

岩手県立中央病院附属大迫地域診療センター 医事業務作業手順書

1 外来業務

(1) 新患受付

- ① 診療申込書の提出を受け患者登録を行い、外来診療録（以下「カルテ」という。）及び診察券の作成を行う。
- ② 外来カルテは、診療科別に作成し、窓口職員が各診療科に搬送する。
- ③ 診療案内、施設案内、患者誘導を行う。

(2) 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、診療科別に仕分けした後、診察順に並べ替えて窓口職員が各診療科に搬送する。
- ② 随時各外来を巡回し、診察が終了したカルテを回収する。
- ③ 最終来院日から1年以上経過した患者については、必要に応じ現システムのほか一患者一番号システムの患者情報確認を行い、登録・受付する。

(3) 健康保険の受給資格確認及び助成給付申請書の收受等

- ① 外来患者の健康保険受給資格の確認は毎月行う。ただし、特に必要と認める場合は、随時行う。
- ② 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。
- ③ その他各種公費負担制度等の説明を行うこと。
- ④ オンライン資格確認用端末の運用
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こと。
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。

(4) 健康診断の受付

- ① 健康診断申込者の個人票（自費カルテ）及び診察券を作成する。
- ② 健康診断申込者のうち患者登録を必要とする場合は、個人票作成時に併せて患者登録を行う。
- ③ 個人票は、予め指定された期日までに作成し、窓口職員が診療科に搬送する。

(5) 契約に基づく予防接種及び検診等の受付業務

- ① 予防接種は、窓口職員が被接種者の記入した予診票の記入漏れ等を確認する。
- ② 自費カルテの抽出を行い予診票・診察券・接種済書を自費カルテにセットし人数把握のため予防接種番号札を自費カルテポケットに挟め外来へ届ける。被接種者には各診療科で医師の診察を受けるよう案内する。
- ③ 予防接種終了後は、窓口職員が予診票を各診療科から回収し、会計入力を行う。
- ④ 検診等の受付業務については別途甲が協議する。
- ⑤ 検診等に使用する診察券は、相手方からの検診者名簿により窓口職員が事前に作成する。

(6) 会計

外来及び他県立病院の入院医療費等の請求及び受領（クレジット支払等含む）を行い、受領した場合は領収証書を発行し、患者へ診察券を返却する。

- ① 外来の投薬がある患者については、医療費等を受領した後に、薬の引換券及び院外処方箋を交付

する。

- ② 入金登録及び未収金登録等を行う。
- ③ 現金及び原符等を集計し、入金額を確認のうえ甲の医事総括責任者（以下「総括責任者」という。）に引継ぎを行う。
- ④ その他会計に関する業務を行う。

（７）データ入力

- ① 外来カルテ指示簿及び処置伝票の記載に基づき、会計に関するデータ入力を行う。
- ② 会計入力、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。

（８）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。

（９）各種診断書、証明書の受付及び作成

- ① 患者から各種診断書及び証明書の作成依頼があった場合は、受付を行い窓口職員が各診療科にカルテと共に提出する。書類作成後は患者へ連絡し、会計入力後に原符と一緒に窓口で保管する。
- ② 診療報酬請求点数及び一部負担金等に関する証明書については、受付後窓口職員が作成に必要なレセプト出力一覧表等関係書類を準備し総括責任者へ提出する。総括責任者は書類作成後、受付後窓口職員に引渡し連絡を行う。

（１０）カルテ管理

- ① 診療後のカルテは、診療科毎にカルテ棚に収納する。
- ② カルテが厚くなった時はファイルを交換し、又は書き換える。
- ③ カルテが破損した時は、補修を行う。
- ④ 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。
- ⑤ 収納期間を経過した時は、事務局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。
- ⑥ 事務局内の移動棚の収納期間は３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別途指定する場所に診療科別に保管する。

（１１）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 貸出カルテの状況を記録し、行方を確実に把握する。

（１２）伝票等の整理及び保管

各種伝票等は、適宜整理保管する。

（１３）外来患者状況調査

- ① 受付待ち時間及び会計待ち時間の随時調査を行う。
- ② その他必要により、甲より別途指示された事項について調査を行う。

（１４）電話交換及び電話応対

- ① 診療日の８時３０分から１７時１５分までとする。
- ② 電話応対は、診療科及び診療日の問い合わせ等、医事業務に関するものを原則とする。

２ 診療報酬請求事務

（１）診療報酬請求明細書（以下「レセプト」という。）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、後期高齢者医療保険、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、岩手県退職市町村職員互助会
- ④ 医療費助成事業に係る乳、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
会計入力等の誤りの点検及び修正
- 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
 - ウ 高額レセプトにかかる診療経過等コメントの依頼
- 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 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。
 - エ 乳、妊、重に係る医療費請求書送付書、請求書、総括表及びそれぞれの控えの作成。
 - オ 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 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 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。
- ③ 業務責任者は、月末までに翌月の業務処理計画を総括責任者に報告する。
- ④ 総括責任者は、生活保護法の医療券及び調整済の過誤・返戻レセプトを作業責任者に引き渡す。
- ⑤ 業務責任者は、総括責任者と協議し、医事システム上からレセプトを出力し、レセプト電算データを作成のうえ、レセプトチェックシステムによる点検を行う。
- 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。また、病名の不備があった場合は、カルテを添え医師に補完の依頼をする。
- ⑦ 外来レセプトの点検対象月の月末時間外分を調整するものとする。
- ⑧ 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、診療報酬明細書修正報告書等に必要事項を記載する。
- ⑨ 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。
- ⑩ レセプト点検作業完了後、オンライン請求を行うレセプトのデータを作成し、請求端末にてデータ送信及び請求確定を行う。
なお、データ送信時にエラーがあった場合は、エラー内容を確認、修正のうえ再度送信を行う。
- ⑪ レセプトオンライン送信作業の完了にあたっては、甲の職員と確認を行う。

(4) 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、総括責任者に提出するものとする。

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、総括責任者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総括責任者に引き渡す。
- ③ 記載内容の変更等により、提出済診療報酬明細書の返戻の必要が生じた場合は、返戻理由等を記載した書面を添えて総括責任者に引き渡し返戻依頼を行う。

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

自動車損害賠償保険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 患者等からの明細書交付依頼の受付は総括責任者が行い、受付簿に作成期限等記載し、明細書用紙を添えて作業責任者に引き渡す。
- ② 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う。
- ③ 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て総括責任者に引き渡す。

5 介護保険に係る業務

（１）介護保険主治医意見書に関する業務

- ① 各市町村からの主治医意見書（以下「意見書」という。）の作成依頼を受け、受診暦等確認し、新患の場合はカルテを作成する。
- ② 患者宅へアンケート用紙を送付し、医師との面談日程の調整を行う。
- ③ 面談当日はカルテ・依頼書及び患者から提出されたアンケートとともに各診療科にて面談を受けるよう案内する。
- ④ 意見書完成後控えをとり、花巻市の場合は支所担当者へ連絡して引き渡し、他市町村については病院職員へ渡す。
- ⑤ 市町村ごとに一ヵ月分を取りまとめ、意見書作成料の請求内訳等を作成し、総括責任者へ引き渡す。

（２）介護報酬請求に関する業務

- ① 居宅介護支援事業所から毎月サービス提供票が送付されるので、居宅療養管理料、訪問看護及び訪問リハビリの実施状況をカルテ等と突合しチェックを行う。
- ② サービス提供票に実績を記入し、居宅介護支援事業所へ返送する。
- ③ サービス実績を介護データ入力ソフトへ入力し、居宅サービス介護給付費明細書を作成のうえ、磁気媒体（ＵＳＢ）に記録する。
- ④ 記録したファイルの内容確認等を行い、総括責任者へ引き渡す。
- ⑤ 医事会計システムにより患者への請求書を作成し、未収金登録のうえ、患者への請求を行う。

6 公衆衛生活動における健診業務

各事業所等の健康診断

- （１）健康診断の依頼があった場合は、関係部門と協議し、受け入れの可否を決定し、事業所へ連絡する。
- （２）実施可能な場合は、日程を調整し、集団（健康診断）申込書（以下「健診申込書」という。）を作成する。

- (3) 健診カルテ及び診察券を作成し、診療科へ提出する。事業所の場合は、結果記入票（事業所の所定様式又はセンター様式）を添えて診療科へ提出する。
- (4) 健診終了後は、利用料規則に基づき請求額を計算し、健診申込書の実施記録欄に記載し、完結させ総括責任者へ提出する。

7 生活保護関連業務

- (1) 福祉事務所からの医療可否意見書の提出依頼を受け、担当医に作成依頼を行う。作成後は、控えをとり返送をする。
- (2) 患者からの保護変更申請書（移送費）の作成依頼を受け、受診日等確認のうえ作成し、控えをとり患者へ交付する。

8 紹介患者診療申込書関連業務

- (1) 各診療科から紹介患者診療申込書のFAX依頼を受け、申込書の作成、外来カルテの表紙をコピー、診療情報提供書を添付し各紹介・転送先の病院へ申込書等を送付する。
- (2) 紹介・転送先の病院からFAXが届き次第、各診療科へ引き渡す。

9 施設入所者に係る業務

(1) 回診

- ① 結いの郷 （毎週月曜日）
- ② 桐の里 （毎週金曜日）

ア 回診当日の午前中に入所者リストが届くので、当該患者のカルテを準備して内科 外来へ搬送する。

イ 回診終了後、会計入力を行う。請求は月末にまとめて行うため、未収金登録等を行う。

ウ 施設担当者と支払日の確認を取り、医療費の請求（事前に施設ごとに請求金額リストを作成しFAXにてお知らせ）及び受領を行い、受領した場合は領収証書を発行し入金登録をする。

エ 診療後のカルテは、施設毎にカルテ棚に収納する。

(2) 投薬の処方

- ① 結いの郷
- ② 桐の里

ア 回診により処方指示のあった該当患者のリストが施設より入るので、処方日の午前中までに、カルテを準備して内科外来へ搬送する。

イ 医師の処方オーダー後、会計入力を行う。請求は月末にまとめて行うため、未収金登録等を行う。

ウ 施設担当者と支払日の確認を取り、医療費の請求（事前に施設ごとに請求金額リストを作成しFAXにてお知らせ）及び受領を行い、受領した場合は領収証書を発行し入金登録をする。

エ 診療後のカルテは、施設毎にカルテ棚に収納する。

10 その他の業務

- (1) 各診療科からCT画像の読影依頼書の提出を受け、県立中央病院又は県立遠野病院へ依頼書を送付する。
- (2) 1ヵ月分の窓口収入回議書の集計表及び救急患者の集計表を作成し、総括責任者へ引き渡す。

- (3) 医事業務関連機器障害時には速やかに対応する。
- (4) 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。