

岩手県立一戸病院医事業務作業手順書

1 総合受付業務

(1) 総合案内

- ① 患者に対する診療状況の案内及び受付方法の案内を行う。
- ② 来院者に対する施設案内、病室案内及び誘導を行う。
- ③ 精神科の病室案内は、面会票を使用する。

(2) 新患受付

- ① 診療申込書を受取り、必要事項を確認のうえ医事会計システムに患者情報登録、外来基本票の出力及び診察券の発行を行う。
- ② 保険証のオンライン資格確認システム等を活用した資格確認を行う。(再来受付も同)
- ③ 次回以降の受付方法の案内を行う。
- ④ 停電等の緊急時など、必要に応じて外来カルテ及び診察券の作成をする場合もあること。

(3) 再来受付

- ① 再来患者の受付は、自動再来受付機と総合受付で並行して行う。
- ② 最終来院日から1年以上経過した患者については、住所及び保険情報等の確認を行い、再登録後に再来受付を行う。
- ③ 自動再来受付機の操作説明及び用紙補充を行う。

(4) 健康診断の受付

- ① 健康診断申込者の医事会計システムへの患者登録及び診察券を発行する。
- ② 健康診断個人票の作成が必要な場合は、予め指定された期日までに作成し、診療科に搬送する。
- ③ 事前予約が必要な事業所等の集団健診については、各部門と調整して予約受付し、関係部門へ周知する。

(5) 予防接種の受付

- ① 事前予約が必要な予防接種について、病院担当者から事前に実施予定日時等を引継ぎ、予約受け付けを行う。
- ② 実施日当日は、患者から提出された問診票の記入漏れのチェック等受付を行う。

(6) 入院受付

- ① 医事会計システムへの入院登録及び入院ファイル及び入院基本票の作成は、新患・入院受付において行う。
- ② 入院ファイル及び入院基本票を作成した後は、必要に応じて各診療科又は各病棟に搬送する。

2 窓口会計業務

- (1) 外来及び入院医療費の請求及び受領を行い、受領した場合は領収証書等を発行する。
- (2) 支払いのない患者等については、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。発生日から3ヶ月を経過した未収金は、これまでの催告の状況等を記録のうえ、医事経営課職員へ引き渡すこととする。
- (3) 入金登録及び未収金登録等を行う。
- (4) 原符等を集計し、病院担当者からその他の入金を引き継ぎ収入回議書へ入力し、病院口座入金分も加えて現金引継簿へ記載する。また、全ての現金を集計し、現金引継簿の金額と確

- 認を行い、病院担当者へ引継ぎを行う。
- (5) 毎月 10 日頃、病院担当者から外来未収金整理表を引き継ぎ、前月分の外来未収金の原符と、外来未収金整理表との金額の確認を行う。確認後は、病院担当者へ引き渡す。
 - (6) 自動入金機の釣銭準備及び釣銭セット、回収、集計を行う。
 - (7) 決められた額の釣銭用保管現金補充のための両替準備を行う。
 - (8) その他窓口会計に関する業務を行う。

3 外来業務

外来受付部門（以下「AU」という。）及び取扱診療科は次のとおり。

- ・AU1 内科、脳神経内科、小児科
- ・AU2 外科、整形外科、皮膚科
- ・AU3 精神科、歯科
- ・AU4 耳鼻咽喉科

なお、診療科等に変更がある場合は、その都度協議のうえ対応することとする。

(1) 患者受付

- ① 総合受付で新患登録された患者及び再来受付機で受付された患者について、患者到着確認を行う。
- ② 最終来院日から 1 年以上経過した患者については、住所及び保険情報等の確認を行い、変更がある場合は変更登録を行う。
- ③ 登録されていない患者については、事情を説明し、新患受付に誘導する。
- ④ 兼科受診となる場合は、兼科登録を行う。
- ⑤ 次回以降の受付方法の案内を行う。

(2) 診察カルテの準備

- ① 受付票等により外来基本票を出力し、診療科別に仕分けした後、診察順に並べ替えて各診療科の指定場所に搬送する。
- ② 予約者の外来基本票は、予め指定された期日までに準備し、各診療科等の指定場所に搬送する。

なお、AU2・4については総合受付にて印刷し搬送する。（追記変更）

- ③ 診療上必要があり、各診療科から依頼された場合は紙カルテを搬送する。

(3) 医事会計入力及び患者負担医療費の請求

- ① 診察が終了したときは、カルテの内容等を確認し速やかに医事会計入力を行う。
なお、AU2・4の患者について外来基本票は患者が総合受付に提出するため総合受付にて医事会計入力を行う。（追記変更）
- ② 時間外診療に係る患者情報の変更登録及び時間外診療時未処理となった会計処理は直後の診療日に行う。
- ③ オーダ対象項目については、オーダデータの取り込みを、オーダ対象外の項目については伝票に基づき会計入力を行う。
- ④ オーダ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し、必要な情報については入力作業を行う。
- ⑤ 未収金の発生防止に努めること。
- ⑥ 未収金のある患者が来院したときは、随時請求する。

(4) 患者情報登録及び保険資格確認

- ① 被保険者証等の保険給付資格の確認は毎月確認することとし、変更・訂正がある場合はその都度修正登録を行う。また、オンライン資格確認システム等を活用した資格確認を行うこと。
 - ② 検診受診券等は医事経営課担当者に届ける。
 - ③ 乳児、妊婦、重度身障者等の医療費助成給付申請書は、毎月初回の受診時に提出を求める。
 - ④ カルテ及びレセプトに基づき、病名未登録及び病名不足、転記等が必要な病名については、随時医師へ登録依頼を行う。
- (5) カルテ管理
- ① 各AUでは、診療科毎に稼動カルテの保管管理を行う。
 - ② 各部署から提出されたカルテアリバイカードから、アリバイリストを作成し、カルテの管理を行う。
- (6) 電子カルテ関連スキャン業務
- ① 定期的に各部門からスキャン対象文書を回収してスキャンを実施する。
 - ② スキャンを実施した文書等の原本は、日付毎に取りまとめて診療情報管理室に保管する。
- (7) 介護保険意見書の依頼
- 介護保険意見書を病院担当者から引き継ぎ、カルテを抽出し該当診療科へ依頼する。意見書の内容に関するの問合せには、病院担当者が対応する。
- (8) 生活保護に関する業務
- ① 市及び広域振興局から依頼のある医療要否意見書について受付、医師等への作成依頼、完成確認及び発送を行う。
 - ② 市及び広域振興局より医療券が到着した際は、医療券受領証の決裁を医事経営課担当者に依頼する。併せて、医事会計システムに受給番号を登録する。
 - ③ 市及び広域振興局へ受診連絡が必要な患者さんについては、受給確認を行う。

4 病棟業務

病棟数及び病床数は次のとおり。

・第1病棟（4階）一般	48床
・第5病棟（2階）精神（認知症）	40床
・第6病棟（2階）精神（閉鎖）	52床
・第7病棟（3階）精神（準開放）	55床
・感染病床（4階）	4床

(1) 患者負担、医療費等の請求

① 退院会計

ア 患者が退院するときは、退院予定の時間までに会計処理を行う。

イ 会計処理が完了し、金額が確定したときは、退院患者に金額等必要事項を通知する。

ウ 精神科の入院患者の場合は、家族等へ金額等必要事項を通知する。

② 定期会計

ア 定期会計は、毎月月末締めとし、原符を出力し金額が確定したときは、請求書を患者に配布する。（精神科入院患者の場合は郵送する。）

イ 病院担当者から引き渡された、精神病棟患者の医療費の領収書を郵送する。

③ 未収金の発生防止等

- ア 未収金の発生防止及び回収に努めること。
- イ 前回未納金があるときは支払いを促し、支払いができない等の申出があった場合は速やかに医事経営課と連絡をとり、患者に所要の手続きを取らせること。
- ウ 発生日から3ヶ月以内の未収金の請求を電話等で行う。3ヶ月を経過した未収金は、これまでの催告の状況等を記録のうえ、医事経営課職員へ引き渡すこととする。
- エ 毎月10日頃、病院担当者から入院未収金整理表を引き継ぎ、前月分の入院未収金の原符と、入院未収金整理表との金額の確認を行う。確認後は病院担当者へ引き渡す。

(2) 患者情報登録及び保険資格確認

- ① 入院患者の健康保険受給資格の確認は、毎月行う。ただし、特に必要と認めるときは、随時行う。また、オンライン資格確認システム等を活用した資格確認を行うこと。
- ② 限度額認定証等は入院時に確認を行い、申請をしていない患者には制度の説明をする。
- ③ 乳児・妊産婦・重度心身障害者等の医療費助成給付申請書は、入院時または月末までに提出を求める。
- ④ カルテ及びレセプトに基づき、病名未登録及び病名不足、転記等が必要な病名については、随時医師へ登録依頼を行う。

(3) 電子カルテ関連スキャン業務

- ① スキャン対象文書は随時スキャンを実施する。
- ② スキャンを実施した文書等の原本は患者毎に取りまとめて診療情報管理室に保管する。

(4) 180日超えの入院者への説明

一般病棟において、180日を超える入院患者で保険外療養費を算定する場合は、患者又は家族へ説明を行い、同意書を取得し病院担当者へ引き渡す。

5 診療報酬明細書作成等業務

(1) 入院及び外来の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
- ② 各種公費負担医療（生活保護、結核、精神、特定疾患など）
- 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 各種医療費給付補助事業（乳児・妊産婦・重度心身障害者など）
- ⑤ 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、公害健康被害補償法
- ⑥ 介護保険法

(2) レセプトの引き渡し

- ① 医事経営課長は、生活保護法の医療券、介護保険法のサービス提供票・サービス提供票別表及び調整済の過誤・返戻レセプトを作業責任者に引き渡す。
- ② 作業責任者はレセプトを出力し、作業完了後に医事経営課長に引き渡す。
なお、請求保留となったレセプトは、その理由を付して医事経営課長に返納する。（各種の医療券、申請書等、当月外分再請求レセプトを含む。）
- ③ 作業期間内におけるレセプトの保管管理は、委託業者の責任で行う。

(3) レセプト点検

- ① 点検は、「点数表の解釈」、「薬価基準」及び各種通達に基づき、適正に行う。
- ② 医師による点検の依頼を行う。

イ 疑義事項の照会

ロ 担当医師との点検日程調整

ハ 高額レセプトに係る診療経過等コメントデータの取込作業

③ レセプト点検の結果、点数算定の誤りがあった場合は、修正入力を行い、診療報酬明細書修正報告書等に必要事項を記載する。

④ レセプト点検において点数算定上の疑義が生じた場合は、カルテ等に基づき精査する。また、病名の不備があった場合は、医師に補完の依頼をする。

(4) 請求書等の作成

① 請求書等の作成にあたっては、各請求内訳表（電算帳票）と突合のうえ行う。

② 介護保険法に係る請求書等の作成にあたっては、サービス提供票・別表及び訪問看護記録等に基づき作成する。

③ 各請求省令等に従い集計・編綴を行う。

④ 請求先毎に総括表・請求書及び請求書控えを作成する。

⑤ オンライン請求を行うレセプトについては、データを作成のうえ、請求端末にてデータ送信及び請求確定を行う。（データ送信時にエラーがあった場合は、エラー項目を修正のうえ、再度送信を行う。）

(5) 作業完了の期限

各審査支払機関の提出期日に合わせ、別途指定する。

(6) レセプト内容の照会

① 審査機関、保険者等からのレセプトの内容について、電話及び文書での照会受付を行う。

② 受け付けた照会内容によって、医事経営課職員、または委託職員（担当AU、病棟）へ振り分けを行う。

③ 照会内容を確認し、回答について作成したうえで、医事経営課担当者へ回答内容の確認を依頼する。

(7) その他

作業責任者は、毎月 20 日までに翌月分の保険請求事務に係る作業計画を作成し、医事経営課長に提出する。

6 過誤・返戻及び査定にかかる診療報酬明細書の処理業務

(1) 過誤・返戻

① 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。

② 過誤・返戻診療報酬明細書（以下「返戻レセプト」という。）は医事経営課レセプト担当者が作業責任者に引き渡す。

③ 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、返戻理由等を記載した書面を添えて医事経営課レセプト担当者に引き渡す。

④ 保険証の変更等より一部負担金の差額が生じる場合は、医事経営課長に報告したうえで処理を行う。

(2) 査定分析

① 作業責任者は、審査支払機関からの増減点連絡書、増減点連絡通知書及び保険者からの再審査請求結果による支払調整額通知書、再審査決定通知書（以下「査定・過誤査定通知書」という。）の写しを毎月医事経営課レセプト担当者から引渡しを受ける。

- ② 査定内容の分析を行い、毎月 15 日までに医事経営課長へ報告書として提出する。
- ③ 分析により再審査が可能と認められた場合は、医事経営課長に報告のうえ、担当医師に再審査請求書の作成を依頼する。

7 診療情報管理業務

- (1) 入院及び外来カルテの保管管理
 - ① 規定の年月を経過したカルテについて、診療情報管理室への移動等を行う。
 - ② 各部署からのカルテの貸出依頼を受け付け、アリバイを把握しておく。
- (2) 退院時要約（サマリー）の管理
 - ① 退院サマリー記載内容のチェック及び記載不備、未作成患者の医師への作成依頼を行う。
 - ② 退院サマリー作成率等を把握するため、退院患者サマリー管理票を作成し管理する。
- (3) 各種症例登録等の入力・データ作成支援
- (4) 紹介患者及び逆紹介患者のデータ入力及び統計業務を行う。
- (5) データ提出加算に係るデータ作成業務
 - ① データ提出加調査様式の作成（事務局分）及びチェック（医師分、看護師分）
 - ② 医事会計システムへの提出用データ入力
 - ③ 提出用データのエラーチェック完了後、提出用データを保存したDVD-Rを作成し、医事経営課長へ提出する。
 - ④ 提出期限は医事経営課長が指定する期日とし、遅延しないこと。

8 文書管理等業務

- (1) 自動車損害賠償保障法に係る診療報酬明細書の作成業務
自動車損害賠償責任保険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 患者等からの診断書及び明細書交付依頼の受付は医事経営課が行い、受付簿に作成期限等を記載し、作業責任者に引き渡す。
 - ② 担当診療科へ診断書の作成依頼を行う。
 - 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に引き渡す。
- (2) 各種診断書・証明書等書類作成業務
 - ① 各種診断書・各種証明書受付、医師への作成依頼等、進捗管理、保管、交付手続き業務を行なう。
 - ② 生命保険会社等からの照会文書の受付、医師等への作成依頼、完成確認及び請求書を作成し、医事経営課担当者へ確認・調定及び決裁を依頼する。
 - ③ 決裁後、依頼者へ請求書等を送付する。

9 その他

- (1) 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、医事経営課長等へ確認のうえ必要に応じた対応を行うこと。(2)
- (2) 医療DX推進に関連する業務（オンライン診療、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。