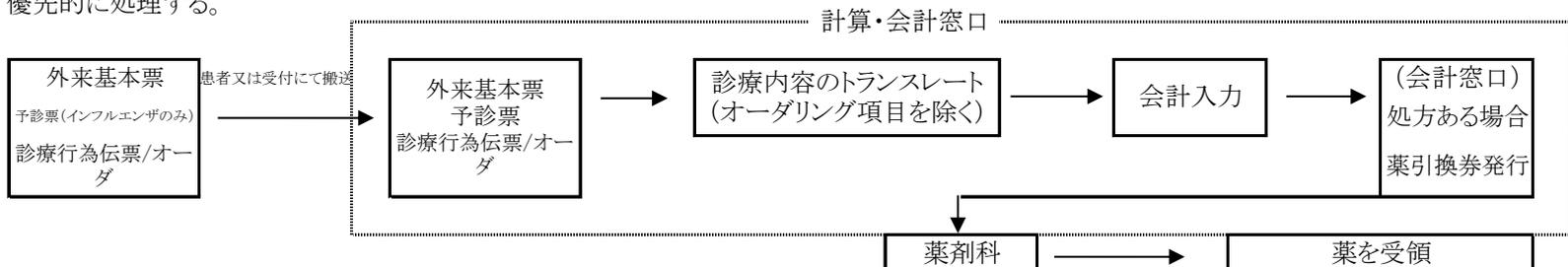
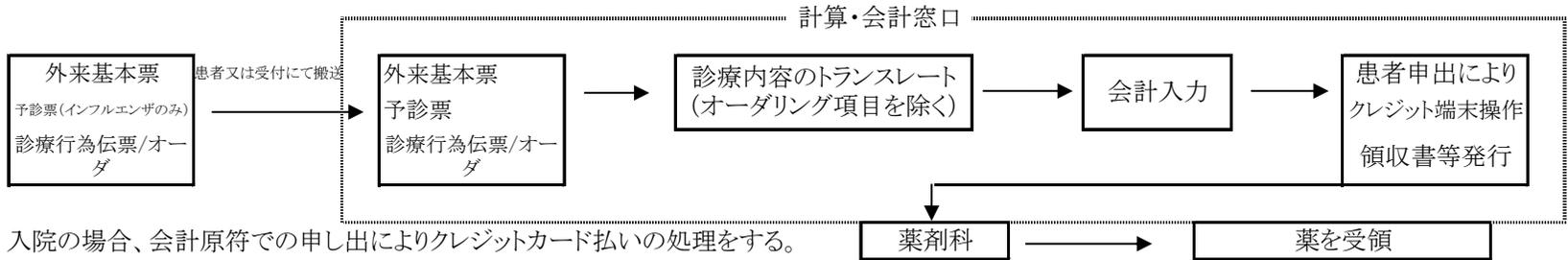
 - (1) 自動精算による通常外来医療費等の場合
 

```

                    graph LR
                        A[各診療科  
外来基本票  
診療行為伝票/オーダー] -- 患者搬送 --> B[会計順番受付]
                        B --> C[診療内容のトランスレート  
(オーダーリング項目を除く)]
                        C --> D[会計入力]
                        D --> E[医療費自動精算機  
領収書・薬引換券]
                        E --> F[薬剤科]
                        F --> G[薬を受領]
                    
```
 - (2) 会計原符に基づく入院及び未収外来医療費の場合、受領印を押印し領収書を発行
 

```

                    graph LR
                        A[入院・外来基本票  
予診票(インフルエンザのみ)  
診療行為伝票/オーダー] -- 患者又は受付にて搬送 --> B[入院・外来基本票  
予診票  
診療行為伝票/オーダー]
                        B -- 入院カルテは看護師等搬送 --> C[診療内容のトランスレート  
(オーダーリング項目を除く)]
                        C --> D[会計入力]
                        D --> E[医療費徴収  
(会計窓口)  
領収書発行]
                    
```

項 目	会 計 業 務
	<p>(3) 口座振替会計の場合 優先的に処理する。</p>  <pre> graph LR A["外来基本票 予診票(インフルエンザのみ) 診療行為伝票/オーダー"] -- "患者又は受付にて搬送" --> B["外来基本票 予診票 診療行為伝票/オーダー"] subgraph "計算・会計窓口" B --> C["診療内容のトランスレート (オーダーリング項目を除く)"] C --> D["会計入力"] D --> E["(会計窓口) 処方ある場合 薬引換券発行"] end E --> F["薬剤科"] F --> G["薬を受領"] </pre>
	<p>(3) クレジットカードによる会計の場合</p>  <pre> graph LR A["外来基本票 予診票(インフルエンザのみ) 診療行為伝票/オーダー"] -- "患者又は受付にて搬送" --> B["外来基本票 予診票 診療行為伝票/オーダー"] subgraph "計算・会計窓口" B --> C["診療内容のトランスレート (オーダーリング項目を除く)"] C --> D["会計入力"] D --> E["患者申出により クレジット端末操作 領収書等発行"] end E --> F["薬剤科"] F --> G["薬を受領"] </pre> <p>入院の場合、会計原符での申し出によりクレジットカード払いの処理をする。</p>
	<p>(4) 受領済み会計の修正等により金額に差異が生じた場合</p> <p>① 追加処理 電話により連絡を行い、追加会計原符により受領する。</p> <p>② 還付処理 電話により領収書及び印鑑を持参するよう連絡を行い、医事経営課担当者に還付仕訳書等の作成を依頼する。</p> <p>(5) 身障者等で医療費自動精算機の操作が出来ない患者及び診察券を持参しない患者の会計は、窓口での支払いとする。</p>
	<p>2. 収納金 診療日の13:30と16:00に収納金を総務課担当者に引き渡す。収納金の金額は控えておく。</p> <p>医事会計システム関連 1. 収納にかかる登録関係</p> <p>(1) 外来会計の未収分は、一括未収登録により原符出力を行う。</p> <p>(2) (1)後、会計をする場合は夜間金庫の現金で行う。</p> <p>(3) 医療費自動精算機終了後の会計は、疑似入金機で出力を行い夜間金庫で会計をし未収登録を行う。</p> <p>(4) 入院会計及び外来未収会計を受領した場合は、入金登録を行う。</p>

項 目	会 計 業 務
	<p>2. 収納締め処理</p> <p>(1) 受領した原符を集計し、医事会計システムとの照合を行う。</p> <p>(2) 受領した原符集計額と現金有高が一致しているか確認する。 前日現金残高＋当日(窓口・医療費自動精算機)収納額－収納金＝当日現金残</p> <p>(3) (1) (2) 終了後、財務会計システムへ登録を行い、収入回議書を出力し、各収納科目毎に原符の集計金額との突合を行う。</p> <p>(4) 窓口現金引継簿を作成し、原則として17時15分までに医事経営課長等に引き渡す。</p> <p>(5) 当直時現金引継簿を作成し、当直用金庫とともに当直者に引き渡す。</p> <p>(6) 当直時現金引継簿を翌日、医事経営課長等に引き渡す。</p>
暫定会計	<p>1. 暫定入力会計の取り扱い</p> <p>(1) 保険証を持参しない自費保険等で会計をする患者には、当月中に保険証等を持参すれば還付可能であることを説明する。</p> <p>(2) 保険情報が確定した場合は、患者情報及び会計データの修正登録を行う。</p> <p>(3) 交通事故患者の場合は、支払先等を確認する必要があるので医事経営課担当者への連絡用紙を記入して知らせる。</p> <p>(4) (1)～(3)は、受付・計算窓口担当者と連携して行う。</p>
未収金関連	<p>1. 未収金に関する業務</p> <p>(1) 診療日の未収金患者については、原則として当日中に電話によりお知らせ及び督促を行う。</p> <p>(2) 時間外及び休日に受診した患者の会計については、直近の診療日に電話による督促のお知らせを行う。</p> <p>(3) (1) (2) において連絡できない場合や不在の場合は、翌日に連絡を行うとともに、連絡しても未収の場合は、定期的に電話による督促を行い、早期回収及び精算に努める。</p> <p>(4) 電話するも通じない場合等は、郵便等を活用し請求額を知らせること。(医療費のお知らせ)</p> <p>(5) 通知した期限までに支払いがされなかった場合には催告状を送付すること。</p> <p>(6) 分割払いの申し出のあった患者については、履行延期申請書の配布及び説明を行い、取得する。</p> <p>(7) 未収金の管理は3ヶ月とする。その間、未収金状況報告書に原符を添えて督促等を行いその内容を未収金状況報告書に記入する。 3ヶ月経過しても未収金の場合は、未収金状況報告書等を病院未収金担当者に引き渡す。</p> <p>(8) 月初めに未収金整表の未収金額と原符請求書の額が一致しているか確認し、医事経営課担当者へ報告する。</p>

項 目	会 計 業 務
その他	<p>1. クレジットカード支払いに関する事務処理</p> <p>(1) 原符にクレジット売上票を取扱があった日について随時医事経営課担当者に引き渡し、1部クレジット会社へ郵送する。</p> <p>(2) 入院分及び外来未収分をクレジットカードにより支払った場合は、クレジット未収登録を行う。 クレジット取扱会社の締日ごとに、利用者一覧を医事経営課担当者へ提出する。</p> <p>(3) 医療費自動精算機は外来医療費の他、入院医療費及び未収金のクレジットカード支払いが可能となっていることから、必要に応じた対応を行うこと。</p> <p>2. 釣銭の両替</p> <p>現金残状況により、釣銭用として両替票を作成し午後2時前に総務課担当者へ依頼する。</p>

項 目	入 院 業 務
入院受付	<ol style="list-style-type: none"> 1. 入院カルテ(入院資料)の準備 <ol style="list-style-type: none"> (1) 受付担当者は、予め各科毎の予備入院バインダー(入院資料)を作成しておく。 (2) 限度額適用・標準負担額減額認定書など、会計処理上に必要な情報は確認のうえ入院担当者が登録を行う。入院日に誤りがないか確認の上登録を行う。 2. 当日入院 <ol style="list-style-type: none"> (1) 外来診療科で発行する入院通知書に基づき医事会計システムに入院登録を行う。 (2) 登録後、入院バインダー(入院資料)を作成し、病棟または外来へ搬送する。(必要時には、前回入院カルテ(入院資料)も病棟へ搬送する。) (3) システム登録時にカルテとともに入院基本票(入院患者カード)も出力し、各種加算や食事、外泊等のチェック、退院先の記載等必要な情報を記録し管理する。 (4) 入院案内札を作成し、受付窓口にある入院案内台帳に50音順に並べて管理し、転科、転室、退院がある都度整理を行う。 (5) 入院台帳(Excel)に必要な事項を入力する。 (6) リストバンドを作成し、入院バインダーにセットする。 (7) 入院更新登録(入院予約登録、入院確定登録等)は、医師又は看護師が行う。 3. 予約入院 <ol style="list-style-type: none"> (1) 外来診療科で発行した入院通知書に基づき入院バインダー(入院資料)を作成し、外来基本票とともに外来または病棟へ搬送する。 (2) その他の処理は、当日入院の場合と同様とする。 (3) リストバンドを作成し、入院バインダーにセットする。
転科・転室	<ol style="list-style-type: none"> 1. 転科処理 <ol style="list-style-type: none"> (1) 入院バインダー(入院資料)は1回の入院につき1綴りとする。 (2) 病棟で発行する転科伝票に基づき、退院時と同様に会計処理を行い医事会計システムで変更処理を行う。 (3) 入院案内札を変更する。 (4) 入院バインダーの表紙に「転科」のゴム印を押印し、日付、科名を記載する。 (5) 転科先の診療科の入院バインダーの表紙にも「転科」のゴム印を押印し、挿入する。 2. 転室処理 <ol style="list-style-type: none"> (1) 電子カルテの入退院等移動情報に基づき、変更登録を行う。 3. 電子カルテの転科転室登録 <ol style="list-style-type: none"> (1) 電子カルテの転科転室登録の変更登録は医師及び看護師が行う。 4. 電子カルテ及び医事会計システムにて転科転棟の日付の突合を行う。 <ol style="list-style-type: none"> (1) 一致しない場合は、病棟看護師に日付の確認を行い、正しく処理する。 5. 入院患者日報は医事経営課にて集計および作成を行う。

項 目	入 院 業 務
病名登録	1. 病名登録・削除 (1) 病名の登録・削除登録は外来の場合と同様の処理とする。
会計入力	1. 電子カルテ(オーダーリング)システム (1) オーダーリング対象項目 ① 投薬・注射・検査・画像診断・リハビリ・処置・手術・指導料・在宅指導管理料・食事等 ② 入力は病棟において医師・看護師・医師事務作業補助者が行う。 (2) オーダーリング対象外項目 ① 投薬・注射・検査・画像診断の時間外、休日、当日分のシステム対応外分 ② 麻薬(注射) ③ 投薬のうち検査前投与として事前に処方される薬剤のうちシステム対応外分 ④ 処置、手術、麻酔、輸血及びリハビリテーションのうちシステム対応外分 ⑤ 初・再診料(加算含む)、指導料及び在宅管理料のうちシステム対応外分 ⑥ 文書料等の岩手県立病院等利用料規則に定めるもの ⑦ オーダーリング対象外項目は、トランスレートをを行う。 ⑧ 入院時の外来基本票に書かれた処置等の実施内容についても、入院会計として入力を行う。
会計処理	1. 会計データの入力 (1) オーダーリングされたデータは、医事会計システムに取り込み会計処理する。 (2) オーダーリング対象外の項目は会計伝票に基づき入院担当者が会計入力を行う。 (3) 食事料は、オーダー発行され栄養管理室で栄養管理システムに入力したデータを医事会計システムに取り込み会計処理する。 (4) 重症室料の算定は、重症室算定一覧表を作成し、病棟師長と確認のうえ算定する。 (5) 特別室料の算定は、特別室利用申込(同意確認)書、特別室料不算定確認書に基づき特別室料算定一覧表を作成のうえ算定する。 (6) 入力済みの諸伝票は入院担当者が患者別、月別に保管する。 (7) 会計データが正しく入力されているか、退院会計時、レセプト点検時に確認する。 (8) オーダーリングデータの未実施データがある場合は、実施を看護師へ依頼する。 (9) 会計算定に必要な書類(計画書、同意書)等の作成状況を確認する。 (10) 算定要件に係る電子カルテの記載を確認する。 (11) 各部署(薬剤科、栄養科等)からの使用・実施状況一覧と突合し、請求漏れ防止に努める。

項 目	入 院 業 務
	2. 定期会計 (1) 定期会計は月末締めとし、請求書及び診療明細書の出力を行う。 (2) 請求内容を確認後、請求書に納期限を記載して患者へ請求する。
退院処理	1. 退院会計 (1) 入院担当者は、退院通知書に基づき随時退院会計処理を行う。日付に誤りがないか確認の上処理する。 (2) 請求書は入院担当者が患者または家族へ渡し、請求する。 (3) 休日等の退院予定がある場合は、積極的に概算請求を行う。 (4) 入院台帳の整理、入院案内用札の整理を行う。
他科受診	1. 入院中の他科受診の取扱い (1) 受診時及び受診後のカルテ(入院資料、外来カルテ)搬送は病棟看護師等が行う。 (2) 新たな診療科を受診する場合の電子カルテ診療科登録は入院担当者等が登録を行い作成する。外来カルテは依頼により病棟又は当該診療科に届ける。 (3) オーダリング項目にかかる入力、医師又は看護師又は医師事務作業補助者が行う。 (4) 会計入力は入院業務担当者が行う。
入院診療申込書等の保管管理	1. 入院診療申込書 (1) 提出された入院診療申込書は、診療科毎に取りまとめ編綴保管する。 (2) 入院患者カードに提出日を記載し、管理する。 2. 特別室利用申込書 (1) 特別室に入室した患者の特別室利用申込書は、記載内容の確認及び必要事項を記入し決裁を受ける。 (2) 決裁終了後は、病棟毎に取りまとめ編綴保管する。 3. 特別室料不算定確認書 (1) 診療上の都合など病院側の判断で特別室に入室させた場合は、病棟看護師長から特別室料不算定確認書を提出させ決裁を受ける。 (2) 決裁終了後は、病棟毎に取りまとめ編綴保管する。 4. 病衣利用申込書兼確認届 (1) 病衣利用申込書兼確認届を提出された場合は、記載内容を確認し医事会計システムに登録する。 (2) 提出された病衣利用申込書兼確認届は、入院基本票(入院患者カード)に提出日を記載し、医事経営課長の決裁後に患者毎に保管する。

項 目	入 院 業 務
	<p>5. 寝具利用申込書 (1) 寝具利用申込書が提出された場合は、記載内容を確認し医事会計システムに登録する。 (2) 寝具利用申込書は、全ての病棟分を編綴保管する。</p> <p>6. 長期特定入院料同意書 (1) 健康保険法の規定に基づき、入院期間が180日を超えて入院している患者で、180日以降、引き続き入院する見込みの患者について、料金の説明及び同意書を取得して医事経営課長等に提出する。 (2) 原則、患者への説明及び同意書の取得は該当となる日の1箇月前までに行う。</p> <p>7. 保険給付外サービス同意書 (1) 保険給付外サービス同意書が提出された場合は、記載内容を確認し決裁を受ける。 (2) 提出された保険給付外同意書は入院患者カードに提出日を記載し、決裁後に患者毎に保管する。</p> <p>8. 退院証明書または入院履歴確認書を受け取り、患者の入院歴を確認の上、入院登録を行う。確認後は入院業務担当者が保管する。</p>
未収金に関する業務	<p>1. 入院中の患者への対応 (1) 入院患者の支払い状況を常に確認し、必要に応じて病棟看護師長等からも情報を得るように努める。 (2) 支払いが停滞している場合、患者・家族から事情を聞くなど状況把握に努める。 (3) (2)の患者については、未収金督促状況記録書に逐一記載するとともに医事経営課未収金担当者に報告する。 (4) 限度額適用・標準負担額減額認定等の申請を積極的に勧める。</p> <p>2. 退院時の医療費の取扱い (1) 退院時の会計は、退院日当日に支払いを済ませるよう促す。 (2) 退院日に支払いが出来ない場合は、理由等を聞くとともに納期限を定める。 (3) 納期限が曖昧な場合、一括納入が困難である旨の申し出があった場合は、直ちに医事経営課未収金担当者に報告する。</p> <p>3. 退院後の取扱い (1) 支払いのない患者については、電話督促及び手紙(医療費のお知らせ・催告状)の発送を行う。 (2) 分割払いの申し出のあった患者については、履行延期申請書の配布及び説明を行い、取得する。 (3) 未収金の管理は3ヶ月とする。その間、未収金状況報告書に原符を添えて督促等を行いその内容を未収金状況報告書に記入し、医事経営課未収金担当者に報告する。3ヶ月後、未収金状況報告書等を病院未収金担当者に引き渡す。</p> <p>4. その他 (1) 毎月10日頃に前月の未収金整表の未収金額と原符請求書の額が一致しているか確認し、医事経営課担当者へ報告する。</p>

項 目	入 院 業 務
データ提出に係る 様式1の作成依頼	<ol style="list-style-type: none"> 1. データ提出に係る様式1の所定の記入用紙を入院カルテにはさみ、入院時に医師及び看護師へ作成を依頼する。 2. 作成が完了したものを、順次医事経営課担当者へ提出する。作成内容に不備がある場合は、病棟へ差戻しを行い、作成の督促を行う。 3. 様式1の記入等は、医師、看護師、医師事務作業補助者が行う。 4. 様式1データの精度確認、入力及び提出データ作成、厚生労働省へのデータ提出作業は医事経営課担当者が行う。 5. 初回データ及び再提出データ(EFファイル)について、修正会計が発生した時は、会計データの修正を行う。 6. データ提出の各期限に十分間に合うよう、医事経営課担当者と調整のうえ、作成依頼及び督促を進めること。

項 目	公 衆 衛 生 業 務
受付及び準備	<p>公衆衛生業務は、市町村及び事業所等(以下「事業所等」という。)及び個人から依頼のある健康診断及び予防接種(以下「健康診断等」という。)について、日程の調整、受付、請求及び問い合わせ対応等を行う。</p> <p>1. 受付 (事業所等から依頼される健康診断等)</p> <p>(1) 依頼者からの申込みを受け、関連する各部署と日程調整をおこなったうえで、集団健康診断・集団予防接種受付書(以下「受付書」という。)を事業実施主体ごとに作成し、医事経営課担当者へ提出する。なお、支払い方法についても、申込みを受けた際に確認することが望ましい。</p> <p>(2) 医事会計システムへの受診者情報の登録を行う。</p> <p>(3) 受付した健康診断等は、健診は予定表を作成し担当部署へ配布する。</p> <p>(4) 健康診断等に合わせ、必要書類、検査容器等、必要に応じ事前に送付する。</p> <p>(5) 健康診断等の内容に応じた検査等の予約をし、オーダー入力を医療クラークへ依頼する。</p> <p>(6) 健康診断書(記入用紙)を作成する。ただし、健康診断書の指定がある場合は依頼に応じること。</p> <p>(7) 健康診断実施項目確認シートを作成する。</p> <p>(8) 自己負担金がある場合は、原符請求書を作成する。</p> <p>(個人から申込みされる健康診断)</p> <p>(1) 外来患者に準じた取扱とする。</p>
実施当日	<p>1. 案内</p> <p>(1) 予定表に基づき受診者を窓口で呼び出しする。</p> <p>(2) 書類、持参検体、検査内容について受診者へ確認する。</p> <p>(3) 自己負担金がある場合は受領する。</p> <p>(4) 該当診療科へ行くよう案内する。</p>
実施確認等	<p>1. 実施内容の確認</p> <p>(1) 健康診断等の依頼内容と健康診断書の内容を照合し、不備については該当診療科へ返却する。</p> <p>(2) 健康診断書は、必要部数コピーをとる。</p>

項 目	公 衆 衛 生 業 務
請求書等の作成	<p>1. 請求書等の作成 (事業所等が支払う健康診断等)</p> <p>(1) 健診項目、受診券、予診票等を確認し、受付書に料金を記入し請求書及び内訳書(以下「請求書等」という。)を作成する。なお、市町村等より依頼された契約による健康診断等は、契約書及び実施要綱に基づいて処理すること。</p> <p>(2) 受付書、請求書、健康診断書のコピー等を添えて医事経営課担当者へ提出する。</p> <p>(個人から申込みされる健康診断)</p> <p>(1) 医事会計システムにて会計入力し、原符請求書を作成し料金を徴収する。</p>
健診結果等	<p>1. 健診結果等の送付 (事業所等から依頼される健康診断等)</p> <p>(1) 医事経営課担当者から調定及び決裁後の請求書等を受け取り、各事業実施主体へ請求書、結果票等を送付する。</p> <p>(個人から申込みされる健康診断)</p> <p>(1) 入力済みの諸伝票は外来担当者が患者別、月別に保管する。</p>
予防接種受付	<p>1. 個別予防接種（麻疹、風疹、日本脳炎、二種混合、三種混合等）</p> <p>(1) 予防接種の申込みがあった場合は、新患及び再来受付に準じて受付するが、医事会計システムへ検診科の登録を行う。</p> <p>(2) 中学生以下は、小児科で受付する。</p> <p>2. インフルエンザ予防接種</p> <p>受診していない場合は、検診科で受付する。また、問診票の記載を依頼し、記入もれがないか確認を行う。</p> <p>(1) 実施方法</p> <p>① 65歳以上は市町村と契約した契約書、実施要綱及び院内で協議した内容に基づいて行う。</p> <p>② 65歳未満は、院内で取り決めた内容に基づき実施する。中学生以下は、小児科で受付する。</p> <p>3. 新興感染症に係る予防接種</p> <p>必要に応じて受付業務を行う。実施方法は関係部門での協議にて決められた方法で行う。</p>

項 目	病 歴 管 理 業 務
入院バインダー	<p>1. 保管管理</p> <p>(1) 退院後、サマリー作成のため入院患者台帳(Excel)へ依頼日入力のうえ、主治医(外来等)に依頼する。</p> <p>(2) 退院サマリー作成後、入院患者台帳(Excel)へ返却日入力のうえ、入院担当者が入院バインダーの整理製本を行う。</p> <p>(3) 保管方式は、ID番号によるTDF方式による。</p> <p>2. カルテの貸し出し</p> <p>(1) 入院カルテ(紙カルテ)を貸し出す場合はアライカードに記入し、貸し出し先を明確にする。</p> <p>(2) 提出されたアライカードは「アライカードの運用マニュアル」により管理する。</p> <p>(3) カルテ貸し出し期限を過ぎた場合は、返却の督促を行い、カルテを回収する。</p> <p>3. 退院患者の量的点検</p> <p>退院患者の以下の内容等を点検し不備のある場合は、病棟へ差戻し整理を依頼する。</p> <p>(1) 手術記録や説明と同意の記録など、備わっているべき記録の欠落の有無。</p> <p>(2) 記載者の署名や日付など、記載が決められた項目の不備。</p> <p>(3) 記録が定められた順序に整理されている。</p> <p>(4) 不必要な記録や、他の患者の記録混入の有無。</p> <p>(5) その他、診療記録の量的点検票に基づき、各項目の点検を行い、診療記録の量的点検票を記入し、1か月ごとに医事経営課担当者へ提出する。</p> <p>(6) 記載者の署名や日付等、記載が決められた項目への不備がある場合は、病棟に差戻して、記載及び整理を依頼する。</p> <p>4. 入院バインダー(入院資料)補充</p> <p>(1) 入院カルテの様式を印刷する。</p> <p>(2) 各科ごとの入院カルテをセットし、常時必要数を作成し管理する。</p>
外来カルテ (眼科紙カルテ)	<p>1. 保管管理</p> <p>(1) カルテの収納は、1患者1ID番号によるTDF方式とする。</p> <p>(2) 医事経営課内及びカルテ庫に収納保管する。</p> <p>2. カルテの貸し出し</p> <p>(1) 診断書作成等のため保管棚から持ち出して使用する場合は、「アライカード」に記入し貸し出しを行う。</p> <p>(2) 提出されたアライカードは「アライカードの運用マニュアル」により管理する。</p> <p>(3) カルテ貸し出し期限を過ぎた場合は、返却の督促を行い、カルテを回収する。</p>

保管管理・移動処分	<p>1. 入院カルテ、外来カルテ(紙カルテ)の保管・管理は別に定めた「1患者1ファイル業務運用マニュアル」、「江刺病院診療記録管理規程」、「江刺病院カルテアライバカードの運用マニュアル」によることとする。</p> <p>2. カルテ保管庫の保存年限を過ぎたカルテ処分は、甲の方針に基づき医事経営課長等と協議を行い実施する。</p>
スキャン業務	<p>1. 診療記録とされる入院診療計画書や各種同意書、その他の紙帳票類について、電子カルテへスキャナーで取り込みを行う。</p> <p>2. スキャン業務は、外来、入院共に、発生の都度処理(毎日)する。</p> <p>① 外来分は、外来基本票ファイルにある書類関係及び各種帳票類(会計伝票等を除く)について、日々取込を行う。</p> <p>② 入院分は、入院係の配置を原則として病棟のスタッフステーション内とし、入院時に発生する各種書類、その他診療記録として電子カルテに保存が</p> <p>③ 必要な書類を全て日々取込を行うものとする。</p> <p>④ スキャン後に取り込み漏れがないか確認を行う。</p> <p>⑤ スキャンが必要な書類については、診療記録管理に関する院内規程に従う。</p> <p>3. 取込後の各種帳票等は、外来分については外来基本票や各種会計伝票等と、診療記録に該当するものを分けて保存管理する。</p> <p>① 診療記録の保存年限に従い診療記録に該当するものを保存する。入院分は、スキャン実施後は、原本を入院カルテのバインダーに綴じる。</p> <p>② 退院後は、診療記録の保存年限及び診療記録管理規程に従って編綴し、保存する。</p>
項 目	<p>そ の 他 共 通 業 務</p>
各種調査	<p>1. 患者状況調査</p> <p>(1) 受付、会計待ち時間等の調査及び満足度調査、または、甲より別途依頼された事項についての調査を行う。</p> <p>2. 精度管理調査</p> <p>(1) 医事経営課担当者より、3ヶ月に一度指定された患者について診療報酬請求にかかる精度管理調査を行い、算定もれの防止等レセプト精度の向上に努める。</p>
査定対策・再審査請求	<p>1. 査定防止対策(査定減処理簿作成)</p> <p>(1) 査定、過誤査定の対象レセプトを出力し、分析を行った結果を査定減処理簿へ記入し報告する。</p> <p>(2) 分析結果をもとに、必要に応じて医事経営課と共同で速やかに対策を講じる。</p> <p>2. 再審査請求</p> <p>(1) 再審査請求可能と考えられる症例について査定減処理簿へ入力し報告する</p>

<p>自賠償保険請求</p>	<p>1. 請求書等の作成</p> <p>(1) 診断書の作成を該当診療科(医療クラーク)へ依頼する。</p> <p>(2) 診断書完成後、スキャン登録を行う。</p> <p>(3) 診療報酬明書を作成する。</p> <p>(4) 診断書、明細書の原符請求書を作成後、医事会計システムにて未収金登録を行う。</p> <p>(5) 請求関連書類一式をコピーのうえ、医事経営課担当者へ引き渡す。</p>
<p>公費負担医療等</p>	<p>1. 生活保護</p> <p>(1) 生活保護受給者に係る医療要否意見書は、医師へ依頼する。</p> <p>(2) 作成された医療要否意見書について内容、スキャン登録を確認後送付をする。</p> <p>(3) 医療券が到着したら受給者番号を医事会計システムに登録する。医療券受領書の決裁は医事経営課担当者へ依頼する。</p> <p>(4) 受診連絡が必要な患者については、市又は広域振興局へ受給確認を行う。</p> <p>(5) 入退院情報を市又は広域振興局へ連絡する。また新規受診患者の情報提供も必要に応じて行う。</p> <p>(6) その他、患者の受診等に関し必要が生じた場合には、関係機関との連絡調整を行う。</p> <p>2. 介護保険及び自立支援法に係る主治医意見書</p> <p>(1) 市町村等から意見書の作成依頼があった場合は、受付管理簿に登録し、カルテ出庫のうえ該当診療科へ依頼する。</p> <p>(2) 新規又は、前回作成診療科と異なる場合は医療クラークへ意見書システムへの基本情報登録を依頼する。</p> <p>(3) 前回作成者診療科と異なる場合は、前回コピーを添えて、主治医変更となったコメントを付して依頼する。</p> <p>(4) 医師が作成補助のため主治医意見書作成用アンケートを求める場合は、患者へアンケートを送付し、記載後返送してもらう。 (アンケートが必要な診療科) 消化器内科、脳神経外科、整形外科 ※ 今後、必要な診療科が追加される場合あり。</p> <p>(5) 作成された意見書は、記載漏れ等の確認を行い、受付管理簿に登録し、送付控えとして1部をコピーし、依頼書とともに保管する。原本は依頼先へ送付する。</p> <p>(6) 作成月ごとに受付管理簿をまとめ、作成月の翌月2日頃までに医事経営課担当者へ報告する。</p> <p>(7) その他、関係機関等との連絡調整を行う。</p>
<p>印刷物及び消耗品</p>	<p>1. 業務に関わる印刷物及び消耗品は常に在庫を確認のうえ整備補充する。</p>

その他	<ol style="list-style-type: none">1. 医療費助成事業関係<ol style="list-style-type: none">(1) 患者から「乳、妊、重」等の医療費助成給付申請書が提出された場合、内容を確認のうえ收受する。(2) 上記申請書の欄外にID番号、受診科を補記する。2. 医療事務等専門学校研修生の指導<ol style="list-style-type: none">(1) 医事経営課長等より医療事務等専門学校研修生の指導依頼を受けた場合は、業務説明及び実践指導を行う。3. 医療安全管理対策<ol style="list-style-type: none">(1) 患者誤認防止事項を遵守し、業務を遂行する。また、苦情またはカルテの出庫及び作成誤り等があった場合、または、他の部門から誤りを指摘された場合は医事経営課へ迅速に報告し、経緯及び改善策についても報告を行う。(2) インシデントレポートを積極的に作成・報告し、アクシデントの予防及び業務改善につなげるよう努める。4. 会計監査、実地検査等の対応<ol style="list-style-type: none">(1) 診療報酬にかかるレセプト突合時は、該当患者の会計伝票等を準備しその会場で対応する。(2) その他提出書類の準備や必要資料の準備等、医事経営課担当者からの指示に従い対応する。5. 医療安全対策、院内感染対策、保険診療に関する研修会等の施設基準上受講が必要な研修会へ全員参加する。6. 作業環境整備として課内の清掃(デスク周辺含む)及び物品の倉庫内移動、整理整頓を行う。
-----	---

項目	休日受付業務
休日受付業務	<p>1. 業務時間 (1) 土曜日、日曜日、祝日等の通常診療日以外の日の8時30分から17時15分までとする。 なお、業務責任者は前月20日までに翌月の当該業務に就く従事者を選定し、医事経営課に報告するものとする。</p> <p>2. システムの起動及び終了 (1) 医事会計システムサーバー、電子カルテシステムサーバーは24時間稼働している。 (2) 医事会計・電子カルテ端末(医事ゲートウェイ含む)、カルテプリンター、入院患者カードプリンターを起動させる。エンボッサーは、日中用に切り替える。 (3) 業務終了時は、医事会計・電子カルテ端末、カルテプリンター、入院患者カードプリンターを終了させる。エンボッサーは、夜間用に切り替える。</p>
新患受付	<p>1. 患者受付及び救急基本票作成 (1) 通常の診療日と同様に取り扱う。</p>
再来受付	<p>1. 患者受付及び救急基本票出力 (1) 通常の診療日と同様に取り扱う。</p>
救急受付簿の記載	<p>1. 救急患者受付簿に該当項目を記入する。</p>
入院受付	<p>1. 患者受付、医事会計システム登録、リストバンド作成、入院バインダー(入院資料)作成 (1) 通常の診療日と同様に取り扱う。</p>
会計	<p>1. 会計の入力 (1) 外来患者の会計入力は翌通常業務日に行うものとする。</p> <p>2. 会計の受領 (1) 入院・退院患者の請求済み会計、外来未収金の支払いの申し出があった場合は、受領し領収書を発行する。 (2) 休日受付業務中に受領した原符の合計と現金の合計を突合し、合致することを確認する。当直時現金引継簿に記入押印後、当直用金庫とともに夜間業務受付者に引き継ぎを行う。</p>

項 目	休 日 受 付 業 務
来訪者案内	1. 病室案内等 (1) 通常の診療日と同様に取り扱う。 (2) 入院患者のお見舞い等による病院来訪者へ、病棟案内を行う。 (3) 診療案内、施設案内等を行う。
電話交換等	1. 電話交換、各種呼出し・連絡 (1) 院内外からの電話交換の及び呼び出し・連絡業務を行う。(夜間受付業務委託業者、巡回・多忙時)
郵便物等	1. 郵便物、新聞及び荷物の收受 (1) 配達となった郵便物、新聞等の收受を行ない、事務室内に保管する。 (2) 書留郵便を收受した場合は、書留郵便処理簿に必要事項を記入し、翌通常業務日に総務課担当者に引き継ぐ。
非常時の対応	1. 火災等発生時の対応 (1) 初期消火に努めることとし、被害の拡大防止に努めるなど、岩手県立防災管理要綱および防災管理マニュアルに沿って行動する。 (2) 地震等の災害発生時は、岩手県立防災管理要綱及び防災管理マニュアルに沿って行動する。

診療報酬明細書等作成業務

医保・国保請求処理

1. レセプト点検は自社で準備したレセプトチェックシステムを活用して行う。
 - ① レセプトは、内容点検を行い不備があるものは修正会計等を行う。
 - ② 病名に不備があるレセプトは医師点検にて病名の加除を依頼する。病名は医師又はクラークが入力する。
2. レセプト電算業務
 - ① 基本的に電子レセプトによる請求となる。
 - ② レセプト電算処理を実行しレセプトデータを作成する。
 - ③ 作成したレセプトデータを自社で準備したレセプトチェックシステムにより点検する。
 - ④ 点検結果をもとに病名登録依頼及び修正会計等を実行する。
 - ⑤ 請求保留レセプトをもとに医事会計システムへ保留登録を実施する。
 - ⑥ 統計システムの「Excel保留登録一覧作成ツール」で一覧を作成し確認する。
 - ⑦ 統計システムの「Excel月遅れ請求一覧作成ツール」で一覧を作成し確認する。
 - ⑧ 会計データ修正及び病名登録等でデータの変更された患者のレセプト電算処理を実行しレセプトデータを作成する。
 - ⑨ 作成されたレセプトデータをオンライン請求にて不備がないか確認する。受付不能等のレセプトがある場合は、修正を行い再度、レセプトデータを作成する。
 - ⑩ 受付不能等の不備がないレセプトデータをオンライン請求にて、支払基金及び国保連合会へ送信する。
 - ⑪ 診療報酬請求書データのCSV出力処理を統計システムから実行する。
 - ⑫ 出力された診療報酬請求書データをもとに診療報酬請求書(総括票の作成・返戻過誤レセプトの請求等)を完成させ印刷する。
 - ⑬ 請求書等は、整理して医事経営課担当者に引渡す。

}

エラーが無くなるまで繰り返す

留意点

上記、項番1および2の点検業務等は提出期限に合わせて計画し併行して業務を実施する。

3. 高額レセプト等に係る医師の診療経過等並びにコメント記載について
 - ① 高額レセプト等の症状詳記等を医師へ依頼する。(35万点以上は添付義務あり)
 - ② 医保8万点、国保10万点のレセプトは、関係書類を添付して医師へ症状詳記を依頼する。
4. 医師点検に係る業務
 - ① 病名もれ等の不備があるカルテについては、普段から、医師(医療クラーク)へ病名登録等を依頼する。
 - ② 提出期限に合わせた医師へのレセプト点検の依頼及び実施。

診療報酬明細書等作成業務

	<p>5. レセプトに係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ① レセプト出力一覧の統計システムからの作成処理を実施する。 ② マル長の患者は、リストで透析の回数、点数等を確認する。 ③ レセプト関連書類(保留レセプト・各請求控え等を含む)は、医事経営課担当者へ提出する。 ⑦ 返戻過誤等の紙レセプトの請求は、医事経営課担当者からの返戻過誤処理調書をもとに再請求点数等を確認してから請求書を作成する。 ⑧ 廃用症候群に係る評価票の必要事項をリハビリテーション科のリスト等に基づき医事会計システムに登録する。 ⑨ 保険者からの連絡事項及び増減点通知書により対応が必要なものについては医師等に確認し対応する。(必要に応じて医事経営課長等と協議)
返戻過誤レセプトの処理	<p>1. 返戻過誤レセプトに係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 返戻過誤レセプトは、その理由を確認し事務上についてはレセプトを訂正(医事会計システム等を含む)する。 又、診療内容等については医師へ依頼する。 ② 整備した返戻過誤レセプトは、医事経営課担当者に引渡す。
労災・公災等請求処理	<p>1. 労災・公災等に係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 各レセプトを印刷する。 ② 各レセプトの内容を点検し、医師への点検及びコメント等の依頼をする。 ③ 不備があるレセプトについては、会計データ修正及び病名入力を医師(クラーク)に依頼する等正しく修正する。 ④ 請求管理票で請求点数等を確認し、請求書を作成する。 ⑤ 完成したレセプトと請求書等及びレセプト関連書類(保留レセプト・労災レセプトのコピー・各請求控え等を含む)は、整理して医事経営課担当者へ引渡す。
各互助会の請求処理 (岩手県退職教職員互助会) (市町村職員健康福利機構)	<p>1. 互助会に係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ① レセプトを印刷する。 ② 互助会のレセプトと請求する該当患者の医保及び国保のレセプトの点数等を確認する。 ③ 確認後、教職員互助会は請求管理表等で請求件数等をチェックし請求書を作成する。市町村職員健康福利機構は請求管理表等にて件数を確認する。 ④ 完成した請求書等及び請求控え等を整理して医事経営課担当者に引渡す。

診療報酬明細書等作成業務

「乳、妊、重」等の処理

1. 「乳、妊、重」等に係る業務
 - ① 患者より「乳、妊、重」等の申請書が提出された場合は、内容等を確認してから受領する。
 - ② レセプトを印刷する。
 - ③ 「乳、妊、重」等用のレセプトと請求する該当患者の医保及び国保のレセプトの点数等を確認する。
 - ④ 点数等に修正があった場合は、「乳、妊、重」等用のレセプトの差替えをする。
 - ⑤ 確認後、受領した申請書は、「乳、妊、重」等用の該当患者のレセプトに糊付けする。
 - ⑥ 医療費助成事業提出総括票を作成する。
 - ⑦ 完成した「乳、妊、重」等用レセプト(申請書貼付後)、医療費助成事業提出総括票及び請求控え等を整理して医事経営課担当者に引渡す。

その他

1. 各請求処理等について
 - ① 各処理の実施等については、請求期限に合わせた診療報酬明細書等作成業務に係る作業計画に沿って実施する。
 - ② 各処理の操作方法及び関連書類等は、各種マニュアルのとおり。