

作 業 手 順 書

1 外来業務

(1) 案内業務

診療案内、各種医療制度の案内、施設内の案内、患者、来訪者の誘導を行う。

(2) 新患受付

ア 診療申込書及び健康保険証等の提出を受け患者登録を行い、外来基本票、診察券の作成を行う。

イ クリアファイルに診察券、外来基本票、問診票を挿み、診療科へ搬送する。

(3) 再来受付

ア 電子カルテと並行して当分の間、必要に応じて医師等から紙カルテの抽出が求められた場合は抽出するものとする。

イ 予約患者のカルテについては予約診察日の3日前に、電子カルテシステム（以下電子カルテという）を操作し、予約一覧表を印刷する。

ウ 予約一覧表により紙カルテがある予約患者の場合は紙カルテを抽出し、併せて外来基本票も印刷する。抽出した紙カルテに外来基本票を挿み、診察日、診療科毎にカルテワゴンに仕訳して収納する。紙カルテが無い予約患者の場合は外来基本票を印刷し、クリアファイルに入れてセットする。

エ 診療科へカルテを搬送し、看護師から診察前のカルテ整理を行ってもらう。

オ カルテ整理を終えた紙カルテ及びクリアファイルはカルテワゴンで管理し、診察日の前日に診療科へ搬送する。

カ 紙カルテ抽出時に年齢など変更がある場合は紙カルテの患者情報の修正を行う。

キ 予約外の患者の外来基本票は、クリアファイルに入れて診療科へ搬送する。

また抽出が必要な紙カルテは、診察券により事務室内カルテ保管棚およびカルテ倉庫から抽出し、外来基本票を紙カルテに挿み、診療科へ搬送する。

(4) 健康保険証等の確認及び助成給付申請書の收受等

ア 健康保険証等の確認は毎月、初回来院日に行う。ただし、特に必要と認める場合は、随時行う。また、オンライン資格確認システムを活用した保険資格確認（被保険者証等による確認を含む）を行うこと。

イ 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。

ウ その他各種公費負担制度に係る受給者証を毎月確認する。

(5) 健康診断及び予防接種の取り扱い

ア 健康診断（以下健診という）の申込があったときは個人健診または事業所健診であるかを確認し、申込書に基づき、健診内容を確認する。

イ 当院で健診が可能な日をお知らせし、健診日を決定する。

ウ 医事会計システムに患者基本情報を登録し、健診カルテ及び診察券を作成。電子カルテに予約登録を行う。

エ 健診の内容を確認し、健診日の2日前までに医師に健診オーダーを依頼する。

オ 健診終了後、会計処理を行い健診者から料金を徴収する。

カ 予防接種については、医事担当者から配付された予防接種者の名簿を基に、予防接種個人票の作成を行い、医事会計システムに患者情報及び予防接種の登録を行う。

(6) 各種証明書等の交付

ア 患者及びその家族（以下「患者等」という）から証明書及び診断書等（以下「証明書等」という）の交付請求があった場合には、患者等に診断書等作成依頼書を記入してもらう。

イ 診断書等作成依頼書とカルテを揃えて医事担当者へ引き継ぎする。

ウ 作成した証明書等は、会計と引き換えに患者等に交付する。

(7) 会計業務

ア 電子カルテ及び診療オーダー、診療行為伝票等の記載に基づき、会計入力を行う。

イ 医師がオーダーリング入力した項目（投薬、注射、処置、検査、X線、栄養等）については、医事会計システムにより取り込み、オーダーリング入力が困難な項目については伝票などを確認し入力処理を行う。

ウ 未実施の会計オーダーがある場合は、担当医または看護師に確認を行い削除処理等を行う。

エ 医療費等受領した場合は原符及び請求書（兼領収証書）に領収印を押印し、請求書（兼領収証書）、ならびに診療明細書を発行する。

オ 医療費等が未収となった場合は未収金登録を行う。

カ 未収金を収納したときは、入金登録をする。

キ 原符等を集計し、収納額と現金残高の突合を行い、科目を確認して収入回議書を作成する。

ク 現金引継簿に必要事項を記入し、収入回議書と金庫を事務局医事担当に引き継ぎする。

ケ 未収金となった患者等については、電話督促(当日)並びに毎月手紙(医療費のお知らせ・催告状)の発送を行い、未収金の発生防止に努める。

(8) 病名登録

病名が記載していない電子カルテについては、医師に病名の記載を依頼する。

(9) カルテ管理

ア 紙カルテは年度毎に管理するものとし、ターミナルデジット方式に整理のうえ、カルテ保管棚に収納する。

イ 紙カルテが破損した時は、カルテの再作成または補修等を行う。

ウ 受付事務室内のカルテ保管棚には1年度分の紙カルテを保存するものとし、年度を過ぎたものは、順次カルテ倉庫へカルテ追い出し作業を行う。

(10) カルテの貸出

ア 診療科等の申し出に基づき紙カルテの貸出を行う。

イ 紙カルテの貸出をするときは、「カルテ貸出簿」に必要事項を記載し、カルテの行方について確実に把握しておくこと。

(11) 伝票や同意書などの書類の整理及び保管

ア 会計伝票については、診療日毎に整理し保管する。

イ 同意書などの書類についてはスキャナーでスキャンを行い、紙カルテがある患者の場合は紙カルテに保管し、電子カルテのみの患者については、診療日毎に整理し保管する。

(12) 各種統計調査

ア 受付待ち時間及び会計待ち時間の調査を定期的に行う。

イ 救急患者についての統計調査を行う。その他必要により、医事担当者より別途指示された事項について調査を行う。

(13) レセプト内容等の照会

審査支払機関、保険者等からレセプト内容について照会があったときは、医事担当者に報告し、指示を得ること。

2 入院業務

(1) 入院受付

ア 看護師等より連絡を受け、医事会計システムへ入院登録を行う。入院基本票、ネームバンドを作成し、入院ファイルに必要書類等をセットして病棟看護師へ渡す。

イ 入院連絡に合わせ、DPC様式書類を作成し、その書類を入院ファイルにセットする。

ウ 入院担当者は、各科毎に必要な書類等をセットした予備の入院ファイルを準備しておくものとする。

(2) 会計入力

ア 入院担当者は電子カルテ及び診療オーダー、診療行為伝票等の記載に基づき、会計入力を行う。

イ 医師がオーダーリング入力した項目（投薬、注射、処置、検査、X線、栄養等）については、医事会計システムにより取り込み、オーダーリング入力が困難な項目については伝票などを確認し入力処理を行う。

ウ 会計入力後、電子カルテに病名の記載が無い場合は、医師に病名の記載をお願いする。

エ 未実施のオーダーがある場合は、担当医または看護師に確認を行い削除処理などを行う。

(3) 退院会計

ア 入院担当者は退院通知書に基づき、患者が希望する退院時間までに退院会計処理を行う。

イ 退院会計処理を行った場合は請求内容の確認後、入院患者の病室へ請求書を持参し、患者または家族へ請求書を渡し、金額の説明及び当日の支払を促すこと。

ウ 休日や祝日などに退院が予定されている患者については、事前に概算による会計処理を行い、患者には概算による会計処理であること、追加会計が発生する場合がある旨などの説明を行った後、請求書を渡して会計収納を行うこと。追加会計が発生した場合は遅滞なく患者に連絡を行い請求すること。

エ 患者から退院当日に入院費の支払が困難な旨申し出があった場合は、患者から支払予定を確認し、内容等を入院基本票に記入のうえ医事担当者へ連絡すること。

オ 退院患者の支払状況について随時確認を行い、電話督促並びに毎月手紙等(医療費のお知らせ・催告状)の発送を行い、未収金の発生防止に努めること。

(4) 定期会計

ア 定期会計は月末締めとする。会計処理後は原符出力を行い請求内容の確認及び支払期日の記入をした後、患者の病室へ請求書を持参し患者または家族へ金額等必要事項の説明を行った後、請求書を手渡すこと。

イ 定期会計患者の支払状況について随時確認を行い、支払期日を経過しても収納されていない患者については、患者及び家族へ支払いを促すこと。

(5) 入院関連業務

ア 健康保険証等、その他各種公費負担制度に係る受給者証の確認は毎月行う。特に必要と認めた場合は随時行うものとし、「乳、妊、重」等の対象者は健康保険証等の確認と一緒に医療費助成給付申請書の提出を求めること。

イ 次に掲げる申込書等については、入院時又は必要時に患者または家族へ速やかに提出を依頼し、提出を受けた後は書類の不備等を確認した後、医事担当者へ提出する。

- ・入院診療申込書
- ・病衣貸付申込書
- ・特別室入室同意書
- ・その他利用料など金額算定に係るもの

ウ 患者から支払困難等の申し出があった場合は、適用可能な公費医療制度や医療費受領委任払い制度などの保険給付制度を紹介し、対応が困難であると判断した場合は医事担当者と連携して未収金発生防止に努めること。

エ 退院患者の伝票及び同意書などの書類は会計処理後に速やかに整理を行うものとし、退院サマリーが記載されていない場合は、担当医に退院サマリーの記載依頼を行う。

オ 患者及びその家族（以下「患者等」という）から証明書及び診断書等の交付請求があった場合には、患者等に診断書等作成依頼書を記入してもらい診断書等作成依頼書を添えて医事担当者へ依頼する。

カ 同意書などの書類についてはスキャナーでスキャンを行い、患者毎のファイルに保管する。

キ 退院した患者の退院ファイルは1年度分を病棟の書類棚に保管するものとし、1年度を超えたものはカルテ倉庫に移動し保管する。

ク 退院した患者のD P C関連書類の看護科記載部分が記入されているか確認し、医師事務作業補助者に渡す。

3 特別養護老人ホーム入所者等に係る業務

(1) 受付

ア 診療申込書及び健康保険証等の提出を受け患者登録を行い、外来基本票、診察券の作成を行う。

イ 健康保険証等の確認は毎月、初回来院日に行う。ただし、特に必要と認める場合は、随時行う。

ウ 予約診察日の前日までに紙カルテを抽出し、併せて外来基本票も印刷する。抽出した紙カルテに外来基本票を挿み、カルテかごに仕訳して収納する。

(2) 会計

ア 診察が終了した紙カルテは速やかに会計処理を行う。

イ 処理したカルテは入所ユニット別にカルテ棚に収納し保管する。

ウ 翌月の8日までに現金にて会計を徴収する方についての医療費を取りまとめ、施設に報告する。

4 自動車損害賠償保険法に係る診療報酬明細書の作成業務

ア 患者等からの自賠責明細書交付依頼の受付は委託担当が行い、受付簿に作成依頼日等を記載する。

イ 自動車損害賠償保険法の適用に係る診断書及び診療報酬明細書（以下「自賠責明細書」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。

ウ 自賠責明細書の作成に当たっては、レセプト出力一覧表等関係帳票と突合を行い作成す

る。

エ 自賠責明細書の作成が完了したときは、受付簿に作成日を記載し、明細書用紙を添えて医事担当者に引き渡す。

5 返戻及び査定減に係る診療報酬明細書の処理業務

(1) 返戻

ア 作業責任者は、審査支払機関又は保険者から返戻された診療報酬明細書（以下「返戻レセプト」という。）を医事担当者から受け取り、返戻理由を確認し期日までに医事担当者に引き渡す。

(2) 査定減

ア 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票、再審査決定通知書（以下「査定・過誤査定通知」という。）の写しを、毎月医事担当者から受け取り、査定・過誤査定通知により減点（額）された内容を分析し、分析結果を医事担当者が指定する日までに報告するものとする。

イ 分析結果をもとに対策をたて、査定縮減に努めること。

6 診療報酬明細書等作成業務

(1) 入院及び外来診療報酬請求明細書（以下「レセプト」という。）の種類

ア 健康保険法、船員保険法、各種共済組合法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律、介護保険法及び生活保護法などの各種公費負担制度

イ 労働者災害補償保険法及び公務員災害補償法

ウ 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

エ 医療費助成事業に係る乳、妊、重等

(2) 業務の内容

ア レセプトの内容点検

会計入力の流れや誤り、病名、症状詳記等の点検及び修正

イ 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) 高額レセプトに係る診療経過等コメントの依頼

ウ 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に提出する診療報酬請求書及び請求控の作成

(2) 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

(3) 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

(4) 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

(5) 乳、妊、重に係る医療費請求書送付書、総括表及びそれぞれの控の作成

(6) 岩手県国民健康保険団体連合会に提出する介護報酬請求書及び請求控の作成

エ レセプト及び請求書等の請求

(1) 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後、仮送信によるレセプトチ

チェックを行い、請求エラーが無い事を確認の上、請求端末にてデータ送信及び請求確定処理を行う。

(3) 請求保留

請求保留となったレセプトについては、レセプトの写しにその理由を付して医事担当者へ引き渡す。

(4) 業務の実施方法

ア 作業責任者は、生活保護法の医療券及び調整済の返戻レセプト等を医事担当者から引き受け、業務完了後に医事担当者へ引き渡す。

イ 作業責任者は、月末までに翌月の業務処理計画を事務局医事担当と打ち合わせを行うものとする。

ウ 作業責任者は、前月分の外来会計の締め処理の終了後、医事システムからレセプトの出力を行う。

エ 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。

オ レセプト点検において点数算定上の疑義が生じた場合、または病名の不備があった場合は、カルテを添え医師に確認する。

カ 医師の点検等が終了したレセプトは、再度点検するものとする。

キ 点検によりレセプトに修正補記等があった場合は、医事システムで対応できるものはすべて医事システム上で修正を行い再出力して控えとすること。診療経過コメント等の医事システムで対応できないものについてはコピーにより控えをとるものとする。また、修正を行った際に点数等の変更があった場合は、レセプト出力一覧表（電算帳票）を修正する。

ク 請求書の作成にあたっては、診療報酬請求内訳表と突合する。

ケ 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。

(5) 診療報酬請求書等の提出期限

毎月の提出期限は事務局医事担当者が指定する日までとする。

7 その他の業務

上記業務のほか、下記の事項に対応すること。

- (1) 電話応対に関すること
- (2) 作業場所の整理整頓
- (3) 医事業務関連機器障害時の速やかな対応
- (4) 患者サービスの向上、業務の効率化のための業務改善
- (5) 院内研修会、防火訓練等の行事への参加
- (6) 国や地方公共団体、保険者等からの指示又は依頼に基づき実施する患者調査など委託業務に付随する作業手順書に明記されない業務（但し、契約業者と確認のうえ実施する。）
- (7) 電子処方箋が導入されオンライン資格確認との連携が必要なことから、各所からの通知等に応じて医事担当者へ確認のうえ必要な対応を行うこと。
- (8) 医療 DX 推進に関連する業務（オンライン診療、AI 問診、待ち番通知等）について、事務局担当者等へ確認のうえ必要に応じた対応を行うこと。