

作業手順書（沼宮内地域診療センター）

1 外来業務

（１）案内業務

来訪者案内、診療案内、施設案内及び患者誘導を行う。

（２）新患受付

- ① 診療申込書の提出を受け患者登録を行い、外来カルテ及び診察券の作成を行う。
- ② 外来カルテは、診療科別、予防接種ごとに作成する。
- ③ 診療科別に作成した外来カルテは、患者ごとに１つのファイルにまとめる。
- ④ 窓口職員が各診療科に搬送する。
- ⑤ 労働者災害補償保険法及び公務員災害補償法適用の患者様に提出していただく書類について説明する。

（３）再来受付

- ① 診察券により外来カルテ保管場所から抽出し、診察順にカルテに順番表示をし、窓口職員が各診療科に搬送する。
- ② 内科予約診療にかかるものは、予約票または、外来カルテ等により予約時間帯を確認し、予約時間帯毎に診察順にカルテに番号表示をし、診療科に搬送する。
- ③ 最終来院日から１年以上経過した患者様については、再登録後に再来受付を行う。

（４）保険情報確認の受給資格確認及び助成給付申請書の収受

- ① 外来患者様の健康情報確認確認を実施する。ただし、特に必要と認める場合は、随時行う。保険情報確認等に変更及び追加事項があった場合は、診察前に患者情報変更または、追加登録を行う。
- ② 確認にあたっては、オンライン資格確認端末等により行う。
- ③ 乳児、妊婦、重度身障者（以下「乳、妊、重」という。）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 その他各種公費負担制度等の説明を行う。

（５）健康診断の受付

- ① 健康診断申込者の個人票（外来カルテ）及び診察券を作成する。
- ② 健康診断申込者の患者登録を行い、個人票作成する。

（６）契約に基づく予防接種及び各種検診の受付業務

- ① 個別予防接種（麻疹、風疹、日本脳炎、二種混合、五種混合、ＢＣＧ等）
 - ア 個別予防接種は、窓口または、電話にて受付窓口担当者が受け付けるものとし、その都度、予防接種実施日を決め、予防接種予診票へ記入し、医事総括担当者（以下「統括担当」という。）へ渡す。なお、予防接種実施日は小児科応援診療日とし、変更があった場合は、その都度、薬剤科、小児科へ連絡すること。
 - イ 予防接種実施当日は、申込書により予防接種の個人票を作成し、小児科へ案内する。

ウ 予防接種終了後は、個人票及び予診票を検診業務担当者に引き継ぐ。

② インフルエンザ予防接種

ア インフルエンザ予防接種については、予防接種外来会議にて決定した内容のとおりとする。

イ 予防接種当日は、個人票を作成、提出する。診療科への案内は、事業開始前に予防接種外来会議での協議で、決められた方法で行う。

ウ 予防接種終了後は、1ヶ月分とりまとめ、予診票を検診担当者に引き継ぐ。

③ 生活習慣病予防健康診断

ア 生活習慣病予防健診予定表に基づき健診前日までに生活習慣病予防健診のカルテを準備し、生活習慣病予防健診結果通知票を作成のうえ、カルテとともに内科外来の看護師に引き継ぐ。

イ 肝炎検査を希望する受診者のカルテには、「肝炎希望」「乳がん希望」を付箋にて表示する。

(7) 会計

外来医療費等の請求及び受領を行い、受領した場合は請求書（兼領収証書）に領収印を押印し、領収証として発行する。また、薬の引換券を渡し、引換券番号の説明をするとともに、薬剤科に案内する。

① 入金登録及び未収金登録等を行う。

② 現金及び原符等を集計し、入金額を医事システムと照合確認のうえ締め処理を行い、原符及び収入回議書等を編綴し、統括担当に引継ぎを行う。

③ その他会計に関する業務を行う。

(8) データ入力

① 外来カルテ指示簿及び各種伝票等の記載に基づき、会計に関するデータ入力を行う。

② 会計入力は、医師がオーダーリング入力した項目（投薬）以外について行う。

(9) 病名の登録及び削除

カルテの記載に基づき病名の登録及び削除を行う。

(10) カルテ管理

① 診療後のカルテは、最終来院月ごとにカルテ保管棚に収納する。

② カルテが厚くなった時は、別製の厚いファイルに交換する。

③ 厚いファイルも厚くなったカルテは、医師の指示に従い、過去データ分一部を抜取り、別冊として管理する。カルテへは別冊管理期間を明記する。

④ カルテが破損した時は、補修を行う。

⑤ 受付窓口のカルテ棚への収納期間は2年分を目安とする。

⑥ 収納期間を経過した時は、第一倉庫内の移動棚に追い出しを行う。

ただし、カルテ棚の収納量を超えた時は、その都度追い出しを行う。

⑦ 第一倉庫の移動棚の収納期間は5年とし、収納期間を経過した時は、インアクテ

ィブカルテとして車庫倉庫内に年度別に保管する。

(1 1) カルテの貸出

- ① 診療科等の申し出に基づきカルテの貸出を行う。
- ② カルテの貸出を受ける者は、様式2「カルテ貸出簿」(以下「貸出簿」という。)に所要事項を記載しなければならない。
- ③ 貸出等で所定の場所に収納されていないカルテは、貸出簿によりアリバイ管理を行い、行方を確実に把握する。

(1 2) 伝票等の整理及び保管

各種伝票等は、適宜整理保管する。

(1 3) 内科診療予約カルテ及び検査予約カルテの準備

- ① 内科診療予約表により内科診療予約患者様のカルテを外来カルテ保管場所から抽出する。
- ② 内科検査予約表により検査予約患者様のカルテを外来カルテ保管場所から抽出する。

(1 4) 外来患者状況調査

必要により、甲より別途指示された事項について調査を行う。

(1 5) 紹介患者の実績報告

- ① 他の医療機関等からの紹介状を持参した患者について、紹介状を複写するとともに様式3「紹介患者実績報告書」に所要事項を記載し、統括担当へ引き継ぐ。
- ② 他の医療機関等への診療情報提供があった場合も、紹介患者実績報告書に所要事項を記載し、診療情報提供書の控えを添えて統括担当に引き継ぐ。

(1 6) 医療扶助に関する業務

生活保護法により医療扶助を受けている患者様に関する診療報酬の請求等にかかる業務を行う。

- ① 福祉事務所及び振興局から送付される医療要否意見書(以下「意見書」という。)の記載を主治医へ依頼する。
- ② 福祉事務所及び振興局から意見書に基づき生活保護法医療券(以下「医療券」という。)が送付されるので、医療券により生活保護法に関する診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)の請求を行う。
- ③ 請求したレセプトについて請求控えを作成する。
- ④ 医療券の未着により請求が保留になったレセプトについては、氏名、診療点数等を取りまとめ収入回議書を作成し、レセプトの写しを添付し統括担当へ引き継ぐ。請求保留となったレセプトは科目更正するまで整理保管する。
- ⑤ 請求保留になったレセプトについて、福祉事務所及び振興局に意見書の送付を求め、意見書の記載を主治医に依頼する。
- ⑥ 請求保留の調定を行ったものについて、医療券が発行になった場合は、過年度、

年度内別及び入院外来別に未収金科目更正調書を作成し、レセプトの写しを添付し、統括担当に引き継ぐ。レセプトは医療券とともにレセプト作業担当者へ引き継ぐ。

- ⑦ 被保護者の受診状況及び主治医が記載した意見書の診療見込み期間等を常に把握し、必要に応じて福祉事務所及び振興局に意見書の送付を求め、医療券未着のために請求が保留になることがないように努める。

2 診療報酬明細書等作成業務

(1) レセプトの種類

- 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、後期高齢者保健法、各種公費負担制度、介護保険
- 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、岩手県退職市町村職員互助会
- ④ 乳、妊、重等の医療費助成事業

(2) 業務の内容

- ① レセプトの内容点検
 - ア レセプト院内審査支援システムによるエラー内容の精査
 - イ 会計入力の洩れ、誤り等の点検及び修正
 - ウ 症状詳記等の入力
- ② 医師に対するレセプト点検依頼・協力
 - ア 疑義事項の照会
 - イ 担当医師との点検日程の調整
- ③ 診療報酬請求書等の作成
 - ア 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及び請求控の作成
 - イ 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及び請求控の作成
 - ウ 岩手県後期高齢者医療広域連合に提出する診療報酬請求書及び請求控の作成
 - エ 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に係る請求書及び請求控の作成
 - オ 乳、妊、重に係る医療費請求書送付書、請求書、総括票の作成及びそれぞれの控の作成
 - カ 岩手県退職教職員互助会及び岩手県退職市町村職員互助会に係る請求書及び請求控の作成
- ④ レセプトの修正等の診療報酬明細書修正報告等の作成

(3) 業務の実施方法

- ① 作業責任者は、翌月の業務処理計画を統括担当と協議して決定する。
- ② 作業責任者等は、月末締め処理後医事システムからレセプトを出力する。
- ③ レセプトの点検は、「点数表の解釈」、「薬価基準表」及び各種通達に基づき適正に

行うものとする。

- ④ 請求書の作成にあたっては、診療報酬請求総括票と突合する。
- ⑤ 統括担当は、調整済の過誤・返戻レセプトを作業責任者に引き渡す。
- ⑥ 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こと。また、病名等の不備があった場合は、カルテを添えて医師に補完の依頼をする。
- ⑦ レセプト点検の結果、点数算定の誤りがあった場合は、医事システムにて修正を行い、診療報酬請求明細書修正報告書等に必要事項を記載するとともに、レセプト出力一覧表（電算帳票）を修正する。
- ⑧ レセプト点検が終了し会計データの修正、病名追加登録等が終了したら、レセプト電算用データファイルの作成を実施し、レセプト出力一覧と突合を行う。
- ⑨ レセプト電算用データが完成したら、各種請求書及び請求書控えを統括担当へ提出し、請求データの確認を依頼する。
- ⑩ 作業期間内におけるレセプト等の保管管理は受託業者の責任で行うものとする。

（４）レセプト院内審査支援システムについて

レセプトオンライン請求に伴うデータ作成とレセプト院内審査支援システムのエラーデータの内容精査と修正を行う。

- ① 医事システムのレセプトデータ作成
- ② レセプト院内審査支援システムを使用し、算定・疾患エラーの各種帳票を出力し、内容を精査するとともに会計修正、病名確認を行う。

（５）診療報酬請求書等の完成期限

毎月、甲の指定する日までに完成させ、統括担当者に提出するものとする。

（６）その他

返戻、月遅れ請求分及び、国保連、支払基金以外へのレセプト請求はオンラインで実施する。ただし、予定されている再審査請求、取り下げ処理のオンライン請求が実施される場合は、紙処理からオンライン処理の対応をする。

ただし、公費や紙レセプト等により請求したレセプトなどオンラインによる処理が困難な場合はこの限りでない。

３ 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、統括担当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、返戻理由等を記載した書面を添えて統括担当に引き渡す。返戻理由が解消されたらオンライ

ン等により再請求処理する。

- ③ 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、統括担当に報告し速やかに原符を作成、追加徴収または還付処理を行う。

4 検診業務

(1) 生活習慣病予防健診

- ① 各事業所からの申し込みを受けたときに、全国健康保険協会管掌健康保険生活習慣病予防健診であることを確認し、当院で定めた生活習慣病予防健診日程表に基づき、各事業所と協議し健診日程を決める。
- ② 各事業所から全国健康保険協会あてに送付する申込書の写しをFAX等でいただき、当院との予約終了分として保管しておく。
- ③ 統括担当者から、全国健康保険協会の情報提供サービスシステムより、予定者名簿を抽出して貰い。事前に当院と予約終了しているかどうかを確認する。
- ④ 事業所に健診の負担金の支払い方法及び肝炎検査の希望の有無を確認し生活習慣病予防健診予定表を作成し、健診予定日の前月の25日までに関係部門に配布する。
- ⑤ 予定表配布後、健診日、健診項目内容に変更が生じた場合は、外来へ報告すること。
- ⑥ 生活習慣病予防健診予定表を基に受診予定者に問診票、事務連絡、検便の容器等を送付する。
- ⑦ 健診終了後、健診結果通知票に記載漏れ等がないか確認のうえ、統括担当者へ結果データとカルテを添えて提出し、健診ソフトへデータ入力後、健診結果通知票を貰う。結果通知票(本人用)受診者へ送付する。
- ⑧ 健診結果通知票の医療機関用は、カルテに貼付する。
- ⑨ 健診結果通知票（全国健康保険協会用）を基に健診実施状況報告書に記載し、一ヶ月分とりまとめて総括担当に健診結果通知票（全国健康保険協会用）及びカルテを添えて引き継ぐ。

(2) 各事業所の健診

- ① 各事業所からの健診申し込みを受けるとともに、関係部門と協議し健診日程を決める。
- ② 健診の日程表を関係部門に配布し、周知を図る。
- ③ 事業所からの申し込み及び関係部門と調整した日程を基に、集団（健康診断）申込書（以下「健診申込書」という。）を作成し、統括担当に提出する。
- ④ 統括担当は、提出された健診申込書の決裁を得るとともに、決裁終了後担当者に引き継ぐ。
- ⑤ 事業所の健診のカルテ及び診察券の作成を行い、健診前日までに診療科に提出する。

- ⑥ 健診終了後は、事業所への請求額を確定し、健診申込書の実施記録欄に記載し、健診申込書を完成させる。
- ⑦ 請求書、請求内訳書を作成し、健診申込書、健診のカルテ、診断書の写しを添えて統括担当へ引き継ぐ。
- ⑧ 診療契約を締結している検診業務については、実施報告書を毎月10日までに作成して、統括担当へ引き継ぐこと。

5 休日救急患者等の受付業務

業務内容は、救急患者の受付、会計及び来訪者の案内とし、具体的には次のとおりとする。

(1) 休日救急患者等の受付業務

休日救急患者等の受付業務は、休日当番医（岩手町からの輪番指定日）に指定された日の8時30分から17時15分とする。なお、業務責任者は、休日当番医に指定された日の属する月の前月20日までに当該業務に就く従事者を選定し、統括担当に報告するものとする。

(2) 新規患者の受付

新規患者の場合は、診療申込書の提出を受け、記載事項を確認しカルテを作成し、診療科へ搬送する。

(3) 再来患者の受付

再来患者の場合は、当該患者のカルテを外来カルテ保管場所から抽出し、診療科へ搬送する。

(4) 被保険者証等の確認

被保険者証の提示を求め、記号番号等の確認を行うこと。

なお、被保険者証を持参していない場合には、後日（2日以内）に持参するよう説明するとともに、必要に応じて各種公費負担制度等の説明を行うこと。

(5) 会計について

通常の診療日と同様に取り扱うこととするが、医事システムの未収金登録を実施すること。

(6) 救急患者受付簿の作成

救急患者受付簿に該当項目を記入する。

(7) 来訪者の案内

必要に応じて診療案内、施設案内等を行う。

(8) 診療状況の報告

当番日に診療した患者数等の状況を「休日当番医診療状況報告書」に記載し、翌日までに岩手西北医師会事務局へFAXにて報告する。

6 介護保険法にかかる主治医意見書に関する業務

- (1) 行政組合からの介護保険主治医意見書（以下「意見書」という。）作成依頼により当該患者様の意見書を作成する。
 - ① 外来通院中の患者様の場合は、意見書作成に事前アンケート記載と診察が必要であるため、患者様へ連絡し、診察予約日の調整を行う。
 - ② 診察予約日の調整後は、担当医師と看護科へ報告する。
- (2) 作成された意見書は2部複製する。原本は各行政組合に送付し、複製の1部をカルテに綴じ、1部は意見書作成実績として請求額の確定等に使用する。
- (3) 意見書作成料の請求については、意見書の控えにより請求内訳に患者ごとに記入し請求書を作成し、統括担当へ引き継ぐ。

7 南山形診療所に関する業務

診療日は、診療センターが定める日とする。

(1) 業務内容

前回の投薬日数及び電話連絡等から来院予定患者のカルテと会計の準備を行う。釣銭の準備については、年度当初に統括担当が決裁を受けた金種を用意する。

(2) 会計について

- ① 病院にて来院予定患者様の原符を診察日の午前中に前回会計入力データ（診察料、定期の薬剤料）を基に請求書作成にて作成する。
- ② 請求書（兼領収証書）と釣銭を統括担当へ引き継ぐ。
- ③ 診療所での診療終了後、カルテの記載を確認し、帰院後医事システムに会計入力を行う。
- ④ 会計の追加等が発生した場合は、請求額を確定後に患者様に電話により請求する。

(3) 診療報酬請求事務について

レセプトについては、診療センター分として出力になるので、医療機関コード等を南山形診療所に修正し、診療センター分とは別に集計し請求書も別に作成する。

8 外来個人未収金にかかる確定、集計、管理

外来にかかる個人未収金の確定、未収金の種別ごとの集計及び収入回議書の作成を行う。

(1) 外来にかかる個人未収金の確定方法

- ① 診療報酬請求事務終了後、点数修正または、健康保険変更等による個人負担金の修正等を医事システムにより実施し、個人負担額を確定する。
- ② 前月分の外来未収金整理表を出力し、記載してある患者様の原符との突合を行い、外来個人未収金額を確定する。

(2) 未収金の種別ごとの集計

外来個人未収金について次の各項目ごとに金額を集計し、外来未収金整理表に記載する。

- ① 外来未収金整理表の作成日までに入金になったもの。
- ② 交通事故にかかる未収金。
- ③ 病院職員にかかる未収金。
- ④ クレジットにて翌月入金予定である未収金。
- ⑤ その他上記以外の未収金。

(3) 未収金の管理

- ① 未収になった患者様に電話等にて督促を行う。
- ② 督促状況を未収金督促状況記録書に記載する。
- ③ 未収発生から3ヶ月経過したものについては未収金督促状況記録書を統括担当に引き継ぐ。
- ④ 統括担当の指示に従い、未収金の督促及び回収並びに未収金督促状況記録書の記載を行う。

9 診療開始のアナウンスに関する業務

毎朝9時に行う。

10 患者数等の統計に関する業務

(1) 病院日誌

前日分の患者数を取りまとめ作成し、統括担当へ提出する。

- ① 外来患者数は、医事システムの統計業務により外来患者日報を2部出力し、各診療科の患者数及び初診患者の再掲を記入する。
- ② 休日分の外来患者数は、急患受付簿より患者数を確認し作成する。
- ③ 休日直後の診療日の病院日誌の作成の際は、外来患者日報から休日分の患者数を差し引いた数を記入する。

(2) 患者数報告

前月分の外来患者数を取りまとめ、指定の様式により毎月7日を期限に医療局医事企画課に提出する。毎月5日を目途に作成し、統括担当に提出する。

- ① 医療局医事企画課より年度初めに送信される患者数報告書作成のエクセルファイルに、データを入力し作成を行う。
- ② データ入力後に出力し、作成に使用した集計表を添付し統括担当に引き継ぐ。

(3) 診療月報

前月分の外来患者数を取りまとめ、指定の様式により毎月月末を期限に医療局医事企画課に提出する。毎月月末から5日前を目途に作成し、統括担当に提出する。

- ① 診療月報、様式1-1、様式1-2、様式その2、様式その3及び南山形診療所

分様式1-1は、毎月作成する。

- ② 診療所診療行為別収益調査表、放射線実績報告書及び検査実績報告書は、3ヶ月に1回作成する。(5月、8月、11月、2月)
- ③ 南山形診療所事業実績報告書は、上半期、下半期ごとに集計し報告する。
- ④ 医療局医事企画課から年度初めに送信される診療月報作成のエクセルファイルにより作成する。
- ⑤ 作成については、医事業務基準及び医事業務マニュアルにより行うこと。

1.1 労働者災害補償保険法及び公務員災害補償法に関する業務

(1) 労働者災害補償保険法に関する業務

- ① 労働者災害補償保険法（以下「労災」という。）にかかる患者様または、会社に対して療養（補償）給付たる療養の給付請求書（以下「様式5号」という。）の提出を求める。
- ② 様式5号を診療報酬請求事務担当者に引き継ぐ。
- ③ 診療報酬請求事務担当者は、新規の労災レセプトを様式5号により請求する。継続し診療をうけている患者様の労災レセプトは、カルテ等より労働保険番号等を確認し請求する。労災レセプトの傷病の経過の記載を担当医師より受ける。
- ④ 労災レセプト請求日までに様式5号の提出がなかった新規の労災レセプトについては、当月請求保留分として氏名や請求点数等を取りまとめ収入回議書を作成し、労災レセプトの写しを添付し統括担当に引き継ぐ。労災レセプトは科目更正するまで整理保管する。
- ⑤ 請求が保留になった労災レセプトについて、様式5号の提出があったときは、様式5号及び労災レセプトを診療報酬請求担当者に引継ぎ、過年度、年度内別に未収金科目更正調書を作成し、レセプトの写しを添付し統括担当に引き継ぐ。
- ⑥ 労働局等からの診断書等の作成依頼があった場合は、主治医に作成を依頼する。
- ⑦ その他労災に関する業務を行う。

(2) 公務員災害補償法に関する業務

- ① 公務員災害補償法（以下「公務災害」という。）にかかる患者様に対し、勤務先にて公務災害の手続きを行うよう指導する。
- ② 各勤務先より交付される公務災害認定通知書（以下「認定通知書」という。）の提出を受ける。
- ③ 認定通知書を診療報酬請求事務担当者に引き継ぐ。
- ④ 診療報酬請求事務担当者は、新規の公務災害レセプトを認定通知書により請求する。
- ⑤ 公務災害レセプト請求日までに認定通知書の提出がなかったレセプトについては、氏名、請求点数等を取りまとめ、当月請求保留分としてレセプトの写しを統括担当

に引き継ぐ。レセプトは科目更正するまで整理保管する。

- ⑥ 請求保留になった公務災害レセプトについて、認定通知書の提出があったときは、認定通知書及び公務災害レセプトを診療報酬請求担当者に引き継ぐ。また、科目更正分としてレセプトの写しを統括担当に引き継ぐ。

1 2 新患及び再来受付（再登録患者様）確認業務

新患受付及び最終来院日より一年以上経過し、再登録を実施した患者様の申込書を基に、医事システムへの患者情報登録が正しく入力されているか確認する。患者氏名、生年月日、性別、住所、電話番号、健康保険区分、保険者番号、記号、番号、本人家族別等を確認する。

1 3 クレジットカード払い集計及び入金登録業務

クレジットカードを利用し医療費の支払いをされた患者様の会計について、毎月指定する日に「クレジット利用者件数報告書」を作成し医事企画課へ報告し、入金確認後に入金登録処理を行う。

- (1) クレジットカード利用があった日の会計締め処理後に出力した日計リストに基づき、利用日毎に日計表を作成する。
- (2) 毎月16日頃にカード会社毎に「クレジット利用者件数報告書」を作成し、20日までに医事企画課へ提出する。
- (3) 統括担当より入金の報告を受けたら、金額を確認し、利用者毎に医事システムへ未収金入金遡り登録を行う。

1 4 中央病院へのCT読影依頼業務

- (1) 外来からカルテ、CT伝票と共に「読影依頼申し込み書（以下「依頼書」という）」が到着したら、会計入力後「中央病院への読影依頼受付簿」にID、氏名、生年月日及び依頼日を記入し、中央病院地域連携室へ依頼書をFAX送信する。依頼書原本は読影結果が出るまで保管しておく。
- (2) 診療放射線科より読影結果が2部届いたら、当該患者のカルテを抽出し、依頼書と読影結果を外来看護師へ引き渡す。

1 5 応援診療日程表作成

- (1) 毎月20日頃に、翌々月の応援診療日程表を作成し、中央病院業務企画室へFAX送信する。
- (2) 月末までに、中央病院業務企画室より変更依頼がなければ、統括担当へ最終確認を依頼する。
- (3) 統括担当による確認が終了したら、日程表を岩手町役場へFAX送信するとともに、

院内掲示用及び患者配布用日程表を作成し掲示及び設置する。

1 6 公衆電話料金回収

月末に院内公衆電話より使用料を回収し金額を集計する。電話使用料回収処理票（以下「処理票」という）に回収日、回収金額を記入し、原符を作成して窓口より入金後、領収証と処理票を統括担当に引き継ぐ。

1 7 その他の業務

上記の業務のほか、下記の事項に対応すること。

また、作業手順書に明記されていない付随する業務は、確認のうえ実施するものとする。

- (1) 必要により随時実施される患者待ち時間等の各種調査
- (2) 医事業務関連機器障害時の速やかな対応
- (3) 院内電話の応対及び院外電話応対

院外電話応対時に、内科診療予約にかかるものについては、「内科診療予約にかかる電話応対手順表」により応対すること。