

(1) 業務従事日・ 従事時間	<p>平日 午前8時30分～午後5時30分まで</p> <p>ただし、レセプト請求時期及び緊急対応時等は必要に応じて当該従事時間以外に従事する。</p>
(2) 従事場所	<p>広島市立広島市民病院 東棟10階 発注者が指定する場所</p> <p>(参考)</p> <p><令和5年度実績></p> <p>病床数 743床 (うち救命救急センター24床・ICU10床・HCU4床・NICU9床・GCU24床)</p> <p>1日平均入院患者数 556.7人</p> <p>1か月平均退院患者数 1,669.9人</p>
(3) 業務内容	<p>① 入院患者登録等業務</p> <p>ア 入院患者登録業務</p> <p>(ア) 患者登録業務に関すること (保険等患者情報確認修正)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険証等と病棟のスキヤナーで電子カルテに取り込んだ入院申込書に基づき患者情報を登録する。取り込めていないものに関しては病棟に依頼する。 ・病棟からの連絡を受けて出生児の新規患者登録を行う。 <p>ただし、平日の業務従事時間以外及び休日の出生児については病棟で登録するため、新規患者登録業務は不要とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟、外来からの連絡を受けて緊急患者入院時に病棟で登録される患者情報の確認を行う。 ・入院患者から提示された保険証、限度額適用認定証等の内容確認を行う。 ・入院申込書及び保険証等を確認し、氏名、保険、住所等の未入力部分の入力及び変更があれば変更入力を行う。 ・診察券交付業務 (新生児氏名登録時、緊急患者入院時対応) 及び再発行業務を行う。 <p>診察券発行後、東棟1階中央会計へ診察券を取りに行き、病棟へ渡す (患者負担金が発生する診察券再発行業務は除く。)</p> <p>(イ) 入院申込書のチェック業務に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入院時に患者が病棟へ提出した入院申込書の転院等の長期継続入院等の確認を行い、必要な場合、入院料算定変更を行う。 <p>(ウ) CPA (心肺停止) 患者に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急科から連絡を受けたCPA患者の入院登録を行う (必要に応じて病棟に確認すること。) ・入院申込書、入院診療計画書、保険証、限度額適用認定証、公費負担医療受給者証等で基本情報を確認し、患者情報を登録する。 ・ICUや救命救急センターに直接入院した場合、CPA、必要書類 (保険証・死亡診断書等) を関係部署に確認する。 <p>イ リストバンド作成業務</p> <p>(ア) 入院患者へのリストバンド作成、交付に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟、外来からの連絡を受けて入院予定患者、緊急入院患者等のリストバンドを作成 (再作成を含む) し、病棟に渡す。 <p>(イ) リストバンド等の在庫管理に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・リストバンド、止め具の在庫状況を把握し、必要補充数量を発注者 (総務課) に報告する。

ウ 退院患者業務

(ア) 退院予定患者に対する医療費の概算額算定に関すること

- ・概算額計算希望の退院予定患者に対し、医療費の概算額を計算し、概算額用紙を病棟に渡す。
- ・月締めで概算用紙受渡状況の集計をして発注者へ提出する。

(イ) 退院時の案内等に関すること

- ・支払案内等、患者に対して必要な説明を行う。

② 診療会計業務

ア 入院診療費等の算定業務に関すること

- ・入院カードを印字し、入院履歴情報、保険情報、請求情報、会計伝票等の必要情報をカードに記録又は添付し、病棟・診療科、患者別に整理保管する。また、電子カルテから医事会計システムに連携した診療データ及び入院カードの帳票を使用し、診療報酬算定基準に基づいて内容点検を行う。
- ・電子カルテに入院診療計画書のスキャナー取り込みが確認できない患者については、病棟に確認するとともに、発注者にも連絡する。
- ・医師の指示内容・実施内容・医事会計処理の各入力状況のチェックを行い、入力不備等を確認のうえ、修正入力を行う。
- ・救急外来等から連絡のあったCPA（心肺停止）患者について、救急外来と連携し、救命救急入院料等を適切に算定する。

イ 診療行為等データの変更・修正入力業務に関すること

- ・電子カルテ等と入力データを照合後、未処理、誤入力等の修正入力を会計カード画面より行う。
- ・氏名、保険情報、診療情報等の変更及び修正入力を行う。

ウ 資格確認等に関すること

- ・健康保険、限度額適用認定証、公費負担医療受給者証等の提示があった場合は内容を確認し、必要な場合は登録する。
- ・高額療養の確認については、限度額適用認定証または保険証等に基づくオンライン資格確認を行う。
- ・公費負担医療受給者証など所持が見込まれる患者には、所持の有無の確認、申請案内等を行う。

エ 手書き伝票の入力業務に関すること

- ・「OP・放科シート」など電子カルテシステムにおいて対応困難な診療内容について手書き伝票をもとに医事会計システムに入力する（カテーテル等は伝票により入力を行う。）。
- ・「OP・放科シート」など手書き伝票の記載内容に不備があれば、手術室等への問い合わせを行う。

オ 要介護被保険者等の確認に関すること

- ・要介護認定を受けているか確認が必要となる者については、病棟等に連絡して確認を依頼する。介護保険被保険者証等の情報に基づき医事会計システムの患者登録画面に入力する。

カ エラーリスト出力業務に関すること

- ・誤入力等により医事会計システムに取込めないデータをエラーリストとして出力し、再確認を行う（前日分の日次処理）。

キ エラーリスト再入力業務に関すること

- ・診療報酬算定基準に基づき、診療算定データの再入力等、修正入力を行う（日次処理業務）。

- ク 公費負担医療申請書の確認、公費負担医療受給者証等の登録に関すること
- ・公費負担医療申請書への記入漏れの確認や医療費概算などの記入を行う。
 - ・小児慢性特定疾病、難病医療費、育成医療等公費負担情報を医事会計システム等に登録し、会計処理を行う。
- ケ 未登録薬剤及び医療材料（SPD）の入力コードに関すること
- ・診療会計入力時、未登録薬剤または医療材料があった場合には発注者に連絡する（マスターの不備を含む。）。
- コ コメント入力業務に関すること
- ・「診療報酬請求書等の記載要領等」に定める摘要欄への定型コメントコードに対応するため必要な入力を行う。
 - ・査定防止対策として、レセプト表示上、注釈等の必要なコメント入力作業を行う。
- サ 病棟、担当医、関係部門等への疑義照会、連絡業務に関すること
- ・診療報酬算定上、診療内容に疑義等があれば病棟、担当医、関係部門等に直接確認後、算定データの確定を行う。
- シ 紙おむつ代及び死後処置料の請求業務に関すること
- ・「紙おむつ使用同意書」及び「亡くなられた方に対するケア」についてのご案内（説明・同意書）」のスキヤンを確認したうえで、オーダーの取り込みを行う。
 - ・明らかに使用の有無について疑義等（持ち込みおむつ使用のコメントがある場合や手術前使用目的で手術中止の場合など）があれば病棟に確認する。
- ス 診察券再発行（患者負担）に関すること
- ・「診察券再発行申請書」に必要事項を記入し、病棟に送付する。東棟1階中央会計で診察券発行後、送付される手書き伝票により入力を行う。
- セ 文書料の算定業務に関すること
- ・電子カルテでスキヤナー取り込み文書の確認を行い、入力を行う。
 - ・文書受付からの連絡と手書き伝票をもとに入力する。
- ソ 減免を行う特別病室使用料の算定業務に関すること
- ・自動算定された特別病室使用料を減免申請に基づき修正入力を行う。減免申請書類に不備がある場合は修正を依頼する。内容を確認して発注者へ提出する。
- タ 保険外診療に係る入院診療費等の算定業務に関すること
- ・労働災害、公務災害及び交通事故等の患者には、各手続きで必要となる書類の提出を依頼する。
 - ・医薬品等の承認申請に際して提出すべき資料のうち臨床試験の試験成績に関する資料の収集を目的とする試験（以下「治験」という。）、労働災害、公務災害及び交通事故等の患者について、対象とならない疾病に係る入院診療費等を切り分けて医事会計システムの会計処理を行う。
- チ 退院時の会計処理に関すること
- ・病棟からの退院連絡を受けて退院時処方の有無、紙おむつ使用の有無、退院時間等を確認後に診療会計の退院処理を行う。
 - ・退院前日に確認したDPC請求に係る情報に、退院時に入力された診療会計情報と照合後、DPCレセプト請求を確定し、DPCの包括評価の対象外となる診療内容は従来の出来高請求を並行して行う。

- ・入院中に歯科等外来を受診した患者に対して、歯科の請求を入院中の定期請求及び退院時の請求に含めて請求する。
- ・新生児（健児）が入院中、外来受診をした場合、当該医療費について支払義務者に直接説明を行う。

ツ 公費負担医療制度に関する手帳記載に関すること

- ・小児慢性特定疾病、難病医療費、育成医療等の手帳に患者負担金の記載を行う。

テ 停電等システムダウン時の緊急対応に関すること

- ・医療費の計算が遅延する場合は患者に説明し、発注者と協議のうえ、紙伝票等適時適切に緊急対応すること。また、システム復旧後はバックアップデータ等の再入力を行う。

③ レセプト請求業務

ア 入院レセプト請求・点検業務に関すること

- ・月末データの未取込みデータを当該月の診療会計情報データに取込処理するため、入力作業を行う。
- ・診療会計情報データ取込み後、仮レセプト（医師チェック用）の出力作業を行う（日計表（高額点数分）含む）。
- ・出力した仮レセプトを診療科、担当医別に分類し、診療内容の点検業務を行う。
- ・担当医または主任部長に仮レセプトのチェック点検依頼を行い、点検終了後、もれなく回収する（点検期間は3日程度）。
- ・担当医または主任部長チェック後、回収した修正後の仮レセプトを再点検し、修正再入力を行う。
- ・再入力後、診療会計情報データファイル、レセプト電算ファイルに取込処理を行い、債権管理システムへ登録を行う（日計表（高額点数分）含む）。
- ・債権管理システムで保留などの請求情報変更入力を行う。
- ・レセプト電算ファイルと債権管理システムとの照合を行い、発注者が定める期限までにオンライン請求データを作成する。
- ・オンライン送信時に、エラーが出た場合は、内容をチェックして修正後、発注者が定める期限までに再度データを作成する。
- ・レセプトの内容等により、オンライン請求ができないものについて医事会計システムから紙レセプトを出力する。
- ・債権管理システムにて、審査支払機関別の総括表の入力・出力業務を行う。
- ・紙レセプトのコーディングデータを作成し、発注者に連絡をする（紙レセプトのコーディングデータは発注者がオンライン請求システムからデータを送信する）。
- ・紙レセプトを保険者別に編てつ作業を行い、発注者に提出する（毎月審査支払機関へ発注者が提出する日の午前中を厳守）。
- ・レセプト請求業務（システム作業）は発注者と事前に日程調整して行うこと。
- ・審査支払機関別にオンライン請求分も含めて当月分、保留解除分、紙レセプト分の診療報酬請求書データを発注者に提出する。

イ 月中途退院レセプト請求・点検業務に関すること

- ・毎月20日を基準に月1回実施する。通常は一部診療科で行うが、年末年始等長期連休で月次レセプトへの影響が懸念される場合には全診療科で実施する。
- ・月中途退院患者の診療会計入力データ取込処理を行う。
- ・診療会計情報データ取込み後、仮レセプト（チェック用）の出力作業を行う。
- ・出力した仮レセプトを診療科、担当医別に分類し診療内容の点検業務を行う。

- ・担当医または主任部長に仮レセプトのチェック点検依頼を行い、点検終了後、もれなく回収する。
- ・担当医または主任部長のチェック後、回収した修正後の仮レセプトを再点検し、修正入力を行う。
- ・入院日数が180日を超えそうな患者について担当医に「長期入院のお知らせ」を渡して、入院の必要性について確認する。除外要件にあてはまらない場合は、発注者と協議したうえで、特別料金を徴収することを担当医へ伝える。また、翌月以降180日を超えて選定療養費の対象となる可能性のある患者に対して、特別料金を徴収することを説明し、同意書を提出してもらう。

ウ 返戻レセプト請求業務に関すること

- ・返戻レセプト（入院及び外来）の返戻内容を返送整理簿に入力し、発注者に提出する。
- ・返戻内容を医師等に確認調査した後、レセプトデータを修正し、債権管理システムに返戻再請求の登録をする。
- ・出来高レセプトからDPCレセプトに変更になる場合は、コーディングデータを作成する。

エ 保留レセプト請求業務に関すること

- ・公費負担の受給者番号等が決定後に再入力を行い、保留レセプトの再請求事務を行う。
- ・月締めで未請求保留リスト、入院返戻保留リストを作成し、リストに基づき患者等に保険証等の確認をとるなど対応状況を記入し、保留点数を集計して発注者へ提出する。
- ・データチェック、エラー修正等を行い、債権管理システムにて保留解除の登録をする。
- ・オンライン請求分のレセプトデータを作成する。紙レセプトを提出する必要がある場合は、コーディングデータのみ作成して紙で出力する。
- ・生活保護受給者分の保留レセプトについては、福祉事務所ごとに「医療券送付のお願い・一覧表」を3か月に1回、5日までに発注者に提出する。

オ 査定に関すること

- ・科別に査定一覧表を作成し、返戻レセプトを添付のうえ主任部長に配付する。
- ・再審査可能なものについては内容を精査のうえ、再審査請求に必要な書類を作成する。
- ・審査支払機関のレセプト査定結果に対し、医師等の意見書を添えて、再審査請求手続きを行う。

カ 労働災害、公務災害、自動車損害賠償責任保険レセプト請求業務及び第三者行為災害（交通事故等）による請求業務に関すること

- ・労働災害のレセプトを作成し発注者に提出する。
- ・発注者から「労災診療費請求内容の照会連絡表」、「公災簡易照復」の回答依頼がある場合は症状詳記等を添付して発注者に回答書を提出する。
- ・公務災害のレセプトを作成し、療養補償請求書・公務災害認定通知書及び診断書のコピーを添付して発注者に提出する。
- ・労働災害請求内容に不支給があった場合には、再計算のうえ請求業務を行う。
- ・交通事故等の診療費請求に関する損害保険会社、患者との調整及び請求手続きを行う。
- ・自動車損害賠償責任保険レセプトについて損害保険会社等へ診療費の請求業務を行う。
- ・損害保険会社へ請求を行った場合は、発注者に連絡する。
- ・労働災害、公務災害の請求先から問い合わせがある場合、速やかに調査し、回答する。

キ 治験レセプト請求業務に関すること

- ・治験概要の記載内容に基づき治験レセプトを作成し、発注者に提出する。

ク レセプト用紙等の在庫管理に関すること

- ・在庫状況を把握し、必要補充数量を発注者に報告する。

④ 診療費請求業務

ア 患者退院時の請求書に関すること

・病棟から退院の連絡を受けて、診療会計処理を完了する。「入院診療費のお支払いについて」の文書へ請求金額を記入する。歯科等外来受診がある場合は、同文書へ金額を記入する。同文書を病棟へ送付し、病棟から同文書を退院患者へ渡すよう依頼する。

なお、後納等については、請求書と診療明細書を出し、歯科等外来受診がある場合は、外来請求書を添付する。

また、請求がない患者が診療明細書を希望した場合は、発行対応を行う。

・退院当日に診療費の算定ができない患者及び休日に退院する患者に対しては、翌日以降速やかに請求書及び診療明細書を郵送する。

請求書の郵送先が患者以外の家族等宛の場合や県外の場合には、発注者に連絡する。

・公費申請中等の理由で、後納手続きが必要となる患者に対しては、支払猶予の案内用紙を「入院診療費のお支払いについて」に添付して患者に渡すとともに、医事会計システムの収納業務画面より自動支払機使用不可の登録を行う。

イ 診療費請求時の病棟との連絡・調整に関すること

・退院時は、退院時間、退院時処方、紙おむつ使用等の追加がないことを確認したうえで会計処理を行うために病棟と連絡・調整を行う。

(退院時の確認事項)

薬剤指導の予約がある場合の実施の有無、入退院支援計画書の有無とカルテ記載、診療情報提供書と退院時情報添付の有無、転院時の退院証明書の有無、午後退院の場合の昼食の有無、退院当日の他科外来受診分の取り込み等退院直前及び退院当日に発生することが多い項目を確認する。

・入院診療計画書のスキャナー取り込みがされているか、死亡の場合は死亡診断書が作成されているか確認する。

ウ 定期請求（継続入院分）の診療費請求に関すること

・毎月、レセプト請求後に「入院診療費のお支払いについて」の文書に請求金額を記入し、病棟別に仕分けを行い、病棟看護師長に確認のうえ各病室に持参し、患者等に交付する。病棟訪問時に同文書を渡せない場合は、病棟看護師長に渡す。

エ 追加分請求書作成に関すること

・請求漏れ等があった場合、追加の請求書を出し、患者へ請求漏れの追加理由を説明後、郵送及び外来受診時等の方法で患者に交付する（退院後請求を行う検査あり）。

オ 退院後に資格確認した場合の再計算に関すること

・退院後に限度額適用認定証、公費負担医療受給者証等を確認した場合、再計算を行い、新たに請求金額を算定し、患者に説明のうえ請求書交付等を行う。

カ 紙おむつ代、死後処置料及び診察券再発行料の請求に関すること

・紙おむつ代、死後処置料及び診察券再発行料は診療費とは別に算定し、「入院診療費のお支払いについて」の文書に請求金額を記入して、患者へ交付する。

キ 診断書・証明書等の発行手数料の請求に関すること

・死亡診断書、医療費証明書等の診断書及び証明書は文書料として診療費とは別に算定し、「入院診療費のお支払いについて」の文書に請求金額を記入して、患者へ交付する。

- ク 出産に係る入院診療費等のクレジットカード払いの受付及び入金処理に関すること
- ・クレジットカード払いの受付手続きをする（午前9時から午後5時まで）。
 - a 支払者（カード名義人 以下同じ）から「入院診療費のお支払いについて」の文書を回収し、クレジットカード払い用の「診療費等請求書兼領収書」を出力
 - b 支払者のクレジットカードが、使用可能かカード端末機（CAT）により確認（認証時のエラー等については、カード端末機ヘルプデスク、カード会社等へ問い合わせ、指示に従う）
 - c 支払回数の確認
 - d 支払金額をカード端末機（CAT）に入力
 - e 「診療費等請求書兼領収書」とカード端末機（CAT）から出力されたクレジット売上票の金額を支払者へ提示し、支払者確認の上で承認（支払者のサインまたは暗証番号の入力）を得る。
 - f クレジット売上票に受付者が押印またはサインし、クレジットカード払い用「診療費等請求書兼領収書」に発注者が貸与する領収印を押印する（毎朝、午前9時までに必ず領収印の日付が正しくセットされていることを確認すること）。
 - g 支払者へクレジットカード払い用の「診療費等請求書兼領収書」とクレジット売上票（お客様控え）の交付
 - ・クレジット売上票（加盟店控え、カード会社用）を整理し、保管する。
 - ・集計する（カード端末機（CAT）から中間計リスト、日計リストの出力）。
 - ・件数・金額の確認をする（診療費領収済通知書、クレジット売上票及び日計リストを照合し、診療費等請求書兼領収書記載の領収額とクレジット払い金額が一致しない場合は、支払者へ連絡し、対応を行う。）。
 - ・入金処理は、速やかに医事会計システム上で行い、バーコード読取り端末にて診療費領収済通知書のバーコードを読み取ることで行う（バーコード処理できない時間帯は直接入力に対応する。）。
 - ・クレジットカード利用締切日（毎月15日及び月末日）ごとの翌日（その日が休日に当たるときは、その日後において最も近い平日）に「クレジットカード入院担当決済分報告書」を作成し、クレジット売上票、診療費領収済通知書及び日計リストと併せて発注者に提出する。提出期間までのクレジット売上票等は受注者で適切に管理を行うこと。
 - ・業務に誤りが判明した場合は、受注者は責任を持って支払者及び患者に対応する。
- ケ 死亡診断書の受け取りに関すること
- ・病棟から死亡診断書（病院控え）を受け取り、内容を確認する。確認後、発注者に提出する。なお、病棟から提出がない場合は提出を依頼する。
- コ 出産育児一時金等の直接支払制度に関すること
- ・病棟から出産育児一時金等の直接支払制度の利用合意書を受け取り、内容を確認する。確認後、発注者へ患者控えと病院用の2枚を提出する。発注者で決裁後の利用合意書を受け取り保管し、患者控えは退院時に患者に渡す（外来で行った入院前申請分も含む。）。
 - ・退院時、患者へ「入院診療費のお支払いについて」の文書と出産費用明細書を交付する。出産育児一時金等代理申請・受取請求書及び集計表を作成し、発注者に提出する。
- サ 生活保護出産扶助費に関すること
- ・病棟から入院患者が提出した出産扶助費受領委任手続きに必要な委任状を受け取り、「出産扶助費受領委任関係書類の送付について」を発行し、添付書類の委任状、請求書、出産費用内訳表を確認後、添付書類も一緒に発注者へ提出する。発注者で決裁後の「出産扶助費受領委任関係書類の送付について」と添付書類一式を受け取り、福祉事務所へ郵送する。

- シ 督促状送付の事前調査に関すること
- ・毎月、発注者からの依頼に基づき未払い患者リストに請求書交付日、交付方法、直近の連絡状況等を記入して提出する。保険証、限度額適用認定証等が提出されないときは、連絡をとり提出を促す。電話及び文書での連絡を行っても、連絡がつかない場合や保険証、限度額適用認定証等の確認ができない場合は発注者に協議のうえ引き継ぐ。
 - ・なお、未収金の督促は発注者が行う。
- ス 請求書、封筒、公費案内用紙等の在庫管理に関すること
- ・在庫状況を把握し、必要補充数量を発注者に報告する。

⑤ D P Cに関する業務

ア 厚生労働省に提出するファイル等の作成及び調査

(ア) Eファイル及びFファイルの作成業務に関すること

- ・診療請求レセプト月別ファイルからデータ処理を行い、厚生労働省指定の診療明細情報（Eファイル）及び行為明細情報（Fファイル）を「D P C導入の影響評価に係る調査」実施説明資料に基づき作成する（匿名化前Eファイル及びFファイルの作成も含む。）。
- ・厚生労働省から提供されるD P Cデータ提出支援ツール（以下、「D P Cデータ提出支援ツール」という。）のE Fファイル統合機能を使用して、EファイルとFファイルを統合する。統合後、D P Cデータ提出支援ツールの形式チェック機能を使用して、単体チェックを行い、エラーとなれば修正を行う。

(イ) Dファイルの作成業務に関すること

- ・包括診療明細情報（Dファイル）を診療請求レセプト月別ファイルからデータ処理を行い、Eファイル及びFファイルと同様の手順で作成する。
- ・D P Cデータ提出支援ツールの形式チェック機能を使用して単体チェックを行い、エラーとなれば修正を行う。

(ウ) 様式1の確認に関すること

- ・様式1の作成は発注者が行うが、手術情報などの診療内容に係る情報の確認を必要に応じて受注者が対応すること。

(エ) 様式4の確認に関すること

- ・様式4の作成は発注者が行うが、自費診療、治験等の有無の確認を必要に応じて受注者が確認すること。

(オ) Hファイルの作成業務に関すること

- ・電子カルテシステムで看護部が入力した重症度、医療・看護必要度の評価入力からHファイル（重症度、医療・看護必要度）抽出ツールにより1日ごとの準備ファイルを出力後、Hファイルを作成する。
- ・作成したHファイルを医事会計システムで匿名化する。
- ・D P Cデータ提出支援ツールの形式チェック機能を使用した単体チェック及び別に指定する入力の整合性チェックを行い、エラーがあれば修正が必要な項目を発注者経由で看護部に修正を依頼する。
- ・発注者（看護部）での修正が完了後、Hファイルを作成する。また、必要に応じて手修正を行う。
- ・D P Cデータ提出支援ツールの形式チェック機能を使用して単体チェックを行い、エラーとなれば修正を行う。

(カ) Kファイルの作成業務に関すること

- ・EファイルとFファイル作成時に3情報（生年月日、カナ氏名、性別）から生成した一時共通IDに関する情報（Kファイル生成用データ）を作成し、D P Cデータ提出支援ツールのKファイル生成機能を使用して、Kファイルを作成する。

・DPCデータ提出支援ツールの形式チェック機能を使用して単体チェックを行い、エラーとなれば修正を行う。

(キ) 様式3の確認に関すること

・発注者（企画課）にて作成される様式3をDPCデータ提出支援ツールの形式チェック機能を使用して単体チェックを行い、エラーとなれば発注者（企画課）へ修正を依頼する。

(ク) 提出用データ（初回提出ファイル）作成に関すること

・DPCデータ提出支援ツールのEFファイル統合機能・Kファイル生成機能・形式チェック機能を使用して、毎月20日までに前月分の提出用データを作成し、発注者に連絡する。

・各ファイルの作成にあたっては、DPCデータ提出支援ツールの形式チェック機能を使用して関連チェックを行い、エラーとなれば各ファイルの担当部署にリストを配付して修正を依頼し、エラーが解消されるまで繰り返し行う。なお、次の各ファイルの担当部署と必要に応じて確認を行うこと。

様式1及び様式4：医事課

様式3：企画課

Hファイルの入力内容に関すること：看護部、医事課及び企画課

外来EFファイル：医事課

・DPC調査事務局への提出にあたっては、提出前に再点検を行い、前月分データ作成後修正が必要となったデータを再作成し、発注者に連絡する（DPC調査事務局への提出は発注者で行うため、指定された提出期限の3日前までに完了すること。）。

・初回提出ファイルの作成業務は、発注者と事前に日程調整を行うこと（原則、月初め、レセプト確定時、データ完成時の3回作成。作成後、発注者に連絡すること。）。

(ケ) 初回提出後の提出データに関する追加調査業務に関すること

・DPC調査事務局から指摘されたデータの追加確認項目について、(ア)～(キ)の各調査結果に関する追加の整合性調査を行い、データを再作成し発注者に連絡する。誤りがあった項目について発注者に報告する（DPC調査事務局への提出にあたっては、提出用電子媒体作成及びDPC調査事務局への発送は発注者において行うため、指定された提出期限の3日前までに完了すること。）。

なお、各ファイルの再作成にあたっては、初回提出ファイル作成時と同様に各ファイルの担当部署と必要に応じて確認を行うこと。

(コ) 検証用レセプトの提出に関すること

・DPC調査事務局から依頼があった患者の検証用レセプトを発注者に当日中に提出する。

・DPC提出時から保険情報及び請求内容が変更されている場合は発注者へ報告すること。

・DPC調査事務局への発送は発注者で行うため、指定された提出期限の3日前までに提出する。

(カ) データ作成に係る疑義・照会に関すること

・不明な点、データに関する疑義等は、発注者経由で厚生労働省への照会を行う（様式1、様式4、様式3、外来EFファイルの作成に関するものを除く。）。

(シ) DPC調査事務局からの調査に関すること

・DPC事務局から調査依頼があり、発注者からデータの確認等の依頼があった場合、これに対応する。

(ス) 診療報酬改定等に伴う「DPC導入の影響評価に係る調査」への対応

・診療報酬改定、または医療制度の改正に伴い、業務内容に変更が生じる可能性があるが、様式1の調査項目が変更される場合においても、手術情報など診療内容に係る調査項目の変更については引き続き、必要に応じて発注者、医師、看護師等に確認して入力及び修正入力を行う。また、厚生労働省に提出するファイル等が新設された場合も同様に当該委託業務に付随するのは対応する。

イ D P C 登録確認検証業務

・退院当日にD P C登録が未登録の場合には、主治医又は担当医に対してD P C入力 of 依頼を行う（救急科から連絡を受けたC P A患者及びI C Uや救命救急センターに直接入院したC P A患者に係るD P C入力の確認及び入力も含む。）。

・退院当日以外でも診療内容に係ることで急きょD P C登録の確認が必要となる場合には、発注者に連絡のうえ、主治医又は担当医に対してD P C入力の依頼を行う。

・電子カルテでの目視による人的検証に加えて、受注者で用意する次の（ア）から（エ）の機能等を有するD P C検証支援システムを使用し、医療資源を最も投入した病名・診断群分類の分岐を確認した結果を発注者に提出する。また、発注者が指定する症例について、随時分析を行うこと。

（D P C検証支援システム）

（ア） 医療資源を最も投入した傷病名をコーディングする機能

（イ） 様式ファイル（E・Fファイル等）をシステムに取り込み、D P Cコードを比較する機能

（ウ） 包括点数と出来高点数との比較機能

（エ） 在院日数とD P C入院期間の比較機能

・毎月同システムにより分析した結果D P Cが変更になった症例（診断群分類名称、包括点数、出来高点数、請求合計点数及び点数差等）を発注者が指定する様式で作成すること。

・退院当日及び翌日退院予定患者のD P Cレセプト請求に必要なD P C登録確認を行う（手術、手術・処置等1及び2など診療内容に係ることを確認する。疑義等があれば発注者と協議し、必要に応じて主治医又は担当医に確認する。）。

・レセプト提出前日（当日が休日の場合は、発注者が指定する日）に前月末から継続入院中の全患者のD P Cレセプト請求に必要なD P C登録確認を行う（手術、手術・処置等1及び2など診療内容に係ることを確認、必要に応じて入力する。疑義等があれば発注者と協議し、必要に応じて主治医又は担当医に確認する。）。

・月初めに様式1、E・F・Dファイルを仮作成し、当院所有のD P C分析ツール（E V E）の「D比較」を用いてD P Cレセプト請求の情報、E・F・Dファイルの情報、様式1の診療内容に係る情報に齟齬がないか確認を行う。疑義等があれば発注者と協議する。

・退院から7日以内の再入院の症例、退院同日再入院の症例、治験の対象となる症例、救急医療入院の情報等については、発注者に情報提供する。

・診療報酬改定時には、改定前より引き続いて入院している患者のD P C登録画面の複写作業を行う。

ウ その他D P C業務

・医師等からのD P Cに関する質問、疑義等への対応は発注者で行うが、自費診療、治験等の有無の確認を必要に応じて受注者で対応する。

また、術式、材料の請求等算定に係る質問等の場合にはその都度対応すること。

⑥ その他入院関連業務

ア 入院診療費等の減額・還付業務

（ア）入院診療費等の減額に関する業務

・減額処理した入院診療費等の収入計上日が書損した月より前の場合は、処理日の翌日、発注者に診療費等の減額詳細書を提出する。

（イ）還付に関する業務

・誤計算、保険証・公費負担医療受給者証の提出等による再計算があった場合、入院診療費等

の減額を行う。減額前の請求金額を支払済みの場合は還付が生じるので、還付金の受け取りに関する案内を行い、還付関係書類を作成して発注者へ提出する。

イ 証明書交付業務

(ア) 入院証明書に関すること

- ・発注者からの作成依頼に基づき入院証明書を作成する。発注者から交付後に送付される控えを保管する。
- ・患者から入院証明書の発行について問い合わせがあった場合、申請方法を案内する。

(イ) 退院証明書に関すること

- ・退院証明書に、入院料に関する項目を記入し、控えをとって原本を病棟に渡す。

(ウ) 各種証明書に関すること

- ・医療費等の給付金請求に関するレセプト写し等資料を作成する。

ウ 患者対応業務

(ア) 入院時の相談に関すること

- ・入院患者から入院手続き、支払い等の相談があれば懇切丁寧に対応する。
また、必要に応じて医療支援センター等の紹介や関係部署への連絡を行う。

(イ) 電話による入院患者の入院照会に関すること

- ・入院を秘とくする患者の扱いなど当院があらかじめ規定する対応方法で、外部からの電話での入院照会の問い合わせに対応する。

(ウ) 医療費の質問に関する質問等について

- ・当日支払いが困難であるとの申し出があった退院患者については、後納の手続きのため医事課への案内を行う。
- ・請求書の内容、金額についての疑義、質問等については懇切丁寧に対応する。
- ・内容が複雑なもの等、回答又は対応が困難である場合は、患者に不信感を与えないよう迅速に関係部署へ連絡を取ること。
- ・医療費未納者からの疑義、申し出等、また病棟からの患者情報を入手した場合は、医事会計の未収金管理画面へ記載し、発注者へ連絡する。

(エ) 入院費を督促・催告した患者からの連絡に関すること

- ・速やかに発注者に取り次ぐ。

エ システム関連業務

- ・入院医事業務を行ううえで確認した医事会計システム等、システムの不具合について、関係部署へ報告を行う。
- ・システムの不具合、停止等のトラブルにより会計算定業務に支障があり、緊急に対処する必要がある場合は、発注者に直ちに報告、協議したうえで迅速な患者対応を行う。
- ・患者の氏名に外字が含まれる場合は、医事会計システム以外で作成する書類の氏名欄については手書きにて対応する。
なお、病棟経由で外字から類似体への変更依頼があれば、患者登録を修正し、その旨のコメント入力をする。

オ 診療材料請求調査

- ・SPDシステム業者が提示する消費データをもとに医事会計データと突合し、診療材料の誤請求及び未請求分等の調査を行い、報告する（月次業務）。

カ 国等調査への協力

- ・発注者から依頼があった入退院患者に関する国・県等の調査への協力に関すること（院内で使用する資料作成のための調査を含む。）。

キ 他医療機関受診に伴う業務

(ア) 入院中の患者の他医療機関受診時の連絡調整及び請求書、レセプト受付業務に関すること

- ・他医療機関又は医師、病棟等から連絡があった患者の受診内容を確認して、他の医療機関又は薬局と連絡調整し、相手先の医療機関等に発注者指定請求書等を送付するとともに、レセプトと発注者指定請求書の返送を依頼する。

なお、医師、病棟等から連絡がなく、他医療機関から患者の受診について連絡を受けた場合には、病棟看護師長に連絡すること。

- ・返送された発注者指定請求書とレセプトを確認のうえ、医事会計システム、電子カルテシステムの患者情報と共に発注者に提出する（当院がレセプト請求できる部分については、レセプトにそのことを記入しておく。）。

- ・診療内容を確認のうえ、当院が請求できる部分については、毎月のレセプト請求時に含めて請求する。

(イ) 審査支払機関から連絡のあった他医療機関受診時の対応に関すること

- ・審査支払機関から連絡のあった患者の受診内容を確認して、他の医療機関又は薬局と連絡調整し、相手先の医療機関等に発注者指定請求書等を送付するとともに、レセプトと発注者指定請求書の返送を依頼する。

- ・返送された発注者指定請求書とレセプトを確認のうえ、医事会計システム、電子カルテシステムの患者情報と共に発注者に提出する（当院がレセプト請求できる部分については、レセプトにそのことを記入しておく。）。

- ・診療内容を確認のうえ、当院が請求できる部分については、毎月のレセプト請求時に含めて請求する。

ク 院内会議等への出席

- ・入院医事業務に関連する保険診療委員会・DPCコーディング委員会及びシステム会議等、当院の主催する委員会、会議等に発注者からの要請に基づき出席する。

ケ 入院医事業務に関するデータ分析及び業務改善提案報告

- ・DPCデータ等を用いてDPC特定病院群を維持するための実績要件及び機能評価係数Ⅱ並びに看護必要度について、1年にそれぞれ1回発注者の指定する期間に対して分析を行う。

- ・分析の結果に基づき、分析結果報告書を作成する。作成した分析結果報告書は電子媒体で発注者に提出する（電子媒体には、分析の根拠となる症例詳細のデータの提出を含む。）。

- ・分析結果報告書に基づき、DPC特定病院群を維持するための実績要件及び機能評価係数Ⅱに係る研修並びに看護必要度研修を、発注者と協議した日時に院内で1年にそれぞれ1回研修会を実施する。研修会出席者に配付する資料は紙媒体で準備する。

- ・分析にあたってDPCデータ等の院外持ち出しが必要な場合は、事前に発注者に相談し、書面で許可を求め、承諾を得た後にセキュリティー対策を施したうえで行うこと。

(2) 外来医事業務 ア 中央会計・初診受付及び短期滞在手術室受付業務

<p>(1) 業務従事日・ 従事時間</p>	<p>① 中央会計業務 午前8時00分～午後6時 会計及び受付窓口業務 午前8時30分～午後6時 会計窓口収納業務 平日 午前8時30分～午前9時及び午後5時～午後6時</p> <p>② 初診受付業務 午前8時00分～午前11時00分（受付は午前8時30分～）</p> <p>③ 短期滞在手術室受付業務 午前8時30分～最終患者終了</p> <p>ただし、緊急対応時等は必要に応じて当該従事時間以外に従事する。</p>
<p>(2) 従事場所</p>	<p>広島市立広島市民病院 東棟1階 「2番 初診受付」 「3番 会計受付」 「医事事務室」 中央棟3階 「39番 短期滞在手術室受付」</p> <p>(参考) 〈令和5年度実績〉 1日平均外来患者数 1,607.8人</p>
<p>(3) 業務内容</p>	<p>① 中央会計業務 ア 外来患者登録等業務 (ア) 外来患者登録業務（保険等患者情報登録）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療申込書及び保険証等に基づき、患者情報を登録する。 ・再診患者の患者情報に変更がある場合は変更入力を行う。 ・小児慢性特定疾病、難病医療費、育成医療及び生活保護制度等の公費受給認定患者分について、公費負担情報を、追加又は変更入力する。 ・医療支援センター内地域医療連携室（以下、地域医療連携室という。）から送達される紹介患者診察日設定票に基づき患者情報を登録する。再診患者の患者情報に変更がある場合は変更入力を行う。 ・患者登録後、紹介患者診察日設定票を地域医療連携室に届ける。 <p>※ 保険情報等の入力にあたっては、会計時の患者一部負担金請求に反映されるため、十分に確認点検をすること。</p> <p>(イ) 診察券作成業務（初診登録時及び再発行時対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初診患者及び診察券を紛失等した患者の診察券を作成する。 ・地域医療連携室からの初診患者登録依頼分を作成し、地域医療連携室に届ける。 ・診察券の作成については、総合案内窓口、初診窓口及び入院担当等と連携して業務の円滑な運用を行う。 <p>(ウ) 停電及び故障等システムダウン時の緊急対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・システムダウンにより、全ての受付業務を中断している旨を患者に伝え、患者の来院順に番号札を交付する。受付開始時には交付した番号札の順番に受付を開始する旨を説明する。また初診受付相談看護師及び発注者と協力し、次回受診に変更できないか調整を行う等、的確かつ迅速に対応する。 <p>イ 会計受付業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者から基本スケジュール表等が入った黄袋を受け取る。 ・基本スケジュール表の内容を確認し、会計用BOXに入れ、自己負担上限額管理票があれば一

緒に会計へ回す。

- ・検査のみ患者及び各診療科受付を経由しない患者（透析治療中の患者等）については、保険証のコピーを取り、基本スケジュール表と一緒に会計用 BOX に入れる。
- ・基本スケジュール表の内容に不備がある場合は、必要に応じて各診療科等に確認し、初再診、自己負担の有無及び使用保険等の記入等を行う。
- ・院外処方せんがある場合は病院印を押印し、診察券等と一緒に患者へ渡す。
- ・支払のある患者には、受付票に印字されている番号がカウンター上部のモニターに表示された後、直接 4 番支払窓口か、自動支払機でお支払いいただくよう伝える。
- ・自己負担上限額管理票等を預かっている場合は、必要事項を記入し、患者等へ返却する。
- ・出産費用を支払う患者のうち、出産育児一時金未申請の患者が会計窓口に来た場合は、請求書に「産科医療補償制度加入機関」と押印するため、1 階医事課事務室へ案内すること。
- ・入院診療費のお支払いについて（お知らせ）の用紙を持参した患者の支払案内を行う。

ウ 診療会計業務

（ア）外来診療費等の算定業務

- ・基本スケジュール表を受け取り、必要に応じて電子カルテを参照し、診療報酬算定基準に則り、請求漏れ及び誤請求が生じないように、会計入力の点検確認を行う。
- ・患者の待機時間を短縮するよう、一部負担金が生じる患者又は自己負担は無いが薬剤等が処方されている患者を優先して会計入力を行うものとする。
- ・診療報酬上、疑義がある場合又は患者から内容に対する疑義照会を受けた場合は、調査を行い、迅速に対処するものとする。
- ・新生児（健児）が入院中、外来受診した場合は、外来診療費として算定する。

（イ）診療会計等データの変更及び修正入力業務

- ・会計入力情報を点検確認した結果、診療報酬上で修正等が必要な場合又は一部負担金請求上、保険情報等に入力漏れ等問題がある場合は、外来診療科に確認し修正入力を行う。
- ・点検の結果、検査等の未実施が判明した場合は、会計処理を中断し、外来診療科等へ確認後、適切に会計処理する。
- ・入院中にオーダーされた退院後検査等の会計データの取込等を行う。

（ウ）コメント入力業務

- ・査定防止対策として、レセプト表示上、注釈等の必要なコメント入力作業を行う。

（エ）基本スケジュール表管理

- ・入力後の基本スケジュール表等を 50 音順に整理する。

（オ）エラーリスト確認業務

- ・誤入力等により医事会計システムに取り込めないエラーリストを外来診療科へ配布し、算定すべき項目の有無を確認する。算定すべき項目があれば、診療算定データの再入力及び修正等を行う（日次処理業務）。なおエラーリストは、年度終了まで保管する。

（カ）停電及び故障等システムダウン時の緊急対応

- ・医療費の計算が遅延する場合は、患者に説明し発注者と協議のうえ、バックアップデータ等の再入力を行う。その他、適宜適切に緊急対応を行う。

（キ）診療会計業務に係る発注者への助言及び指導業務

- ・診療会計の精度向上を図るため、適時、会計算定上で判明した問題点及び確認事項について発注者に助言及び指導を行うものとする。

エ 診療費請求業務

（ア）外来終了時診療費請求業務

- ・外来終了時に診療費等を請求する。

（イ）追加分診療費請求業務

- ・請求漏れ等があった場合、追加の診療費を請求する。

(ウ) 後日に資格確認した場合の診療費請求業務

- ・外来受診後に限度額適用認定証及び公費負担関係書類等を確認した場合、再計算を行い請求する。

(エ) 紙おむつ代、診察券再発行料及び文書料請求業務

- ・紙おむつ代、診察券再発行料及び文書料(死亡診断書及び医療費証明書等)は診療費とは別に算定して請求する。

オ 入金処理及び未収金整理業務

(ア) 入金処理

- ・午前9時から午後5時までの間に取引金融機関(支払窓口)で収納された領収済通知書の入金消込処理を行う(発注者から引き受け)。

(イ) 未収金整理

- ・未収金リストと支払猶予申請書を照合する。また、支払猶予申請書の申請理由を医事会計システムの未収金管理に入力する(日次処理業務)。

カ 診療費等収納業務

(ア) 診療費(保険適用外の分娩料、特別室料及び文書料等を含む。以下同じ。)を納入義務者から次のとおり現金収納する。

・中央会計窓口収納業務

(平日 午前8時30分～午前9時及び午後5時～午後6時)

- ・診療費等請求書兼領収書の金額を確認して、現金収納する。

- ・現金収納したときは、診療費等請求書兼領収書に発注者が貸与する領収印を押印し、これを納入者に交付する。

- ・午前8時30分から午前9時までの収納金は、現金を確認集計して収納日計表に記入するとともに、領収済通知書と照合して入金消込処理を行った後、その日の午前中に取引金融機関所定の入金票を作成し、発注者に引き継ぐ(発注者が取引金融機関へ入金する際は、受注者が同行すること。以下同様とする。)。また、午後5時から午後6時までの収納金は、現金を確認集計して収納日計表に記入するとともに、領収済通知書と照合して入金消込処理を行った後、その日の翌日(その日の翌日が平日でない日に当たるときは、その日後において最も近い平日)の午前中に取引金融機関所定の入金票を作成し、発注者に引き継ぐ。

- ・現金収納の他、以下(イ)の自動支払機による収納も可能とする。

(イ) 自動支払機収納業務(自動支払機稼働時間 午前8時30分～翌日午前8時30分)

- ・中央会計前自動支払機(3台)から、以下各自動支払機の稼働時間終了後すみやかに診療費の収納金を回収し、収納する。

(a) 3台のうち1台を平日 午前8時30分～午後3時まで(現金回収後クレジットカード専用機として午後5時前まで稼働)

(b) 3台のうち1台を平日 午前8時30分～午後4時まで

(c) 3台のうち1台を平日 午前8時30分～午後6時まで

(d) 3台のうち1台を年末年始((2) 外来医事業務 キの業務従事日に定める期間) 午前8時30分～午後5時まで

- ・収納金は、自動支払機毎に平日回収した現金を確認集計し、自動支払機から出力される精算機別日計表と金種ごとの枚数を照合確認後、収納日計表に記入して、その日の午前中に取引金融機関所定の入金票を作成し、発注者に引き継ぐ。ただし、会計窓口終了後まで稼働する自動支払機分及び休日稼働する自動支払機分(前述カ(イ)(c)、(d))についてはその日の翌日(その日の翌日が平日でない日に当たるときは、その日後において最も近い平日)の午前中に取引金融機関所定の入金票を作成し、発注者に引き継ぐ。

(ウ) その他

- ・自動支払機の稼働時間及び収納金の回収時期については、管理運営上必要があると認める場合は、前述にかかわらず発注者、受注者協議のうえ変更することができる。
- ・受注者は貸与された領収印を適切に保管及び管理すること。
- ・収納金及び領収済通知書等は、適切かつ安全に保管すること。
- ・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。

キ 自動支払機管理業務

(ア) 自動支払機の管理及び案内等業務

a 自動支払機管理業務に関すること

- ・自動支払機の稼働時間に合わせて、機器の起動及び電源の切断を行う。
- ・機器に、紙幣及び領収書等の紙詰まりが生じた場合、速やかに除去し原状回復を行う等、常に自動支払機としての性能を保持する。また、定期的にはほこりを除去する。
- ・機器の不調又は故障により機能が停止状態となった場合は、発注者に報告するとともに、早急に保守委託業者へ連絡する。
- ・自動支払機のつり銭は、受注者が事前に用意し、不足が生じないよう補充を常時行う。
- ・自動支払機に診察券、領収書、つり銭及びクレジットカードの取り忘れがあった場合、診察券は医事システム画面に取り忘れがあった旨を入力後、診察券入れに収納し、領収書、つり銭及びクレジットカードの取り忘れがあった場合は患者等へ連絡を取り、引き渡す。

b 請求書等の管理に関すること

- ・請求書等の用紙及びトナーの補充を適宜行うとともに、在庫状況を把握し、必要補充数量を発注者に報告する。

c 監視端末の管理に関すること

- ・自動支払機管理システムにエラーが発生した場合は、速やかに原状回復を行い、対応困難な場合は発注者に報告する。

d 自動支払機案内業務に関すること

- ・支払窓口が混雑する時間帯（午前8時30分～午後5時頃）は混乱を回避するため、説明案内者を配置し、自動支払機の利用を促すとともに、高齢者等への操作説明に当たる。

(イ) クレジット払いの受付及び取消処理業務

a 自動支払機でのクレジットカード使用に関すること

- ・クレジットカードで支払うことを希望する患者に対し、クレジットカード払いの案内を行う。
- ・取扱不可の場合は、その旨を患者に説明しカード会社に確認してもらう。
- ・クレジット支払いの取消が必要な場合は、自動支払機クレジットカード売上取消報告書を作成し、取消処理を行う。

b カード端末機（CAT）での支払いに関すること

- ・カード端末機（CAT）で支払いを希望する患者に対し、カード端末機（CAT）まで案内を行い、発注者に対応を依頼する。

ク 外来診療費等の減額及び還付業務

(ア) 外来診療費等の減額に関する業務

- ・減額処理した外来診療費等の収入計上日が書損した月より前の場合は、処理日の翌日、発注者に診療費等の減額詳細書を提出する。

(イ) 還付に関する業務

- ・誤計算、保険証及び公費負担医療受給者証の提出等による再計算があった場合、外来診療費等の減額を行う。減額前の請求金額を支払済みの場合は還付が生じるので、還付金の受け取りに関する案内を行い、還付関係書類を作成して発注者へ提出する。

② 初診受付業務（マイナンバーカードによるオンライン資格確認業務を含む）

ア 受付準備業務（午前8時～）

- ・診療申込書及びボールペン等、診療申込に必要な物品を記載台に準備する。
- ・電子カルテ等を起動する。
- ・受付で業務遂行に必要な文具、書類及びファイル等を準備する（初診受付相談看護師分含む）。
- ・前日分の基本スケジュール表（50音順に仕分済）の整理をする。
- ・午前8時から受付番号札（初診8000番台、再診9000番台）の配布を行う。
- ・緊急対応が必要な患者が受付に来られた場合、救急科リーダー看護師（PHS：6920）へ、妊婦の場合は産科病棟（内線：5840）へ連絡する。
- ・受付で使用するプリンターの用紙を補充しておく。
- ・円滑な業務遂行のために周辺環境を整える（業務で使用するカウンターの掃除等）。
- ・休診の連絡を受けた場合は、休診の診療科、時間帯及び医師名を掲示する。

イ 診療受付業務

（ア）初診受付業務

- ・番号順（8000番台）に受付けを行う。
- ・地域医療連携室経由で予約済の患者が来院した場合、地域医療連携室へ連絡し対応する。
- ・学校検診及び復職検診等の患者が来院した場合、初診患者同様に対応する。
- ・診療申込書、保険証、公費負担医療受給者証及び紹介状等を預かる。その際、受診歴があれば電子カルテで過去の受診科を確認する。症状を聞き取り、初診受付相談看護師に対応を依頼する。
- ・紹介状がない患者には、原則、予約診療であるため受診は難しく、また受診できる場合でも非紹介患者加算初診料が必要であること等の説明を行う。
- ・他院宛の紹介状の提示があった場合は、患者に紹介元の病院へ連絡してもらうよう説明し、状況により発注者と協議のうえ対応する。
- ・紹介状は診療科によって扱いが異なるため、マニュアル等で確認しながら対応する。
- ・新規患者登録、予約枠（診察枠）取得及び診察券の作成を行う。
- ・受付票が印刷されたら、診察券と一緒に黄袋に入れ患者へ渡し、保険証等を患者へ返却するとともに、該当診療科へ案内する。
- ・初診受付終了時間以降（午前11時以降、初診受付相談看護師は不在）に来院した患者には、受付時間外である旨を説明し、原則、近隣の病院を案内する。ただし、受診歴のある患者及び緊急を要すると思われる場合は、救急科トリアージ看護師（内線：6923）へ相談する。
- ・毎月1日（休みの場合は翌開院日）に診療申込書等の整理をする。

（イ）再診受付業務

- ・予約のない再診患者について、番号順（9000番台）に受付を行う。
- ・診察券の再発行が必要な場合は、再発行申込書の記入を依頼し、再発行料の会計伝票を作成する。
- ・診察券を預かっている患者には、カウンター下の保管箱から診察券を捜して渡す。
- ・症状等を確認後、再診予約外受診用申込書を記入し、診察枠を取得する。
- ・受付票が印刷されたら黄袋に入れて患者へ渡すとともに、該当診療科へ案内する。

③ 短期滞在手術室受付業務

ア 短期滞在手術室受付業務

- ・電話及び窓口における患者対応及び問い合わせ等の対応を行う。
- ・保険証及び公費負担医療受給者証等の確認を行い、医事会計システムに追加又は変更登録を行

- う。
- ・患者の保険証及び公費負担医療受給者証等の確認が出来ない場合、外来診療科に連絡し、対応の指示を仰ぐ。
- ・患者到着時に該当手術室の担当看護師に連絡する。
- ・患者への案内等は必要に応じて看護師と協力して行う。
- ・組織検査等を実施した場合における検査追加の可能性について等、必要に応じて患者への説明を行う。
- ・基本スケジュール表に基づき、患者が次に向かう場所の案内を適切に行う。
- ・クリニカルパス及び手術同意書等を電子カルテに取り込み、原本を各外来診療科へ返却する。
- ・患者案内札等は各外来診療科へ返却する。
- ・機密文書は、終業後所定の場所にて破棄する。
- ・受付業務日報を作成し、業務終了後に発注者へ提出する。
- ・離席時及び業務終了時は中央手術室受付に報告し、受付カウンターに連絡先の案内を表示する。
- ・円滑な業務遂行のために周辺環境を整える（機器のほこり取り、インプリンターの日付変更、空調の調節及び更衣室照明の管理等）。
- ・窓口周辺機器に紙詰まり等トラブルが発生した場合、速やかに原状回復を行う。解決しない場合は、関係部署に連絡し、対応を依頼する。
- ・苦情等が寄せられた場合は、患者の状態及び内容等を把握し、親切丁寧に対応する。
- ・内容が複雑なもの等回答又は対応が困難である場合は、患者に不信感を与えないよう、迅速に関係部署に連絡し指示を仰ぐ等、適切に対応する。

イ 診療内容確認業務（該当診療科のみ）

- ・基本スケジュール表を出力し、初再診、自己負担の有無及び使用保険の記入等を行う。
- ・診療報酬算定基準に則り、請求漏れ及び誤請求が生じないよう診療会計を確認する。
- ・疑義が生じた場合は、適切に調査及び確認を行い、医師と協議調整のうえ迅速に対処する。
- ・保険術式、麻酔の種類、使用薬剤名及び薬剤使用量等について、診療会計の修正が必要な場合は、修正及び変更指示を確実に会計部門に伝える。
- ・修正及び変更指示は書面にて記録を残し、一定期間保存する。
- ・誤請求が判明した場合は速やかに患者に連絡し、請求額の減額及び追加請求の手続きを適切に行う。
- ・減額処理した外来診療費等の収入計上日が書損した月より前の場合は、処理日の翌日、発注者に診療費等の減額詳細書を提出する。
- ・誤計算及び保険証等の提出による再計算があった場合、診療費等の減額を行う。減額前の請求金額を支払済みの場合は還付が生じるので、患者に還付金の受け取りに関する案内を行い、還付関係書類を作成して発注者へ提出する。
- ・停電及び故障等によりシステムダウンが発生し、医療費の計算が遅延する場合は、患者に説明し、発注者と協議のうえ、適時適切に緊急対応を行う。

④ システム関連業務

- ・医療情報システム（医事会計システム及び電子カルテ等）の不具合等のトラブルにより業務に支障があり、緊急に対処する必要がある場合は、発注者に直ちに報告したうえで迅速な患者対応を行う。
- ・患者の氏名に外字が含まれる場合は、医事会計システム以外で作成する書類の氏名欄については手書きにて対応する。

⑤ その他外来関連業務

- | | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none">・業務遂行のために必要な印刷物、備品及び消耗品の補充及び管理を行う。・外来医事業務に関連するシステムに関する会議等、病院の主催する会議に発注者から要請があれば出席する。・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。 |
|--|---|

(2) 外来医事業務 イ 総合案内業務

<p>(1) 業務従事日・ 従事時間</p>	<p>平日 午前7時00分～午後5時15分</p> <p>再来機受付案内業務 午前7時00分～午後5時（午前7時30分再来受付開始） 総合案内窓口業務 午前7時00分～午後5時15分</p>
<p>(2) 従事場所</p>	<p>広島市立広島市民病院 東棟1階 「1番 総合案内」</p>
<p>(3) 業務内容</p>	<p>① 総合案内窓口業務</p> <p>ア 案内業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来院者に対して、初診、再診、診療科、病棟、施設及び受付窓口等の案内を行う。 ・受診科の相談については、看護師が配置されている初診受付に案内する。 ・初診受付時間終了後に受診希望者が来院した場合は、救急科トリアージ看護師(内線：6923)に連絡する。 ・入院患者の面会者に対して、案内用端末機を使用して、病棟の案内を行う。ただし、面会制限を希望する入院患者の場合は、非表示となるので、入院名簿に記載されていないことを伝えること。また、救急入院となった患者及び病院が来院を促した場合はその限りではないため、各病棟スタッフステーションに問い合わせを行う。 ・窓口等でトラブルが発生した場合、関係部署へ連絡報告し、必要な場合は協議のうえ、速やかに対応する。 ・初診患者に対して診療申込書の記入説明を行う。混雑する時は、的確かつ迅速に対応する。 <p>イ 紹介患者受付業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他院から紹介された患者が来院した場合は予約患者一覧で確認し、初診患者には診察券を交付し、再来受付機で受付を行うよう案内する（来院前日に地域医療連携室から診察券の発行が必要な患者の情報が送達される。）。 ・他院から紹介された患者の案内が必要な場合は、地域医療連携室及び初診窓口と連携調整して対応する。 <p>ウ 病棟患者一覧出力業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・閉院時間帯の警備員室での案内用に、案内用端末機を使用して病棟患者一覧を出力し、警備員に引き継ぐ。 <hr/> <p>② 再来受付機管理及び案内業務</p> <p>ア 再来受付機管理業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再来受付機の稼動時間に合わせて、機器が正常に起動しているか確認する（自動起動午前7時30分～午後5時）。 ・機器に、紙詰まりが生じた場合、速やかに除去し原状回復を行う等、常に再来受付機としての性能を保持する。また、必要時にほこりを除去する。 ・機器の不調若しくは故障により機能停止状態となった場合は、ただちに保守委託業者に連絡後、発注者に報告する。 ・再来受付機で使用するロール紙の補充を適宜行う。また、使用するロール紙の在庫状況を把握し、必要補充数量を発注者に報告する。

	<p>イ 再来患者案内業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再来受付機稼動前、稼動後に再来患者が集中する場合は、混雑を避けるよう再来患者を案内及び誘導する。 ・高齢者等に対して、操作の補助及び説明を行う。 <hr/> <p>③ 診察券の再発行案内</p> <ul style="list-style-type: none"> ・再来受付機で読み取れない診察券については、再発行する。 ・診察券忘れの再来患者の場合（午前8時30分～午前11時まで）は、有料で再発行となることを説明し、初診受付窓口へ案内する。午前11時以降の再発行手続きは総合案内にて行う。 <hr/> <p>④ その他総合案内関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合案内業務は病院の顔であるとの認識を持ち、患者及び市民への対応を行う。 ・総合案内以外で、患者が困っている状況を発見した場合は、迅速に対処する。 ・忘れ物及び落とし物について、当日業務時間内であれば、総合案内にて保管する。該当患者が分かる場合については、連絡を取り、引き渡す。業務終了後は総務課へ届ける。 ・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。
--	--

(2) 外来医事業務 ウ 救急科受付・会計業務

<p>(1)業務従事日・ 従事時間</p>	<p>平日 午前8時30分～翌日午前8時30分</p> <p>休日 午前8時30分～翌日午前8時30分</p> <p>※ 輪番日、レセプト請求時期及び緊急対応時等は必要に応じて職員を増員配置すること。</p>
<p>(2) 従事場所</p>	<p>広島市立広島市民病院 東棟1階「6番 総合診療科・救急科」</p>
<p>(3) 業務内容</p>	<p>① 救急科患者登録等業務（救急車による搬送及び直接来院患者等）</p> <p>ア 救急科患者登録業務（マイナンバーカードによるオンライン資格確認業務を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診療申込書及び保険証等に基づき、患者情報を登録する。 ・再診患者の患者情報に変更がある場合は変更入力を行う。 ・小児慢性特定疾病、難病医療費、育成医療及び生活保護制度等の公費受給認定患者分について、公費負担情報を、追加又は変更入力する。 ・生活保護受給者及び住所不定者が受診した場合は発注者に遅滞なく連絡する。 <p>※ 保険情報等の入力にあたっては、会計時の患者一部負担金請求に反映されるため、十分に確認点検をすること。</p> <p>イ 診察券作成業務（初診登録時、再発行時対応）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・初診患者の診察券を作成し、交付する。 ・診察券を紛失した患者へ再発行料が必要であることを説明し診察券再発行申請書を提出させ診察券を交付する。 ・診察券の交付については、二重発行に注意し業務の円滑な運用を行うこと。 ・診察券発行機の故障等のトラブルがあった場合は、指定の業者に連絡し発注者に報告すること。 <p>ウ リストバンド作成業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緊急入院患者等のリストバンドを作成（再作成を含む）し、救急科職員又は入院病棟の職員に渡す。 <p>② 救急科患者受付業務</p> <p>ア 患者受付業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急科受診患者を受付し、急患連絡票を起票した後、所定の診療申込書及び問診票への記入を患者に依頼し、回収する。 ・救急科以外の患者の診療（定期診療及び時間外診療等）を行う場合にも対応すること。 ・基本スケジュール表を出力し、救急科職員に連絡及び送達する。 ・受診希望者が症状等を訴える等、受診するにあたり判断が必要な場合は、ただちに救急科職員へ連絡し、対応を依頼する。 ・救急科受診患者が当日他科に紹介となる時や検査の時は、基本スケジュール表に基づき、患者へ行き先を案内する。また、救急科として入院となった場合は、適宜適切に対応を行う。 ・平日午前8時30分から午後5時までに救急科受診患者が当日他科に紹介となった場合は、基本スケジュール表に、初再診のチェック及び使用保険の記入等を行う（診療費の計算は3番窓口にて行う。）。 ・患者から体温計及びその他備品の使用の申し出があった場合は、使用目的を考慮し、臨機応変

に対応する。

- ・受付時に苦情等が寄せられた場合は、患者の状態及び内容等を把握し、懇切丁寧に対応する。

イ 電話による照会・問合せ対応業務

・24時間救急診療を行う病院であることを十分認識したうえで、舟入市民病院、千田町夜間急病センター及び在宅当番医等の救急医療機関の状況を常に把握しながら、患者の問合せ等に対応する。

- ・電話による受診希望者に対応し、氏名、症状、受診科、来院予定時間及び保険証等の持参物を確認のうえ、急患連絡票を起票し、受診に際し必要な情報があれば救急科職員に連絡する。

ウ 病棟患者一覧出力業務

- ・休日の警備員室での案内用に案内用端末機（総合案内及び救急外来受付に設置）を使用して病棟患者一覧を出力し、警備員に引き継ぐ。

③ 診療会計業務

ア 救急科診療費等の算定業務

・基本スケジュール表を受け取り、必要に応じて電子カルテを参照し、診療報酬算定基準に則り、請求漏れ及び誤請求が生じないように、会計入力の点検確認を行う。

- ・診療報酬上、疑義がある場合又は患者から内容に対する疑義照会を受けた場合は、調査を行い、迅速に対処するものとする。

イ 診療会計等データの変更及び修正入力業務

- ・会計入力情報を点検及び確認した結果、疑義等がある場合は、救急科職員及び関連部門に確認し、必要に応じて修正入力を行う。

ウ 基本スケジュール表管理

- ・入力後の基本スケジュール表等を50音順に整理する。

エ 停電及び故障等システムダウン時の緊急対応

- ・医療費の計算が遅延する場合は、患者に説明し発注者と協議のうえ、適宜適切に緊急対応を行う。

④ 診療費請求業務

ア 救急科外来終了時診療費請求業務

- ・救急科外来終了時に診療費等を請求し、自動支払機でのお支払いを案内する。

イ 追加分診療費請求業務・請求漏れ等があった場合、追加の診療費を請求する。

ウ 後日に資格確認した場合の診療費請求業務

- ・外来受診後に限度額適用認定証及び公費負担関係書類等を確認した場合、再計算を行い請求する。

エ 紙おむつ代、診察券再発行料及び文書料請求業務

- ・紙おむつ代、診察券再発行料及び文書料(死亡診断書及び医療費証明書等)は診療費とは別に算定して請求する。

- ⑤ 未収金に関する請求業務
- ・患者から所持金不足等により、当日の支払いができない旨の申し出があった場合は、支払猶予申請書の記載を受け、請求状況及び支払約束等が確認できるようにして、直近平日午前10時までに発注者に提出する。
 - ・保険証を忘れた救急患者の場合は、全額自費診療となる旨を患者へ案内する。請求及び収納後、患者へ診療報酬明細書を交付し償還払いの説明を行う。後日保険証を持参した場合は再計算し請求する。
 - ・システム停止等で当日請求できなかった診療費については、診療費の算定を行った時点で早急に患者に連絡し、請求するものとする。
 - ・診療費未払いの患者が救急科を再受診した場合は、当該診療費を請求する。
 - ・発注者から、請求状況等の確認依頼（督促状発送前等）があった場合は、早急に確認し、報告する。

⑥ 診療費等収納業務

ア 救急科窓口収納業務

- ・診療費（保険適用外の分娩料、特別室料及び文書料等を含む。以下同じ。）を納入義務者から、次のとおり現金収納する。

（ア）平日 午後5時～翌日午前8時30分

（イ）休日 午前8時30分～翌日午前8時30分 ただし、年末年始（（2）外来医事業務クの業務従事日に定める期間。以下同じ。）については午後5時～翌日午前8時30分までとする。

- ・診療費等請求書兼領収書の金額を確認して、現金収納する。
- ・現金収納したときは、診療費等請求書兼領収書に発注者が貸与する領収印を押印し、これを納入者に交付する。
- ・収納金は、毎日午前8時30分までの現金を確認集計して、収納日計表に記入するとともに、領収済通知書と照合して入金消込処理を行った後、その日（その日が平日でない日に当たるときは、その日後において最も近い平日）の午前中に取引金融機関所定の入金票を作成し、発注者に引き継ぐ。
- ・現金収納の他、以下イの自動支払機による収納も可能とする。

イ 救急科前自動支払機収納業務

- ・救急科前に設置する自動支払機（1台）の稼働時間終了後すみやかに診療費の収納金を回収し、収納する。

（ア）平日 午後5時～翌日午前8時30分まで

（イ）休日 午前8時30分～翌日午前8時30分 ただし、年末年始については、午後5時～翌日午前8時30分までとする。

- ・収納金は、自動支払機毎に平日回収した現金を確認集計し、自動支払機から出力される精算機別日計表と金種ごとの枚数を照合確認後、収納日計表に記入して、その日の午前中に取引金融機関所定の入金票を作成し、発注者に引き継ぐ。ただし、休日稼働分（前述ア（イ）、イ（イ））についてはその日の翌日（その日の翌日が平日でない日に当たるときは、その日後において最も近い平日）の午前中に取引金融機関所定の入金票を作成し、発注者に引き継ぐ。
- ・自動支払機の稼働時間及び収納金の回収時期については、管理運営上必要があると認める場合は、上記にかかわらず発注者、受注者協議のうえ変更することができる。

ウ その他

- ・受注者は貸与された領収印を適切に保管及び管理すること。
- ・収納金及び領収済通知書等は、適切かつ安全に保管すること。

・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。

⑦ 救急科レセプト請求業務

ア 救急科レセプト請求・点検業務

- ・誤請求及び請求漏れの確認（前日の保険情報入力の再確認を含む。）並びに必要なコメントの補記等、日々のレセプト点検及び確認を適宜行う。
- ・救急科受診患者におけるレセプト点検を発注者が定める提出期限までに行う。救急科以外の診療科受診がある患者については、当該科と連絡調整を行うこと。
- ・診療報酬上、誤請求が判明した場合は、修正入力を行い、請求額の減額等患者への還付の手続きを行う。

イ 返戻レセプト請求業務

- ・返戻内容を医師等に確認調査した後、レセプトデータを修正し再請求事務を行う。

ウ 保留レセプト請求業務

- ・保険証情報等の再入力を行い、レセプトデータを修正し再請求を行う。
（短期滞在手術等基本料1に該当するレセプトを含む）

エ 査定レセプト請求業務

- ・レセプト査定結果に対し、その内容を精査のうえ医師に確認する。再審査請求が必要な場合は、必要な書類を作成し医師等の意見書を添えて発注者へ提出する。

オ 第三者行為による請求業務

- ・交通事故等の診療費請求に関する損害保険会社及び患者との調整を行うとともに、請求手続きを行う。
- ・保険会社へ請求を行った場合は、発注者に連絡する。

カ 労働災害、公務災害、自動車損害賠償責任保険レセプト請求業務

- ・労働災害のレセプトを作成し発注者に提出する。発注者より労災診療費請求内容の照会連絡票の回答依頼がある場合は発注者に回答書を提出する（症状詳記を添付する。）。
- ・公務災害のレセプトを作成し、診断書のコピーを添付して発注者に提出する。
- ・自動車損害賠償責任保険レセプトについて保険会社等へ診療費の請求業務（診断書依頼及び明細書作成含む）を行う。

⑧ 自動支払機管理業務

ア 自動支払機（現金及びクレジット対応）の管理及び案内等業務

（ア）自動支払機管理業務に関すること

- ・自動支払機の稼動時間に合わせて、機器の起動及び電源の切断を行う。
- ・機器に、紙幣及び領収書等の紙詰まりが生じた場合、速やかに除去し原状回復を行う等、常に自動支払機としての性能を保持する。また、定期的にはほこりを除去する。
- ・機器の不調又は故障により機能が停止状態となった場合は、発注者に報告するとともに、早急に保守委託業者へ連絡する。
- ・自動支払機のつり銭は、受注者が事前に用意し、不足が生じないようつり銭の補充を常時行う。

・自動支払機に診察券、領収書、つり銭及びクレジットカードの取り忘れがあった場合、診察券は医事システム画面に取り忘れがあった旨を入力後診察券入れに収納し、領収書、つり銭及びクレジットカードの取り忘れがあった場合は患者等へ連絡を取り、引き渡す。

(イ) 請求書等の管理に関すること

・請求書等の用紙及びトナーの補充を適宜行うとともに、在庫状況を把握し、必要補充数量を発注者に報告する。

(ウ) 監視端末の管理（自動支払機管理システム端末使用）

・自動支払機管理システムにエラーが発生した場合は、速やかに原状回復を行い、対応困難な場合は発注者に報告する。

(エ) 自動支払機案内業務に関すること

・診療費の支払いについて自動支払機の利用を促すとともに、高齢者等への操作説明に当たる。

イ クレジット払いの受付及び取消処理業務

・クレジットカードで支払うことを希望する患者に対し、クレジットカード払いの案内を行う。
・取扱不可の場合は、その旨を患者に説明しカード会社に確認してもらう。
・クレジットカード払いの取消が必要な場合は自動支払機クレジットカード売上取消報告書を作成し、取消処理を行う。

⑨ カード端末機対応業務

・外来診療費等について、クレジットカードにて支払いを希望する患者に対し、原則自動支払機を案内するが、自動支払機による対応ができない場合は、以下のア～スの手順により救急科受付内にあるカード端末機（C A T）で対応するものとする。

ア クレジットカード決済用の「診療費等請求書兼領収書」を出力。

イ 支払者のクレジットカードが、使用可能かカード端末機（C A T）により確認（認証時のエラー等については、カード端末機ヘルプデスク、カード会社等へ問い合わせ、指示に従う）

ウ 支払回数の確認。

エ 納付金額をカード端末（C A T）に入力。

オ 「診療費等請求書兼領収書」とカード端末（C A T）から出力されたクレジット売上票の金額を支払者へ提示し、支払者確認の上で承認（支払者のサイン又は暗証番号の入力）を得る。

カ クレジット売上票に受付者が押印又はサインし、クレジットカード決済用「診療費等請求書兼領収書」に領収印を押印する。

キ 支払者へクレジットカード決済用の「診療費等請求書兼領収書」とクレジット売上票（お客様控え）を交付する。

ク クレジット売上票（加盟店控え及びカード会社用）を整理し、保管する。

ケ 集計（カード端末（C A T）より中間計リスト及び日計リストを出力）。

コ 件数及び金額の確認をする（診療費領収済通知書及びクレジット売上票及び日計リストの照合）。

診療費等請求書兼領収書記載の納付額とクレジット決済金額が一致しない場合は支払者へ連

	<p>絡する等の対応を行う。</p> <p>サ バーコード読取り端末にて診療費領収済通知書のバーコードを読取り、医事会計システム上の入金処理を行う。</p> <p>シ クレジットカード救急科決済分報告書及び日計報告書を作成し、クレジット売上票及び領収済通知書と併せて発注者に提出する。</p> <p>ス 業務に誤りが判明した場合は、受注者は責任を持って支払者及び患者に説明し、必要な対応をとる。</p>
	<p>⑩ 救急科診療費等の減額及び還付業務</p> <p>ア 救急科診療費等の減額に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・減額処理した外来診療費等の収入計上日が書損した月より前の場合は、処理日の翌日、発注者に診療費等の減額詳細書を提出する。 <p>イ 還付に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・誤計算、保険証及び公費負担医療受給者証の提出等による再計算があった場合、外来診療費等の減額を行う。減額前の請求金額を支払済みの場合は還付が生じるので、還付金の受け取りに関する案内を行い、還付関係書類を作成して発注者へ提出する。
	<p>⑪ 団体請求業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・依頼に応じて学校安全協会及び警察等への請求書を作成する。
	<p>⑫ 診断書及び証明書に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者から各種診断書等の申請があった場合は、担当の医師に作成を依頼する。診断書作成後、診断書に合わせて請求書を患者に交付する。 ・労働災害、減免及び公費負担医療受給者証等の必要な書類を預かり、内容を確認し、発注者に遅滞なく連絡する。
	<p>⑬ 待ち時間表示業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急科窓口前に待ち時間表示を適宜行う。 ・千田町夜間急病センターの待ち時間を同センターから電話連絡で受けた場合は、救急科窓口前に待ち時間を表示する。
	<p>⑭ 院内保安に関すること</p> <ul style="list-style-type: none"> ・不審者等を発見した場合は、直ちに警備員又は保安員に連絡を行うとともに、救急科窓口内に職員が不在とならないよう、絶えず注意し、窓口の安全管理に努める。 ・発注者との連絡を密に行い、救急科窓口でトラブル等が発生した場合は、速やかに報告し、対応しなければならない。
	<p>⑮ システム関連業務</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・医事会計システム（医事会計システム及び電子カルテ等）の不具合等のトラブルにより業務に支障があり、緊急に対処する必要がある場合は、発注者に直ちに報告したうえで迅速な患者対応を行う。 ・システム運営上、日付変更時（0時～0時30分頃）に医事会計システム更新のため、一時的にシステム中断の時間帯が生じるので、患者対応には十分配慮する。 ・患者の氏名に外字が含まれる場合は、医事会計システム以外で作成する書類の氏名欄については手書きにて対応する。
	<p>⑩ その他救急科関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・救急科受付会計業務に関連するシステム会議等、病院の主催する会議に発注者から要請があれば出席する。 ・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。

(2) 外来医事業務 エ 総合診療科受付業務

(1) 業務従事日・ 従事時間	<p>平日 午前8時30分～午後5時15分 ただし、レセプト請求時期及び緊急対応時等は必要に応じて当該従事時間以外に従事する。</p>
(2) 従事場所	<p>広島市立広島市民病院 東棟1階 「6番 総合診療科・救急科」</p>
(3) 業務内容	<p>① 総合診療科受付業務</p> <p>ア 患者受付業務（マイナンバーカードによるオンライン資格確認業務を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテの受付画面より患者受付登録を行う（到着確認）。 ・診察前検査の有無を確認し、必要に応じて検査室等の場所を案内する。 ・問診票への記入を患者に依頼し、回収の後、総合診療科職員に送達する。 ・問診票に体温の記入が必要であるため、体温計を患者に貸出す。 ・必要な患者に血圧測定のご案内をする。 ・総合診療科受診患者が、当日他科に紹介となる場合及び検査の場合は、基本スケジュール表に基づき、場所の説明を行う。 ・受付時等に苦情等が寄せられた場合は、患者の状態、内容等を把握し、総合診療科職員と連携しながら懇切丁寧に対応するものとする。 ・総合診療科職員から依頼のあった文書のスキャナー取込みを行う。 ・受付窓口及び電話による患者からの照会、問合せ及び予約変更等に対応する。 <p>イ 患者情報登録業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・紹介状及びCD等の画像媒体の有無を確認し、紹介状がある場合は回収し、電子カルテへ取り込みを行う。またCD等は総合診療科職員に送達する。 <hr/> <p>② 診療内容確認業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本スケジュール表を出力し、総合診療科職員に連絡、送達する。 ・総合診療科職員から基本スケジュール表を受け取り、必要に応じて電子カルテを参照し、診療報酬算定基準に則り、請求漏れ及び誤請求が生じないように、確認を行う。 ・基本スケジュール表に、初再診のチェック、自己負担の有無及び使用保険の記入等を行う。この際、検診などの自費扱いのものに留意する。 ・保険証を忘れた患者に10割負担させる場合は、償還払いについて説明したうえで、レセプトの発行が必要な旨を基本スケジュール表に記載し、会計受付窓口へ案内する。 ・診療報酬上、疑義がある場合又は患者から内容に対する疑義照会を受けた場合は、調査を行い、医師と協議調整のうえ、迅速に対処するものとする。 ・院外処方箋に保険情報の記載がない場合は、確認のうえ記入し、医師の押印がもれているものがないか確認し、適切に処理する。 <hr/> <p>③ 未収金に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者から所持金不足等により、当日の支払いができない旨の申し出があった場合は、支払猶予申請書の記載を受け、請求状況及び支払約束等が確認できるようにして、基本スケジュール表に添付し、会計窓口へ案内する。 ・発注者から、請求状況等の確認依頼（督促状発送前等）があった場合は、早急に確認し、報告す

る。

④ 総合診療科外来レセプト請求業務

ア 総合診療科外来レセプト請求及び点検業務

- ・誤請求、請求漏れの確認（前日の保険情報入力の再確認を含む）並びに必要なコメントの入力等、日々のレセプト点検確認を適宜行う。
- ・総合診療科受診患者におけるレセプト点検を発注者が定める提出期限までに行う。総合診療科以外の診療科受診がある患者については、当該科と連絡調整を行う。
- ・診療報酬上、誤請求が判明した場合は、修正入力を行い、請求額の減額及び患者への還付の手続きを行う。

イ 返戻レセプト請求業務

- ・返戻内容を医師等に確認調査した後、レセプトデータを修正し再請求事務を行う。

ウ 保留レセプト請求業務

- ・保険証情報等の再入力を行い、レセプトデータを修正し再請求を行う。
（短期滞在手術等基本料1に該当するレセプトを含む）。

エ 査定レセプト請求業務

- ・レセプト査定結果に対し、その内容を精査のうえ医師に確認する。再審査請求が必要な場合は、必要な書類を作成し医師等の意見書を添えて発注者へ提出する。

オ 第三者行為による請求業務

- ・交通事故等の診療費請求に関する損害保険会社、患者との調整及び請求手続きを行う。
- ・損害保険会社へ請求を行った場合は、発注者に連絡する。

カ 労働災害、公務災害、自動車損害賠償責任保険レセプト請求業務

- ・労働災害のレセプトを作成し発注者に提出する。発注者から労働災害診療費請求内容の照会連絡表の回答依頼がある場合は発注者に回答書を提出する（症状詳記を添付する。）。
- ・公務災害のレセプトを作成し、診断書のコピーを添付して発注者に提出する。
- ・自動車損害賠償責任保険のレセプトについて保険会社等へ診療費の請求業務を行う。

⑤ 総合診療科診療費等の減額及び還付業務

ア 総合診療科診療費等の減額に関する業務

- ・減額処理した外来診療費等の収入計上日が書損した月より前の場合は、処理日の翌日、発注者に診療費等の減額詳細書を提出する。

イ 還付に関する業務

- ・誤計算、保険証及び公費負担医療受給者証の提出等による再計算があった場合、外来診療費等の減額を行う。減額前の請求金額を支払済みの場合は還付が生じるので、還付金の受け取りに関する案内を行い、還付関係書類を作成して発注者へ提出する。

⑥ 団体請求業務

- ・依頼に応じて学校安全協会及び警察等への請求書を作成する。

	<p>⑦ 診断書及び証明書に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者から各種診断書等の申請があった場合は、担当の医師に作成を依頼する。診断書作成後、診断書に併せて請求書を患者に交付する。 ・労働災害、減免及び公費負担医療受給者証申請等の必要な書類を預かり、内容を確認し、発注者に遅滞なく連絡する。
	<p>⑧ システム関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医事会計システム（医事会計システム及び電子カルテ等）の不具合等のトラブルにより業務に支障があり、緊急に対処する必要がある場合は、発注者に直ちに報告したうえで迅速な患者対応を行う。 ・患者の氏名に外字が含まれる場合は、医事会計システム以外で作成する書類の氏名欄については手書きにて対応する。
	<p>⑨ その他総合診療科関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・総合診療科等受付業務に関連するシステムに関する会議等、病院の主催する会議に発注者から要請があれば出席すること。 ・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。

(2) 外来医事業務 オ 眼科検査データ入力業務

(1) 業務従事日・ 従事時間	平日 午前8時30分～午後5時15分 ただし、緊急対応時等は必要に応じて当該従事時間以外に従事する。
(2) 従事場所	広島市立広島市民病院 東棟3階「眼科診療室内」及び発注者が指定する場所
(3) 業務内容	<p>① 眼科検査データ入力業務</p> <ul style="list-style-type: none">・眼科受診患者に関する検査データ数値等を電子カルテの眼記載に入力する。 <p>② 眼科検査データ等スキャナー業務</p> <ul style="list-style-type: none">・検査データ数値等を電子カルテに入力後、検査データを記載した書類等を電子カルテへ取り込む。 <p>③ その他</p> <ul style="list-style-type: none">・当該業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。

(2) 外来医事業務 カ 5月連休及び年末年始にかかる救急科受付・会計業務

<p>(1) 業務従事日・ 従事時間</p>	<p>1 令和7年度（2025年度） 令和7年5月3日（土）午前8時30分～令和7年5月7日（水）午前8時30分 令和7年12月29日（月）8時30分～令和8年1月4日（日）8時30分</p> <p>2 令和8年度（2026年度） 令和8年5月3日（日）午前8時30分～令和8年5月7日（木）午前8時30分 令和8年12月29日（火）8時30分～令和9年1月4日（月）8時30分</p> <p>3 令和9年度（2027年度） 令和9年5月3日（月）午前8時30分～令和9年5月6日（木）午前8時30分 令和9年12月29日（水）8時30分～令和10年1月4日（火）8時30分</p> <p>4 令和10年度（2028年度） 令和10年5月3日（水）午前8時30分～令和10年5月6日（土）午前8時30分 令和10年12月29日（金）8時30分～令和11年1月4日（木）8時30分</p> <p>5月連休及び年末年始は患者数の増加が予測されるため、通常の救急科体制に人員を補充し救急科受付・会計業務等を円滑に運営する。</p>
<p>(2) 従事場所</p>	<p>広島市立広島市民病院 東棟1階 「6番 総合診療科・救急科」及び1階フロア 「2番 初診受付」（年末年始のみ） 「3番 会計受付窓口」（年末年始のみ）</p>
<p>(3) 業務内容</p>	<p>通常の救急科の業務体制変更に伴う業務を行う。</p> <p>① 患者案内及び誘導業務</p> <p>ア 年末年始</p> <p>（ア）患者受付、登録及び診療費算定業務 午前8時30分～午後5時まで東棟1階の2番初診受付及び3番会計受付窓口人員を配置して次の業務を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 2番初診受付で患者受付、患者登録及び問診票記載の案内 ・ 2番初診受付から救急科への患者誘導 ・ 3番会計受付窓口での診療費の算定及び請求（小児救急外来臨時開設に伴う小児科受診患者も含む（毎年期間中1日）） <p>（イ）患者案内及び誘導業務 午前8時30分～午後10時30分まで東棟1階フロアに人員を配置して次の業務を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者の案内 ・ 自動支払機への患者誘導及び自動支払機の操作説明 ・ 薬局への患者誘導 <p>イ 5月連休 午前8時30分～午後10時30分まで東棟1階フロアに人員を配置して次の業務を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 患者受付、患者登録及び問診票記載の案内 ・ 自動支払機への患者誘導及び自動支払機の操作説明 ・ 薬局への患者誘導

	<p>② 電話対応業務</p> <ul style="list-style-type: none">・受診案内等電話対応を行う。 <hr/> <p>③ その他</p> <ul style="list-style-type: none">・他院が休診となることに伴い、患者が増加するためこれに対応できる人員を配置すること。実施にあたっては発注者と協議すること。・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。・午前8時30分～午後10時30分までの処方については5番薬局を案内する。・通常と体制が異なるため案内板等を設置する。・広島市及び近郊の当番医を玄関窓口に表示する。
--	--

(2) 外来医事業務 キ 小児救急外来臨時開設にかかる受付・会計業務

<p>(1) 業務従事日・ 従事時間</p>	<p>1 令和7年度（2025年度） 令和7年12月29日（月）～令和8年1月3日（土）の期間中1日 午前8時～小児救急外来診療終了まで（午後7時頃）</p> <p>2 令和8年度（2026年度） 令和8年12月29日（火）～令和9年1月3日（日）の期間中1日 午前8時～小児救急外来診療終了まで（午後7時頃）</p> <p>3 令和9年度（2027年度） 令和9年12月29日（水）～令和10年1月3日（月）の期間中1日 午前8時～小児救急外来診療終了まで（午後7時頃）</p> <p>4 令和10年度（2028年度） 令和10年12月29日（金）～令和11年1月3日（水）の期間中1日 午前8時～小児救急外来診療終了まで（午後7時頃）</p> <p>年末年始の小児救急外来診療については、救急科で行う診療体制では対応が困難であることから、 広島市立広島市民病院 東棟3階の小児科で行う。</p>
<p>(2) 従事場所</p>	<p>広島市立広島市民病院 東棟3階フロア</p>
<p>(3) 業務内容</p>	<p>① 患者受付及び登録業務</p> <p>ア 患者受付業務</p> <ul style="list-style-type: none">・診療申込書及び問診票の記入を患者に依頼し、回収した診療申込書及び問診票を黄色の袋に入れて小児科受付に送達する。・受付にて検温を行う。・感染症状以外の患者を待合室へ案内する。・必要に応じて、診療費等支払猶予申請書の記載、償還払いの説明及び案内を行う。 <p>イ 患者登録業務</p> <ul style="list-style-type: none">・診療申込書及び保険証等に基づき、患者情報を登録する。・再診患者の患者情報に変更がある場合は変更入力を行う。 <p>ウ 診察券作成業務（初診登録時、再発行時対応）</p> <ul style="list-style-type: none">・初診患者の診察券を作成し、交付する。・診察券を紛失した患者へ再発行料が必要であることを説明し診察券再発行申請書を提出させ診察券を交付する。・診察券の発行については、二重発行に注意し業務の円滑な運用を行うこと。
	<p>② 電話による照会及び問合せ対応業務</p> <ul style="list-style-type: none">・小児救急を臨時に開設するものであることを十分認識したうえで、小児救急を行う舟入市民病院等の状況を把握しながら、電話による問い合わせに的確に対応する。・電話での診察希望者に対して、症状を確認し、当院受診可能な場合は、保険証、公費負担医療受給者証及び診察券等の持参物を伝え、受付場所及び待ち時間を案内する。当院で受診が難しい症状の場合は、当番医表を確認し、他病院を案内または緊急医療案内を伝える。・受診希望者が病状等を訴える等、受診するにあたり判断を要する場合は、小児科職員へ連絡して

	<p>対応を依頼する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その他、電話による照会及び問合せ対応を行う。
	<p>③ フロア巡回患者確認業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・待合フロアを巡回し、患者の状況を確認して、必要に応じて看護師へ報告を行う。
	<p>④ その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他院が休診となることに伴い、患者が増加するためこれに対応できる人員を配置すること。実施にあたっては発注者と協議すること。 ・受付を行うために東棟3階フロアに机及び椅子を設置する（発注者用意）。 ・待ち時間等の患者からの問合せに対応する。 ・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。 ・診察する医師の振り分けができるよう、事前に医師へ電子カルテの診察予約枠の作成を依頼する。 ・実費で支払の方に、会計終了後、レセプトを発行する。 ・院外薬局の説明を行う（院外薬局一覧を受付へ掲示する）。 ・午後5時以降に帰宅される方は、院内での処方になるため、医師や患者へ案内を行う。

(2) 外来医事業務 ク 入院受付・文書受付業務

(1)業務従事日・ 従事時間	平日 午前8時15分～午後5時まで
(2) 従事場所	広島市立広島市民病院 東棟1階 「7番 入院受付・文書受付」
(3) 業務内容	<p>① 当日入院受付準備業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・午前8時15分に入院予定患者一覧を出力し、追加の入院患者の有無や病棟変更を把握する。 ・病棟案内図やリストバンドの準備をする。 ・リストを見ながら MEDI-Papyrus (診断書作成支援システム) (以下パピルスという。)を確認し、出来上がりの書類があれば病棟案内図と一緒にしておく。 <hr/> <p>② 入院患者受付等業務 (マイナンバーカードによるオンライン資格確認業務を含む)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受付カウンターに番号札を準備しておく。 ・来室した順番に番号札を取ってもらう。 ・保険証、公費負担医療受給者証、診察券及び入院申込書等の確認を行い、必要に応じてコピーを取り、入院予定患者一覧を参照しながら診療科を記入する。 ・駐車場を利用している場合は、駐車場減免申請書の記入を依頼する。 ・駐車券を確認し、駐車場減免申請書に入庫時間を記入する。 ・入院予定患者一覧に当院駐車場利用の場合は○、市営駐車場利用の場合は△を記入する。 ・駐車券の減免処理を行う。 ・入院病棟が記入された病棟案内図とリストバンドを渡し、病棟へ案内する。 ・面会許可証の手続き及びアメニティの手続きを案内する。 ・保険証等のコピーを参照し、医事会計システムにて保険情報の確認後電子カルテに取り込む。コピーを入院担当へ送達する。 ・受診当日に入院が決定するなど入院予定患者一覧に記載がない患者が来室した場合は、電子カルテで病棟を確認し、病棟案内図及びリストバンドを作成し、病棟へ案内する。 ・電子カルテに入院オーダーが無い場合は、外来受付に連絡し、確認後対応する。 <hr/> <p>③ 文書受付・交付等業務</p> <p>ア 診断書等文書申込受付業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・文書申込書、文書引換証及び会計伝票の3枚セットを準備しておく。 ・文書申込書の記入を依頼する。 ・医事システムの患者登録画面に登録されている住所に誤りがないか確認する。変更があった場合は正しい住所を確認し、登録住所の変更を行う。 ・電子カルテを参照し、診療科及び入院期間等診断書の作成に必要な項目を確認する。 ・診断書の内容により、診察状況及び検査などの記入が必要か確認する。 ・診断書料金及び支払方法等の説明をする。 ・郵送希望の場合は、診断書料が前払いであり、返信用切手が必要であることを説明する。 ・文書引換証に必要な事項を記入し、問合せ先や委任状の説明を行い、文書引換証を渡す。 <p>イ 交付前確認等業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・企画課から出来上がった診断書を受け取る。 ・電話連絡が必要な書類は出来上がった旨を患者へ連絡する。繋がらない場合には日時を変えて

再度連絡をする。パピルスに電話した旨記録し、連絡があった場合に確認できるようにしておく。

- ・ 交付先が各外来診療科受付になっている診断書は、会計伝票を作成し封筒に入れ“7番受け取り済”及び“〇〇へお渡し済”のコメントをパピルスへ入力して、各外来診療科受付へ送達する。
- ・ 交付先が7番になっている診断書は、パピルスに“7番受け取り済”のコメントを入力し、料金を確認した上で会計伝票を作成する。会計伝票には7番で作成したことがわかるよう押印または申込書に7番受け取り日の日付を押印の上、ファイルに入れて、50音順且つ日付順に整理しておく。
- ・ 自立支援医療（更生医療）の申請で医療費の概算額の記入が必要な場合は、担当者へ記入を依頼する。記入後、電子カルテに取り込み、パピルスで受け取り済みの状態にする。

ウ 診断書等文書交付業務

- ・ 文書引換証の提示を求め氏名を確認し、文書が完成しているか確認をする。
- ・ 診断書の氏名等に誤りがないかダブルチェックを行うなど入念に確認をする。
- ・ 文書引換証の受領日及び受取者氏名の記入を依頼する。本人以外に交付する場合は、委任状の確認を行う。
- ・ 文書引換証と引き換えに診断書を交付する。
- ・ 会計伝票に日付を記入し、黄袋に入れて患者へ渡し、会計に案内する。
- ・ パピルスで交付処理をする。
- ・ 医事会計システムの収納画面で、診断書料金が入金済みであることを確認し、文書申込書に押印する。入金済みでない場合は、診断書の受取人に確認する等未収にならないように対応する。
- ・ 郵送分は診断書料金が入金済みであること確認し、郵送する。未入金の場合は診断書料金を請求する。

④ 電話対応業務

- ・ 診断書等の作成状況に関する照会があった場合は、パピルスで確認し状況を伝える。パピルスに照会があった旨のコメントを入力し、交付時に分かり易いよう文書ファイルに付箋を付ける。完成していない場合は企画課へ対応を依頼し、督促確認一覧へ入力する。
- ・ 小児科医師への督促は小児科受付へ依頼する。

⑤ その他関連業務

- ・ 文書申請等に関する問い合わせの電話があれば内容を把握し、懇切丁寧に対応すること。
- ・ 入院患者受付時に記載済みの駐車場減免申請書の集計及び管理を行う。
- ・ 長期間未受け取りの書類の管理をする。
- ・ 翌日入院患者について、病棟案内図作成及びリストバンドの準備を行う。
- ・ 業務に必要な書類は、在庫管理を行い、補充する。
- ・ 各外来診療科から、直接出来上がった診断書が届く場合があるので、企画課へ渡す。
- ・ 介護保険の依頼分が発注者から届いた場合は、予診票の有無を確認し、対応する。入院患者分は予診票を病棟へ持参して記入依頼をする。また記入済の連絡があれば、病棟へ受け取りに行く。
- ・ 7番で作成できる書類については作成後、発注者の決裁をとる。
- ・ 介護予診票を電子カルテへ取り込み、申込書を作成する。
- ・ 文書申込書及び文書引換証は電子カルテへ取り込み、集計後、発注者へ提出する。
- ・ 交付済の文書引換証は1年保管し、廃棄する。
- ・ その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。

(2) 外来医事業務 ケ 放射線治療科受付業務

<p>(1)業務従事日・ 従事時間</p>	<p>平日 午前8時00分～外来患者終了まで</p>
<p>(2) 従事場所</p>	<p>広島市立広島市民病院 中央棟地下2階 「放射線治療科」</p>
<p>(3) 業務内容</p>	<p>① 受付開始準備等業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ端末及び放射線部門システム等を起動する。 ・受付周りを清掃し、テレビをつける。 ・当日予約の追加等について確認するし、当日の追加があれば、適宜対応する。 ・当日予約患者の受付及び診察に必要な書類を準備し、黄袋に入れる。 ・当日の病棟診察患者について医師ごとに振り分ける。 ・早出の職員は朝の合同ミーティングに参加し、医師等と情報共有する。 ・乳房治療終了患者を把握し、治療後の注意事項説明書を受付札と一緒に黄袋へ入れる。 ・紹介患者（地域医療連携室経由）のうち、治療終了患者には紹介元への返事を渡す。当日間に合わなければ郵送で対応する。 ・17番放射線総合受付裏のメールBOXの文書を持ち帰る。
	<p>② 患者受付業務（マイナンバーカードによるオンライン資格確認業務を含む）</p> <p>ア 他院からの紹介患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険証、マイナンバーカード及び公費負担医療受給者証等の確認を行う。 ・必要に応じて、問診票と個人情報同意書の説明を行い、記入を依頼する（診察終了後、電子カルテに取り込みを行う。）。 ・個人情報の同意が得られない場合は、問診票にその旨を記載し電子カルテに取り込みを行う。 ・黄袋に来院人数カード（付添者等患者と一緒に診察室に入る人数を記したカード）を入れ、必要事項を記載済みの書類等を所定のファイルに挟み、看護師へ患者が来院されたことを伝え所定の場所へ置く。 ・初回治療患者の治療番号を看護師に知らせる。 ・初回患者の治療に関する書類の電子カルテに取り込みの有無を治療番号ノートに記入する。 ・同意書をコピーし看護師に渡し、原本は電子カルテに取り込み後ファイルに挟む。 ・限度額適用認定証の申請をしていない患者に説明を行う。 ・当科受診が初めての場合は、再度多数該当等の確認を行う。 ・診察終了後、紹介状を電子カルテに取り込み、地域医療連携室経由の患者は紹介元への返書業務を行う。 ・次回予約がある患者は、予約入力に加え、治療スケジュール用パス及び説明書原本を電子カルテに取り込み、予約票とともに看護師へ渡す。 ・紹介患者管理リストへ記入する。 <p>イ 院内コンサルテーション患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アと同様に保険証等を確認し、基本スケジュール表に必要事項を記載後、診察番号札を入れ来院済みだとわかるよう所定の位置に置く（旧治療カルテがあれば一緒にしておく。）。 <p>ウ 再診患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・アと同様に受付する。

	<ul style="list-style-type: none"> ・治療中以外で診察のみの患者は電子カルテで到着確認を行う。 ・採血があれば採血札を入れ、採血結果が出たら診察待ち位置に置く。 ・治療中の入院患者は電子カルテと放射線科情報システム（以下、R I Sという。）で到着確認を行い、先に診察する場合は、必要書類等を黄袋に入れ診察室へ先に回す。 ・治療中の外来患者は、電子カルテとR I Sで到着確認を行い、基本スケジュール表に必要事項を記載しておき受付時に預かった治療カードも黄袋に入れ患者に渡す。 ・医師への振り分けを行う。 ・治療中の診察が必要な患者は、診察番号札も黄袋に入れ、治療終了後、ファイル及び黄袋を所定の場所に置く。 ・治療中の診察の無い患者には、基本スケジュール表の入った黄袋を渡す。 <p>エ 放射線照射位置決めCT撮影患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来患者が来院したら、電子カルテとR I Sで到着確認を行い、必要に応じて基本スケジュール表を印刷し、用意していた黄袋に入れて患者に渡す。また、看護師へ連絡する。 ・CT撮影終了後、必要に応じて費用等の説明を行う。 ・入院患者は電子カルテとR I Sで到着確認を行い、看護師へ連絡する。 ・初回治療日以降の予約入力をする。 <p>オ HIPRAC（広島がん高精度放射線治療センター）への紹介患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・診察後、診療情報開示に関する同意書を電子カルテに取り込み、同意書在中の封筒に入れる。 ・画像等、紹介状及び地図の用意をする。 ・電子カルテに紹介状のオーダーが入っているか確認する。 ・HIPRACで照射後、診察のため戻ってくる患者は、地域医療連携室経由で予約が入るので、紹介状を持って来られたら必要に応じて画像ファイリング等を行う。 <p>カ 放射線治療初回患者</p> <ul style="list-style-type: none"> ・放射線治療診療録（表紙）及び治療計画指示書等の治療に必要な書類が揃っているか確認する。 ・同意書及び説明書について電子カルテに取り込み及びコメント入力を行う。 ・線量分布図をカルテへ貼り付け、コメント入力を行う。 ・診察医師への振り分けを行う。 ・外来で1日2回照射をしている人は、その旨を基本スケジュール表に記入し、算定漏れが生じないようにする。 ・治療開始後に照射位置等の変更があった場合は、変更後の線量分布図を電子カルテに取り込み、その旨を電子カルテへコメント入力する。 ・残りの照射日数を確認し必要に応じて予約入力をする。
	<p>③ 診療内容確認業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・基本スケジュール表を出力し、放射線治療科職員に連絡、送達する。 ・患者診察終了後、必要に応じて電子カルテ等を参照し、診療報酬算定基準に則り、請求漏れ及び誤請求が生じないように、確認を行う。 ・基本スケジュール表に、初再診のチェック、自己負担の有無及び使用保険等の記入等を行う。 ・診療報酬上、疑義がある場合又は患者から内容に対する疑義照会を受けた場合は、調査を行い、医師と協議調整のうえ、迅速に対処するものとする。
	<p>④ 放射線治療科レセプト請求業務</p> <p>ア 放射線治療科レセプト請求及び点検業務</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・誤請求及び請求漏れの確認（前日の保険情報入力の再確認を含む。）並びに必要なコメントの入力等、日々のレセプト点検及び確認を適宜行う。 ・放射線治療科受診患者におけるレセプト点検を発注者が定める提出期限までに行う。放射線治療科以外の診療科受診がある患者については、当該診療科と連絡調整を行う。 ・診療報酬上、誤請求が判明した場合は、修正入力を行い、請求額の減額等、患者への還付手続きを行う。 <p>イ 返戻レセプト請求業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・返戻内容を医師等に確認調査した後、レセプトデータを修正し再請求を行う。 <p>ウ 保留レセプト請求事務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険証情報等の再入力を行い、レセプトデータを修正し再請求を行う。 <p>エ 査定レセプト請求業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト査定結果に対し、その内容を精査のうえ医師に確認する。再審査請求が必要な場合は、必要書類を作成し医師等の意見書を添えて発注者へ提出する。
	<p>⑤ 放射線治療科診療費等の追加請求、減額及び還付業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・誤請求が判明した場合は速やかに患者へ連絡し、請求額の減額又は追加請求の手続きを適切に行う。 ・減額処理した外来診療費等の収入計上日が書損した月より前の場合は、処理日の翌日、発注者に診療費等の減額詳細書を提出する。 ・誤計算、保険証及び・公費負担医療受給者証の提示等による再計算があった場合、診療費等の減額を行う。減額前の請求金額を支払済みの場合は還付が生じるため、還付金の受け取りに関する案内を行い、還付関係書類を作成して発注者へ提出する。
	<p>⑥ 診断書及び証明書に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者から各種診断書等の申請があった場合は、担当の医師に作成を依頼する。作成する上で必要な書類がある場合は、医師に確認のうえ、患者へ必要な案内を行う。 ・診断書料の請求漏れがないよう対応する。 ・完成した書類を患者へ交付し、会計へ適切に案内する。 ・文書作成の進捗状況が分かるようにしておく。 ・預かった書類によって発注者へ確認及び連絡が必要な場合は、遅滞なく行う。 ・診断書の内容に関する保険会社等からの問い合わせに対応する。
	<p>⑦ 未収金に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者から所持金不足等により、当日の支払いができない旨の申し出があった場合は、支払猶予申請書の記載を受け、請求状況及び支払約束等が確認できるようにして、基本スケジュール表に添付し、会計窓口に案内する。 ・発注者から、請求状況等の確認依頼（督促状発送前等）があった場合は、早急に確認し、報告する。 ・保険証等の未確認による未収があり、後日保険証等を持参された際には、保険登録後、会計カード修正し、未収再計算を行う。また患者にお支払いの説明等を行い、速やかに処理する。 ・公費負担医療申請中等の未収金対応をする。

	<p>⑧ 診察終了後等業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ R I S トップ画面に外来放射線照射診療料の算定件数を入力する。 ・ 看護師に当日の患者数を報告する。 ・ C T 撮影決め患者や初回治療患者を把握し、予約を入れるとともに、身体部位の絵図の電子カルテに取り込み漏れがないか、技師一覧ボードで再度確認する（午後及び翌日にチェックする）。 ・ 発注者へ診察が終了したことを報告する。 ・ 受付端末、テレビ等の電源を切り、受付カウンター後ろの扉を施錠する。 ・ 治療終了患者の会計カードを組み換える（加算コメントを正しい位置に入れ直す。）。 ・ 午後 4 時 3 0 分に外来患者の残り人数及び最後の外来患者診察終了時に外来終了の旨を発注者へ連絡する。
	<p>⑨ その他の業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 翌週の治療中患者一覧表を週末に発注者から受け取り、外来及び入院患者のチェックを行う。 ・ 検査等の同意書原本は、電子カルテに取り込みを行い、写しを患者に渡す。 ・ 後払いの患者について、治療の最終日に支払う患者については発注者に電話連絡のうえ、基本スケジュール表にその旨を記載する。 ・ 文書の封入作業は二人で確認する等、入れ間違いが生じないよう気を付ける。 ・ FAX の送信は、医療支援センターの職員と共に行う。 ・ 診察終了後、患者が他科に行った場合は、電子カルテの到着画面を診察終了にする。 ・ 病状や診療内容の説明を行う際、説明室にて行うなど個人情報に関し配慮した対応を心がける。 ・ 窓口及び電話対応に加え予約変更及び伝達事項等について、電子カルテにコメントを入力する。 ・ 後払いの期間が変更になった際は、発注者へ連絡する。 ・ 患者から照射を休みたいと申し出があった場合、看護師及び医師へ相談する。 ・ 翌日の予約一覧表を打ち出し、保険確認を行うとともに、新患のバインダー及びカルテを用意する。 ・ 照射開始日が不明の時は、パスが出たら予約入力を行う。 ・ 入院はパスが出たらリニアック予約入力を行う。 ・ 臨床研究の説明書及び同意書はすべて電子カルテに取り込みを行う。 ・ 対診（他院へ入院中）患者が受診の際は、入院元病院からの対診依頼文書を電カルテに取り込み、発注者に報告する。 ・ 週末会計カードの加算コードなどの組みかえを行う。また、翌月 1 日の予約患者の多数該当確認と医事画面入力を行う。 ・ 診察進捗状況を常に把握し、体調不良の患者がいらないか気を配り、待ち時間が長くなりそうな場合は適宜説明を行う。 ・ 看護師が診察室に入れない場合など状況に応じて診察室に入り、患者の誘導に加え、診察後の基本スケジュール表及び予約票等を渡す。 ・ 苦情等が寄せられた場合は、患者の状態及び内容等を把握し、懇切丁寧に対応する。 ・ トイレの呼出ボタンが押されたら、放射線治療科看護師と協力し、対応する。
	<p>⑩ システム関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 医療情報システム（医事会計システム及び電子カルテ等）の不具合等のトラブルにより業務に支障があり、緊急に対処する必要がある場合は、発注者に直ちに報告したうえで迅速な患者対応を行う。 ・ 患者の氏名に外字が含まれる場合は、医事会計システム以外で作成する書類の氏名欄については手書きにて対応する。

	<p>・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。</p>
--	--

(2) 外来医事業務 コ 放射線総合受付業務

(1) 業務従事日・ 従事時間	平日 午前8時00分～外来患者終了まで ただし、レセプト請求時期及び緊急対応時等は必要に応じて当該従事時間以外に従事する。
(2) 従事場所	広島市立広島市民病院 中央棟1階 「17番 放射線総合受付」
(3) 業務内容	<p>① 準備業務</p> <p>ア 当日検査予定患者準備業務</p> <ul style="list-style-type: none">・放射線科情報システム（以下「R I S」という。）及び電子カルテ端末等を起動し、放射線科の扉及び受付窓口の開錠等、業務開始のための準備をする。・受付周りを清掃する。・予約の追加があれば、再度予約一覧表を作成するなどして用意する。・問診票等の用意等、紹介患者の受診準備をする。 <p>イ 翌日検査予定患者準備業務</p> <ul style="list-style-type: none">・翌診療日の放射線科（放射線科で行う内視鏡検査含む）の予約一覧表（使用保険及び自己負担の有無等を記入したもの）、受付表及びラベル等の出力を事前に行う。・紹介患者の場合は、初再診を確認し、問診票及び会計伝票の用意をする。また、紹介状スキャンの出力等を行う。・造影予定の紹介患者の紹介状に、必要とする検査結果の数値（クレアチニン等）の記載があるか確認し、記載が無い場合は画像診断室の担当事務へ報告する。・受付番号札を用意する。 <p>② 外来窓口業務</p> <p>ア 患者受付業務（マイナンバーカードによるオンライン資格確認業務を含む）</p> <ul style="list-style-type: none">・放射線診断科受診患者について、適切な方法で窓口での患者受付処理を行う。・限度額適用認定証の申請をしていない患者に説明を行う。・当科受診が初めての場合は、再度多数該当等の確認を行う。・紹介状及びお薬手帳等を確認し、預かる。・必要に応じて、問診票等への記入を患者に依頼し、回収する。・R I Sにて受付を行う。・保険証、マイナンバーカード及び公費負担医療受給者等の確認を行う。・当院入院中の患者については、病棟からの連絡を受けた時点で、R I Sにて受付を行う。・検査等の同意書の原本は、放射線科担当者へ渡し、写しを患者に渡す。・必要に応じて、R I Sにて同意書の有無を登録する。・検査のみの患者の場合は、基本スケジュール表に「検査のみ」と押印する。・診察及び検査に必要な書類等を用意した後、放射線科担当者へ引き継ぐなどして、患者へ適切に案内する。・ペースメーカーを装着している患者のMR I 撮影の場合は、患者へMR I 撮影日に予約時間の30分前に来院することに加え、ペースメーカー手帳及びペースメーカーカードを持参する必要があることを説明する。・外来患者の撮影票（原本）を基本スケジュール表に添付し、写しを放射線科受付付近に設置された伝票ケース（以下、伝票ケースという。）に入れる。・入院患者の撮影票（原本）は、伝票ケースに入れる。

- ・保険証を忘れた患者に10割負担させる場合は、償還払いについて説明したうえで、レセプトの発行が必要な旨を基本スケジュール表に記載し、会計窓口案内する。
- ・病理検査を行った場合、追加で検査を行う場合があることを患者に説明したうえで、説明用紙（検査の追加について）を患者へ渡す。説明用紙は電子カルテに取り込みを行い、患者へ説明したことを医事会計システムへコメントを入力する。
- ・他医療機関からの紹介患者が受診した場合は、概ね1週間程度で紹介元医療機関に結果が届くことを患者へ説明する。
- ・診療内容を確認した後、基本スケジュール表等、会計時に必要な書類を入れた黄袋を患者へ渡し、お薬手帳等の患者からの預かり物を患者へ返却した後、会計へ適切に案内する。
- ・受付票又は基本スケジュール表に基づき、検査及び他科受診等があれば、患者へ適切に案内する。
- ・定期的（1時間に2回程度）に、受付漏れがないか確認を行う。

イ 患者情報登録業務

- ・確認した保険証等について、医事会計システムに追加、変更登録を行う。
- ・紹介状等の各種書類は、必要に応じて電子カルテに取り込みを行い、適切に処理・保管する。
- ・保険証等の未確認による未収があり、後日保険証等を持参された際には、保険登録及び会計カードを変更後、再計算を行い、患者に支払いの説明をする等、速やかに処理を行う。
- ・他医療機関からの紹介患者が受診した場合、紹介元への受診報告を行う。
- ・対診（他院へ入院中）患者が受診の際は、受付時に予め対診依頼文書を電子カルテに取り込みを行い、発注者に連絡する。
- ・交通事故、労働災害、公務災害及び自費扱い等で受診の際に詳細を確認するとともに、支払い方法の説明及び保険会社等との対応を行う。

ウ 患者等対応業務

- ・患者及び各所からの電話、対面及び文書による各種照会、問い合わせ等に対応する。
- ・病棟又はオペ室からポータブル撮影の依頼があった際は、RISへ登録後、放射線技師に報告する。
- ・診療科から画像（患者が持参した他院からの画像媒体）のファイリング依頼があれば、放射線科ファイリング担当者へ引き継ぐ。
- ・電子カルテへのファイリングが完了した画像や、当院で撮影し作成した画像媒体を、診療科又は患者へ返却する。
- ・トイレの呼出ボタンが押されたら、放射線科看護師と協力し、対応する。
- ・患者に公費負担医療受給者証の申請及び更新の手続き、償還払いの案内を適切に行う。
- ・苦情等が寄せられた場合は、患者の状態、内容等を把握し、懇切丁寧に対応する。

③ 診療内容確認業務

- ・基本スケジュール表を出力し、放射線科職員に連絡、送達する。
- ・放射線科職員から基本スケジュール表を受け取り、必要に応じて電子カルテを参照し、診療報酬算定基準に則り、請求漏れ及び誤請求が生じないように、確認する。
- ・基本スケジュール表に、初再診、自己負担の有無及び、使用保険の記入等を行う。この際、検診などの自費扱いのものに留意する。
- ・保険証を忘れた患者に10割負担させる場合は、償還払いについて説明したうえで、レセプトの発行が必要な旨を基本スケジュール表に記載し、会計受付窓口へ案内する。
- ・診療報酬上、疑義がある場合又は患者から内容に対する疑義照会を受けた場合は、調査を行い、医師と協議調整のうえ、迅速に対処するものとする。

④ 未収金に関する業務

- ・患者から所持金不足等により、当日の支払いができない旨の申し出があった場合は、支払猶予申請書の記載を受ける。
- ・発注者から、請求状況等の確認依頼（督促状発送前等）があった場合は、診察室職員と連携して対応し、速やかに報告する。
- ・保険証等の未確認による未収があり、後日保険証等を持参された際には、保険登録後、会計カードを修正し、未収再計算を行う。また患者にお支払いの説明等を行い、速やかに処理する。
- ・公費負担医療申請中等の未収金対応をする。

⑤ 放射線診断科レセプト請求業務

ア 放射線診断科レセプト請求及び点検業務

- ・誤請求及び請求漏れの確認（前回の保険情報入力の再確認を含む。）並びに必要なコメントの補記等、日々のレセプト点検及び確認を適宜行う。
- ・放射線診断科受診患者におけるレセプト点検を発注者が定める提出期限までに行う。放射線診断科以外の診療科受診がある患者については、当該科と連絡調整を行う。
- ・診療報酬上、誤請求が判明した場合は、修正入力を行い、請求額を減額等、患者への還付の手続きを行う。

イ 返戻レセプト請求業務

- ・返戻内容を医師等に確認調査した後、レセプトデータを修正し再請求事務を行う。

ウ 保留レセプト請求業務

- ・保険証情報等の再入力を行い、レセプトデータを修正し再請求事務を行う。
（短期滞在手術等基本料1に該当するレセプトを含む。）

エ 査定レセプト請求業務

- ・レセプト査定結果に対し、その内容を精査のうえ医師に確認する。再審査請求が必要な場合は、必要な書類を作成し医師の意見書を添えて発注者へ提出する。

オ 第三者行為による請求業務

- ・交通事故等の診療請求に関する損害保険会社、患者との調整及び請求手続を行う。
- ・保険会社への請求を行った場合は、発注者に連絡する。

カ 労働災害、公務災害、自動車損害賠償責任保険、船員保険及び乳房精密検査等レセプト請求業務

- ・労働災害のレセプトを作成し発注者に提出する。発注者より労働災害診療費請求内容の照会連絡表の回答依頼がある場合は発注者に回答書を提出する。（症状詳記を添付する。）
- ・保険会社へ請求を行った場合は、発注者に連絡する。
- ・公務災害のレセプトを作成し、診断書のコピーを添付して発注者に提出する。
- ・船員保険の義足等の作成に関しては、各手続とレセプト（添付資料）を発注者に提出する。
- ・乳房精密検査等は請求書と共にレセプトを発注者に提出する。
- ・自動車損害賠償責任保険レセプトについて保険会社等へ診療費の請求業務（診断書依頼・明細書作成含む）を行う。

⑥ 放射線診断科診療費等の追加請求、減額及び還付業務

	<ul style="list-style-type: none"> ・誤請求が判明した場合は速やかに患者へ連絡し、請求額の減額又は追加請求の手続きを適切に行う（保険未加入確認後の自費請求を含む。）。 ・減額処理した外来診療費等の収入計上日が書損した月より前の場合は、処理日の翌日、発注者に診療費等の減額詳細書を提出する。 ・誤計算、保険証及び公費負担医療受給者証の提示等による再計算があった場合、診療費等の減額を行う。減額前の請求金額を支払済みの場合は還付が生じるので、還付金の受け取りに関する案内を行い、還付関係書類を作成して発注者へ提出する。
	<p>⑦ 団体請求業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校安全協会、警察等への請求書作成の依頼があれば作成する。
	<p>⑧ 診断書及び証明書に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者から各種診断書等文書作成の申請があった場合は、担当の医師に作成を依頼する。 ・診断書料の請求が漏れないよう対応する。 ・完成した書類を患者に交付し、会計へ適切に案内する。 ・文書作成の進捗状況が分かるようにしておく。 ・預かった書類によって発注者への確認及び連絡が必要な場合は遅滞なく行う。 ・診断書の内容に関する保険会社等からの問い合わせに対応する。
	<p>⑨ システム関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療情報システム（医事会計システム及び電子カルテ等）の不具合等のトラブルにより業務に支障があり、緊急に対処する必要がある場合は、放射線科技師長及び発注者に直ちに報告したうえで迅速な患者対応を行う。 ・患者の氏名に外字が含まれる場合は、医事会計システム以外で作成する書類の氏名欄については手書きにて対応する。
	<p>⑩ その他関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・午後4時30分に外来患者の残り人数を、最後の外来患者診察終了時に外来終了の旨を発注者へ連絡する。 ・業務終了後は、R I S及び電子カルテ端末等の電源を切り、放射線科の扉及び受付窓口の施錠を行う。 ・郵便物の整理や各外来との連絡事項や書類等を送達する（外回り業務）。 ・各診療科より依頼された文書を各部署まで届ける。 ・郵便物、その他文書の差出・収受及びFAX送信（緊急送信を含む。）を行う。 ・業務で使用する備品、印刷物及び消耗品（文房具、コピー用紙等）の補充を行う。 ・受付周辺機器に紙詰まり等トラブルが発生した場合、速やかに原状回復するよう努め、解決しない場合は関係部署に連絡する。 ・簡易な清掃及び文書ファイル整理等、円滑な業務遂行のために周辺環境を整える。 ・定期的に機密文書の整理を行う。 ・診療科職員と協力して、受付周辺の掲示物、案内札の作成及び管理を行う。 ・円滑な受付業務が遂行できるよう、必要な準備を事前に行う。 ・医師休診予定について、関連部門へ速やかに報告し、患者への周知等の対応を行う。 ・放射線診断科職員、発注者と協力して業務を行い、適切に情報を提供及び共有する。 ・放射線診断科受付業務に関連する会議等、病院の主催する会議に発注者から要請があれば出席す

	<p>る。</p> <ul style="list-style-type: none">・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。
--	---

(2) 外来医事業務 サ 内視鏡センター受付業務

(1) 業務従事日・従事時	平日 午前7時45分～外来患者終了
(2) 従事場所	広島市立広島市民病院 西棟1階 「18番 内視鏡センター」
(3) 業務内容	<p>① 準備業務</p> <p>ア 当日検査予定患者準備業務（午前7時45分～）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・モニター室、説明室（3室）及び受付のパソコンを起動し、机上の整理をする。 ・手洗い場のペーパータオル及び紙コップ等の補充をする。 ・内視鏡検査端末（ネクサス）にて当日患者の受付をし、追加検査の有無を確認する。 ・電子カルテに取込済みの同意書に不備がないか最終確認する。 <p>イ 翌日検査予定患者準備業務（午後1時半位までに行う）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・追加検査の有無を確認する。 ・受付票等の検査及び診察に必要な書類を入れたファイル（以下、患者ファイルという。）を作成するために必要な書類を準備する。 ・看護師の予習用及び病理確認用に必要な予約患者一覧表を印刷する。 ・保険情報を確認し、受付票に記入する。 <p>ウ 同意書確認業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検査前に同意書及び記載内容等に不備がないか確認し、不備があった場合は検査依頼元診療科へ対応を依頼する。 <hr/> <p>② 案内等業務</p> <p>ア 受付開始前の業務（午前8時15分～）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者を内視鏡センターへ呼び入れ、受付時に提出する書類の説明をする。 ・患者が受付番号を記入した当日患者受付一覧表（受付簿）に氏名を記入し受付時間を確認する。 <p>イ 受付業務（マイナンバーカードによるオンライン資格確認業務を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・午前8時15分予約枠の上部（胃カメラ）検査の患者から受付を開始し、その後、下部検査の患者を優先に受付をする。 ・必要書類（問診票、紹介状及び健診結果等）を提出してもらい、電子カルテに取り込みを行う。問診票は後で破棄する。 ・診察券、お薬手帳及び保険証等の提示を求め、保険情報に変更がある場合はコピーを取り、医事会計システムの修正を行う。コピーした保険証等は、電子カルテに取り込みをする。 ・保険情報の確認後、必ず診察券及び保険証等を患者へ返却する。 ・患者の状態を確認し、必要に応じて看護師へ伝えると共に患者ファイルへ記入しておく。 ・体温測定を行い、受付票へ記入する。 ・必要書類が揃っていること及び血圧測定が終わっていることを確認後、書類を患者ファイルへセットし、上部用及び下部用それぞれの所定場所に入れる。 ・上部検査の患者は待合室へ、下部検査の患者は、ロッカー及び前処置室へ案内する。 ・電話等による照会、問合せ及び予約の変更等に対応する。 ・患者が多く待合室内に座れない場合は、椅子を用意する等の対応をする。 ・待ち時間が長くなる場合は、看護師に状況を確認し、患者や家族に伝える。

③ 電子カルテ実施入力業務

- ・受付票を受け取り後、電子カルテに検査の実施入力を行う。
- ・入力した受付票は必ず電子カルテに取り込みをする。
- ・最後の外来患者終了後の入院患者の検査実施分は、翌日に前日扱いで電子カルテに検査の実施入力を行う。

④ 検査内容及び診療内容等確認業務

- ・使用薬剤、生理検査及び病理ラベル出力の有無を確認する。
- ・診察及びインフォームドコンセント等終了後、必ず電子カルテを参照し、診療報酬算定基準に則り、請求漏れ及び誤請求が生じないように確認を行う。
- ・診療報酬請求内容の確認後、基本スケジュール表や会計時に必要な書類が入った黄袋と預かっていたお薬手帳等を患者へ渡す。
- ・診療報酬上、疑義がある場合又は患者から内容に対する疑義紹介を受けた場合は、調査を行い、医師と協議調整のうえ、迅速に対処するものとする。
- ・保険証等を忘れた患者に10割負担させる場合は、償還払いについて説明したうえで、レセプトの発行が必要な旨を基本スケジュール表に記載し、会計窓口以案内する。
- ・検査当日に入院日が決定した患者は、入院説明の予約を入れ、当日に入院説明がある場合は、基本スケジュール表に入院支援室へ患者が行く旨の記載をし、入院支援室へ案内する。
- ・医師が作成した内科入院のご案内用紙について、入院支援室から修正依頼があった場合は修正し、入院支援室に送達する。

⑤ 未収金に関する業務

- ・患者から所持金不足等により、当日の支払いができない旨の申し出があった場合は、支払猶予申請書の記載を受け、請求状況及び支払約束等が確認できるようにして、基本スケジュール表に添付し、会計窓口以案内する。
- ・発注者から、請求状況等の確認依頼（督促状発送前等）があった場合は、早急に確認し報告する。
- ・保険証等の未確認による未収があり、後日保険証等を持参された際には、保険登録、会計カード変更及び未収再計算を行う。また、患者に支払いの説明等を行い、速やかに処理する。

⑥ 内視鏡検査に関する診療費等の追加請求、減額及び還付業務

- ・誤請求が判明した場合は速やかに患者連絡し、請求額の減額又は追加請求の手続きを適切に行う。
- ・減額処理した外来診療費等の収入計上日が書損した月より前の場合は、処理日の翌日、発注者に診療費等の減額詳細書を提出する。
- ・誤計算、保険証及び公費負担医療受給者証の提示等による再計算があった場合、診療費等の減額を行う。減額前の請求金額を支払済みの場合は還付が生じるため、還付金の受け取りに関する案内を行い、還付関係書類を作成して発注者へ提出する。

⑦ システム関連業務

- ・医療情報システム（医事会計システム及び電子カルテ等）の不具合等のトラブルにより業務に支障があり、緊急に対処する必要がある場合は、発注者に直ちに報告したうえで迅速な患者対応を行う。
- ・患者の氏名に外字が含まれる場合は、医事会計システム以外で作成する書類の氏名欄については

手書きにて対応する。

⑧ その他内視鏡センター関連業務

ア 当日検査以外の内視鏡センターでの診察対応

- ・総合診療科再診枠患者、内科外来患者及び入院患者の診察を内視鏡センターにて行う場合、診察が円滑に進むよう関連部署とのやり取りを行う。
- ・上記患者の診察終了後は、基本スケジュール表を出力し、電子カルテを参照しながら診療報酬算定基準に則り、請求漏れ及び誤請求が生じないよう確認する。

イ インフォームドコンセント状況確認業務

- ・検査を円滑に行うため、インフォームドコンセント中の医師名及び患者名を把握し、看護師からの問合せに対応する。

ウ 付添家族の対応

- ・患者の家族に検査の進捗状況等について説明を求められた場合、懇切丁寧に対応すること。

エ 外回り業務

- ・郵便物の整理に加え各外来に書類等を送達する。

オ 備品などの調達及び在庫管理業務

- ・業務で使用する消耗品、検査で使用する容器及び患者へ配布する冊子等の調達及び在庫管理を行う。

カ 緊急アラーム対応業務

- ・内視鏡センター入口付近にある多目的トイレの呼び出し音がなった場合には、状況確認を行う。

キ 外来終了等報告業務

- ・午後4時30分に外来患者の残り人数及び最後の患者の検査終了時には外来が終了した旨を発注者へ報告する。

ク 患者使用ロッカー等の清掃及び管理業務

- ・内視鏡センター内にある検査患者用ロッカー及び下部検査前処置室の清掃をする。
- ・患者用ロッカー及び鍵の管理をする。

ケ 検査件数入力業務

- ・前日分検査について、検査件数の集計を行い、Excel ファイルに入力する。

コ 紹介状及び報告書等郵送業務

- ・内視鏡センターで診察した患者の紹介状の返事や報告書等を郵送し、その旨を電子カルテに入力する。

サ 書類管理に関する業務

- ・同意書及び問診票等は電子カルテに取り込みを行い、問診票は破棄する。
- ・電子カルテに取り込みした書類は、保存年限を記入したダンボール箱に入れ保管し、状況に応じて倉庫へ運ぶ。

シ 滅菌バッグに内視鏡室印を押す。

	<p>ス 処方箋の保険変更等、業務を円滑に遂行するために必要な対応を行う。</p> <p>セ 17番放射線総合受付へCD画像ファイリングの依頼及び引き取りをする。</p> <p>ソ 医師が記入した返書及びPET検査依頼書等をFAXする。</p> <p>タ その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。</p>
--	--

(2) 外来医事業務 シ その他診療科受付業務

<p>(1)業務従事日・ 従事時間</p>	<p>平日 午前8時00分～外来患者終了まで ただし、レセプト請求時期及び緊急対応時等は必要に応じて当該従事時間以外に従事する。</p>								
<p>(2) 従事場所</p>	<table border="0"> <tr> <td>広島市立広島市民病院 東棟1階「11番及び12番</td> <td>1階ブロック受付</td> </tr> <tr> <td>東棟2階「21番、22番及び23番 「24番</td> <td>2階ブロック受付 診療科受付</td> </tr> <tr> <td>東棟3階「31番、32番及び33番 「34番</td> <td>3階ブロック受付 診療科受付</td> </tr> <tr> <td>東棟4階「41番及び42番 「43番及び44番</td> <td>4階ブロック受付 診療科受付</td> </tr> </table>	広島市立広島市民病院 東棟1階「11番及び12番	1階ブロック受付	東棟2階「21番、22番及び23番 「24番	2階ブロック受付 診療科受付	東棟3階「31番、32番及び33番 「34番	3階ブロック受付 診療科受付	東棟4階「41番及び42番 「43番及び44番	4階ブロック受付 診療科受付
広島市立広島市民病院 東棟1階「11番及び12番	1階ブロック受付								
東棟2階「21番、22番及び23番 「24番	2階ブロック受付 診療科受付								
東棟3階「31番、32番及び33番 「34番	3階ブロック受付 診療科受付								
東棟4階「41番及び42番 「43番及び44番	4階ブロック受付 診療科受付								
<p>(3) 業務内容</p>	<p>① 外来窓口業務</p> <p>ア 患者受付業務（マイナンバーカードによるオンライン資格確認業務を含む）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外来及び入院患者について、適切な方法で窓口での患者受付処理を行う。 ・保険証等の確認を行う。 ・紹介状、CD等の画像媒体及びお薬手帳等を預かり、必要に応じてコピーをする。 ・必要に応じて（再診も含む）各種問診表及びアンケートの記入を依頼する。 ・事前予約をせず来院した患者（他科からのコンサルテーション患者を含む）が受診する場合は、各診療科のルールに基づき必要に応じて診察室に確認し、診察する医師への割振りを行う。 ・業務中、交通事故及び船員保険（義肢・義足）等に関連する受診を確認した場合は、それに伴う手続を案内する。 ・保険証等を忘れた患者に10割負担させる場合は、償還払いについて説明したうえで、レセプトの発行が必要な旨を基本スケジュール表に記載し、会計窓口案内する。 ・患者の未収金有無を確認し、必要に応じて請求の説明及び案内を行い、未収金が入院の場合は、保険証等を電子カルテへ取り込み後、入院担当へ連絡する。支払案内等、患者に対して必要な説明を行う。 ・検査、他科受診等を患者へ適切に案内する。 <p>【以下、該当診療科のみの対応】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳がん検診及び子宮がん検診は、受診券及び返信用封筒の持参を確認後、問診票の記入を依頼する。 ・記入後の問診票は該当診察室に届ける。 ・予防接種及び乳児検診を受ける患者について、母子手帳、使用する予防接種券及び受診票を確認し、予防接種の場合は検温を行う。 ・診察前に検査計測等の必要がある場合、患者へ説明し、処置室に案内する。確認事項があれば事前に処置室看護師へ確認し、指示を仰ぐ。診察前に検査の指示があるがオーダーが無い場合は、発注者へ確認する。 ・感染症に罹患している患者を、別室待機場所へ案内する。 ・患者から連絡があった場合等、外来担当以外に医師が外来にて診察をする際は、看護師と協力し、当該患者を受け付けた後、医師へ患者到着連絡を行う。 ・当日地域医療連携室を通して受診される患者に対して、初診受付、アシスタント及び看護師へ情報共有を行う。 <p>イ 患者情報登録業務</p>								

- ・確認した保険証、マイナンバーカード及び公費負担医療受給者証等について、医事会計システムに追加及び変更登録を行う。
- ・CD等の画像媒体及び当院診療科職員から依頼のあった各種文書等について、電子カルテへ取り込みを行う。
- ・他医療機関からの紹介患者が受診した場合、紹介元への受診報告を行う。
- ・予約のない初診紹介患者及び緊急転院等、外来に出していない医師の担当患者については、紹介元の医療機関等を紹介患者登録し、紹介状及びCD等の画像媒体を電子カルテに取り込みを行う。
- ・対診（他院へ入院中）患者が受診の際は、受付時に予め対診の文書（請求に関する文書）を電子カルテへ取り込み、該当の診察室へ渡す。
- ・電子カルテへ取り込んだ各種書類は、必要に応じてファイルに綴じる等、適切に保管する。
- ・交通事故、労働災害及び自費扱い等で受診の際には詳細を確認し、お支払い方法の説明及び保険会社等との対応を行う。

【以下、該当診療科のみの対応】

- ・新生児の加入見込みの保険について、保険証が出来上がった際の手順の説明及びその対応を行う。
- ・新生児について、決定した名前を医事システムに登録し診察券を発行する。

ウ 患者等対応業務

- ・各所からの電話、対面及び文書による問い合わせに加え、各診療科及び医師のルールに基づいた予約の取得及び変更等に対応する。
- ・各種文書及び申請書類の受付を行い、適切に対応する。
- ・患者に公費負担医療の申請及び更新の手続きや、償還払いの案内を適切に行う。
- ・初診患者に対し、本日の受診の流れ及び病院のシステム（番号で呼ばれること等）を説明する。
- ・苦情等が寄せられた場合は、患者の状態及び内容等を把握し、懇切丁寧に対応する。
- ・患者に対し、次回以降の受診手順の案内を行う。

【以下、該当診療科のみの対応】

- ・患者からの病状の問い合わせについて、看護師に電話を引き継ぐ。
- ・トイレの呼出ボタンが押された場合及び体調不良の患者がいる場合は、当該科看護師に報告する。
- ・初診患者に対し、非紹介患者加算初診料の案内を行う。
- ・患者が外来受診後即日入院になった場合は、病棟に患者情報を伝達する。
- ・小児科での検査と他の診療科等での検査がある場合は、小児科での検査の待ち時間を確認し、検査の案内をする。
- ・待ち時間について案内する。また外出希望の方へは、アシスタントへ確認を行い、外出可能時間を案内する。
- ・病理細菌検査を行った場合、追加で検査を行う場合があることを患者に説明する。
- ・紹介状のない初診患者について、一般的な処置（歯列矯正、虫歯、入れ歯及び歯石除去等）は行わない旨を説明する。
- ・歯と口の治療管理計画書の発行希望を患者に確認する。
- ・初めて歯科外来を受診した患者に、支払案内等の文書を説明して渡す。必要に応じて、病棟まで持参し、該当患者に届くよう行動する。
- ・外来受診後、即日入院となる患者について、東棟10階の発注者へリストバンドの作成を依頼する。
- ・休日受診予定の患者に対し、受診手順を説明する。

エ 周術期口腔機能管理に関する業務（該当診療科のみの対応）

- ・入院支援室を経由して歯科外来を受診する患者の紹介状及び周術期計画書を確認し、紹介登録を行う。確認が取れない場合は、病棟及び連携する歯科医療機関に問い合わせ、必要に応じてファックスまたは郵送等での送付を依頼する。送付されたファックスは医療支援センターまで取りに行く。
- ・周術期計画書の確認状況を管理し、確認結果を担当医師に報告する。
- ・連携医療機関から周術期計画書について問い合わせがあった場合は適切に対応する。
- ・手術が延期及び中止になった際に、周術期口腔機能管理（口腔ケア）を依頼した開業医へ電話をする。

② 診療費会計業務（該当診療科のみの対応）

- ・患者（入院中に歯科外来受診した患者を含む）ごとに必要に応じて電子カルテを参照し、診療報酬算定基準に則り、請求漏れ及び誤請求が生じないように会計入力の点検確認を行う。
- ・診療報酬上、疑義がある場合又は患者から内容に対する疑義照会を受けた場合は、調査を行い、迅速に対処するものとする。
- ・会計入力情報を点検確認した結果、疑義等がある場合は、医師等に確認し修正入力を行う。
- ・会計入力情報等に不適切な点があれば、確認を行い、必要に応じて修正入力を行う。
- ・外来患者に関して、会計入力情報の点検修正完了後、基本スケジュール表を出力し、初再診、自己負担の有無及び使用保険の記入等を行う。
- ・歯科受診に加え医科受診もある場合は、基本スケジュール表及び請求書のコメント欄にその旨を記載する。
- ・歯科受診のみで患者負担金が無く、且つ院内処方がない場合、患者に診療明細書の発行希望を確認し、無ければ会計窓口へ寄らなくてよい旨を説明する。
- ・歯科受診のみの患者について、小児慢性特定疾病、難病医療費及び育成医療等の手帳に患者負担金の記載を行う（医科受診がある場合も歯科分の記載を行う。）。
- ・停電及び故障等によるシステムダウン時に、医療費の計算が遅延する場合は、患者に説明し発注者と協議のうえ、適時適切に緊急対応を行う。

③ 診療費等請求業務（該当診療科のみの対応）

ア 歯科外来終了時診療費等請求業務

- ・歯科外来終了時に診療費等を請求する。
- ・入院中に歯科外来受診した患者について、診療費等を算定後、患者一覧を入院担当に送付する。

イ 追加診療費等請求業務

- ・請求漏れがあった場合、追加の診療費等を請求する。

ウ 後日に資格確認した場合の診療費等請求業務

- ・外来受診後に限度額認定証及び公費負担医療関係書類等を確認した場合、再計算を行い請求する。

エ 診断書・証明書等請求業務

- ・紙おむつ代、診察券再発行料及び文書料（死亡診断書及び医療費証明書等）は診療費とは別に算定して請求する。

④ 未収金に関する業務

- ・患者から所持金不足等により、当日の支払いができない旨の申し出があった場合は、支払猶予申請書の記載を受け、診察室職員へ手交する。
- ・発注者から、請求状況等の確認依頼（督促状発送前等）があった場合は、診察室職員と連携して対応し、速やかに報告する。
- ・保険証等の未確認による未収があり、後日保険証等を持参された際には、保険登録後、会計カードを修正し、未収再計算を行う。また患者にお支払いの説明等を行い、速やかに処理する。
- ・公費負担医療申請中等の未収金対応をする。

⑤ レセプト請求業務

ア レセプト請求及び点検業務

- ・誤請求及び請求漏れの確認（前回の保険情報入力の再確認を含む）並びに必要なコメントの補記等、日々のレセプト点検及び確認を適宜行う。
- ・該当診療科受診患者におけるレセプト点検を発注者が定める提出期限までに行う。該当診療科以外の診療科受診がある患者については、当該科と連絡調整を行う。
- ・診療報酬上、誤請求が判明した場合は、修正入力を行い、請求額の減額等、患者への還付の手続きを行う。

イ 返戻レセプト請求業務

- ・返戻内容を医師等に確認調査した後、レセプトデータを修正し再請求を行う。

ウ 保留レセプト請求業務

- ・保険証情報等の再入力を行い、レセプトデータを修正し再請求を行う（短期滞在手術等基本料1に該当するレセプトを含む）。

エ 査定レセプト請求業務

- ・レセプト査定結果に対し、その内容を精査のうえ医師に確認する。再審査請求が必要な場合は、必要な書類を作成し医師の意見書を添えて発注者へ提出する。

オ 第三者行為による請求業務

- ・交通事故等の診療請求に関する損害保険会社及び患者との調整を行うとともに、請求手続を行う。
- ・保険会社への請求を行った場合は、発注者に連絡する。

カ 労働災害、公務災害、自動車損害賠償責任保険、船員保険及び乳房精密検査等レセプト請求業務

- ・労働災害のレセプトを作成し発注者に提出する。発注者より労働災害診療費請求内容の照会連絡表の回答依頼がある場合は発注者に回答書を提出する（症状詳記を添付する。）。
- ・保険会社へ請求を行った場合は、発注者に連絡する。
- ・公務災害のレセプトを作成し、診断書のコピーを添付して発注者に提出する。
- ・船員保険の義足等の作成に関しては、各手続とレセプト（添付資料）を発注者に提出する。
- ・乳房精密検査等は請求書と共にレセプトを発注者に提出する。
- ・自動車損害賠償責任保険レセプトについて保険会社等へ診療費の請求業務（診断書依頼及び明細書作成含む）を行う。

	<p>⑥ 該当診療科の追加請求、減額及び還付業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・誤請求が判明した場合は速やかに患者連絡し、請求額の減額又は追加請求の手続きを適切に行う（保険未加入確認後の自費請求を含む。）。 ・減額処理した外来診療費等の収入計上日が書損した月より前の場合は、処理日の翌日、発注者に診療費等の減額詳細書を提出する。 ・誤計算、保険証及び公費負担医療受給者証の提示等による再計算があった場合、外来診療費等の減額を行う。減額前の請求金額を支払済みの場合は還付が生じるので、還付金の受け取りに関する案内を行い、還付関係書類を作成して発注者へ提出する。
	<p>⑦ 団体請求業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校安全協会及び警察等への請求書作成の依頼があれば作成する。
	<p>⑧ 診断書及び証明書に関する業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・患者から各種診断書等文書作成の申請があった場合は、担当の医師に作成を依頼する。作成する上で必要な書類がある場合は、医師に確認のうえ、患者へ必要な案内を行う。 ・診断書料の請求が漏れないよう対応する。 ・完成した書類を患者に交付し、会計へ適切に案内する。 ・文書作成の進捗状況が分かるようにしておく。 ・預かった書類によって発注者への確認及び連絡が必要な場合は遅滞なく行う。 ・診断書の内容に関する保険会社等からの問い合わせに対応する。 ・患者及び訪問看護師等から督促があれば医師へ伝える。
	<p>⑨ システム関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療情報システム（医事会計システム及び電子カルテ等）の不具合等のトラブルにより業務に支障があり、緊急に対処する必要がある場合は、発注者に直ちに報告したうえで迅速な患者対応を行う。 ・患者の氏名に外字が含まれる場合は、医事会計システム以外で作成する書類の氏名欄については手書きにて対応する。
	<p>⑩ その他関連業務</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ端末等を起動し、業務開始のための準備をする。 ・業務で使用する備品、印刷物及び消耗品（文房具、コピー用紙等）の補充を行う。 ・必要に応じて、文書ファイル整理等の簡易な清掃を行い、周辺環境を整える。 ・円滑な受付業務が遂行できるよう、必要な準備を事前に行う。 ・ラベル、インデックス、案内札及び掲示物等の作成管理を行う。 ・受付周辺機器に紙詰まり等トラブルが発生した場合や、血圧測定器及び身長体重計等にトラブルが発生した場合には、速やかに原状回復するよう努め、解決しない場合は関係部署に連絡する。 ・医師の不在や医師休診予定について、発注者へ速やかに報告し、患者への周知及び予約変更等の対応を行う。 ・郵便物及び文書等について、差出收受及びFAX送信（緊急送信を含む）を行う。 ・各外来との連絡事項や書類等を送達する（外回り業務）。 ・定期的に受付及び各診療科の機密文書の整理を行う。 ・午後4時30分に外来患者の残り人数及び最後の外来患者診察終了時に外来終了の旨を発注者

へ連絡する。

- ・業務終了後は、電子カルテ端末等の電源を切り、個人情報に関する書類等をキャビネットに収納し施錠を行う。
- ・該当診療科職員及び発注者と協力して業務を行い、適切に情報を提供共有すること。
- ・該当診療科受付業務に関連する会議等、病院の主催する会議に発注者から要請があれば出席する。
- ・その他業務を遂行するうえで、緊急又は臨時の必要があると発注者が判断した場合は、発注者と協議を行い、これを履行するものとする。

【以下、該当診療科のみの対応】

- ・直ちに服薬が必要な患者がいれば、お薬券の発行を行う。
- ・輪番での受診に関しても同様に各手続、レセプト請求を行う。
- ・予防接種料金の説明を行うとともに、必要に応じて医師へ確認し、予約取得する。
- ・学校検診（5月～7月）リスト票の作成に加え、受診人数を把握し、受診日当日の案内を行う。受診日には、学校からの書類を確認し、必要なものは電子カルテへの取り込みを行う。
- ・インプラント治療について、使用した手術材料の記録、治療経緯及び同意書等を保管するファイルを、患者ごとに作成する。
- ・業務で使用する封筒に発信元を押印する。
- ・1日の受診人数報告する。