

医 事 業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

岩 手 県 立 胆 沢 病 院

(令和 8 年 4 月)

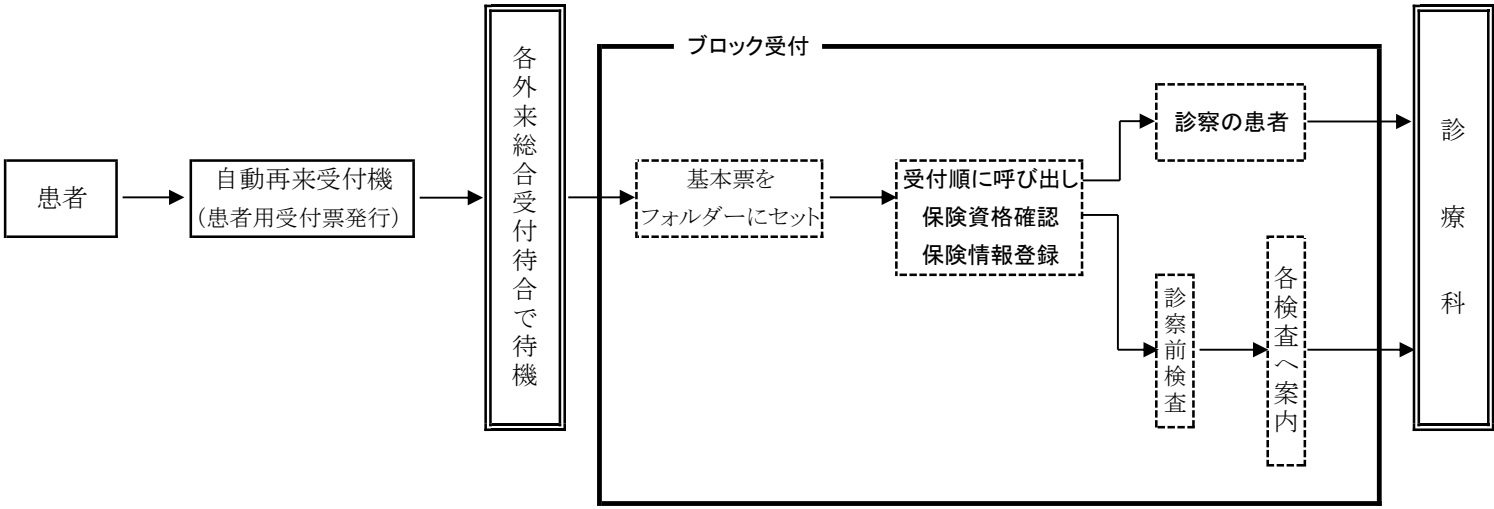
業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	総 合 カ ウ ン タ ー 業 務												
新患受付 新規患者受付	<p>1) 外来カルテ 外来カルテは、各科毎のカルテとする。</p> <p>2) 新患受付及びカルテ作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療申込み 診療申込書を受理、健康保険資格を確認し、診療申込書に詳細を記載する。 ・患者情報、保険情報の登録.....オンライン資格確認等システムによる保険資格確認(被保険者証等による確認を含む)を行い登録する。 ・患者登録番号は、一患者一登録番号制のため、新患については他県立病院での受診を一患者一番号制システムで確認したうえで登録業務を行う。 ・診察券を出力 診察券は、1患者につき1枚とし、各科共通とする。 ・紹介状(診療情報提供書)、CD-Rがある場合は黄色い紙を付けて預かり、地域連携室へ届ける。 ※診察券は患者が携帯し、必要に応じて使用(提示)する。 <table border="0"> <tr> <td>診察券必要場所</td><td>予約受付</td></tr> <tr> <td></td><td>再来受付 (自動再来受付機)</td></tr> <tr> <td></td><td>診療科受付 (伝票発行作成等)</td></tr> <tr> <td></td><td>心電図室 (オーダー出力)</td></tr> <tr> <td></td><td>会 計 (自動会計入金機)</td></tr> <tr> <td></td><td>病 棟 (伝票作成、リストバンド発行等)</td></tr> </table> <ul style="list-style-type: none"> ・外来基本票(以下「基本票」という。)をファイルにセットする。 ・同姓同名患者が存在する場合は、基本票の医事コメント欄に同姓同名の表示をする。 ・交通事故による受傷の場合は、基本票の右上に「交」と表示する。 ・仕事上(業務上)の傷病の場合は、基本票の右上に「労」と表示する。 <p>3) 新規外来患者基本票の搬送</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本票出力後は、患者が診療科まで搬送する。 <pre> graph LR Patient[患者] --> ReceptionBox subgraph ReceptionBox [新 患 受 付] A[診療申込書受理] --> B[患者情報、保険情報入力] B --> C[基本票出力] end C -- "患者が搬送" --> ClinicBox subgraph ClinicBox [診 療 科] D[各診療科受付] end </pre>	診察券必要場所	予約受付		再来受付 (自動再来受付機)		診療科受付 (伝票発行作成等)		心電図室 (オーダー出力)		会 計 (自動会計入金機)		病 棟 (伝票作成、リストバンド発行等)
診察券必要場所	予約受付												
	再来受付 (自動再来受付機)												
	診療科受付 (伝票発行作成等)												
	心電図室 (オーダー出力)												
	会 計 (自動会計入金機)												
	病 棟 (伝票作成、リストバンド発行等)												

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	総 合 カ ウ ン タ ー 業 務
入院受付	<p>1) 当日入院の処理手順</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看護師は、入院受付に依頼する。 ・入院登録を行うとともに入院通知書、入院基本票、リストバンドを作成し、入院ファイルにセットする。 ・入院ファイルにセット後、必要により各診療科等に搬送する。 <p>2) 予約入院の処理手順</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各診療科において入院通知書を発行する。(入院通知書は通知書 A、入力票 Bの2枚複写とする。) ・入院基本票及びリストバンドを作成、入院登録は事前に行い、入院日前日に各診療科に入院フォルダーを搬送する。 ・病室の確定していないものについては仮病室番号で登録する。 ・患者には入院当日に入院受付に来院していただき、入院受付職員は該当病棟看護師に電話連絡する。 ・病棟看護師は、各診療科で送りを受け、患者を病棟に案内する。 <pre> graph LR A[入院通知書作成 (各外来診療科)] --> B[外来会計入力 (ブロック受付)] B --> C[入院登録 (総合カウンター)] C --> D[入院基本票・ リストバンド] D --> E[各外来診療科] D --> F[病 棟] </pre>
再来受付 再来患者受付	<p>1) 受付の方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再来患者の受付は次の方法により行う。 ・自動再来受付機 …… 3 台 ・再来受付(カウンターでの受付) …… ①診察券を携帯しない患者 ②自動再来受付機の操作が困難な患者(高齢者、障害者等) <p>※診察券を忘れた患者は、再来受付で発行する仮診察券を診察券の代用とする。</p> <p>※自動再来受付機の受付時間は、7時30分～16時30分とする。</p> <p>※予約患者についても、再来受付機で受付後、各外来総合受付待合で待機する。</p> <p>※8時30分前に来院し診察券を忘れた患者には、手書きによる仮診察券を発行する。(警備担当者が発行。)</p> <p>2) 診察順の決定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・予約患者は、原則予約時間帯ごとの受付順に診察を行う。 ・当日受付の患者は、原則当日受付順に診察を行う。 ・小児科以外の診療科は予約診療を基本とする。救急患者については、受診相談看護師へ連絡。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	総 合 カ ウ ン タ ー 業 務
	<p>3) 自動再来受付機の仕様</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受付操作は、受付機に診察券を挿入し、タッチパネル操作(直接指で画面を触れる)で行う。 ・受付内容を記載した、受付票を発行する。 ・自動再来受付機は、当日来院患者のみの受付とし、受付票には受付番号を記載する。(なお、時間外受診には対応しない。) ・1枚の診察券で、同時に連続して複数科の受付を行うことができる。 ・各ブロック受付では、出力された基本票をファイルに挟み、順番に仕分けしたうえ、受付順に呼び出し保険資格を確認する。 オンライン資格確認等システムによる保険資格確認(被保険者証等による確認を含む)を行い、医事システムへ保険情報登録を行う。 ・診察前検査のない患者は診療科へ、診察前検査のある患者は各検査へ案内する。 ・一定期間受診しないため、再登録が必要な患者に対しては、再登録が必要である旨のメッセージを表示する。 ・予約患者が、予約診療日当日に自動受付機で受付する場合は、確認ボタンを押して受付登録となる。  <pre> graph LR Patient[患者] --> Machine[自動再来受付機 (患者用受付票発行)] Machine --> Queue[各外来総合受付待合で待機] Queue --> Counter[ブロック受付] Counter --> Basic[基本票を フォルダーにセット] Basic --> Staff[受付順に呼び出し 保険資格確認 保険情報登録] Staff --> ExamRoom[診察の患者] Staff --> PreExam[診察前検査] PreExam --> Exams[各検査へ案内] ExamRoom --> Clinic[診療科] Exams --> Clinic </pre> <p>4) 再登録(患者情報登録)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最終来院日から一定期間受診歴のない患者の再登録は、再来受付で行う。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	総 合 カ ウ ン タ ー 業 務
	<pre> graph LR A[自動再来受付機] --> B[患者情報及び保険資格確認] B --> C[再登録] C -- "再登録後、各ブロックに基本票が出力される" --> D[基本票をフォルダーにセット] D --> E[保険資格確認 基本票を渡す] E --> F[診療科] C -- "患者は、受付票を受取り、各外来総合受付待合で待機" --> F </pre> <p>※再登録メッセージ表示</p> <p>※受診票は再来受付で発行し、患者へ渡す。</p> <p>1) 保留カルテの取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会計方法未確定等の基本票は保留基本票とし、各ブロック受付で保管する。 ・電話等で保険情報・支払方法等の確定した保留基本票の患者情報登録は、再来受付・各ブロック受付でその都度入力する。 <p>2) 受付の方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合受付(カウンター)での予約患者の受付は次の方法で行う。 <ol style="list-style-type: none"> ①診察券を携帯しない患者 ②自動予約受付機の操作が困難な患者(高齢者、障害者等) ③受付時間は、原則として9時から17時までとする。 <ul style="list-style-type: none"> ※予約受付は、原則として診療日前日の15時までとする。 ※予約の受付、変更及び取消しは、電話でも行う。 <p>3) 検査後の診察を希望する患者の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・希望する患者は、検査当日の検査結果の説明を受けることができる。 ・看護師は、次回検査の指示を受けた患者に、予約方法を説明する。(受診は患者の意思による。)
保留カルテ	
予約受付 患者予約	

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	総 合 カ ウ ン タ ー 業 務
会 計	<p>1) 会計方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自動会計入金機・・・・・・4台 ・窓口会計 ※患者の会計の有無に関わらず全て、会計の手順を行う。 <p>2) 自動会計入金機の仕様</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来診療分および入院診療分の入金処理を行う。 ・当日以前の外来診療分及び入院診療分であっても、6件まで入金処理は可能である。 ・診療科別領収証書とする。 ・診療科別内訳を明記する。 ・お薬引換券を発行する。 ・クレジットカード払い可能。 <p>3) 窓口会計</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未収金がある患者、高齢者等で自動会計入金機の取扱いが困難な患者の医療費を領収する。なお、未収金が入金された時は、入金登録を行う。 ・原符はカードリーダーを用い、その都度出力する。 ・お薬引換券を発行する。 ・クレジットカード払いの処理を行う。なお、毎日の締め時に取扱い済み原符を医事経営課担当者に引継ぐこと。 ・クレジットカード払いの処理は、外来医療費、入院医療費、未収金について対応する。 <p>4) お薬引換券の発行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・領収証書と同時に発行する。 ・院内処方患者は、引換券を薬剤科窓口に提示し、薬を受領する。
会計締め	<p>1) 現金取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療日の始業時に病院担当者から金庫・現金の引継ぎを行う。金庫・現金は、繰越し金庫・現金と当直金庫・現金の引継ぎを受けることとする。 ・診療日の終業時に現金と原符を集計し入金額を収入回議書で照合確認し、一致させたいえ、金庫・現金及び原符を病院担当者に引継ぎを行う。 ・現金締めの確認は、収納内訳記録書を作成し収入回議書と各収納科目毎の内訳額が合致していることを確認すること。 <p>2) 当日未収金の処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当日会計の未収金を医事システムに登録し、原符をキャビネット等にあいうえお順で収納すること。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	総 合 カ ウ ン タ ー 業 務
会計締め	<p>3) 自動会計入金機で支払った未収原符の処理</p> <ul style="list-style-type: none">・会計締め後に未収金登録患者一覧の帳票を基に、クレジットで支払いした患者の原符を会計窓口保管分から抜き取り、EMVクレジット帳票と一緒に病院担当者へ引き継ぐ。・入金リストを作成し、現金払いの原符を会計窓口保管分から抜き取り破棄する。・会計窓口保管分から抜き取った原符は、複数人で確認を行う。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	総 合 カ ウ ン タ ー 業 務
総合案内	<p>1) 総合案内業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者の病室等の案内 ・病院内施設案内、診療案内 ・その他案内
書類受付・会計	<p>1) 受付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・書類受付は依頼者が書類受付票に記載して提出する。 ・受付する書類の様式と記載する内容を確認し、依頼者控を依頼者に手渡し申し受けたこととする。 なお、家族以外からの依頼の場合は、本人の同意書が必要となること。 ・提出された書類受付票により、該当する診療科又は事務担当者に依頼する。 事務担当者に依頼する書類は、学校安全会「医療等の状況」、各種領収証明、病院長名で記載する通院証明、保険会社からの照会文書等となること。 ・受付した書類受付票をもとに文書受付システムに入力する。また、書類完成時(文書センター)及び書類受渡し時の月日の入力(カウンター)も行う。 ・入院中の患者から作成を依頼された書類は病棟看護科で取扱うこととし、受付に来た場合はその旨を伝えること。 <p>2) 書類の受渡し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・書類の受渡しは、依頼者控を確認したうえで会計終了後に手渡すものとする。 ・当日作成して受渡しする書類は、各ブロックで書類用ファイルに書類を入れて依頼者に渡し、会計窓口に渡すように案内する。 ・書類受付票は、完了後保管すること。
自賠責書類の取扱い	<p>1) 自賠責書類の受付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作業担当者は受付後、所定の書式「自賠責明細書Excelファイル」に必要事項を入力する。 <p>2) 自賠責書類の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作業担当者は、該当診療科に診断書の作成を依頼し、診療報酬明細書を作成する。 ・診断書及び診療報酬明細書の作成が完了したときは、保険会社等に医療費、文書料等を含め請求・送付する。 特に入院分の書類作成は保険会社医療費一括請求の例が多いため未収金の増大につながることから早急な請求について努力すること。 ・作成した書類は医事経営課担当者を経由して決裁すること。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	総 合 カ ウ ン タ ー 業 務（平日の診療時間外）
平日の診療時間 以外の業務	<p>1) 平日の診療時間外の会計収納等業務について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務対象時間は、平日の17時15分から19時までとする。ただし、①は17時15分から18時30分とする。 ・業務の内容は次のとおりである。 <p>①会計現金の収納</p> <p>②外来業務の「書類受付、進捗管理及び関係業務の処理」のうち、来院者等の対応に係る業務</p> <p>③紹介センター業務の「FAX等による患者紹介受付」に係る業務</p> <p>④新患受付、再来受付、入院受付に係る業務</p> <p>⑤来訪者案内、入院案内に係る業務</p>
会計現金収納	<p>1) 現金取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・業務開始時(17時15分)に会計窓口担当者から金庫・現金の引継ぎを受ける。なお、引継対象は、当直金庫・現金とする。 ・患者からの申し出に基づき、会計現金の収納を行う。なお、対象は、終業時に病院担当者に引継ぎした原符とする。 ・終業時に現金と原符を集計、照合確認し、一致させたいえ、金庫・現金及び原符を病院事務局宿直職員に引継ぎを行う。
書類受付・会計	<p>1) 業務内容・手順等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合カウンター業務「書類受付・会計」に準じる
紹介センター	<p>1) 業務内容・手順等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介センター業務「 2)FAX紹介(前日まで)、3)FAX(当日)」に準じた受付対応を行うものとする。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

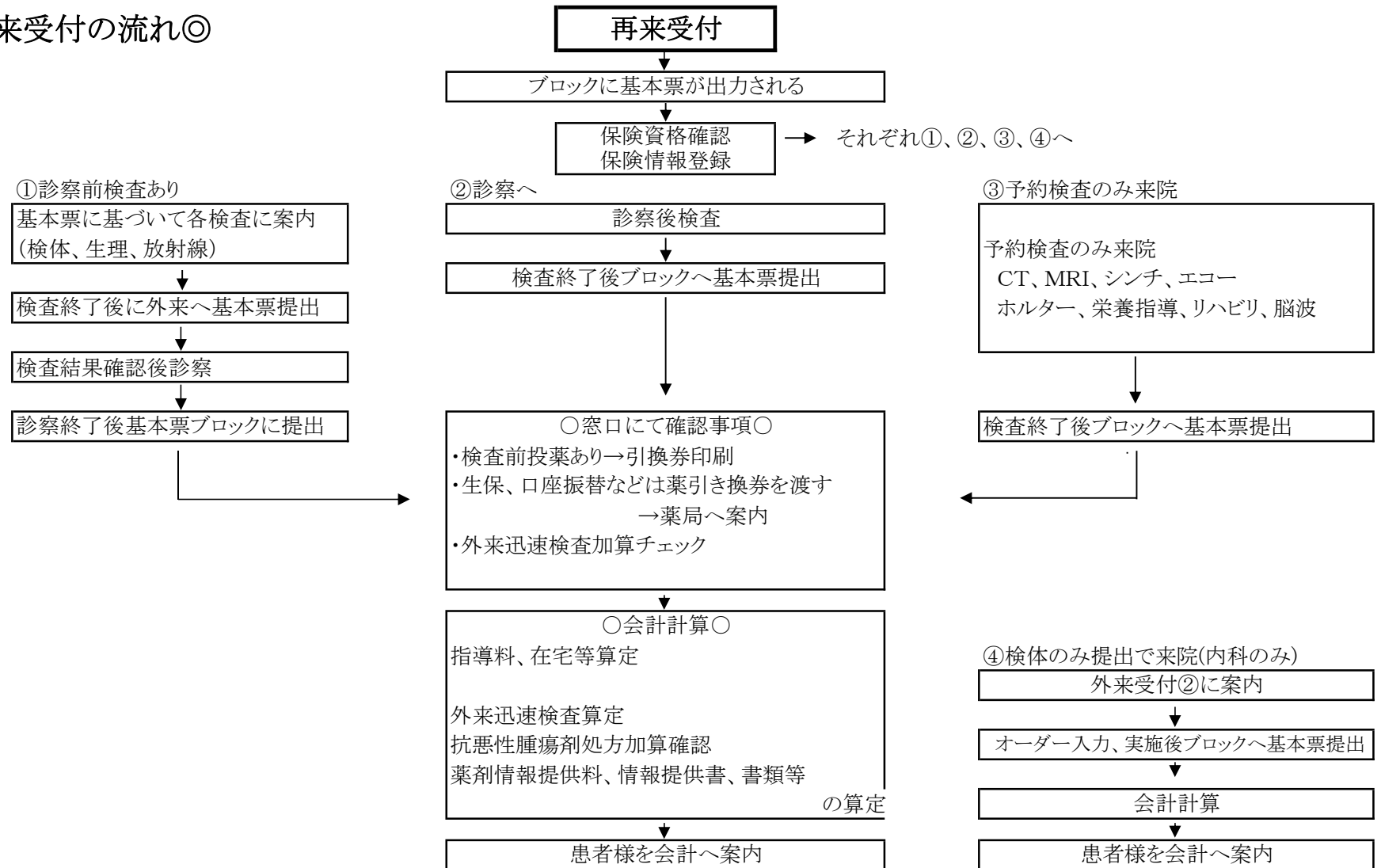
項 目	ブ ロ ッ ク 受 付 業 務
ブロック受付区分	<p>1) ブロック受付の診療科等区分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第1ブロック 小児科、皮膚科、眼科、耳鼻いんこう科、麻酔科 ・第2ブロック 呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、脳神経内科、血液内科、呼吸器外科、健診等 総合診療科、精神科、肝臓外来、膠原病外来、臨床腫瘍外来 ・第3ブロック 外科、脳神経外科、整形外科 ・第4ブロック 泌尿器科(透析含む)、産婦人科、放射線科、腎臓内科
再来受付	<p>2) 当日再来受付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・内視鏡検査、腹部エコー診療開始前に基本票出力し、ファイルに挟み各部門に搬送する。 ・各ブロック受付では、自動再来受付と同時に基本票が各ブロック別に出力される。 ・出力された基本票をファイルに挟み受付順に仕分けをする。 ・オンライン資格確認等システムによる保険資格確認(被保険者証等による確認を含む)を行い、医事システムへ保険情報登録を行う。 ・保険情報等を確認後、基本票に記載されている診療内容により患者誘導する。 ・基本票に記載されているオーダーリングがある場合は、 ※検査のみの場合、患者に基本票を渡し、検査等の実施場所に案内し、実施後ブロックに基本票を提出するよう説明する。 ※検査・X線撮影後に診察の場合は、基本票にレ点チェックをし、実施場所に案内し、検査等後に診療科に基本票を提出するよう説明する。 ・診察後、検査、X線撮影等がある場合は、看護科が患者を実施場所に案内し、実施終了後ブロックに基本票を提出するよう説明する。 <p>注1 診察券は預からない。</p> <p>注2 基本票には受付番号、受付時間、患者情報(ID番号、氏名、生年月日、年齢、住所、電話番号、保険証番号)、 予約内容及び時間、医事コメント、診療コメント、診察前検査等が記載される。</p> <p>注3 保険変更がある場合、保険証の写を取り基本票に変更箇所を記入する。また、医事システムには変更内容を登録する。</p> <p>注4 お預かりした乳妊重申請用紙は市町村別に保管し医事システムとチェックを行う。</p> <p>注5 感受性検査結果の伝票はコメント入力後、置き置き来院時会計入力をする。</p> <p>3) 紹介患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当日紹介患者(再診)は、患者が持参した紹介状を預かり開封し、紹介用ファイルにセットする。 ・基本票を出力し、紹介用ファイルに挟み、患者を外来に案内する。

業務運営マニュアル

項目

ブロック受付業務

◎再来受付の流れ◎



業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	ブ ロ ッ ク 受 付 業 務
	<p>4) 他科受診</p> <ul style="list-style-type: none"> ・院内紹介及び入院中の他科受診の患者は紹介先のブロックで基本票を出力する。 <p>注1 他科受診の会計計算は受診した科のあるブロックにて入力(基本票はブロックにて保管、伝票は各病棟にて保管)</p> <p>5) オーダリング項目以外(伝票運用で会計をするもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・処置、手術、時間外の診療全般 ・医学管理等、在宅療養 <p>6) 会計入力の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療科から患者が持参した基本票に基づき、診療録を確認後、入力業務を行う。 <p>注1 診察終了した基本票を患者はブロックに提出、窓口にて基本票確認チェック</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故、労災等の確認 ・診察終了の確認 ・直接各部門へ行った患者の保険証確認 ・口座振替等、薬引き換え券を発行、薬局へ案内 <p>注2 電子カルテを確認しながら会計入力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医学管理関係、在宅療養、文書料、加算等オーダー項目外の算定確認 ・医療クラークがオーダー入力修正後、医事システム会計情報削除(検査、投薬など) ・未実施オーダーの有無の確認→未実施がある場合は患者、看護科等に確認をする ・検査前投薬等の引換券発行 <p>注3 出来上がりの書類は医療クラークが電子カルテに文書の種類と件数を記載後、ブロックにまわす。</p> <p>ブロックでは基本票なしで会計入力、未収等の処理を行う</p> <ul style="list-style-type: none"> ・会計入力後患者を呼び出して、氏名、生年月日により本人確認後、会計、薬剤科へ案内する。 ・終了した基本票は、ファイルから外し、保険確認画面・スキャンするもの・医療クラークに依頼するものと仕分けする。 ・基本票及び会計伝票等は、入力日毎にまとめて保管する。診療情報提供書、同意書等、手書き各種書類等診療記録として保存が必要なものは別に保管する。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	ブ ロ ッ ク 受 付 業 務
	<p>7) 保険証確認登録</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医事システムに確認した日付けを登録する。 ・オンライン資格確認システムにて確認を行う。特に電子処方せん希望者の場合は受診前に医事システムへ患者情報取込登録を行う必要がある。 <p>8) スキャンの取扱い(胆沢病院のスキャン取り込み一覧表に基づきスキャン)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療情報提供書及びその資料(カラーもあり) ・同意書等患者様の自筆サインのあるもの ・手書き各種書類
病名等入力	1) 病名、医学管理等、在宅療養等でカルテ記載の必要事項は医師(若しくは医療クラークの代行入力)へ依頼する。
時間内救急患者	<p>1) 時間内救急患者の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・時間内の救急車等にて搬送患者の受付業務は第3ブロック受付にて、救急基本票を出力し、診察終了後は、受診科担当ブロック受付が取り扱う。 ・時間内の救急患者(救急車等搬送患者除く)の受付業務は総合カウンターにて、救急基本票を出力し、診察終了後は、受診科担当ブロック受付が取り扱う。
時間外救急患者の会計入力	<p>1) 時間外分会計入力の取扱い(土曜、日曜、祝日等の日直業務時間帯を除く)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急基本票は、診察日直後の診療日に総合カウンターから、各ブロック受付に搬送し、診療録を確認後、会計入力する。 ・適用保険等確定しているものは総合カウンターで保険登録後、各ブロック受付へ搬送し会計入力する。 ・適用保険等が未確定のまま、診察日直後の診察日に来院しない患者は、保留とし、ブロック受付管理とする。
保留カルテ	<p>1) 保留カルテの取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・適用する保険情報等の未確定カルテを保留基本票とし、ブロック受付で保留する。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	ブ ロ ッ ク 受 付 業 務
当日以外の基本票出力	<p>1) 翌日の早朝採血患者にかかる基本票出力の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前日中に該当診療科より、翌日予定の早朝採血患者リストを受け取る。 ・リストを元に基本票を出力し、所定場所(総合カウンター内)に事前準備する。
二次検診	<p>1) 対象検診について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肺癌、大腸癌、胃癌、基本検診、乳癌、子宮癌等であり、状況により変更があること。 <p>2) 内科</p> <p>新患 患者情報、保険情報の登録をし、受診相談看護師へ案内する。</p> <p>再来 二次検診の書類提示された場合は預かり基本票に挿み外来へ案内</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>診察終了後、患者がブロックへ基本票を提出し、ファイルに入ってくる検診結果表にIDを記入して</p> <p style="padding-left: 40px;">肺がん→ 呼吸器カンファのため外来へ</p> <p style="padding-left: 40px;">大腸がん→結果をスキャンしプロフィール登録→ブロックで保管</p> <p style="padding-left: 40px;">その他→結果をスキャンしプロフィール登録→次回予約日BOXへ入れる</p> <p style="padding-left: 40px;">※診察日に医師が記載した結果表を連携室行きBOXへ入れる</p> <p style="padding-left: 40px;">→紹介センターでプロフィール登録して発送</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>紹介センターは、登録後ブロックへ戻す。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>ブロックでは、基本票から外し、検査結果表を内科外来へ</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>医師が検査結果表を記入後基本票と一緒に連携箱へ（又は書類のみの場合も有）（基本票は当日分に綴る）</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>紹介センターにてスキャン、郵送</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	ブ ロ ッ ク 受 付 業 務
	<p>3) 外科</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受付 <p>患者は検診結果表を持参し、新患または再来受付をする。</p> <p>【新患】</p> <p>患者は検診結果表を総合カウンターへ提示する。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>検診結果表を受け取り二次検診であることを確認し、患者情報、保険情報の登録をし受診相談看護師へ案内する。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>外来基本票と検診結果表をファイルに入れて患者に渡し外来へ案内する。</p> <p>【再来】</p> <p>患者は再来受付機にて受付をする。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>患者はブロックにて検診結果票を提示し二次検診であることを確認する。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>外来基本票と検診結果表をファイルに入れて患者に渡し外来へ案内する。</p> <p>○検診結果の取扱い</p> <p>診察終了後、医師または医療クラークは検診結果表に結果を記入し、ブロックに渡す。または患者が外来基本票と共にブロックに提出する。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>検査結果表は外来基本票と共にブロックで一時的に保管し、1日分をまとめて連携箱に入れる。</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>紹介センター登録後ブロックへ戻る</p> <p style="text-align: center;">↓</p> <p>紹介センターより検診結果表を郵送する。</p> <p>※書類が未記入のものは外来へカルテバックする。ファイルはオレンジ色で 検診精密検査 を使用。</p>

業務運営マニュアル

項目

ブロック受付業務

◎二次検診の流れ◎

新患患者……新患受付にて、患者情報、保険情報を入力後、受診相談看護師へ案内する。
再来患者……ブロックに基本票出力され患者に渡す。患者より検診結果表を預かったら基本票と一緒にファイルに挟む

診察、検査等

診察終了後、患者がブロックへ基本票提出

会計入力

会計へ案内

ファイルに入ってくる検診結果表にID番号記入し、基本票と共にファイルごと連携箱へ入れる

紹介センターにて登録

ファイルごとブロックに戻る

ファイルから検診結果表をはずして外来看護師に届ける

①呼吸器系→呼カンファ時に検診結果表を医師が記入→直接紹介センターへ看護師が届ける
②消化器系→検査後の診察時に検診結果表を医師が記入→当日診察の基本票と一緒に
看護師がブロックに届ける

②のみ、検診結果票を基本票と共にファイルごと連携箱へ入れる

連携室では検診結果票をスキャンし郵送する

ファイルと基本票はブロックに返却される

戻った基本票は日付ごとになってる綴りにもどす

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	紹 介 セ ン タ ー (地 域 連 携) 業 務
紹介センター	<p>1) FAX等による患者紹介受付</p> <p>FAX紹介は、8時30分から19時までの受付となっていることから、曜日別・時間帯別の対応者を次のとおりとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・平日の日勤帯(8:30～17:15):受託業者 ・土、日、祝日の日勤帯(8:30～17:15):受託業者(日直者) ・平日の夜間帯(17:15～19:00):受託業者 ・土、日、祝日の夜間帯(17:15～19:00):事務宿直者 <p>ただし、土、日、祝日の日勤帯及び全日の夜間帯にFAX紹介を受けた小児科、専門外来、放射線科検査については、翌平日に返信を行う。</p> <p>なお、事務宿直者は、電子カルテへの予約登録は行わず、用紙によるFAX紹介患者予約票での予約となること。</p> <p>2) FAX紹介(前日まで)</p> <p>①受診したFAX診療申込書を基に、診療科毎に予め決められた時間帯の予約枠に従い、予約状況を確認の上予約日時を決定し、紹介元へ案内書類をFAX送付する。その後、FAX診療申込書を基に医事会計システムで患者登録を行い、更に「紹介患者管理票」を作成する。</p> <p>②診療申込書を基に、プロフィールへ紹介元の情報を登録し、指示棒登録により院外からの紹介患者であることを登録する。更に、予約登録、スキャナ取込みをする。</p> <p>③診療日毎16時を目途に、当日受診した紹介登録済患者の情報を取り纏め、該当診療科に提供する。</p> <p>④翌日予約患者のファイルを作成し、各診療科の外来総合受付へ届ける。</p> <p>⑤医師等に対して、外来基本票へスキャナ取込みが必要な書類等の確認を行う。診察終了後、外来総合受付は外来基本票の指示に従いスキャナ取込みを行う。スキャナ取込済の文書等は、外来基本票とともに外来総合受付で1ヶ月間保存することとする。</p> <p>⑥予約当日朝に、各外来総合受付でFAX紹介予約患者の外来基本票を発行し、総合カウンターへ届ける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者は、自動再来受付機を使用せず、受付カウンターで受付を行う。 ・総合カウンターで保険証、紹介状及びX線写真等を確認する。 ・外来基本票・診察券・紙指示棒・紹介状等を挿んだファイルを患者に渡し、該当診療科を案内する。(X線写真を持参した場合は、他院X線フィルム診断加算帳票もファイルに挿む。) ・予約日に来院されない場合は、受付取消を行う。 <p>⑦受診当日に、紹介元医療機関に対し、紹介患者受診連絡票(お礼状)をFAX送信する。</p> <p>3) FAX(当日)</p> <p>前記2) 手順②～ ⑦と同様</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	紹 介 セ ン タ ー (地 域 連 携) 業 務
	<p>4) 診療情報提供書当日持参</p> <p>①新患患者(該当科受診歴なし)</p> <p>総合カウンターから届けられる紹介患者管理票を基にプロフィールへ紹介元の情報を登録する。</p> <p>②再来患者</p> <p>外来総合受付からの紹介元医療機関情報の電話連絡により、プロフィールへ紹介元の情報を登録する。</p> <p>5) 紹介患者(既定の紹介予約枠時間以外の場合)</p> <p>①FAXで連絡が入った場合(受付時間終了後又は救急車搬送)は、該当診療科または救急室へ電話し、連絡が入っているかを確認する。また、カルテ搬送先も確認する(場合により受診科も)。以下は、FAX紹介の手順と同様となること。</p> <p>②医師へ直接紹介患者の連絡が入った場合(受付時間終了後または救急車搬送)は、診療科等から紹介元医療機関、紹介元医師名、患者氏名、生年月日、診療予定日時の連絡を受け次第、紹介元医療機関へ連絡をし、患者情報のFAXによる送付を依頼する。以下は、FAX紹介の手順と同様となること。</p> <p>6) 予約関係受付専用電話の対応</p> <p>①患者等からの診療等予約日時の変更の申し出について、該当診療科への取次ぎなど対応する。</p> <p>②地域の医療機関からの患者紹介等に関する申し出及び問い合わせ等について、該当診療科への取次ぎ等対応する。</p> <p>7) 返書の管理</p> <p>①紹介元医療機関に対し、当院へ紹介された患者の診断病状等経過報告を、受診日から2週間以内に医師が紹介患者様受診報告書(ご返事)を作成する。ただし、診察の結果により当院での治療の必要を認めない場合や検査紹介の結果報告とともに紹介元へ患者が転医する場合は、診療情報提供書を作成することで、返書に替える。</p> <p>文書管理システムで作成された紹介患者様受診報告書(ご返事)は2部出力印刷し、ブロック、病棟に配置している連携箱へ入れる。(1部は発送、1部は控とする。)ただし、紹介元医療機関用の紹介患者様受診報告書(ご返事)を患者へ渡した際には、控にその旨を記載することとする。</p> <p>②紹介受診日から2週間を経過し、紹介患者様受診報告書(ご返事)が作成されていないものは、紹介患者受診報告書(ご返事)作成のお願いを発行し、医師に依頼する。</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	紹 介 セ ン タ ー (地 域 連 携) 業 務
入退院支援センター	<p>8)他医療機関への患者逆紹介</p> <p>①診療情報提供書は、2部出力印刷し、外来総合受付、病棟に配置している連携箱へ入れる。1部は患者へ(必要に応じ、紹介先医療機関へ郵送)、1部は控とする。</p> <p>②診療情報提供書を基にプロフィール登録を行う。</p> <p>③医師または看護師からのFAX紹介の依頼時には、患者ID、氏名、紹介先医療機関、紹介先診療科(希望があれば医師名も)、受診希望日を聞きとった上で、(紹介先によってはFAX申込時に診療情報提供書も必要)、所定様式に記入をしてFAX送付を行う。</p> <p>④紹介先医療機関より、予約票FAX受診、または電話で予約日時の連絡があった後に、FAX受診した予約票を各部署へ届ける。または、各部署へ電話で受診予約日時を伝える。</p> <p>⑤紹介先医療機関からの診察結果等の報告書は、担当医師がスキャナ取込を必要だと判断し、指示があった場合はスキャナ取込を行う。原本は、外来総合受付または紹介センターで保存する。</p> <p>⑥予防医学協会・岩手県対ガン協会等より、追跡調査が送付された場合は、カルテで担当医師を確認し、プロフィール登録を行う。記載された報告証は、プロフィール登録およびスキャナ取込を行い郵送する。</p> <p>1)入院時説明</p> <p>予定入院の患者に、「入院のご案内」を使用し、持参品・特別室・病室内備品・床頭台・医療費(高額療養費)等の説明をする。</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	各 種 健 康 診 断 業 務
生活習慣病予防 健診(全国健康 保険協会)	<p>○医療局契約に基づき実施。内容は契約書等を参照。</p> <p>○水曜日、金曜日に実施。</p> <p>○水曜日5名、金曜日5名まで(生活習慣病予防健診の方以外も含めて5名なので注意)。</p> <p>○200名以上の受診者数があるので、計画的に実施すること。結果作成に1ヶ月程度要するので、例年1月をもって終了。</p> <p>○診察は、医師(医務嘱託医師含む)が行う。</p>
実施方法	<p>1) 申込みの受付</p> <p>①各事業所より申込の電話がくるので、日程調整を行う。 (事業所が協会に提出する申込書を、病院にFAXしてもらい、受診者の氏名等を確認する。)</p> <p>②申込があった場合は、予約一覧表(任意様式)により管理する。</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>注意事項</p> <p>①申込の際にGTFを希望する方は、MDLを行わずにGTFを実施する(要予約)。 (1年後や次回にGTFを受けるように指示が出ている方々がいます)</p> </div> <p>2) 受診者名簿</p> <p>①インターネットの協会けんぽ「情報提供サービス」より名簿を取得する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所からの申込と不一致がないか確認する。 ・データは、結果作成(エクセル)及び協会宛の請求書等作成(エクセル)に活用する。 <p>3) 医事システムへ登録・カルテ作成</p> <p>①患者登録し、カルテ・診察券を作成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険:「E1」(保険者番号、記号、番号を登録) ・診療科:「52」 ・住所、電話番号は自宅を登録(住所登録がない方は「64000」で登録)。 ・診察券には、健診種別を識別するため。生活一般か事業所健診を記入する。 ・作成したカルテに、「健診年月日」を記入。 ・未実施項目がある場合は、カルテ1号紙の右上に朱書する。併せて「健診の流れ」等も適宜、訂正する。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	各 種 健 康 診 断 業 務
	<p>4) 電子カルテへ登録・オーダーの発行</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 検診メニューの「実施者登録」に登録する。 ② マルチセットオーダーで入力(オーダーコメント:生活一般)。 <p>5) 健診案内書の送付</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 1ヶ月前を目途に案内書を事業所宛に送付する。送付するものは以下のとおり。 <ul style="list-style-type: none"> ・案内書、院内案内図〔1部〕 ・健康調査票〔人数分〕 ・採便容器(2日分)〔人数分〕 ・「肝炎ウィルス検査について」の説明書、申込書〔人数分〕 ・内視鏡検査の同意書(MDLの代わりにGTFの方) <p>6) カルテの準備</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 毎月20日をめどに、翌月受診者名簿を検査科へ配布する。 ② カルテは総合案内で保管。 <p>7) 健診の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 当日の受付は、総合案内の健診受付にて行う。 ② 会計支払いは、全て終了後に会計窓口で行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・受診者負担分を事業所が支払うと申し出た場合は、事業所から依頼書(任意様式)をもらい、請求先を確認。受診後、請求書を送付する。 ・未実施分がある場合は、その分を差し引き会計をもらうこと(詳細は、契約書等を確認)。 ③ 健診の検査結果、更に精密検査を要する場合等は、個人カルテ作成のうえ本人負担とする。 <p>8) 電子カルテへ検査結果の入力</p> <ul style="list-style-type: none"> ① 身長・体重・視力・聴力・血圧のデータ入力を行う。 ② 結果記入欄がない 腹囲、LDL-C、メタボ判定、服薬の有無、喫煙の有無については、総合所見欄に入力すること。 ③ 入力を終了する時は必ず「一時保存」する。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	各 種 健 康 診 断 業 務
<p>生活習慣病予防 健診(全国健康 保険協会)肝炎 ウイルス検査</p> <p>実施方法</p>	<p>④循環器・呼吸器カンファのため内科外来に届ける。 ⑤カンファ終了後のカルテを判定する医師又はクラークへ届ける。 ⑥終了した検査結果を出力し、協会けんぽ(ネット)に結果を入力する。 ⑦病院控えのコピーをとる。</p> <p>9) 結果の発送 ①結果通知票を事業所へ郵送する。</p> <div data-bbox="414 564 1529 687" style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> <p>注意事項 結果票の通知の際は財団からの指導により、個人情報保護のため、本人宛親展で送ること。 (B5サイズの封筒に個人ごと小分けにし、事業所宛にまとめて送付すること。)</p> </div> <p>10) カルテの保管 ①カルテや検査結果は病歴室で年度ごとに保管する。</p> <p>11) 保険者の請求・調定 ①1ヶ月分の結果通知票が全てそろった時点で請求書を作成する。</p> <p>○生活習慣病予防健診(全国健康保険協会)の受診者で、次の条件を満たす方が対象者となる。 ・当該年度において35歳以上の一般健診を受診する方 ・広範な外科的処置を受けたことがある方、又は妊娠若しくは分娩の時に多量に出血したことがある方で一般健診を受診する方。 ・一般健診の結果、血液検査(GTP)の値が正常範囲外で、C型及びB型肝炎ウイルス検査を受ける方。</p> <p>1) 申込みの受付 ①診予定日の前日(土日、祝日は除く)までに、FAXで申込をもらう。</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	各 種 健 康 診 断 業 務												
事業所健診	2) 電子カルテへオーダ登録 ①HBs抗原、HCV抗体定性検査 <table border="1"><tr><th colspan="3">次回来院時</th></tr><tr><td rowspan="4">検 体 検 査</td><td>11/03/23 ～</td><td>処置室採取 <input type="checkbox"/></td></tr><tr><td><血清></td><td></td></tr><tr><td>HBs抗原</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>HCV抗体定性（院内）</td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	次回来院時			検 体 検 査	11/03/23 ～	処置室採取 <input type="checkbox"/>	<血清>		HBs抗原	<input type="checkbox"/>	HCV抗体定性（院内）	<input type="checkbox"/>
	次回来院時												
検 体 検 査	11/03/23 ～	処置室採取 <input type="checkbox"/>											
	<血清>												
	HBs抗原	<input type="checkbox"/>											
	HCV抗体定性（院内）	<input type="checkbox"/>											
	3) カルテの準備 ①カルテの表紙右上に「肝炎ウイルス検査あり」と赤書きで記載しておくこと。 ○主として労働安全衛生規則に基づき実施する健診。 ○水曜日に実施。 ○水曜日は4名まで可（事業所健診以外の方も含めての人数制限なので注意）。 ○診察は、医師が行う。												
実施方法	1) 申込みの受付 ①各事業所より申込の電話がくるので、検査項目・人数等を確認し日程調整を行う。 ②支払いが事業所になるので病院長宛ての依頼書を発行してもらう。 依頼書には、健診項目、受診者の氏名（ふりがな）、生年月日、性別、請求書の宛名と送付先を記載してもらうこと。 ③結果は手書き。事業所所定の用紙があるか確認し、所定用紙がある場合は事前に送付してもらい、ない場合は適宜作成する。 ④申込があった場合は、予約一覧表（任意様式）により管理する。												

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	各 種 健 康 診 断 業 務
	<p>2) 医事システムへ登録・カルテ作成</p> <p>① 医事システムへ患者情報を登録し、診察券を発行する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険:「E1」 ・診療科:「52」 ・診察券には、健診種別を識別するため事業所健診と記載する。 <p>② カルテ(紙)を作成する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作成したカルテに、「健診年月日」「個人／事業所(会社名)／健保組合等の実施主体」を記入。 ・実施しない項目、追加する項目等がある場合は、カルテ1号紙の右上に朱書する。併せて「健診の流れ」等も適宜、訂正する。 ・眼底検査を実施する場合は、カルテ表紙に朱書きする。 <p>3) 電子カルテへ登録・オーダーの発行</p> <p>① 検診メニューの「実施者登録」に登録する。</p> <p>② マルチセットオーダーで入力(オーダーコメント:事業所健診)。</p> <p>③ マルチセットオーダーにない項目等は適宜登録する。</p> <p>4) 健診案内書の送付</p> <p>① 1ヶ月前を目途に受診予定者宅へ案内書等を送付する。送付するものは以下のとおり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・案内書、院内案内図〔1部〕 ・健康調査票〔人数分〕 ・必要に応じて、採便容器(2日分)、眼底検査のお知らせ、内視鏡検査の同意書 <p>5) カルテの準備</p> <p>① 毎月20日をめどに作成し、総合受付で保管する。</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	各 種 健 康 診 断 業 務
採用時健康診断	<p>6) 健診の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> ①当日の受付は、総合受付の「健診受付」にて行う。 ②健診終了後、会計窓口カルテを提出する。会計は後日事業所へ請求となるので、検査実施を確認し帰宅してよい。(本人負担の事業所もあるので注意) ③健診の検査結果、更に精密検査を要する場合等は、個人カルテ作成のうえ本人負担とする。 <p>7) 結果の発送</p> <ul style="list-style-type: none"> ①医師が診断書作成後、病院控え用にコピーをとる。 ②結果通知票、検査基準値を、事業所の指定する所に郵送する。 ③請求書を作成し医事経営課へ提出する。 <p>8) カルテの保管</p> <ul style="list-style-type: none"> ①カルテや検査結果は医事経営課で年度ごとに保管する。 <p>9) 保険者の請求・調定</p> <ul style="list-style-type: none"> ①結果記入が全て終了した時点で請求書を作成し、医事経営課担当者に引き渡すこと。 <p>10) 事業所健診の種類</p> <ul style="list-style-type: none"> ①生活習慣病予防検診、個人健康診断(主に採用時健診)以外の健康診断は、事業所健診として予約制にて実施する。 <p>例えば、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・被爆者手帳健診(カルテ継続使用) ・健康管理手帳健診【じん肺・石綿】(カルテ継続使用) ・特殊業務健康診断 <p>○水曜日に実施。水曜日4名。(生活習慣病健診、事業所健診も含めた人数制限なので注意)</p> <p>○事業所等からの採用時健康診断依頼書を持参した分について、請求・調定を行い、それ以外は窓口支払いとなる。</p> <p>○受付、カルテ作成、オーダー登録は現行どおり受託業者が行う。</p> <p>○診断を医師が行い、担当の医療クラークが結果票記入を行い、当日中に結果票配布する。</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	各 種 健 康 診 断 業 務
実施方法	<p>■問い合わせ対応(例)</p> <p>Q1 予約は必要ですか？ A、必要です。</p> <p>Q2、受付時間は？ A、水・金の平日の8時30分です。</p> <p>Q3、どこへ行けばいいですか？ A、総合案内健診受付</p> <p>Q4、診断書はその日のうちにもらえる？ A、検査項目にツ反がなければ当日のうちに交付可能。ツ反ありの場合48時間後測定にて2日後以降。便培養は結果がでるまで約3日必要(項目次第)</p> <p>Q5、時間はどのくらいかかる？ A、午前中いっぱい。(当日の外来の混み具合等によって変わります。)</p> <p>Q6、費用は？ A、項目にもよる。(過去の実績から概算でお知らせする。)</p> <p>■説明事項</p> <p>(1)指定の用紙がなく一般的な項目で受けたいとの場合、「一般的」の考えが事業所によって違う場合があるので、必要項目を事業所へ確認してもらう。</p> <p>(2)問い合わせの際に採血(血糖・脂質)が項目に含まれるかを聞いて、含まれる場合は朝食を食べずに来院するよう説明する。 (前夜は普段通りで可。(脂質が高くなるため。))</p>
精密健診	<p>○各種検診後の精密検査の実施は、通常の保険診療として一般の患者と同様に外来診療として扱う。</p> <p>○事業所や健康保険組合が健診として費用負担する場合もあるので、委託業者への指示、請求等の対応が必要。</p>
実施方法	<p>【各市町村の乳幼児精密健診(局契約)】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各ブロックが会計を入力、未収金登録、未収金減登録した原符と受診票を医事経営課へ提出する。 ・患者負担が無くなるため乳幼児医療費助成制度の給付は必要無いので、留意すること。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	病 歴 室 ・ 文 書 セ ン タ ー 業 務
病歴室紙カルテ 貸出依頼	1) 貸出依頼 <ul style="list-style-type: none"> ・貸出依頼を受け、インアクティブカルテの場合は、当該カルテを格納場所から取り出す。 ・外来カルテ貸出申請書の伝票作成し、控えを綴る。また、入力表に入力する。 ・貸出しカルテは、カルテ保管先から回収する。又はブロック受付へ届けるよう依頼する。
カルテ、退院資料の 入庫・回収	1) 入庫前作業の手順 <ul style="list-style-type: none"> ・ブロック受付から診療済みカルテを回収する。 ・使用後の退院資料は、速やかに病歴担当者に返却する。 2) カルテの入庫 <ul style="list-style-type: none"> ・回収したカルテとカルテ貸出中請求控えを照合し、回収済の伝票に綴る。 ・回収したカルテを棚入庫する。
退院資料の管理	1) 退院資料の保管 <ul style="list-style-type: none"> ・退院資料の製本は病歴室職員が行い、保管する。 ・退院資料の管理は、1患者毎に保管し登録番号順とする。 ・保管は、病歴室及び院内敷地内倉庫等とする。 ・退院資料に不備がある際は、次のとおり病棟への差戻し、整理依頼等を行う。 <div style="border-left: 2px solid red; border-right: 2px solid red; padding: 0 10px; margin-top: 10px;"> 退院資料の用紙中、患者に渡されるべき用紙が複写のまま残っていた場合等は、各病棟に届ける。 会計伝票、薬剤管理指導記録等、他部署の記録が残っている場合は、病棟オペレーターに返却する。 </div>
退院資料の貸出し	1) 退院資料の貸出し <ul style="list-style-type: none"> ・貸出し出庫時、入院カルテ貸出申請書の伝票を作成する。 ・必要項目を記載依頼し、貸出期間等確認の上、貸出して控えを綴る。 ・出庫の後に使用目的、出庫場所等に変更が生じた場合は、その都度アリバイ変更登録を行う。 ・退院資料の引渡しは、原則として病歴室で行う。ただし、外来からの依頼の場合は、外来へ持参する。 ・退院資料の貸出し申込みは、原則として「カルテ貸出申請書」により行い、カルテ貸出管理システムに入力する。 ・長期入院等で継続して貸出しする場合は、再度カルテ貸出申請書の提出を求める。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	病 歴 室 ・ 文 書 セ ン タ ー 業 務
退院資料の収納	<p>1) 整理終了の退院資料の収納について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記整理項目が終了した退院資料については、患者毎に収納する。 ・退院診療録資料の収納については、患者登録番号順に収納する。 ・診療録収納の手順として、ターミナルデジット方式を適用し収納する。
カルテ、退院資料の保管・廃棄	<p>1) 退院資料、外来基本票の保管について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療録資料、外来基本票の保管は、入院・外来ともに5年間保存する。それぞれ保存年限を経過したものは医事経営課長等の指示により追い出し、廃棄する。
退院資料(未整理)回収督促	<p>1) 退院資料(未整理)の回収督促について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・上記にて整理を依頼した退院資料は、4週間を経過して未整理の分については、診療科毎にリストを作成し、各診療科に回収を通知し、速やかな整理を促す。 ・病歴台帳・カルテ貸出システムを基に、未整理の退院資料を、診療科毎に抽出し印刷する。 ・収納になっていないことを収納棚を点検して確認を取る。 ・各診療科毎に、回収案内を配布する。 ・未整理のまま回収された分については、更に通知する。 <p>※全ての退院資料に退院時要約が書かれていることが、診療録管理体制加算の算定要件となること。</p>
スキャン業務	<p>1) 入院(外来)のスキャン業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スキャン取り込み一覧に沿って、患者ごと項目ごとにスキャンする。
診療情報漏洩の回避	<p>1) セキュリティーの確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療情報が漏洩しないようセキュリティを確保すること。 ・診療情報等、院内外問わず口外しないこと。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	病 歴 室 ・ 文 書 セ ン タ ー 業 務
書類会計	<p>1) 書類の会計について</p> <ul style="list-style-type: none">・書類完成時の会計入力、文書センターで行う。・各診療科から完成した書類が各ブロックに届けられ、文書センター担当者が回収し、カルテ記載を確認の上、写しを取りスキャンを行う。・原符発行・未収金登録を行い、書類を封筒に入れ書類受付票と原符を綴り込み、依頼者に書類完成した旨の電話をし会計に届ける。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	放 射 線 科 受 付 業 務
放射線科受付	<p>1) 患者受付及び案内(誘導)</p> <ul style="list-style-type: none">・撮影指示がオーダーリング(一般撮影、乳房撮影、骨塩定量検査等)による患者を受付し、撮影部位により各撮影室へ案内を行う。・MRI及びRI実施患者の受付・誘導を行う。・オーダーリングによる指示状況の確認を行う。 <p>留意事項</p> <p>患者自身は、どこに行ったらいいのか不安であることが多いため、安心感を与える対応に努めること。</p> <p>「〇〇撮影室へご案内します。」、「時間まで腰掛けてお待ちください。」など、分かりやすく説明を行うこと。</p> <p>案内・誘導の際は、患者の状況に合わせて、急ぎ過ぎず遅過ぎないこと。</p> <p>2) その他放射線科受付業務に関する業務を行う。</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	診 療 情 報 管 理 業 務
DPCコーディングの精度向上	<p>(1)DPCコーディングの精度向上 別紙「岩手県立胆沢病院DPC運用マニュアル」参照</p> <p>① 入院業務の「会計業務」及び「DPC関連業務」について、業務の適正化及び精度向上に資するよう内容の確認を随時に行う。</p> <p>② その他、DPCコーディングの精度向上のために、必要に応じて医事経営課長等と協議を行なう。</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	入 院 業 務
入院受付	<p>1) 入院受付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院受付にかかる入院基本票出力及びリストバンド等は、総合カウンター(新患受付)において行う。 ・病棟担当者(オペレーター)は、「入院通知書(入力票)」と「入院基本票」を基に入院登録された内容を確認する。 ・患者又は家族に入院高額療養費現物給付制度の手続きについて説明し、オンライン資格確認等システムによる保険資格確認(被保険者証等による確認を含む)により入院限度額認定額を確認し登録する。 限度額に変更がある場合は医事システムの患者情報登録画面にて確認、または修正登録。 ・保険証、認定証などの変更がある場合は、患者の了承を得てコピーをし、日付印をつき、患者カードの裏に貼る。 ・入院申込書、病衣使用申込書、特別室利用申込書等の提出状況を確認し、未提出の場合には督促を行う。 ・外来カルテ及び外来基本票又は救急基本票を確認後、医事システムに会計取り込みをする。 ・医事システムに部屋番号、医師名、救急医療管理加算等の入力をする。 ・入院時、前回未収金が残っていないか確認する。 →未収金がある場合は、医事経営課未収金担当者や病棟師長に報告する。 ・交通事故、労災、公務災害に該当していないか確認のうえ、必要な手続等について説明を行い、交通事故や労災に係る会計算定を行う。
オーダーリングシステム	<p>1) 電子カルテ(オーダーリング、関連システムを含む)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステム・・・医師が診療行為をシステム入力し、看護師等が診療行為を実施する。 ・オーダーリング対象外項目 <ul style="list-style-type: none"> ①医学管理等、在宅療養、手術料、麻酔料、輸血料、処置料、褥瘡等 ②岩手県立病院等利用料規則に定めるもの 緊急及びオーダー入力とならないものは手書伝票発伝となる。 <pre> graph LR A[Drオーダー入力] --> B[監査] B --> C[実施] B --> D[未実施] C --> E[電子カルテを確認し 会計データを取り込む] D --> F[看護師へ依頼] F --> G[実施登録 又は中止] G --> H[電子カルテを確認し 会計データ取り込み] </pre>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	入 院 業 務
会計業務	<p>2) 転科、転棟患者の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・転科、転棟前の病棟は転出手続き、転科、転棟後の病棟においては転入手続きと、それぞれ同様の手続きを行う。 <p>1) 会計データの入力</p> <p>① オーダリングデータ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オーダリングデータとして入力したデータを翌日、会計データとして入力する。 ・入力時、電子カルテと医事システムを突合しながら会計取り込みをする。 ・時間外入院等による手書き伝票は、医事システムに入力する。 ・オーダリングデータの未実施を看護師へ依頼 <p>② オーダリングデータ以外のデータの入力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手術、輸血、特殊検査等は、実施伝票に基づいて会計入力を行う。 手術及び診療材料の算定にあたっては、算定解釈に基づき、病名との整合性を確認の上算定を行う。高額手術の実施例等は、医師へ症状詳記の記載を依頼するなどして、査定及び返戻の対策を行う。 ・処置は、処置伝票に基づき入力する。 ・各種診断書及び証明書等は、処置伝票への発行日の記載に基づき入力する。 ・各種書類のコピーは、スキャンをする。 ・重症室の算定はカルテ記載、特別室料の算定は特別室利用申込書に基づいて行う。
退院処理	<p>1) 退院処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各病棟担当者は、退院通知書に基づき退院処理を行う。 ・退院通知書は、医事経営課用 A、病棟担当者用 Bの2枚複写とし、看護師が発行する。 <p>2) 退院会計</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各病棟担当者は、退院通知に基づき会計処理を行う。(土、日、祝祭日等は除く。) ・請求書(原符)を出力し、病棟担当者が、患者へ請求書を直接手渡すものとする。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	入 院 業 務
DPC関連業務	<ul style="list-style-type: none"> ・土日祝祭日等の休日退院に当たっては、遠隔地からの入院患者の利便及び未収金発生防止を考慮し、必要に応じて概算医療費を渡す ・処置伝票のトランスと会計入力。 ・未実施データを看護師へ依頼し、医師・看護師等が未実施オーダーを確認後、実施または削除し、その後会計データの取り込みを行う。 ・医事システムで退院登録を行う前に、未取り込みデータが残っていないか確認する。 ・DPCコーディングシステムの退院確定を実施する。 ・DPCコーディングシステムの様式1画面と医事システムの会計カード照会し、画面を照らし合わせる。(手術、処置等の入力誤りの確認) ・手術、処置等の入力誤り等確認し訂正等あれば訂正する。(必要に応じ、診療情報管理士等DPCコーディング点検担当者にコーディングデータの確認を依頼する。) ・退院会計処理をする。 <p>3) 退院資料整理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・退院患者の資料は、各病棟担当者が整理する。 ・退院資料は病歴室に搬送する。 ・退院資料の管理は、1患者1カルテの保管とし患者登録番号順の保管とする。 <p>1) 主治医名の入力</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院時、医事システムに主治医名を入力する。 <p>2) DPC点数表による会計処理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・別紙「岩手県立胆沢病院DPC運用マニュアル」参照 ・毎月月末と退院時の会計の締め日までにDPCコーディングシステムで、DPC様式1データの入力を行い、医師及び看護師の入力項目にもれがないか確認し、もれている場合は、入力するよう督促する。電子カルテにて各項目の整合性を確認のうえ、「退院確定」登録を行う。「定期確定」により、DPC様式1を完成させる。 ・持参薬システム画面にて、データの取り込み、送信を行う。コーディングに疑義が生じたものやマイナス症例等検討が必要なものについては、診療情報管理士等DPCコーディング点検担当者に診断群分類の検討を依頼し、DPC診断群が決定した後「定期会計」及び「退院会計」処理を実施する。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	入 院 業 務
	<div><p>退院処理手順</p><p>The flowchart illustrates the discharge processing procedure. It starts with a box containing '退院通知書A' (Discharge Notice A) and '退院通知書B' (Discharge Notice B). From '退院通知書A', an arrow points to '医事経営課へ送付(入院患者日報作成)' (Send to Medical Management Section (Inpatient Daily Report Creation)), which then points to '医事経営課' (Medical Management Section). From '退院通知書B', an arrow points to a dashed box labeled '病棟内のカルテ処理' (Medical Record Processing in Ward). Inside this dashed box, the flow is: '退院通知書B' -> '退院会計処理' (Discharge Accounting Processing) -> '退院資料仮綴じ' (Temporary Binding of Discharge Materials) -> 'スキャン取り込み' (Scan and Import). An arrow then points from the dashed box to '病歴室' (Medical History Room). A note at the bottom right states: '※ 退院通知書Bは、病棟担当者が保管する。' (Note: Discharge Notice B is stored by the ward staff.)</p></div>
入院患者日報	<p>1)入院患者日報の作成</p> <ul style="list-style-type: none">・入院患者日報は、退院通知書Aに基づき医事経営課において集計作成を行う。
転科、転棟、転室	<p>1)転科、転棟登録</p> <ul style="list-style-type: none">・入院患者を転科、転棟させる場合は、病棟看護師が転科、転棟伝票(退院通知書の転科、転棟欄に記入)を発行し、病棟担当者に渡す。・転科、転棟伝票に基づき医事システムの変更登録を行う。・転棟にかかる処理を転棟元で行う。・転科、転棟当日に患者基本票を、転棟先病棟に届ける。・会計等の修正登録は、入力した病棟担当者が行う。 <p>2)転室登録</p> <ul style="list-style-type: none">・病棟内で入院患者を転室させた場合は、看護師が入院更新(電子カルテ)を行う。病棟担当者は医事システムの転室処理を行う。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	入 院 業 務
未収会計処理	<ul style="list-style-type: none"> ・入院時、未収金の確認を行う。（未収金がある場合、病棟師長・医事経営課未収金担当者へ報告し、協議後対応する。） ・週1回以上未収金原符のチェックを行い、患者等へ連絡する。 ・納入期日を明記し、期日を過ぎたら再度連絡をする。
スキャン	<ul style="list-style-type: none"> ・至急の書類・入院診療計画書・診療記録として保存が必要な書類等について、依頼の都度スキャンを行う。 ・退院時、必要な文書がスキャンされているか確認を行い、スキャンされていない場合は、スキャンを行う。
月末締め処理	<ul style="list-style-type: none"> ・処置伝票のトランス・入力 ・特別室・重症室の入室期間及び算定の可否について、定期請求までに医事システムと一覧票の病棟師長作成の一覧表と突合させて確認を行う。 (一覧票は師長とも確認) ・食事・褥瘡・再入院・救急医療管理加算等の画面確認 ・入院書等の書類の提出確認 ・各種認定証・限度額認定証等の提出確認 ・未実施オーダー確認 ・未取り込みオーダー確認 ・保険選択画面確認

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	診 療 報 酬 明 細 書 等 作 成 業 務
<p> 医保・国保請求処理 </p>	<p> 1) レセプト点検は原則、紙レセプトを印刷して行う。 <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトの印刷をする。 ・レセプトは、内容点検を行い不備なものは修正会計等を行う。 ・病名の不備なレセプトは医師点検にて病名付けを依頼する。病名は医師又は医療クラークが入力する。 </p> <p> 2) レセプト電算業務およびレセプト点検業務 <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトの点検は、「点数表の解釈」、「薬価基準表」及び各種通達等に基づき適正に行うものとする。 ・毎月、回覧する増減点通知書の査定傾向に十分注意し、同様の査定を受けることのないように点検し、対策を講ずること。 ・点検の結果、入力漏れ・入力誤り等の不備な点が発見された場合は、速やかに適正な状態に会計データの修正処理を行う。 ・基本的に電子レセプトによる請求となる。 ・レセプト電算処理を実行し電子レセプトを作成する。 ・作成した電子レセプトを、レセプト点検ソフト「マイティ・チェッカー」でチェック処理を実施する。 ・「マイティ・チェッカー」を定期的に使用し、点検リストをもとに病名登録依頼及び修正会計等を実行する。 ・会計データ修正及び病名登録等でデータの変更された患者のレセプト電算処理を実行し電子レセプトを作成する。 ・医事経営課長等は、作成されたレセプトデータをオンラインで支払基金及び国保連合会に送付する。受付不能等のレセプトがある場合は、修正を行い、再度、電子レセプトを作成する。 ・保留患者等の登録を実行する。（登録後、医事システムの保留患者月遅れ一覧を実行し保留患者等を確認する。） ・診療報酬請求書データのCSV出力処理を医事システムから実行する。 ・出力された診療報酬請求書データをもとに診療報酬請求書（総括票の作成・返戻過誤レセプトの請求等）を完成させ印刷する。 ・請求書等は、整理して医事経営課長等に引渡す。 </p> <p> 留意点 <ul style="list-style-type: none"> ・上記1)、2)の点検業務等は提出期限に合わせて計画し併行して業務を実施する。 </p> <p> 3) 高額レセプト等に係る医師の診療経過等並びにコメント記載について <ul style="list-style-type: none"> ・高額レセプト等の症状詳記等を医師へ依頼する。（35万点以上は添付義務あり） 化学療法は除く、出来高レセプト10万点以上およびDPCレセプト20万点以上は必ず添付とする。 そのほか、診療内容の説明が必要と認められるレセプトには症状詳記を依頼する。 査定対策及び適正請求のため詳記添付が必要と思われるものについて医師へ作成を依頼する。 </p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	診 療 報 酬 明 細 書 等 作 成 業 務
	<p>4) 医師点検に係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病名もれ等の不備なカルテについては、日々の業務として医師(医療クラーク)へ病名登録等を依頼する。 ・医師点検後、病名が電子カルテに入力された場合は確認し、紙レセプトに記載されている場合は月日を付して医師(医療クラーク)に入力等を依頼する。 ・提出期限に合わせた医師へのレセプト点検の依頼及び実施。(月中点検を含む) <p>5) レセプトに係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト出力一覧の医事システムからの作成処理を実行する。 ・在宅療養患者については、貸与している医療器械等のリスト(総務課管財係より)とレセプトの算定チェックを行う。 ・マル長の患者は、リストで透析の回数、点数等を確認する。 ・レセプト関連書類(保留レセプト・公費レセプトのコピー・各請求控え等を含む)は、医事経営課担当者へ提出する。 ・査定については、査定内容を検討して医師へレセプトを依頼する。 ・高額査定について、医事経営課長等から調査依頼があった事例は、期日までに報告する。 ・査定通知書の500点以下の査定についても査定理由を検討し、医事経営課とのミーティング等で報告する。 ・返戻過誤等の紙レセプトの請求は、リストで再請求点数等を確認してから請求書を作成する。
返戻過誤レセプトの処理	<p>1) 返戻過誤レセプトに係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・返戻過誤レセプトは、その理由を確認し事務上についてはレセプトを訂正(医事システム等を含む)する。又、診療内容等については、医師へ依頼する。 ・整備した返戻過誤レセプトは、医事経営課長等に引渡す。
労災・公災・戦傷病等請求処理	<p>1) 労災・公災・戦傷病等に係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各レセプトを印刷する。 ・各レセプトの内容を点検する。 又、医師への点検及びコメント等の依頼をする。 ・不備があるレセプトについては、会計データ修正及び病名入力を医師(医療クラーク)に依頼する等正しく直す。 ・請求管理票で請求点数等を確認し請求書を作成する。 ・完成したレセプトと請求書等及びレセプト関連書類(保留レセプト・労災レセプトのコピー・各請求控え等を含む)は、整理して医事経営課長等へ引渡す。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	診 療 報 酬 明 細 書 等 作 成 業 務
各互助会の請求処理 (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)	<p>1) 互助会に係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプトを印刷する。 ・互助会のレセプトと請求する該当患者の医保及び国保のレセプトの点数等を確認する。 ・確認後、教職員互助会は請求管理票等で請求件数等をチェックし請求書を作成する。市町村職員機構は出力一覧にて件数を確認する。 ・完成した請求書等及び請求控え等を整理して医事経営課長等に引渡す。
入院限度額認定書の 確認	<ul style="list-style-type: none"> ・医事システムから限度額適用認定該当患者一覧表の出力処理を実行する。 ・限度額認定患者一覧で、点数と一部負担金を確認する。 ・医保、国保それぞれに件数、点数、金額を集計し、請求書と突合する。
乳、妊、重の処理	<p>1) 乳、妊、重医療費助成申請書に係る業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者より乳、妊、重の医療費助成申請書が提出された場合は、内容等を確認してから受領する。 ・レセプトを印刷する。 ・乳妊重用のレセプトと請求する該当患者の医保及び国保のレセプトの点数等を確認する。 ・点数等に修正があった場合は、乳妊重用のレセプトの差替えをする。 ・確認後、受領した申請書は、乳妊重用の該当患者のレセプトに糊付けする。 ・送付書を作成する。 ・完成した乳妊重用レセプト(申請書貼付後)、送付書等及び請求控え等を整理して医事経営課長等に引渡す。
その他	<p>1) 各請求処理等について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各処理の実施等については、請求期限に合わせた診療報酬明細書等作成業務に係る作業計画に沿って実施する。 ・各処理の操作方法及び関連書類等は、各種マニュアルのとおり。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	診 療 報 酬 明 細 書 等 作 成 業 務
DPC定期請求	<p>別紙「岩手県立胆沢病院DPC運用マニュアル」参照</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各病棟オペレーターは、定期請求までにDPCコーディングシステムへコーディングを入力し内容に不備がないか確認する。 ・DPCコーディングシステムより医事システムにDPCの取込みを行い、医事システムの不具合部分を入力してDPCを完成させる。 ・コーディングに疑義がある場合、出来高点数と大きく点数の差がある場合等、DPCコーディング点検担当者(委託)へ確認を行う。 ・入力したDPCデータ(様式1、D・E・Fファイル等)と医事システムとの整合性をチェックすること。 ・退院会計は、DPCのデータ入力を終了し、入力内容に不備がないことを確認した後に行い追加会計・還付等が発生しないよう、十分注意すること。
DPCレセプト点検	<ul style="list-style-type: none"> ・DPCレセプトを印刷する。 ・点検にて病名不備なレセプトには診療行為にチェックを入れる。 ・すべての入院レセプトの医師点検を行う。(中間点検で済のレセプトは除く) ・医師がレセプトに記入した病名は、DPCコーディングシステムにオペレーターが入力する。 ・診断群分類の変更、手術・処置等の変更があった場合は、DPCコーディングシステムに入力する。 ・医事システムに不足部分を入力してDPCを完成させる。 ・DPC点数と出来高点数が大きく開きがあった場合は、医事経営課DPC担当者に報告する。

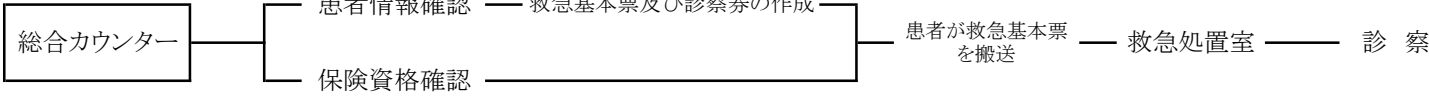
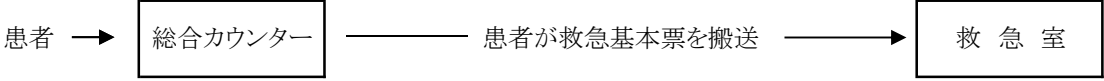
岩手県立胆沢病院DPC運用マニュアル

部門	DPCデータ	入院日	2日目	3日目～	月 末	退院前日～退院日	レセプト 点検期間	
医 師	様式1	病名登録				診断群確認表のチェック	病名、重症度分類 等オペレーターか らの疑義照会へ回 答	
		病名、重症度分類等オペレーターからの疑義照会へ回答						
		救急管理加算伝票チェック						
看 護 師	Hファイル	看護必要度B項目入力					前月分入力完了	
	様式1	入院時体重、身長、OHATを入力				退院時体重の測定、入力 ADL入力	前月分入力完了	
病棟オペ レータ	様式1	医療資源を最も投入した傷病名を診療録から選んでコー ディングを行う 様式1の内容に疑義や不備がある場合は医師へ照会確認 する			翌月繰越し患者 の様式1の内容 確認	コードファインダーの形式 チェックを実施し入力 コーディングについて疑義 がある場合は医師または医 事経営企画管理へ照会	コーディング確定 様式1入力完了	
		R6.6改定により追加: R6.6改定により追加:身体拘束・心不全・解離性大動脈瘤・急性心筋梗 塞・川崎病・救急医療入院P/F比					データ提出月は1Q 日期限 上記以外2Q日期限	
委託・診 療情報管 理士	様式1	下記についてオペレーターと共同して実施 ・コーディングのチェック ・重症度分類の確認、入力 ・D比較、詳細不明コード点検、手術の分岐チェック ・出来高比較でマイナスが大いレセプトのコーディングのチェック ・データ初回提出のエラー修正、確認 ・データ再提出時のDPC調査事務局からのチェックリストの修正						
医事経営企画管理・DPCデータ提出							退院時	レセプト点検期 間
医事経営 課 医事経営 企画管理	●様式1	月10件前後	みなし入院入力			コーディングにかかるオペ レーターからの照会に回答	コーディングの チェック・修正依 頼/エラーリストの チェック マイナス点検・定 義副傷病・救急医 療管理加算チェッ ク	
		月170件程度	UICCがんステージ分類・初発/再発					
		エラーリスト作成	エラーリスト作成し入力依頼					
		データ提出時	7日以内再入院統合・結核⇔一般子様式作成					
			看護師入力分のエラーリストを看護科へ依頼					
	●様式1以外	R6.6改定により追加:転倒転落・褥瘡のコードファイン ダー入力				看護必要度作成		
		分析ソフトへデータ取込(月初め・レセプト点検後・当月分中間点検) コーディングのチェック(月初め) 救急医療管理加算のチェック(加算2割合確認、月初め算定確認)						
		厚生労働省DPCデータ初回提出・再提出対応 エラーリスト作成・エラー入力依頼・EFファイル等作成・形式チェックソ フト						
診療情報 管理室	●様式1	毎月	R6.6改定により追加:予防的抗菌薬開始時間					

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	休 日 受 付 等 業 務
休日受付等業務	<p>1) 休日受付等業務について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日受付等業務は、土曜、日曜、祝日及び医療局長が定める日の8時30分から17時15分までとする。 ・業務の内容は、救急患者の受付、書類受付、会計及び来院者の案内等とする。
受付及び会計の場所	<p>1) 総合カウンターにおいて行う。</p>
新患受付	<p>1) 診療申込書の提出</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受付は、患者又は患者の家族からの、診療申込書の提出により行う。 ・提出された診療申込書の記載事項の確認と、オンライン資格確認等システムによる保険資格確認（被保険者証等による確認を含む）を行い、患者情報を登録する。（本人又は家族の同意を得て、被被保険者証をコピーする。） ・各種公費負担申請書等の受理及び制度の説明を行う。 <p>2) 新規患者情報登録</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医事システムにより新規患者情報登録を行う。なお、患者が他県立病院の診療歴の有無を一患者一番号制システムで検索し、診療歴がある場合は履歴の登録番号により登録を行う。 <p>3) 救急基本票の作成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急来院受付により、救急基本票を出力する。 ・救急基本表及び診察券を出力 …………… 診察券は、1患者につき1枚とし、各科共通とする。 ・救急基本票、診察券をホルダーにセットする。 ・同姓同名患者が存在する場合は、基本票の医事コメント欄に同姓同名の表示をする。 ・交通事故による受傷の場合は、基本票の右上に「交」と表示する。 ・仕事上(業務上)の受傷の場合は、基本票の右上に「労」と表示する。 <p>4) ファイルの構成</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診察券 ・救急基本票

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	休 日 受 付 等 業 務
<p>新患受付フロー</p>  <p>再来受付</p> <p>1) 救急来院受付により救急基本票を出力する。</p> <p>2) 救急基本票の搬送</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合カウンターで受付業務を行う場合は、救急室までの搬送は患者が行う。 <p>再来患者受付フロー</p>  <p>書類受付</p> <p>1) 受付</p> <ul style="list-style-type: none"> ・書類受付は依頼者が書類受付票に記載して提出する。 ・受付する書類の様式と記載する内容を確認し、依頼者控を依頼者に手渡し申し受けたこととする。 なお、家族以外からの依頼の場合は、本人の同意書が必要となること。 ・提出された書類受付票により、該当する診療科又は事務担当者に依頼する。 事務担当者に依頼する書類は、学校安全会「医療等の状況」、各種領収証明、病院長名で記載する通院証明、保険会社からの照会文書等となること。 ・受付した書類受付票をもとに文書受付システムに入力する。また、書類完成時(紹介センター)及び書類受渡し時の月日の入力(カウンター)も行う。 ・入院中の患者から作成を依頼された書類は原則として退院後に受付を行うが、患者の希望等によっては1階総合受付にて受付を行う。 	

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	休 日 受 付 等 業 務
医療費計算	<p>2)書類の受渡し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・書類の受渡しは、依頼者控を確認したうえで会計終了後に手渡すものとする。 ・書類受付票は、完了後保管すること。 <p>1)会計入力の取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急処置室から患者が持参した救急基本票に基づき、診療録を確認後、入力業務を行う。 <ul style="list-style-type: none"> ※ 診察終了した基本票を患者は総合カウンターに提出、確認チェック <ul style="list-style-type: none"> 事故、労災等の確認 診察終了の確認 直接各部門へ行った患者の保険証確認 薬局へ案内 ※ 電子カルテ(オーダーリング情報)等を確認しながら会計入力 <ul style="list-style-type: none"> 医学管理関係、在宅療養、文書料、加算等オーダー項目外の算定確認 未実施オーダーの有無の確認→未実施がある場合は患者、看護科等に確認をする ・会計入力後患者を呼び出し本人確認後、会計、薬局へ案内する。 ・終了した基本票は、ファイルから外し、保険確認画面・スキャンするもの・クラークに依頼するものと仕分けする。 ・基本票は、入力日でまとめる。 <p>2)オーダーリング項目以外(伝票運用で会計をする場合があるもの)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・輸血、輸血として取り扱われる薬剤 ・処置、手術、緊急を要する診療全般 ・医学管理等、在宅療養
会計(収納)	<p>1)会計方法</p> <ul style="list-style-type: none"> ・窓口会計とし、現金又はクレジット払いにより医療費を徴収する。(自動会計入金機は使用せず)

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	休 日 受 付 等 業 務
	<p>2)窓口会計</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当日の外来会計、未収金がある患者及び入院会計の医療費を領収する。 ・原符はカードリーダーを用い、その都度出力する。 ・お薬引換券を発行する。 ・口座振替、クレジットカードによる支払を希望する患者については、所定の手続きにより対応する。 <p>3)お薬引換券の発行</p> <ul style="list-style-type: none"> ・領収証書と同時に発行する。 ・患者は引換券を薬局窓口に提示し、薬を受領する。
会計締め	<p>1)現金取扱い</p> <ul style="list-style-type: none"> ・休日受付等業務開始時に病院担当者(前日の当直者)から当直現金引継簿とともに当直金庫・現金の引継ぎを行う。 ・業務終了時には当直現金引継簿に原符及び当直金庫(収納した現金)を添えて、病院担当者(当日の当直者)に引継ぎを行う。
入院受付	<p>1)入院ファイル</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療後、入院となった場合は入院ファイルを作成する。 ・医事システムで入院登録を行う。 ・入院基本票をプリンター出力する。 ・リストバンドを作成する。 ・入院ファイルに、入院通知書、入院基本票、リストバンドをセットする。 ・入院ファイルは、日直者が救急室へ搬送する。
来訪者案内	<p>1)入院患者病室案内等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院患者への面会や荷物預り対応等の来訪者への案内対応を行う。 ・必要に応じて、診療案内、施設案内、患者誘導等を行う。
緊急時の対応	<p>1)非常災害時等の対応については、病院職員と同様に協力して対応すること。</p>

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	個 人 未 収 金 管 理
未収金の発生防止	<p>1) 未収金発生防止 未収金の発生を防止するために以下の点について徹底すること。</p> <p>① 入院分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者負担の軽減のため、高額療養費現物給付制度及び受領委任払い制度の活用等について説明し利用すること。 ・退院会計は、患者が退院する時間までに会計処理を行い、請求書を直接手渡し窓口での会計を促すこと。 ・土・日・休日等の退院日が確定しているときは前日等に概算請求すること。なお、概算のため後日追加会計が生じる可能性があることを申し添えること。 ・定期会計の請求時に前回分が未納の場合は未納であることを伝えること。ただし、追及する形式ではなく「いつまでにご入金される予定ですか？」等入金日を確認すること。 ・休日等に退院し請求書を手渡すことができない場合は、電話にて医療費のお知らせをすること。 <p>また、1週間以上納金がない場合は、再度電話連絡をし、入金予定日の確認をする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・前回等の医療費の未収金がある患者が再度入院する場合は、前回分の医療費の納期を確認し、相談が必要な場合等は速やかに医事経営課担当者に連絡すること。 <p>② 外来分</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当日の診療を終え会計入力後は、会計入金を促すこと。 ・追加会計及び修正会計が生じた場合は、遅滞なくその旨を連絡し会計を促すこと。 ・健康保険の資格確認ができない場合等は、早急に資格確認証等の持参を促すとともに遠方からの旅行者等で健康保険資格の提示が遅れる場合は、自由診療にて一時会計処理を行うこと。 ・前回以前の未収金がある場合は、その旨を説明し当日会計を促すこと。入金がなされない場合は、入金予定日を確認し、未収金督促状況記録簿に記入する。 <p>土・日・休日の8:30～17:15来院患者の医療費は、当日会計入力を行い料金を徴収する。</p>
未収金の請求・管理	<p>1) 未収金の請求</p> <p>① 発生した未収金は以下により管理・請求し未収金が増加しないように徹底すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人未収金の管理・催促については発生から3ヶ月間請求する責任を持つこと。 ・3ヶ月を超えたものについては、医事経営課担当者において管理することとする。

業 務 運 営 マ ニ ュ ア ル

項 目	個 人 未 収 金 管 理
	<p>② 3ヶ月間の間に入金するよう最大限の努力を行うこととする。そのために以下の内容で請求・連絡を行うこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発生から遅滞なく電話等で請求連絡を行い、請求行為を行うこと。 ・電話連絡後にも入金が無い場合、または、電話連絡がとれない場合は、「医療費のお知らせ」を作成し郵送すること。 ・お知らせ送付にも反応がなく引き続き電話等連絡がとれない患者等の場合は、医事経営課個人未収金担当者に自宅訪問等協力を依頼し対策を講じること。場合によっては、請求書を郵送するとともに指示を仰ぐこと。 ・一括入金ができない場合はクレジットカードの支払いまたは一部入金を勧めること。 <p>なお、一部入金の場合は「履行延期申請書」の記載を要請、債務者の状況を把握し、記最後は医事経営課個人未収金担当者に手渡すこと。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再三の催促にも応じない場合は、医事経営課個人未収金担当者に報告すること。 <p>2) 未収金の管理</p> <p>① 発生した未収金の原符は以下により保管・整理することとする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院分の未収金については、入院用キャビネットに保管して管理する。順番はあいうえお順で整理すること。 ・外来分については複数の未収金がある場合は最終発生日にまとめて保管する。保管は過年度、年度内、前月分、前々月分及び当月分別として保管する。順番はあいうえお順で整理すること。 <p>② 3ヶ月を超えた未収金の引継ぎ</p> <p>入院未収金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原符、入院申込書の写、入院基本票の写、督促状況記録書等債務者の状況が分かる書類を添付の上、医事経営課個人未収金担当者に引継ぐこと。 <p>外来未収金</p> <ul style="list-style-type: none"> ・原符、診療申込書の写、督促状況記録書等債務者の状況がわかる書類を添付の上、医事経営課個人未収金担当者に引継ぐこと。 <p>③ 未収金の管理・請求については、特にも未収金が増加することがないよう最大限の請求行為を行うこと。</p>