

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

ア 診療申込書の提出を受け患者登録を行い、基本票と診察券の作成を行う。

イ 作成した基本票は患者に渡し、受診する診療科へお持ちいただくよう案内する。

ウ 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に提出していただく書類等について説明する。

(3) 個人ファイルの作成

ア 保存対象文書が発生した場合、個人ファイルを作成する。

イ 個人ファイルの表紙には、1号様式挟み込み、ID番号ラベルを取り付ける。

ウ 個人ファイルは、患者毎のデータ等をまとめて挟み、事務室内の個人ファイル保管棚の所定の場所に収納する。

エ 旧電子カルテ使用時（令和1年12月1日以前）の個人ファイルを出庫する場合は、1号紙とID番号ラベルを新しい患者番号に差し替える。

(4) 再来受付

ア 診察券により基本票を作成し、受診する診療科へお持ちいただくよう案内する。

イ 泌尿器科の予約内外の基本票には受付順に番号札をはさむものとする。

ウ 救急患者の受付は迅速に行い、救急患者受付簿に来院時間等を記載する。

エ 旧電子カルテシステム使用時の診察券を回収し、新しい患者番号の診察券を発行し交換する。

(5) 予約変更受付

ア 予約変更について患者から申出時、予約取得日であって会計処理以前であった場合は外来窓口での変更手続きであることを伝え、案内する。それ以降であった場合は、受付窓口で処理するものとする。

イ 電話での変更は、患者の氏名及び生年月日を確認し、患者の希望を優先して変更する。ただし、残薬についての確認をすること。また、診療内容によっては、診療科に確認しなければならないことから、確認後電話する旨を伝える。診療科に確認後は速やかに電話連絡する。

ウ 予約変更後は、電子カルテの経過記録のコメント入力にて、予約変更の内容を記載する。

(6) 電子カルテの運用方法

電子カルテ等の運用は、別に定める「電子カルテ運用マニュアル」によるものとする。

(7) 健康保険証の受給資格確認及び助成給付申請書の収受

ア 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こととする。健康保険証等に変更及び追加事項があった場合は、直ちに医事システムで患者情報の変更を行う。

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等の説明を行う。

エ オンライン資格確認システムによる健康保険証の資格確認を行う（資格確認証等による確認を含む）。

(8) 健康診断の受付

ア 健康診断申込者の個人ファイル及び診察券を作成する。

イ 健康診断申込者のうち患者登録を必要とする場合は、個人ファイル作成時に併せて患者登録を行う。

ウ 生活習慣病予防検診等の事業所検診は、検診予定表に基づき必要に応じて医事システムへの登録を行い検診用ファイル及び診察券を作成する。また、事前に該当診療科に届ける。

エ 市町村と契約して実施する基本健康診査等の受付、会計を行う。

オ 事業所健診の場合は請求書及び内訳書等（以下「請求書等」という。）を作成する。請求書等は、病院担当者へ確認・調定及び決裁を依頼し、決裁後に各事業実施主体へ請求書等を郵送する。

(9) 予防接種の受付

ア 個別予防接種（麻しん風しん混合、肺炎球菌、带状疱疹等）

(ア) 必要に応じて個人ファイル及び診察券を作成後、接種者を処置室に案内する。

(イ) 予約は一週間前とし、受付窓口で行い予防接種受付簿へ記載の上、薬剤科へ通知する。

イ インフルエンザ予防接種、新型コロナウイルス予防接種

(ア) 市町村と契約した実施要領に基づいて行う。また、接種者が持参した問診票の記載内容を確認する。

(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、実施開始前に医師、看護科及び薬剤科と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。

(10) 各種診断書、証明書等の受付及び連絡

ア 医師が記載する各種診断書及び証明書等について患者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、個人ファイル必要時には「個人ファイル貸出受付簿」に登録の上、個人ファイルに該当診療科へ依頼する。

イ 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、所定の場所に保管する。

ウ 医事経営課で作成する証明書等について患者から申し出があった場合は、医事経営課担当者と共に作成する。

2 計算業務

(1) 健康保険資格の確認

計算窓口に提出された基本票のうち、健康保険の資格確認をしていない基本票は、患者にマイナ保険証等の提示を求め確認日を記入する。

(2) 会計データ入力等

ア オーダリング対象項目は、指導料・投薬・注射・手術・処置・検査・画像診断・リハビリとする。

イ 全項目とも原則として医師が指示をし、実施者(看護師・技師等)が実施・確定済を入力する。

ウ 診察及び検査等終了後は、医事会計に関するオーダーリング項目以外の全てのデータを電子カルテで確認の上、入力する。

エ 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。

オ 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。

カ 入力方法は、医事会計入力マニュアルに基づいて行う。

(3) 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。

3 会計業務

(1) 窓口会計

ア すべての患者について会計窓口で徴収する。

イ 当日分の外来会計の場合は、原符・請求書兼領収書を発行後、請求を行い、受領した場合は請求書(兼領収証書)に領収印を押印し領収証として渡す。

入院分会計、前日以前分の未収金を受領した場合は、前記と同様に領収証を発行する。

ウ 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、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。

エ 口座振替、もしくはコンビニ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。

オ 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、入金額を医事システムと照合確認のうえ締め処理を行い、原符および収入回議書等を編綴し、病院担当者に引継ぎを行う。

カ その他会計に関する業務を行う。

(2) 未収金対策

ア 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。

イ 前日以前分の未収金の場合

(ア) 未収になった患者に電話連絡等にて督促を行う。

(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、又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) 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。

- (カ) 督促したにも係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。
- (3) 外来個人未収金に係る収入回議書の作成
 - ア 外来に係る個人未収金の確定方法
 - (ア) 診療報酬請求事務終了後、点数修正又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。
 - (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。）を出力し、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。
 - イ 収入回議書の作成
 - 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 カルテ管理

- (1) 個人ファイル管理方法等
 - ア 個人ファイルは、1患者1ID番号1ファイル方式による。
 - イ 診療後の個人ファイルはMD F方式によりファイル保管棚に収納する。
 - ウ 個人ファイルが破損している時は、補修を行う。
 - エ 事務局内のファイル保管棚への収納期間は2年分とする。
 - オ 収納期間を経過した時は、カルテ庫への追い出しを行う。ただし、ファイル保管棚の収納量を超えた時は、その都度追い出しを行う。
 - カ ファイル移動等については、甲の方針に基づき医事経営課職員等と協議を行い実施する。
- (2) ファイルの貸出
 - ア 診療科等の申し出に基づきカルテの貸出を行う。
 - イ カルテの貸出しを受ける者は、電子カルテの共有ファイル内の「個人ファイル貸出簿」に記入し、個人用と医事経営課用を印刷する。
 - ウ 個人用カードをファイルへ、医事経営課用を貸出簿へそれぞれ挿みこむ。
 - エ 個人ファイル貸出は「東和病院個人ファイル貸出簿運用マニュアル」に沿って行なう。
- (3) スキャン業務
 - ア 取込対象文書を回収し電子カルテシステムに取り込む。
 - イ スキャン後の文書は個人ファイルに綴じ込む。
 - ウ 入院中患者のスキャン後の文書は病棟に返却する。

5 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、又は、医事経営課職員等より別途依頼された事項についての調査を行う。

6 介護保険及び自立支援法の治療医意見書作成依頼に係る個人ファイル出庫

- (1) 各市町村の健康福祉課等から送付された依頼書の受付は、医事経営課担当が行い、主治医意見書作成依頼書を窓口受付職員に引き渡す。
- (2) 主治医意見書作成依頼書に基づき必要時カルテを出庫・作成依頼し、作成後は医事経営課担当職員へ引き渡す。

【入院業務】

1 病床数

一般病床 54 床
地域包括ケア病床 14 床（合計 68 床）

2 受付業務

(1) 入院ファイル作成等

- ア 入院受付および入院ファイル、リストバンドの作成は、入院通知書に基づき入院担当又は受付担当職員が行う。
- イ 医事システムに必要事項を入力し入院登録を行い、入院ファイルを作成する。
- ウ 入院ファイルおよびリストバンドは、病棟に搬送する。
- エ 入院台帳（E x c e l）に必要事項を登録する。
- オ 生活保護法による医療扶助受給者が入院した場合は、直ちに住所のある市町村の福祉事務所等へ電話連絡するとともに、医事経営課生活保護担当者にも連絡する。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

- ア オーダリング対象項目は、指導料・投薬・注射・手術・処置・検査・画像診断・リハビリ・食事とする。
- イ オーダリングデータの入力
全項目とも原則として医師が指示をし、実施者（看護師・技師等）が実施・確定済を入力する。
- ウ 患者退院時及び定期会計時までに医事会計に関する全てのオーダーを取りこみ入力する。
- エ 転科・転室した場合は、通知伝票を確認し、その都度医事システムに登録を行う。転科、転室の通知書の発伝は看護師が行う。
- オ 入力方法は、医事システムシステム入力マニュアルに従い行う。
- カ 廃用症候群に係る評価表はリハビリテーション技術科より提供されるリストを元に、リハビリ部門システムより参照し登録する。
- キ 栄養サポートチーム加算の入力は、栄養管理科より提供されるリストより入力する。

(2) 退院会計

- ア 退院時の会計は、退院予定時間までに処理する。
- イ 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）を患者又は家族に手渡し支払いを促す。

(3) 定期会計

- 定期会計は月末締めとし、金額が確定後に請求書（兼領収証書）に納期限（請求日の 10 日後）を記入し患者に配布する。

4 量的点検

- (1) 退院が決定し会計入力前に、必要な書類が全て記載され揃っているか確認する。
- (2) 書類の不備、記載誤りがあった場合は、速やかに病棟に確認し、完成させる。
- (3) 書類が見つからなかった場合は、担当の医事経営課職員に報告する。

5 個人ファイル管理

(1) 管理方法等

ア 入院患者の個人ファイルは事務局内のファイル保管棚で管理する。

イ 個人ファイルは、質的点検を施行し、カルテに取込が必要な書類はスキャン後に書類を綴じこむ。

(2) 個人ファイルの貸出

ア 診療科等の申し出に基づきファイルの貸出を行う。

イ ファイルの貸出しを受けた場合は、「個人ファイル貸出帳」に記入のうえ貸し出すものとする。

ウ 貸し出しファイルのアリバイは、個人ファイル貸出帳から出力したアリバイカードにより行方を確実に把握する。

エ ファイルアリバイカードの運用は、別に定める「東和病院ファイル貸出運用マニュアル」に沿って行なう。

6 未収金対策

(1) 入院中の患者

ア 高額療養費限度額認定証等の申請を積極的に勧める。

イ 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るようにする。

ウ 支払いが停滞している場合、患者又はその家族から事情を聞くなどして状況把握に努める。

エ 上記ウの場合、又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 退院時の会計は、退院日当日に済ませるよう促し、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

ア 入院会計が未払いのまま退院した場合は、電話等にて督促し支払日を確認する。督促状況は未収金督促状況記録書に逐一記載する。

イ 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。

う 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、督促したにも係わらず発生日（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) 入院個人未収金の収入回議書の作成

ア 診療報酬請求事務において、点数修正、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、個人負担金を確定する。

イ 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。）を医事システムより出力し、原符の金額と突合を行い、入院個人未収金を確定する。

ウ 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。

7 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。

8 健康保険の受給資格確認等

(1) 健康保険資格の確認

入院患者の健康保険受給資格の確認は、毎月行う。

(2) 各種申請書の収受

ア 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。

イ 高額療養費減額認定証は、速やかに提出を求める。

9 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。還付仕分書または還付請求書を Excel で作成し、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

特別室の料金は、算定状況一覧表を作成のうえ算定する。

(3) 査定及び再審査請求

査定減対策及び再審査請求の可否の分析を行う。

(4) 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。

(5) 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職員等に提出する。

ア 入院診療申込書

イ おむつの使用確認書、寝具申込書

ウ 特別室利用申込書、同不算定確認書

エ 重症室算定関係書類

【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。）

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、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

(4) 医療費助成事業に係る乳、妊、重、母子等

2 業務の内容

(1) レセプト電算処理システムによるレセプトチェック

ア 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なう。

イ 必要なコメントの入力を行なう。

(2) レセプト出力

ア 月末頃に紙レセプトを出力する。

イ 出力したレセプトについて、退院患者リスト又は入院患者リスト等を作成する。

(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

ア 疑義事項の照会

イ 担当医師との点検日程の調整

ウ 高額レセプトに係る症状経過等コメントの依頼

(5) 診療報酬請求書等の作成

ア 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 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 労働者災害補償法、公務員災害補償法に係る請求書及び請求書控の作成

エ 乳、妊、重、母子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。

オ 岩手県退職教職員互助会及び岩手県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請求明細書修正報告等の作成。

(7) レセプト電算処理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) オンライン請求レセプト送信

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。

(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) 作業責任者は、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職員等に報告する。

(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。

(5) 入院及び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。

(6) 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。

(7) 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。

(8) 提出期限までにオンライン請求用レセプトデータを作成し、オンライン請求用端末にてレセプトデータを提出する。

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）の紙請求以外に係る作業

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）、各種互助会等の紙請求に係る作業

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。

【その他の共通業務】

- 1 過誤・返戻に係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、次の通り処理する。
 - (1) 返戻された理由を確認し内容を精査のうえ、速やかに請求できるように処理し医事経営課レセプト担当者に引き渡す。
 - (2) 返戻理由が症状照会等の場合は、担当医師に依頼し、提出期限までに提出期限までに提出がない場合は催告を行い1ヶ月以内に請求できるように努める。
- 2 自動車損害賠償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) 患者等から診断書及び明細書の交付依頼があった時の受付は、医事経営課職員等が行い、一覧票名簿を作成して作成責任者に引渡す。
 - (2) 一覧票名簿に基づきカルテを出庫し、担当診療科に作成依頼をする。
 - (3) 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。
 - (4) 明細書の作成に当たっては、未収金原符等と突合を行う。
 - (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職員等に決裁を依頼する。
- 3 システム機器管理
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職員等と協議する。
- 4 入退院台帳の作成
 - ア 入院通知書を基に、入退院台帳(excel)へ、ID、氏名等、必要事項を入力。
 - イ 退院通知書を基に、退院日等を入力する。

【その他の業務】

- 1 院内電話の応対
- 2 医事経営課職員等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 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。
- 4 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。
- 5 岩手県エコマネジメントシステムの関係項目を維持管理する。
- 6 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・確認のうえ業務運営マニュアルで定める。