

# 作業手順書

## Ⅲ 住田

### 【受付業務】

#### 1 来訪者案内

診療案内、施設案内、患者誘導及び拾得物の受付処理等を行う。

#### 2 新患及び再来患者受付関係

- (1) 新患は、診療の申し込みを受け必要事項を確認のうえ、医事会計システムへ患者登録を行い、外来基本票及び診察券を作成する。
- (2) 外来ファイルは保険診療分を1患者1カルテで作成し、診察券は次の診療科毎に作成する。
  - ・内科(小児科含む)
  - ・外科(皮膚科、泌尿器科、耳鼻咽喉科含む)なお、保険診療以外の交通事故、労災、公務災害及び介護保険サービス分については、それぞれに外来ファイルを作成する。
- (3) 新患受付で作成した外来ファイルは、診療科毎の受付番号札を入れ、診療の申込患者等へ搬送を依頼する。

ただし、午前診療分は午前8時40分までに、午後診療分は午後1時30分までに受付済みの分については、受付業務従事者が各診療科へ搬送する。
- (4) 再来患者の受付は、提出された診察券により外来基本票を出力し、診療科毎の受付番号札を入れ、再来患者等へ搬送を依頼する。

ただし、午前診療分は8時40分までに、午後診療分は13時30分までに受付済みの分については、受付業務従事者が各診療科へ搬送する。

なお、診療科より紙カルテの依頼があった場合は、速やかに出庫する。
- (5) 最終来院日から一定期間を経過し、医事会計システムから患者情報が削除されている患者については、患者情報の再登録を行う。
- (6) 健康診断及び予防接種は、申し込みを受け医事会計システムへ患者登録を行い、外来ファイル及び診察券を作成する。
- (7) 業務に関連する諸用紙等は適切に管理し、業務に支障をきたさないように随時補給を行う。

#### 3 医療保険等の資格確認及び助成給付申請書の取得

- (1) オンライン資格確認システムによる保険資格確認(資格確認書による確認を含む)を行い、医事会計システムの登録を行う。
- (2) 保険資格等に変更があった場合は、診療申込書の必要事項を確認のうえ、医事会計システ

ムの変更登録を行う。

- (3) 乳・妊・重等の医療費助成給付申請書の取得を行い、医事会計システムへ取得確認の登録を行う。
- (4) 各種公費負担制度などの医療費に関する受給者証の有無の確認、説明を行う。

#### 4 診断書及び証明書等の受付

- (1) 患者等から診断書等の作成依頼があった場合は、身分等を確認のうえ受付を行う。
- (2) 医師が作成する診断書等の作成依頼があった場合は、外来ファイル等を出庫し、依頼者へ診療科窓口への搬送を依頼する。
- (3) 作成済みの診断書等は、看護科より患者等へ連絡済みの分を受付窓口にて適切に保管する。
- (4) 領収証明等の事務で作成する証明書等の作成依頼があった場合は、作成に要する情報を聴取して証明書等を作成する。公印が必要の場合は、決裁の手順をとり事務担当者へ引き渡す。
- (5) 決裁後の証明書等を事務担当者から引き受けて患者等へ作成済みの連絡を行い、証明書等は受付窓口にて適切に保管する。

### **【外来業務】**

#### 1 会計データ入力

- (1) 診療終了後、電子カルテ及び外来基本票の記載並びに会計伝票等に基づき、医師等が入力したオーダーリング情報を確認のうえ、速やかに医事会計入力を行う。
- (2) オーダーリング入力した処方・注射等については、会計データ入力時に自動取り込みとなるので、電子カルテとの内容確認を行う。また、その他電子カルテの記載に不備がないか確認を行う。
- (3) 当月内の前回以前の会計データに修正を要する場合は、その都度修正入力を行う。
- (4) オーダーリング情報の未取り込み(未会計処理分)情報については当該リストを毎日確認し、取込みが必要な場合は看護科に依頼をする。

#### 2 病名入力及び削除

- (1) 病名未登録及び病名不足、転帰等が必要な病名については、随時医師へ依頼を行う。

#### 3 各種伝票等の整理及び保管

- (1) 入力済み会計伝票等は、1日分を取りまとめて編綴のうえ、適切に整理保管する。  
ただし、労災分及び手術伝票は、それぞれ1箇月分を別途編綴とする。
- (2) ホルター型心電図検査、X線読影依頼及び在宅酸素に係る検査データは、1箇月分を取りまとめて翌月最初の診療日に事務担当者へ引き渡す。

## 【会計収納等業務】

### 1 医療費等の収納

- (1) 医療費等の請求書(兼領収証書)に基づき請求を行い、会計を受領した場合は、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)を交付する。併せて診療明細書を出力して交付する。
- (2) 処方のある患者には、保険等を確認のうえ院外処方箋を手交する。  
なお、電子処方箋の導入によりオンライン資格確認との連携が必要なことから、医事担当者へ確認のうえ、必要に応じた対応を行うこと。
- (3) 作成済みの診断書及び証明書等は、文書料の領収時に手交する。
- (4) 入金登録及び未収金登録等を行い、収入回議書を作成する。
- (5) 原符等を集計し収入回議書と突合を行い、収納額と現金を照合確認のうえ事務担当者へ引き継ぎを行う。  
この場合の引き継ぎ時間は、担当者が指定した時間とする。
- (6) 医事会計システムへの入力誤りによる修正等により、領収済金額に差異が生じた場合は、追加請求又は還付処理を行う。
- (7) その他詳細については、「窓口会計業務マニュアル」に基づき業務を行う。
- (8) クレジットカード利用者に対しては、「クレジットカード基本マニュアル」及び「クレジットカード利用の運用手順書」に基づき対応する。
- (9) 医療費(会計)に関する問い合わせに対しては、懇切丁寧に対応する。
- (10) その他会計に関する業務を行う。
- (11) 領収証明書や利用料等に係る各種証明書を作成する。
- (12) 業務に支障が生じないように随時状況を確認し、両替準備や釣り銭準備を行う。また、その他会計に関する業務を行う。

### 2 未収金発生防止等

- (1) 医療費等の未収金が発生した場合は、原則として当日中に電話による連絡を行い支払予定日を確認し、未収金督促状況記録書の記載を行う。
- (2) 未収金原符の整理保管を適切に行う。
- (3) 口座振替希望者に係る書類の確認及び授受を行い、事務担当者へ引き渡す。
- (4) 事務担当者と常に情報を共有し、未収金の発生防止・縮減に努める。

## 【診療情報管理業務】

### 1 外来カルテ及び外来ファイルの管理

- (1) 外来カルテ、外来ファイルの管理については、丙の方針に基づき担当者と協議のうえ行う。

## 2 外来カルテ及び外来ファイルの貸出し及び搬送

- (1) 診療科等の依頼に基づき、外来カルテ及び外来ファイルを出庫し貸出しを行う。
- (2) 貸出し及び返却は、カルテ貸出簿へ記載し管理を行う。
- (3) 予約検査及び訪問診療等予定分の外来カルテ及び外来ファイルは、各診療科から依頼された日時までに揃えて搬送する。

## **【診療報酬明細書等作成業務】**

### 1 次のレセプトの作成及び請求に係る業務を行う。

- (1) 健康保険法、船員保険法、各種共済組合法、国民健康保険法、高齢者医療確保法及び各種公費負担医療制度
- (2) 労働者災害補償保険法、公務員災害補償法及び公害健康被害補償法
- (3) 介護保険法
- (4) 岩手県退職教職員互助会及び岩手県市町村職員健康福祉機構
- (5) 乳・妊・重等の医療費助成給付事業

### 2 レセプト作成及び点検

- (1) 点検該当月に係るレセプト及びレセプト出力一覧表の出力作成を行う。
- (2) 紙レセプトの続紙及び乳・妊・重等医療費助成給付申請書の貼付を行う。
- (3) 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。
- (4) 会計データ入力等の誤りの点検を行う。
- (5) 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し、病名の不備等がある場合は、カルテを添えて医師に補完の依頼を行う。
- (6) 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。
- (7) レセプトチェックシステムによるエラーチェックを行う。

### 3 医師に対するレセプト点検等の依頼

- (1) 担当医師との点検日程の調整を行う。
- (2) 疑義事項の照会を行う。
- (3) 高額レセプト等に係る診療経過等コメントの記載依頼を行う。

### 4 レセプト修正

- (1) 点検により修正(病名追記等を含む)を要したレセプトについては、すべて医事会計システムによる修正処理を行い、適正なレセプトの再出力を行う。
- (2) 請求点数等に修正を要したレセプトについては、保険種別毎にレセプト修正報告書を作成し事務担当者へ引き渡す。

## 5 作成及び請求業務を行う診療報酬請求書等の種類

- (1) 岩手県社会保険診療報酬支払基金への提出に係る診療報酬請求書
- (2) 岩手県国民健康保険団体連合会への提出に係る診療報酬請求書及び請求総括票
- (3) 労働者災害補償保険法、公務員災害補償法及び戦傷病者特別援護法に係る請求書
- (4) 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
- (5) 乳・妊・重等医療費助成事業提出総括票、乳・妊・重等医療費助成給付申請書送付書及び総括表

## 6 診療報酬請求書等の作成

- (1) 請求書等の作成にあたっては、関係帳票との突合を行う。
- (2) 公印を要するものは、決裁の手順をとり事務担当者へ引き渡す。
- (3) 電子レセプトのオンライン送信を行う。

## 7 請求控えの作成

- (1) 各請求書等は、コピーによる控えを取るものとする。
- (2) 生活保護法の保険分については、生活保護法請求書控えに所定の紙レセプト控えを添付し、本院担当者へ送付する。
- (3) 次に掲げるレセプトはコピーによる控えを取るものとする。
  - ア 各種公費負担制度に該当するレセプト
  - イ 再請求する過誤・返戻レセプト
  - ウ 電子レセプトでの請求とならないレセプト
- (4) 各請求書等の控えについては、レセプト担当者が指定する日時までに引き渡す。

## 8 レセプトの編綴及び引き渡し

- (1) 電子レセプト以外のレセプト(調整済みの過誤・返戻レセプト等)及び請求書等の編綴を行い、梱包する。
- (2) (1)の請求書等は、審査支払機関等が定める提出期限に基づきレセプト担当者が指定する日時までに引き渡す。

## 9 その他

- (1) 業務責任者は、毎月末までに翌月の業務処理計画について、事務担当者と打合せを行う。
- (2) 請求保留レセプト等については事務担当者へ引き渡す。
- (3) 作業期間内におけるレセプト等の保管管理は、乙の責任で適切に行うものとする。
- (4) オンライン請求システムよりダウンロードした各種ファイルは、所定のフォルダへ格納する。

## 【一般医事業務等】

### 1 公衆衛生活動に係る受付及び実績報告等業務（ただし、労働安全衛生法第六十六条に基づく健康診断のうち事業所が費用負担するものを除く）

#### (1) 受付

ア 事業所及び市町村等(以下「事業所等」という。 )との契約に基づく健康診断等の申し込みを受付する。

イ 関係診療科等及び事業所等と日程調整を行い、「集団健康診断申込書・集団予防接種申込書」（以下「健診等申込書」という。）を作成し丙の事務担当者へ提出する。

#### (2) 実績報告

ア 事業所等から申し込みがあった健康診断等が終了後、健康診断書、健診予診票又は予防接種予診票を確認し、実施項目等に基づき料金計算を行い、健診等申込書に料金等を記入し、請求書及び内訳書等（以下「請求書等」という。）を作成する。

イ 健診等申込書、請求書等及び健診結果等を添えて丙の担当者へ提出する。

### 2 自動車損害賠償保障法に係る診療報酬明細書の作成業務

(1) 自動車損害賠償保障法の適用に係る明細書の交付依頼があったものについて明細書の作成を行う。

(2) 患者等からの診断書及び明細書交付依頼の受付を行い、受付簿に受付月日等を記載し、事務担当者へ回覧する。

(3) 診断書に氏名等を記載し、担当医師へ作成依頼を行う。

(4) 明細書の作成にあたっては、カルテ等関係帳票に基づき作成を行う。

(5) 明細書の作成完了後は、受付簿に請求額等を記載し、診断書及び請求書と合わせて事務担当者へ引き渡す。

### 3 過誤・返戻及び査定減に係る診療報酬請求明細書等の処理業務等

#### (1) 過誤・返戻に係る診療報酬明細書

ア 返戻依頼、再請求及び再審査請求はオンライン送信により処理を行う。

イ 紙媒体の返戻レセプトは、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事務担当者へ引き渡す。

ウ 保険資格の変更等により一部負担金に差額が生じた場合は、金額等を記載した書面を添えて事務担当者へ引き渡し、事務担当者の確認を受けて追加会計又は還付処理を行う。

#### (2) 査定減に係る診療報酬明細書

ア 査定・過誤査定通知の写しを毎月事務担当者から受け取り減点(額)理由等を確認する。

イ 減点(額)された理由等の分析結果及びその対応策を事務担当者の指定する日までに書面で報告する。

ウ 査定減情報等は各部門へも情報提供を行い、再審査請求が可能なものについては、再審査

請求理由書の記載を依頼し、査定減の縮減に努める。

#### 4 医事統計及び患者情報調査等資料作成業務

##### (1) 患者日報等の作成

ア 医事統計システムによる日次処理を行い、帳票を出力する。

イ 出力した帳票を基に患者日報を作成し事務担当者へ引き渡す。

##### (2) 患者状況調査

ア 救急患者取扱記録簿の1箇月分のデータ集計を行い、救急患者の状況を集計用紙へ記載する。

イ 受付、会計待ち時間等の調査などを行い事務担当者へ報告する。

ウ 受診患者等に係る患者満足度調査など、事務担当者から依頼を受けて調査を行い、担当者へ報告する。

#### 5 各システム関連機器等管理業務

(1) 医事及び電子カルテシステム関連機器の取り扱いは適切に行い、不正な処理及び無断で移設を行わない。

(2) 医療情報の取り扱いは適切に行い、不正な処理及び院外への持ち出しは行わない。

(3) 医事会計システム等関連機器に障害が発生した場合は、速やかに病院担当者へ報告し対応を協議する。

(4) 職場内の環境整備を行い、患者サービスの向上及び業務の効率化を図る。

(5) 医療 DX 推進に関連する業務(オンライン診療、電子処方箋、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。