

作業手順書

【外来業務】

1. 受付業務

(1) 来訪者案内

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。

(2) 新患受付

- ① 診療申込書の提出を受け患者登録を行い、電子カルテにて受付登録をして外来基本票と受付票を出力し定のファイルに入れる。1 患者 1 番号システムや医事会計システムの検索により確実に登録を行い、患者 ID の二重登録を防止する。
- ② 医事会計システムへ保険の記号番号等の患者情報等の登録を行い、診察券の発行を行う。
- ③ 患者に受付票を渡して受診する診療科の窓口へ持っていくよう案内する。
- ④ 外来基本票を診療科へ搬送する。
- ⑤ 眼科については、依頼があった場合に紙カルテを出庫し基本票と併せて診療科へ搬送する。
- ⑥ 受診した理由が労働災害、公務災害若しくは交通事故かどうか、患者に確認をし、労働災害又は公務災害の場合は、労働者災害補償保険法及び公務員災害保障法適用にかかる書類等の提出及び交通事故にかかる基本的な医療費支払いについて説明する。
- ⑦ 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。

(3) 再来

- ① 再来患者は再来受付機により受付をする。診察券を持参しない患者の受付は、基本的に受付窓口にて電子カルテ受付の登録を実施し、外来基本票を出力し外来基本票ファイルに挟んで受診する診療科へ窓口職員が搬送する。また 8 時 30 分までに受付をした患者の外来基本票(外来カルテ含む)についても検索後に窓口職員が各診療科に搬送する。
- ② 予約患者の外来基本票を、前日までに出力し、所定のファイルに入れて、各外来へ搬送する。
- ③ 予約を実施している診療科の外来基本票は、診察日前日に予約受付簿を基に検索し出力を行い、外来カルテとともに外来診療科へ搬送する。
- ④ 再来受付機に係る操作説明、案内等を行う。

(4) 予約受付

- ① 予約制としている診療科の次回診察日の診療予約を行う(診療予約の実施は診療科長等の判断によるものとする)。
- ② 診療予約は電子カルテに患者の希望を優先して登録を行い、出力される予約券を患者に渡す。

(5) 紹介患者の受付

他の医療機関等からの紹介状を持参した患者は、別に定める「紹介患者受付マニュアル」に沿って業務を行うこととする。

① 紹介ファックスによる受付

紹介ファックスによる各医療機関との予約日程調整及び紹介情報の電子カルテ登録は、地域医療福祉連携室にて行う。前日以前にファックスにより紹介された場合は、受付窓口にて患者受付及び電子カルテ及び医事会計システムに患者登録を行い、外来基本票及び紹介状を持って外来診療科窓口へ提出するよう案内する。また、入院が予定されている場合は、入院受付も併せて行う。

② 紹介状持参による受付

紹介ファックスによる紹介が無く、患者自身が紹介状を持参した場合の紹介状は、外来基本票ファイルに挟んで外来診療科へ搬送し、受付票を提出するよう案内する。

(6) 救急患者の受付

- ① 救急患者の受付は迅速に行う。
- ② 1箇月分の救急来院受付の内容を点検、不足不備を補完し診療月の翌月15日頃までに医事経営課担当者へ報告する。

(7) 紙カルテの運用方法

- ① 紙カルテ及びデータファイル等の運用は、別に定める「江刺病院診療録管理規程」によるものとする。

(8) 健康保険の受給資格確認及び助成給付申請書の收受

- ① 外来患者の健康保険受給資格の確認は毎月行い、医事会計システムの患者情報登録欄に保険確認の履歴を入力する。ただし、特に必要と認める場合は随時行うこととする。健康保険等に変更及び追加事項があった場合は、直ちに医事会計システムで患者情報の変更または、追加登録を行う。
- ② 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。
- ③ その他各種公費負担制度等の説明を行う。

(9) 健康診断の受付

- ① 健康診断の申し込みを受けて、患者登録を行う。
- ② 生活習慣病予防健診等の受付状況は、健診予定表を作成し適切に管理する。また、事前に該当診療科及び部門に予定表を届ける。
- ③ 市町村等と契約して実施する健康診断は契約書及び実施要綱に従い対応する。
- ④ 健康診断に関する問い合わせについて対応する。

(10) 予防接種の受付

- ① 個別予防接種（麻疹、風疹、日本脳炎、二種混合、三種混合等）
 - ア 検診カルテを作成後、接種者に手交し該当診療科に案内する。
 - イ 予約は、小児科及び内科外来の看護師が行う。
- ② インフルエンザ予防接種
 - ア 市町村等と契約した契約書及び実施要綱に基づいて行う。また、受付時に問診票の記載内容の確認をする。
 - イ 高齢者を含む予防接種希望者に対する院内での実施方法は、実施開始前に関係部門での協議にて決められた方法で行う。
 - ウ 一部負担金を徴収する接種者の会計は、予防接種後に会計窓口で行う。
- ③ 新興感染症に係る予防接種
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。
- ④ 予防接種に関する問い合わせについて対応する。

(11) 各種診断書、証明書等の受付、作成及び連絡

- ① 医師が記載する各種診断書及び証明書等について患者又は家族等から作成依頼があった場合は、書類作成依頼書を記入してもらい受付し、カルテとともに該当診療科へ依頼する。
保険会社等（警察、裁判所等を含む）から作成依頼があった場合は、照会等受付簿を記入しカルテとともに該当診療科へ依頼する。
- ② 完成した各種診断書及び証明書等が該当診療科から戻って来た場合は、書類作成依頼書に記載している連絡先に電話連絡を行い、カルテと共に所定の棚に保管する。保険会社等から依頼されたものについては、速やかに医事経営課担当者へ引き渡す。
- ③ 証明書等（領収証明書、通院証明書等）について患者から申し出があった場合は、速やかに作成し、医事経営課担当者へ引き渡す。決裁後、書類作成依頼書に記載されている連絡先に電

話連絡を行う。

2. 計算業務

(1) トランスレート内容

診察料（時間外加算等含む）、指導在宅管理、投薬・注射・検査・画像診断、処置、手術、特定治療材料、文書等（処置伝票、手術伝票等）

(2) 保険確認

新患は新患受付時に保険の確認を行い医事会計システムへ保険情報の登録を行う。再来患者は、計算窓口にて保険の確認を行い医事会計システムへ確認したことを入力する。確認の際、マイナタッチの操作に不安がある患者については説明および補助を行う。

(3) 会計データ入力等

- ① オーダリング対象項目は、指導管理料・在宅管理料・投薬、注射、検査、画像診断料、リハビリ、処置、手術、その他電子カルテで対応する項目全てとし、電子カルテ画面と突合の上入力を行う。
- ② オーダリング発行及び取消等の入力は、診療科の医師又は医師事務作業補助者（代行入力）が行う。
- ③ 診察及び検査等終了後は、医事会計に関するオーダリング項目以外の全てのデータを各種伝票等から入力する。
- ④ 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により確認し、当該リストに基づき必要に応じて修正又は追加会計を行う。
- ⑤ 入院中の患者が他科受診した場合のデータ入力は、入院業務担当者が行う。
- ⑥ 時間外及び土、日曜日、祝日診療に係る会計処理等は、原則として直近の診療日に処理する。
- ⑦ 健康保険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連携を図る。
- ⑧ 入力方法は、医事会計入力マニュアルに基づいて行う。

(4) 会計伝票等の整理及び保管

日付毎に整理し、ひと月分をまとめて保管する。会計伝票等はカルテ庫及び屋外倉庫に保管する。

(5) 病名の登録及び削除

電子カルテへの病名入力を医師又は医師事務作業補助者に依頼する。なお、カルテに病名が記載されていない場合は、月末までに医師に病名付けを依頼する。

3. 会計業務

(1) 医療費自動精算機

- ① 会計の受領は原則、医療費自動精算機で行う。
- ② 機械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。
- ③ 医療費自動精算機へ随時、紙幣・硬貨を補充し 16 時までに収納金を回収し、総務課担当者へ引き渡す。
- ④ 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。

(2) 窓口会計

- ① 医療費自動精算機の操作が困難な患者、入院分の会計及び前日以前分の未収金等については窓口での徴収とする。
- ② 当日分の外来会計の場合は、原符・請求書兼領収書及び診療明細書を発行後、請求を行い、受領した場合は請求書（兼領収証書）に領収印を押印し渡す。また、処方が出されている患者には、請求書（兼領収証書）に添付されている処方（または処方箋）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。

入院分会計、前日以前分の未収金を受領した場合は、前記と同様に請求書（兼領収証書）及び診療明細書を発行する。

- ③ 時間外、休日に徴収した患者の概算一部負担金の精算処理を行う。
- ④ 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、別添クレジットカード利用運用手順及びマニュアルに基づき操作及び説明を行う。
- ⑤ 口座振替による支払いの申し出があった場合は、医事経営課担当者に手続きを依頼する。
- ⑥ 収納金処理
 - ア 入金登録及び未収金登録等を行う。
 - イ 現金及び原符等を集計し、入金額を医事会計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、医事経営課担当者に引継ぎを行う。当直時現金引継ぎ簿を夜間受付業務委託業者より引継ぎを受け、現金及び原符等を集計し確認の上、医事経営課担当者に引継ぎを行う。
- ⑦ その他会計に関する業務を行う。

（３）未収金対策

- ① 診療日当日の未収金の場合
 - ア 診療日当日に未払いの場合、支払日が定まっている場合以外は電話連絡等により回収に努める。
 - イ 電話連絡等にて督促した内容は、未収金督促状況記録書に記載する。
- ② 前日以前分の未収金の場合
 - ア 未収となった患者については、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。
 - イ 督促状況は逐一未収金督促状況記録書に記載する。
 - ウ 支払いが停滞している場合、患者から事情を聞くなどして状況把握に努める。また、必要に応じて家族等から事情を聞く。
 - エ 上記ウの場合、または支払いが困難である旨の申し出があった場合は、未収金督促状況記録書に随時記載するとともに医事経営課未収金担当者に報告する。
 - オ 分割支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う。
 - カ 回収が困難な未収金が発生した場合は、直ちに医事経営課未収金担当者に報告し協議する。
 - キ 督促したにもかかわらず未収発生から３箇月経過して完納にならないものは、医事経営課未収金担当者に引き継ぐものとする。

（４）外来個人未収金に係る収入回議書の作成

- ① 外来にかかる個人未収金の確定方法
 - ア 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会計システムにより実施し、個人負担額を確定する。
 - イ 前月分の収入回議書（外来未収金整理表）（以下「外来未収金整理表」という。）に記載してある患者の原符と突合を行い、外来個人未収金額を確定する。
- ② 収入回議書の作成
 - ア 金額が確定した外来未収金整理表は、医事経営課未収金担当者に引き継ぐ。

４．外来患者状況調査

受付、会計待ち時間等の調査及び満足度調査、または、医事経営課職員より別途依頼された事項についての調査を行う。

５．介護保険主治医意見書等、各種診断書作成にかかるカルテ出庫

診断書等の作成にあたり、必要に応じてカルテを出庫し、医師若しくは医師事務作業補助者へ用紙を添えて作成を依頼する。

【入院業務】

1. 病床数 60床（うち稼働病床60床）
 一般病床 60床（うち稼働病床60床）
 ① 3病棟(地域包括ケア病床含む) 60床
 結核病棟 15床（5病棟）（休止中）

2. 受付業務

（1）カルテ作成等

- ① 入院受付及びカルテの作成は、入院通知書に基づき入院担当又は受付担当職員が行う。
電子カルテの登録と入院通知書、退院通知書、転科転棟通知書の日付等の内容が合致していることを確認し、相違がある場合は各病棟へ確認し訂正を依頼する。前日分の通知書をそろえて医事経営課日報担当者へ提出する。
- ② 医事会計システムに必要事項を入力し入院登録を行い、入院カルテ及び入院基本票を作成する。
- ③ 入院カルテは、外来看護師の依頼により診療科又は病棟に搬送する。
- ④ 入院台帳（E x c e l）に必要事項を入力する。
- ⑤ 生活保護法による医療扶助受給者が入院した場合は、直ちに医事経営課生活保護担当者及び管轄の市又は広域振興局の生活保護担当者に連絡する。退院の場合も同様に連絡する。

3. データ入力業務

（1）会計データ入力関係

- ① オーダリング対象項目は、指導管理料・在宅管理料・投薬、注射、検査、画像診断料、リハビリ、処置、手術、その他電子カルテで対応する項目全てとする。
- ② 患者退院時及び定期会計時までにオーダの取込み及び会計伝票のトランスレート及び入力を行う。オーダ取り込み時は、電子カルテの画面と突合し確認のうえ行う。また、オーダリングデータの未取り込み（未会計処理分）情報を患者退院時及び定期会計時までに医事会計システムより閲覧し、当該リストに基づき確認し、必要に応じて修正又は追加会計を行う。
- ③ 転科は退院会計に準じて行い、転棟、転室した場合は、その都度医事会計システムに登録を行う。
 転科、転棟、転室の電子カルテの登録は、医師及び看護師が行う。
- ④ 入力方法は、医事会計システム及び電子カルテ入力マニュアルに従い行う。

（2）病名等の登録

病名は、カルテ及び診療報酬明細書控え等から登録が必要なものを抽出し医師または医師事務作業補助者へ電子カルテへの入力を依頼するものとする。また、転帰となった病名の処理は随時医師または医師事務作業補助者へ入力の依頼を行う。

（3）退院会計

- ① 退院時の会計は、退院予定時間までに処理する。
- ② 会計処理が完了し金額が確定したときは、請求書（兼領収証書）を患者または家族に手渡し支払いを促す。
- ③ 休日等に退院予定がある場合は、病棟と連携のうえ積極的に概算請求を行う。
- ④ 入院台帳（E x c e l）に必要事項を入力する。

（4）定期会計

- ① 定期会計は月末締めとし、金額が確定後に患者またはその家族に電話等にて金額のお知らせをする。

（5）保険確認

入院時に限度額認定について説明を行い、保険についても入院期間の間に毎月確認を行う。

(6) データ提出加算の様式1の作成依頼

- ① 様式1の記入を医師、看護師へ依頼し、作成が完了したものを医事経営課担当者へ提出する。
データ提出加算に係るデータ提出期限を踏まえて、遅滞なく提出するよう努める。
- ② 記載が決められた項目について記載もれや不備がある場合は、病棟へ差戻しして記載を依頼する。

4. カルテ管理及び病歴管理

(1) カルテ管理方法等

- ① 外来カルテは、1患者1ID番号1ファイル方式による。
- ② 診療後のカルテはカルテファイルに挟みTDF方式によりカルテ棚に収納する。
- ③ カルテが破損している時は、補修を行う。
- ④ 事務局内のカルテ棚への収納期間は当年分とする。
- ⑤ 収納期間を経過した時は、事務室横のカルテ庫への追い出しを行う。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。
- ⑥ 事務室横のカルテ庫の収納量を超えた場合は、循環器内科外来横のカルテ庫及び屋外倉庫への追い出しを行なう。
- ⑦ カルテ移動等については、甲の方針に基づき医事経営課と協議を行い実施する。
- ⑧ 退院処理後のカルテは、年度別に整理し、医事経営課内及びカルテ庫内のカルテ棚に保管する。保管方法はID番号によるTDF方式とする。

(2) 病歴管理(量的点検)

- ① 退院後の電子カルテの内容を点検し、備わっているべき記録が欠落している場合は病棟へ差戻して、整理を依頼する。入院診療計画書や、退院時要約等の作成を確認し、未作成の場合は、病棟または関連診療科へ作成を依頼する。
- 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がある場合は、病棟へ差戻して、整理を依頼する。
- ③ 診療記録の量的点検記録を作成し、医事経営課診療情報管理担当者へ提出する。

(3) 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 カルテの貸出しの際は、「カルテアリバイカード」に記入のうえ貸し出すものとする。
- ③ 貸し出しカルテのアリバイは、「カルテアリバイカード」により行方を確実に把握する。
- ④ 貸出期限を過ぎた場合は、当該職員に対し返却の督促を行い、カルテを回収する。

(4) スキャン業務

診療記録とされる入院診療計画書や各種同意書、その他の帳票等を、電子カルテヘスキャナーで取り込みをする。

- ① 帳票類のスキャナーで取り込みは、外来分、入院分共に発生した都度、毎日処理する。
- ② 取込後の帳票は、外来分は外来基本票や各種会計伝票と、診療記録に該当するものに分けて管理する。診療記録は5年保存とする。入院分はスキャン後に入院バインダーに綴じる。退院後は診療記録管理規程に従って編綴、保存する。

5. 未収金対策

(1) 入院中の患者

- ① 医療費限度額認定証の申請を積極的に勧める。
- ② 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情報を得て、早期に回収、相談対応等ができるよう努める。
- ③ 患者またはその家族から相談を受ける場合は、積極的に応対し、その内容は「医療費相談カード」に記録する。
- ④ 支払いが停滞している場合は、患者またはその家族から事情を聞くなどして状況把握に努め

る。

- ⑤ 上記④の場合、または支払いが困難である旨の申し出があった場合は、未収金督促状況記録書に随時記載するとともに医事経営課未収金担当者に報告する。
- ⑥ 退院時の会計は、退院日当日に済ませよう促し、支払いが出来ない場合は納期限を定めることとする。ただし、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。

(2) 退院患者

- 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 回収が困難な未収金等が発生した場合は、直ちに医事経営課個人未収金担当者に報告し協議する。
- ③ 分割支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う。
- ④ 未収金発生日から3ヶ月間は、電話等にて催促を行い、状況把握及び納入に努める。
なお、督促したにもかかわらず発生日（退院日）から3ヶ月経過して完納にならないものは、医事経営課未収金担当者に引き継ぐものとする。

(3) 入院個人未収金に係る収入回議書の作成

- ① 診療報酬請求事務終了後、点数修正または保険変更等による個人負担金の修正等を医事会計システムにより実施し、個人負担金を確定する。
- ② 前月分の収入回議書（（入院未収金整理表）（以下「入院未収金整理表」）という。）に記載してある患者の原符の金額と突合を行い、入院個人未収額を確定する。
- ③ 入院未収金整理表に整理表の作成日までに入金となったものについて金額及び入金日を記載する。
- ④ 金額が確定した入院未収金整理表は、医事経営課未収金担当者に引き継ぐ。

6. 伝票等の整理

伝票等は、会計入力後、患者毎に整理し月別にまとめ年度別に保管する。

7. 健康保険の受給資格確認等

(1) 健康保険の確認

- ① 入院患者の健康保険受給資格の確認は、毎月行う。

(2) 各種申請書の收受

- ① 「乳、妊、重」等の医療費助成給付申請書は、月末までに提出を求める。
- ② 医療費限度額認定証は、速やかに提出を求める。

8. その他業務

(1) 還付

還付を行う必要が生じた場合は、医事経営課担当者に連絡する。財務会計処理等は、医事経営課担当者が行ない、会計担当者が還付する。

(2) 特別室料差額

特別室及び重症室の料金は、算定状況一覧表を作成のうえ算定する。

(3) 病棟との連携

必要に応じて病棟カンファレンスに参加し、看護科等と患者情報の交換など病棟との連携を密にする。

(4) 申込書の提出

次に掲げる申込書等を取りまとめのうえ、決裁が必要なものは医事経営課に提出する。

- ① 入院診療申込書

- ② 寝具申込書
- ③ 特別室利用申込（同意確認）書、特別室料不算定確認書
- ④ 重症室算定関係書類
- ⑤ 長期特定入院料同意書
- ⑥ その他診療報酬点数表及び岩手県立病院等利用料規則に定められている書類

【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（以下「レセプト」という。）

（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、生活保護法、国民健康保険法、高齢者の医療確保に関する法律、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
- 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（退職者福祉事業）
- ④ 医療費助成事業に係る「乳、妊、重」等

2. 業務の内容

（1）レセプトチェックシステム等によるレセプトチェック

- ① 診療月中旬及び月末に出力されたリストに基づき病名登録、修正会計等を行う。
- ② 紙レセプト点検終了後に出力されたリストに基づき修正等を行う。
- ③ 必要なコメントの入力を行う。

（2）レセプト出力

月末頃に紙レセプトを出力する。

（3）紙レセプトの内容点検

会計入力等の誤りの点検及び修正会計

（4）医師に対するレセプト点検依頼・協力

- ① 疑義事項の照会
- ② 担当医師との点検日程の調整
- ③ 高額レセプトにかかる症状詳記等コメントの依頼

（5）診療報酬請求書等の作成

- ① 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
- ② 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
- ③ 労働者災害補償法、公務員災害補償法にかかる請求書及び請求書控の作成
- ④ 「乳、妊、重」等に係る医療費請求書送付書、請求書、総括表の作成及び請求控の作成。
- ⑤ 退職教職員互助会及び市町村職員健康福利機構に係る請求書及び請求控の作成。

（6）レセプト修正等の診療報酬明細書修正報告等の作成。

（7）医事会計システムへのコメント入力

（8）入院レセプト控の作成

（9）レセプト及び請求書等のとりまとめ

（10）審査機関、保険者等からのレセプト請求内容照会に関する調査への協力

3. 業務の実施方法

- （1）レセプトの点検は、「医科点数表の解釈」、「疑義解釈」及び各種通達等に基づき適正に行うものとする。
- （2）請求書の作成にあたっては、診療報酬請求総括表と突合する。
- （3）業務責任者は、診療報酬請求事務終了後に当月分の業務完了報告書と翌月の業務処理計画を医事経営課長等に報告する。

- (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、会計伝票、処置伝票等に基づき精査する。また、病名の不備があった場合は、医師に病名加除の依頼をする。
- (5) レセプト点検の結果、点数算定の誤りがあった場合は、医事会計システムにて修正を行い、レセプト修正票に必要事項を記載する。
- (6) 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. 診療報酬請求書等の完成期限

- (1) 診療月（オンライン請求分）の紙請求以外にかかる作業
毎月、甲の指定する日までに点検を完了させ、医事経営課レセプト担当者に報告する。
- (2) 診療月以外（紙請求書による分）、各種互助会、「乳、妊、重」等の紙請求にかかる作業
毎月、甲の指定する日までに完成させ、医事経営課レセプト担当者に提出する。

【公衆衛生業務】（公費負担予防接種、事業所健康診断等）

- (1) 市町村及び事業所等から依頼のあった予防接種、健康診断に係る業務を行う。
 - ① 市町村及び事業所等との契約等に係る予防接種及び健康診断等の実施について、実施主体及び関係部門との調整、受付業務、請求、問い合わせ対応を行う。
 - ② 実施日程等が決定した時は、速やかに集団健康診断・予防接種受付書を作成する。
 - ③ 実施終了後は、速やかに集団健康診断・予防接種受付書の実施記録欄に必要事項等を記入し、請求書を作成のうえ医事経営課担当者へ提出する。
 - ④ 市町村及び事業所等のうち契約に基づき月締めで負担があるものについては、実施月の翌月10日頃までに、事業実施主体毎に請求書を作成し、医事経営課担当者へ確認・調定及び決裁を依頼する。
 - ⑤ 決裁後、各事業実施主体へ請求書を送付する。

【その他の共通業務】

1. 過誤・返戻にかかる診療報酬明細書の処理業務

- (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。
 - ① 過誤・返戻診療報酬明細書（以下「返戻レセプト」という。）は、医事経営課レセプト担当者が業務責任者に引き渡す。
 - 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、医事経営課レセプト担当者に引き渡す。
 - ③ 保険証の変更等により一部負担金の差額が生じる場合は、医事経営課レセプト担当者に報告したうえで処理を行う。

2. 査定及び再審査請求

- (1) 審査機関から通知される増減点通知書等に基づき以下の業務を行う。
 - ① 査定減対策及び再審査請求の可否の分析を行う。
 - ② 再審査請求が可能と判断されたもので症状詳記が必要なものについて医師へ依頼する。
 - ③ 審査機関から通知される増減点通知書等から、月ごとに査定減処理簿を作成する。
 - ④ 再審査請求が可能と判断されるものについて査定減処理簿に入力し医事経営課担当者に報告する。

3. 自動車損害賠償補償法に係る診療報酬明細書の作成業務

- (1) 自動車損害賠償補償法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 患者等から診断書及び明細書の交付依頼があった時は、自賠責関係書類作成依頼簿に記載し、必要に応じてカルテを出庫のうえ担当診療科に作成依頼する。

- ② 医師による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。
- ③ 明細書の作成に当たっては、未収金原符等と突合を行う。
- ④ 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へ確認、納入通知書の発行及び決裁を依頼する。

4. 公費負担医療等に係る手続きについて

(1) 生活保護

- 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 その他、関係機関等との連絡調整を行う。

(2) 介護保険及び自立支援法に係る主治医意見書

- ① 市町村等から介護保険及び自立支援法に係る主治医意見書（以下、「意見書」という。）の作成依頼があった場合は、受付管理簿に登録し、該当診療科へ依頼する。
- ② 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、患者等からこれを徴する。
- ③ 意見書が該当診療科から戻ってきた場合は、記載漏れ等の確認を行い受付管理簿に登録及び病院控え1部をコピーし依頼書とともに保管する。原本は依頼先へ発送する。
- ④ 意見書を作成した医師毎に、1箇月分の作成件数をまとめ、作成月の翌月3日頃までに医事経営課担当者へ報告する。
- ⑤ その他、関係機関等との連絡調整を行う。

5. 各システム機器管理等

- ① 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、機器修理・移設等は医事経営課長等と協議する。
- ② 岩手県立江刺病院医療情報システム運用マニュアル及び岩手県情報セキュリティポリシーに従い、医療情報を適切に取扱う。
- ③ 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、医事経営課へ確認のうえ必要に応じた対応を行うこと。

【休日受付業務】

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

(1) 休日受付業務

休日受付業務は、土、日、休日、祝日及び年末年始等の医療局長が定める休日の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、医事経営課長等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、記載事項を確認し患者登録を行う。

(3) 再来患者の受付

再来患者の場合は、必要に応じて当該患者のカルテを外来カルテ保管場所から抽出する。

(4) 被保険者証等の確認

患者来院時はマイナタッチでの保険確認または資格確認書の提示を求め、記号番号等の確認を行うこと。

なお、マイナンバーカードおよび資格確認書を持参していない場合には、後日（3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。

(5) 会計について

- ① 会計の入力は、翌通常業務日に行う。
- ② 入院・退院患者の会計、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。
- ③ 休日受付業務中に受領した原符と金額を集計し合致することを確認する。当その後、当直時現金引継簿に記入押印後、当直用金庫とともに当直者に引き渡す。

(6) 救急患者受付への登録

救急患者受付に該当項目を入力する。

(7) 来訪者の案内

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。

また、必要に応じて診療案内、施設案内等を行う。

(8) 電話交換、各種呼出・連絡業務

院外からの電話交換を行い、必要に応じて呼出・連絡業務を行う。

(9) 郵便物、新聞及び荷物等の收受

配達となった郵便物、新聞及び荷物等の收受を行ない、事務室内に保管する。

また、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ものとする。

(10) 非常時の対応

火災等が発生した場合は、初期消火により被害の拡大防止に努めるなど、岩手県立江刺病院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。

【その他の業務】

(1) 院内電話の応対

(2) 医事経営課から依頼された医療事務系専門学校の生徒に対する実践指導を行う。

(3) 日本医療機能評価機構による病院機能評価項目を維持管理する。

(4) 岩手エコマネジメントシステムに基づく関係項目を維持管理する。

(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とする。

(6) 医事経営課が開催する委託業務に関する定期的なミーティングに参加する。

(7) 課内の作業環境整備及び整理整頓を行う。

(8) 業務の詳細及び「作業手順書」に明記されていない付随する業務等は、甲、乙で協議・確認のうえ「医事業務運営マニュアル」で定める。