

作業手順書

【外来業務】

1 総合案内

診療案内、施設案内、患者誘導及び入院患者病室案内を行う。
業務の開始は8時からとし、各種の問い合わせ等に対応を行う。

2 総合受付

(1) 新患受付

- ① 診療申込を受け、医事会計システムへの患者登録を行うとともに、診察券を作成し、受付登録を行う。
- ② 診療科へ患者を誘導する。

(2) 再来受付

再来患者の受付は自動再来受付機により行うものであるが、総合受付においても再来受付処理を実施するものとする。

また、自動再来受付機のトラブル対応を行う。対処できない場合は、速やかに医事経営課職員に報告し対応を依頼する。

この業務は、各再来受付部門も同様に行うこととする。

(3) 入院受付

- ① 入院受付は、医事会計システムへの入院登録を行い、入院診療録（1号紙）、患者カード及びリストバンドを作成する。
- ② 作成した入院診療録等を病棟に搬送する。

(4) 健康診断の受付・予防接種の受付（事業所等からの依頼を除く）

健康診断・予防接種の申し込みを受けた場合は、新患と同様の受付処理を行うものとする。

(5) 診断書等記入依頼受付

- ① 傷病手当金請求書・入院証明書等の書類作成依頼があったときは、書類等作成依頼書を依頼者に記入してもらい、預書を発行して依頼者に交付し、各診療科へ書類の作成を依頼する。
- ② 作成が完了し、各診療科から返却された書類については、預書病院控えに記入されている連絡先へ連絡をする。
- ③ 書類受け取り時に、書類代の会計入力及び会計徴収をする。

(6) 診療予約変更業務

患者や診療科等から、診療予約の変更依頼があった場合は、別途定める手順に従い、診療予約の変更処理を行う。

3 外来部門受付

(1) 外来部門受付別取扱診療科

第1 外来部門受付	循環器内科・呼吸器内科・脳神経外科・脳神経内科・総合診療科
第2	消化器内科・整形外科・放射線科
第3	外科・泌尿器科・形成外科・麻酔科
第4	小児科・皮膚科・歯科口腔外科
第5	耳鼻咽喉科・眼科・産婦人科・精神科
救命救急センター	

(2) 再来受付

- ① 予約患者及び予約外患者の再来患者受付は、自動再来受付機と再来受付カウンター（各部門受付）で並行して行う。

- ② 医事会計システムの変更登録処理を実施した後、再来受付登録を行う。
- ③ 再来受付処理により、外来部門受付に出力された外来基本票を、外来診療科に搬送する。

(3) 外来基本票の搬送

以下のとおり外来基本票の他患者ファイルの搬送を行う。

- ① 診療科への外来基本票等の搬送
外来基本票は、各科ごとに受付診察順に並び替え、各診療科に搬送する。
- ② 時間帯予約の患者は、診察日の前日（休日の場合はその前日）に診療科へ搬送する。
- ③ 外来基本票は、ファイルに入れること。

(4) 会計データの入力及び会計処理

- ① 診察終了後、外来部門受付に患者が外来基本票等を提出した都度、該当患者の診療記録を確認し、必要に応じて該当診療科に疑義照会のうえ、医事会計システムへのオーダデータの取り込み、その他の会計データの入力を行い、会計処理を実施する。
- ② 電子カルテシステムでのオーダ入力は、原則として担当医師が行うが、オーダの取扱が困難な項目については、伝票入力となること。
- ③ 入院患者の歯科受診に関するデータは、外来患者の例により入力する。
- ④ 前回未納（入院・外来問わず）があるときは支払いを促し、支払いができない等の申し出があったときは、速やかに履行延期申請書の提出を求める等、患者に所用の手続きを取らせる。

(5) 健康保険証等の受給資格確認及び助成給付申請書の取得

- ① 外来患者の健康保険受給者資格の確認は毎月行う。なお、オンライン資格確認等システムによる資格確認を行うこと。（被保険者証等による確認を含む）
- ② 健康保険証等に変更がある場合は、その都度医事会計システムへの変更登録を行う。
- ③ 乳児・妊婦・重度等の助成給付関係書類は、毎月初回の診察時に提出を求める。

(6) 患者ファイル、専用ファイルの追い出し

- ① 患者ファイル及び専用ファイルは、必要に応じて追い出しを行う。
- ② 追い出しファイルは、病歴管理室（移動ラック）の所定の場所へ保管する。

(7) 患者ファイル等の貸し出し及びアライバイ管理

患者ファイル等の貸し出しは、貸出簿等アライバイを管理する。

(8) 救命救急センター

- ① 救急患者の受付、登録、外来未収金等の電話連絡を行う。
- ② 救急患者の利用統計等の集計処理を行う。

(9) 電子カルテシステムへの情報登録

- ① 紹介患者に係る診療情報提供書や各種検査の同意書等、登録が必要な書類について、電子カルテシステムへのスキャン登録を行う。
- ② 医師等の判断を必要とせず、事務的に処理することが可能な情報（院外処方に係る後発医薬品への薬剤変更情報等）について、電子カルテシステムへの直接入力を行う。

4 病歴管理室

(1) 外来紙カルテ及び患者ファイル等の出庫

- ① 外来紙カルテ及び患者ファイル等は、所定の位置へ保管し、依頼に基づき出庫及び搬送を行う。
- ② 貸し出し等で所定の場所に収納されていない外来紙カルテは、別途管理しているアライバイ情報から所在を確認し外来部門受付に搬送する。

(2) 外来紙カルテの保管管理

病歴管理室において保管管理する。

(3) 入院紙カルテの保管管理

入院患者紙カルテは、年度別、診療科別に区分し、統合のうえ移動ラックに保管管理する。

(4) レントゲンフィルムの保管管理

レントゲンフィルムは、年度別、患者ごとに区分し保管管理する。

(5) 紙カルテの貸し出し及びアライバイ管理

- ① 外来紙カルテ及び患者ファイル等の貸し出しは、貸出簿に記入して貸し出しを行う。
- ② 入院紙カルテは、管理台帳でアライバイ管理を行う。

(6) 紙カルテの追い出し

病歴管理室に保管している紙カルテ等は、甲の指示により抽出し、廃棄する。

(7) その他検査結果記録等の管理

検査記録用紙、CD-R等の保管についても紙カルテ等と同様に管理を行う。

5 その他

医療 DX 推進に関連する業務（オンライン診療、AI 問診、電子処方箋等）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。

【入院業務】

1 病棟数及び病床数

病棟別稼働病床数は次のとおりとする。

3階（西）病棟	56床	3階（東）病棟	休床
4階（東）病棟	休床	4階（西）病棟	55床
5階（東）病棟	59床	5階（西）病棟	52床
救命救急センター	20床	感染症病床	4床
			計246床

※5階（東）病棟：地域包括ケア病棟

2 会計データの入力及び登録

- (1) 診療記録を確認し、必要に応じて主治医等に疑義照会のうえ、担当する病棟のオーダーデータの取り込み、会計伝票等に基づく会計データの入力処理及び持参薬情報の入力を行う。
(入院中の患者が他の診療科（歯科を除く）を受診した場合のデータ入力を含む。)
- (2) 電子カルテシステムによるオーダー対象項目は次のとおりとする。
入院・退院、処方、注射、検査、X線、処置、転科・転棟、給食、入院基本料等加算
- (3) 実施項目中、電子カルテシステムによるオーダー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など）の診療行為が発生した場合は、発行された会計伝票から入力を行う。
- (4) 転科・転室及び給食等の登録情報に変更がある場合は、その都度確認しながら、オーダーデータの取り込みを行う。
- (5) 退院患者の量的カルテ監査を行う。

3 退院会計処理及び未収金発生防止

- (1) 退院指示に基づき、退院オーダーが登録されたときは、患者が希望する退院予定の時刻までに退院会計処理を行う。
- (2) 退院会計処理が完了し金額が確定した場合は、当該患者に退院会計請求書を手交し、患者に必ず会計を済ませてから退院するよう申し添える。
このとき、患者から会計の支払いができない等の申し出があった場合は、速やかに履行延期申請書の提出を求める等、患者に所用の手続きを取らせる。

- (3) 土日及び祝祭日に退院が予定される患者については、患者が希望する場合は金曜日又は祝祭日の前日等に概算払請求書を作成して、患者に手交するとともに、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。

(その際、土日及び祝祭日に会計を行う場合は、1階の救命救急センターの窓口で会計を行うよう説明する。)

- (4) 退院した患者の会計のうち、未払い患者への電話連絡等は責任をもって行う。
(5) 退院患者のDPCの様式1に係る入力状況は、システム(DPC-Nav i)を利用してチェックする。未入力項目等がある場合は、看護師等の関係職員に対して入力等を依頼する。

4 定期会計

- (1) 定期会計は月末締めとし、原符・請求書の出力を行い、精査の後、請求書を患者に配布する。
(2) 前回未納(入院・外来問わず)があるときは支払いを促し、支払いができない等の申し出があったときは、速やかに履行延期申請書の提出を求める等、患者に所用の手続きを取らせる。

5 入院業務関連事務

- (1) 健康保険証等の受給資格確認

① 健康保険証等の受給資格の確認は毎月行うものとするが、特に確認が必要と認められた場合はその都度行う。なお、外来部門受付業務と同様にオンライン資格確認等システムによる資格確認を行うこと。(被保険者証等の確認を含む)

② 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。

- (2) 高額療養費限度額認定証の提出依頼

高額療養費制度の利用を希望する患者に、退院時もしくは月末までに、保険者に申請のうえ高額療養費限度額認定証を持参するよう説明する。

6 電子カルテシステムへの情報登録

① 紹介患者に係る診療情報提供書や各種検査の同意書等、登録が必要な書類について、電子カルテシステムへのスキャン登録を実施する。

② 医師等の判断を必要とせず、事務的に処理することが可能な情報について、電子カルテシステムへの直接入力を行う。

【会計収納業務】

1 会計収納

- (1) 外来会計については、原則として自動入金機による会計とする。
(2) 自動入金機以外による会計については、会計窓口において原符に基づき請求を行う。また、会計を受領した場合は、受領印を押印し領収書を発行する。
(3) 窓口でのクレジットカードによる支払いの申し出があった場合は、別に示すクレジットカード利用運用手順書及びマニュアルに基づき処理する。
(4) 領収済み会計の修正等により差額が生じた場合は、患者に説明をした上で、追加徴収又は還付処理を行う。
(5) 未収金となっている会計については、該当する原符を所定の保管場所より出し、窓口にて金額を領収する。
(6) コンビニ収納の利用申し込みがあった際は、督促管理システムに入力し、原符と共に医事経営課職員へ引き渡す。

2 会計締め処理

- (1) 入院会計及び外来当日会計及び前日以前の未収金会計の入金登録を行う。
- (2) 会計の修正等により差額が生じた未収金については、未収金登録を行う。
- (3) 会計原符等を集計し、現金及び電算（医事会計システム）を照合する。合致した上で電算の締め処理及び収入回議書を作成し、医事経営課職員へ書類を引き渡す。

3 未収金関連業務

【未収金対策】の項を参照。

なお、毎月10日を目処に当月分未収金の確認用として未収金整理表を配布するので、原符と未収金サマリー画面、未収金整理表の3点を突合確認の上、必要であれば修正会計を行い、結果を指定期日までに医事経営課職員へ報告する。

また、前月以前分の修正会計を行う場合、及び当月分の未収金整理表確定後に当月分の修正会計を行う場合は、修正会計を行う前に医事経営課職員へ連絡する。還付となる場合は、会計窓口にも併せて連絡する。

4 自動入金機対応

- (1) 自動入金機の釣銭準備及び釣銭セット、回収、集計を行う。
- (2) 自動入金機のトラブル対応を行う。対処できない場合は、速やかに医事経営課職員に報告し対応を依頼する。
- (3) 自動入金機の不慣れな患者等には、操作説明を行うなど患者サービスに心掛ける。
- (4) クレジットカード払い対応の医療費自動精算機は、当日の外来医療費に加え、入院医療費や未収金についてもクレジットカード払いが可能なことから、別に示すクレジットカード利用運用手順書及びマニュアルに基づき処理する。

6 その他

- (1) 窓口及び自動入金機用等釣銭補充のための両替準備を行う。
- (2) 窓口会計が発生しない患者等、診療明細書の発行を希望する患者については、会計窓口にて明細書を発行する。

【未収金対策】

1 外来分

(1) 診療当日分

診療日に未払いの場合は電話連絡等により督促を行い、結果（年月日・連絡相手・支払予定日等）を督促管理システムに入力する。なお、不在・留守番電話になった場合など催告を行えなかった場合でも、その結果を入力する。

(2) 前日以前分

診療当日に未払いだった場合に準じて督促を行う（催告状による督促も活用する）。支払停滞の患者については、事情を聞く等を行い状況把握に努める（得た情報は督促管理システム・債権管理簿等へ記載する）。

なお以下に例示するような状況の場合は、早期に医事経営課担当者へ連絡し、対応を検討する。

- ① 長期間に渡り患者・債務者等と連絡が取れない
 - ② 連絡先が不明である
 - ③ 診療内容等に不満があり入金に至らない
 - ④ その他回収が困難と思われる未収金が発生した場合
- (3) 高額療養費限度額認定の利用、各種貸付制度等を積極的に勧め、未収金の発生防止・発生額の圧縮に努める（医療相談室の活用等を含む）。

- (4) 支払が困難である申し出があった場合や分割納入の申し出があった場合などは、履行延期申請書の提出を求める等したうえで、医事経営課担当者へ連絡し対応を検討する。
- (5) 未収金発生から3ヶ月を経過しても、完納とならないものについては、原符に督促の過程で収集した参考資料等を添付し、医事経営課担当者へ引き継ぐものとする。ただし、督促が十分に行われていない場合等においては、原符を差し戻す場合があるので留意する。
- (6) 既に債権管理簿が作成されている場合、記録を行う際は原則として債権管理簿に時系列順で記載する。
- (7) 不明な点等については、医事経営課担当者との協議の上、処理する。

2 入院分

- (1) 退院時の会計は原則として退院日に支払いをするよう促す。退院日の支払が不可能である場合は、履行延期申請書の提出を求める等、支払予定日を患者・債務者等より確認する。また、休日退院する患者については、可能な限り概算請求にて前もって請求書を渡し、退院日までに支払するよう促す（この場合には、追加会計・還付等が発生する可能性があることを申し添える）。
- (2) 高額療養費限度額認定の利用、各種貸付制度等を積極的に勧め、未収金の発生防止・発生額の圧縮に努める（医療相談室の活用等を含む）。
- (3) 患者より支払いが困難である申し出があった場合や分割納入の申し出があった場合等（入院中・退院日の別を問わない）は、履行延期申請書の提出を求めたうえで、医事経営課担当者へ連絡する。
- (4) 入院中の患者等からの申し出（納入予定日など）については、督促管理システムを活用し記録する。
- (5) 会計を未払いのまま退院された場合、電話連絡等にて督促し、結果（年月日・連絡相手・支払予定日等）を督促管理システムに入力する。なお、不在・留守番電話になった場合など催告を行えなかった場合でも、その結果を入力する。
- (6) 入院患者の支払状況は定期的に確認し、必要に応じて督促を行う。支払停滞の患者については、事情を聞く等を行い状況把握に努めるものとする（得た情報は督促管理システム・債権管理簿等へ記載する）。

なお以下に例示するような状況の場合は、早期に医事経営課担当者へ協議し対応を検討する。

- ① 長期間に渡り患者・債務者等と連絡が取れない
 - ② 連絡先が不明である
 - ③ 診療内容等に不満があり入金に至らない
 - ④ その他回収が困難と思われる未収金が発生した場合
- (7) 未収金発生から3ヶ月を経過し、なお完納とならないものについては、原符に督促の過程で収集した参考資料等を添付し医事経営課担当者へ引き継ぐものとする。ただし、督促が十分に行われていない場合等においては、原符を差し戻す場合があるので留意する。
 - (8) 既に債権管理簿が作成されている場合、記録を行う際は原則として債権管理簿に時系列順で記載する。
 - (9) 不明な点等については、医事経営課担当者との協議の上、処理する。

【診療情報管理業務（DPC業務等）】

1 DPC-様式1のチェック

- (1) 電子カルテより退院確定患者の一覧を出し、「入院情報」と医事会計システム（IBAR

S) の基礎情報を照合する。

- (2) 電子カルテの実施した内容（投薬、注射、処置、手術他）より、DPCコーディングの精度管理及び持参薬情報のチェックを行う。
- (3) 電子カルテ、会計カード、レセプトなどの情報を確認しながら、「退院患者基本情報」の作成、DPCコーディングの精度管理を行う。
- (4) 様式1の入力をチェックし、不備な項目は電子カルテを確認して入力する。
- (5) 様式1の入力において、不備なものについては、医師、病棟オペレータ、看護師等に問い合わせし、必要に応じて修正を依頼する。
- (6) 修正可能なものについては、診療情報管理士が承認解除し、DPCコーディング等の修正を行う。
- (7) 継続して入院中の患者について、承認されていないDPCコーディングの精度管理を行う。
- (8) 毎月レセプト点検終了後、様式1のエラーチェックを行う。
- (9) 電子カルテシステムへの病名登録に不備があったものについては、毎月のレセプト点検終了後、診療情報管理士が承認解除し、病名の取込処理を実施した後、改めて承認を行う。

2 病歴台帳等の作成

- (1) DPCの精度管理と同時に作成した「退院患者基本情報」の内容を、病歴台帳に入力する。
- (2) 診療録量的監査の集計表を作成する。
- (3) 依頼に応じて、病歴台帳から必要なデータを抽出して提供する。

3 退院サマリーのチェック

- (1) 退院患者に係る退院サマリーの作成状況を確認し、毎週月曜日に未作成リストを作成し、担当医師に対してサマリー作成の督促を行う。
- (2) サマリー完成率等の資料を作成する。

4 DPCと出来高の比較

DPC EYESでDPCと出来高の比較を行い、退院分のDPCデータを作成する。

5 その他診療統計業務

医事経営課長等から、診療に関する患者データの照会、患者調査等の依頼があった場合は、これに対応する。

【公衆衛生請求業務】

1 乳児・妊婦健診、予防接種

市町村ごとに受診券や予診票を取り纏め、翌月10日頃までに内容を精査のうえ請求書を作成し、医事経営課公衆衛生担当者へ調定及び決裁を依頼する。

【診療報酬請求明細書等請求業務】

1 入院及び外来診療報酬請求明細書の種類

診療報酬請求明細書（以下「レセプト」という。）の種類は、次の各法等によるものとする。

- (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、後期高齢者医療制度、生活保護法、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、戦傷病者特別援護法
- (3) 岩手県退職教職員互助会、岩手県市町村職員健康福利機構
- (4) 医療費給付事業にかかる乳児、妊産婦、重度心身障害者等（以下「乳、妊、重、母子」という。）

2 業務の内容

- (1) レセプト出力
医事会計システムから月末頃に紙レセプトを出力する。
- (2) レセプトの内容点検
 - ① 「点数表の解釈」等に基づく適正算定
 - ② 会計入力等の計算誤りの点検及び修正
 - ③ レセプトチェックシステム等の使用による点検及び修正等
 - ④ オンラインシステムでのエラーチェック及びエラー修正
- (3) レセプトの医師点検依頼
 - ① 疑義事項の照会
 - ② 高額レセプト等に係る診療経過等コメント記載の依頼
- (4) オンラインレセプトの送信
- (5) 診療報酬請求書等の作成
 - ① 岩手県社会保険診療報酬支払基金への提出にかかる請求書及び請求書控の作成。なお、請求書控については、オンライン請求分及び紙レセプト請求分を各1部ずつ作成。
 - ② 岩手県国民健康保険団体連合会への提出にかかる請求書及び請求書控の作成。なお、請求書控については、オンライン請求分及び紙レセプト請求分を各1部ずつ作成。
 - ③ 労働者災害補償法、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。
 - ④ 乳、妊、重、母子等にかかる医療費請求書送付書、請求書、総括表及びそれぞれの控の作成。
 - ⑤ 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かかる請求書及び請求書控の作成。
- (6) レセプト電算データ、送信用データ及びレセプト出力一覧データの作成
- (7) 請求レセプトに対して、保険者等からの内容確認の問い合わせについて対応する。
- (8) 毎月20日頃までの退院・外来患者分レセプトについて、中間点検を実施する。
- (9) その他前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。

3 業務の実施方法

- (1) レセプトの点検は、「点数表の解釈」、「薬価基準表」及び各種通達に基づき適正に行うものとする。
- (2) 査定の縮減に努める。
- (3) 請求控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。
- (4) 診療報酬請求明細書等の具体的な取扱について
 - ① 委託契約第5条に定める作業責任者は、月末までに翌月の診療報酬請求明細書作成にかかる作業計画について、医事経営課長等に報告するものとする。
 - ② レセプトは、月末頃に紙レセプトを出力する。
 - ③ 医事経営課長等は、生保患者の医療券及び調整済の過誤・返戻レセプトを責任者に引き渡すものとする。
 - ④ レセプト点検において点数算定上の疑義等があったときは、カルテ等に基づいて点検し、病名不備等のレセプトについては、医師に補完を依頼する。
 - ⑤ レセプト点検時においては、医師の業務負担軽減を考慮するよう可能な限り努める。

4 診療報酬請求明細書等請求期限

毎月の請求期限（業務完了期限）は、甲の指示する日までに行うものとする。

5 自動車損害賠償法に係る診療報酬請求明細書の作成業務

自動車損害賠償保険法の摘要に係る診療報酬請求明細書（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) 患者等から診断書及び明細書交付依頼の受付は、医事経営課担当者が行い、受付簿に患者情報等を記載し、作業責任者に引き渡す。
- (2) 診断書に氏名等を記入し、担当診療科に作成依頼を行う。
- (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) 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を行う。
- (5) 明細書の作成が完了したときは、診断書と合わせて医事経営課担当者に引き渡す。

6 返戻診療報酬請求明細書の処理

審査支払機関又は保険者からの診療報酬請求明細書が返戻されたときは、返戻過誤調整処理調書を作成し、内容を整備し再請求の手続きをする。

- (1) 返戻診療報酬請求明細書（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) 内容整備を終えた返戻レセプト及び返戻過誤処理調書は、甲の指示する日までに医事経営課長等に引き渡す。
- (3) 健康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。

7 査定の処理及び再審査請求について

審査支払機関等の査定があった場合は、増減点通知書に基づき査定減処理簿を作成するとともにその内容を分析する。

- (1) 増減点通知書等は、医事経営課長等が作業責任者に引き渡す。
- (2) 査定減処理簿は、甲の指定する期日までに医事経営課長等へ引き渡す。
- (3) 分析により、再審査請求が可能と判断されるものについては、担当医師へ照会等を行う。
- (4) 再審査請求に係る必要書類を作成する。

【休日・夜間の受付会計】

業務の内容は、救急患者の受付、会計データの入力、患者一部負担金の徴収及び来院患者への応対とし、具体的には次のとおりとする。

1 休日業務及び夜間業務の時間

休日業務は、土曜日、日曜日、及び祝日等の通常診療日以外の8時30分から17時15分までとし、夜間業務は毎日の17時15分から翌日の8時30分までとする。なお、作業責任者は、毎月20日までに当該業務に就く従事者を選定し、医事経営課長等に報告するものとする。

2 救急患者受付

- (1) 来院患者に診療申込書の記入を依頼する。（休日の場合は、問診票の記入と血圧測定を依頼する。）
- (2) 診察券等の提示を求める。
- (3) 医事会計システムで患者番号の検索を行い、新患の場合は、医事会計システムへの新規患者登録処理及び診察券の作成を行う。
- (4) オンライン資格確認等システムによる保険資格確認（被保険者証確認を含む）を行い、診療申込書に必要事項を記入する。
- (5) 医事会計システムで再来受付登録を行い、外来基本票を出力する。なお、再来受付時に指定する診療科は「救命救急科」とする。

- (6) 外来基本票及び診察券を外来患者ファイルに挟み、診察室へ届ける。
- (7) 救急患者受付簿に所定事項を入力する。
- (8) 外来紙カルテの出庫依頼があった場合は、病歴室等で管理している外来紙カルテを出庫する。

3 診療終了後の会計処理及び一部負担金の徴収等

- (1) 患者が診察等を終了して帰宅する場合は、甲が指示する条件に該当する患者を除いて、実施した診療データの確認、医事会計システムへのデータ入力（オーダー取り込み等）を行い、会計処理を実施のうえ、患者一部負担金を徴収する。
- (2) 電子カルテシステムの救急センター事務のテンプレートに来院情報の入力を行う。
- (3) 救急患者受付簿に、確定した診療科名、当日の措置及び発生原因等必要な事項を入力する。

4 救急患者からの電話対応

救急患者からの電話連絡について対応する。ただし、救急車及び他医療機関等からの連絡で、看護師等が対応するものを除く。

5 入院受付

- (1) 医事会計システムで入院データの取り込み処理を実施した後、入院基本登録を行い、入院診療録及び入院患者カードを出力する。
- (2) 入院患者カード、診療申込書及び会計伝票をクリアファイルに挟み保管する。
- (3) 入院患者受付簿に患者情報を記入し、入院診療録に入院番号を転記する。
- (4) リストバンドを出力し、クリップ穴にクリップをセットする。
- (5) 入院用ファイルに入院診療録とリストバンドをセットし、病棟へ搬送する。

6 院外処方箋への対応

院外処方箋が発行された場合は、保険情報の確認を行い、当番薬局案内図とともに患者に渡す。（休日の場合のみ。）

7 未収金の収納（徴収）

- (1) 来院した救急患者に未収金がある場合は、その旨をお知らせし、当日の会計と併せて徴収する。全額徴収が困難な場合は、一部徴収する。
- (2) 未収金、退院会計を収納する。

8 現金引継

- (1) 休日・夜間業務を終了（連休等の引継ぎを含む）した場合は、当該時間帯に収納した現金を担当事務職員に引継ぎし、確認を受ける。
- (2) 引継場所は、救命救急センター事務室内とする。

9 非常時の対応

火災及び地震（概ね震度5弱以上）等の災害が発生した場合は「岩手県立久慈病院防災マニュアル」等に基づいて行動する。

【その他の業務】

医事委託業務に付随する上記に明記されていない業務は、医事経営課長等と協議の上行うものとする。