

診療報酬算定等医事業務内容書

1 開院日

【従事時間】 8:30～17:15

【従事場所】 ① 総合受付及び医事課事務室

(1) 外来患者業務

業 務	業 務 内 容	備 考
① 新規患者受付・登録	<ul style="list-style-type: none"> ・ 申込用紙及び保険証の記載に基づき患者登録を行い、診察券を発行する。保険証に代えてマイナンバーカードの提示があった場合は、オンライン資格確認システムにより本人確認等を行う。 ・ 紹介状持参の場合は、紹介元医療機関、紹介状の登録を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 以下同様に確認を行う。
② 診察券再発行	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診察券を紛失した外来患者から診察券再発行申込用紙の提出があった場合は、診察券の再発行を行う。 ・ 診察券忘れの場合は、仮診察券を発行する。 	
③ 診断書、証明書等の交付申請の受付・交付	<ul style="list-style-type: none"> ・ 診断書・証明書の申請受付及び交付を行い、申請書類は医療情報・広報管理センター診療事務係へ引き渡す。 	

(2) 入院患者業務

業 務	内容の説明	備 考
① 入院患者受付	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新規入院患者（緊急入院を含む。）の保険証を確認する。 ・ 保険証の内容確認は、極力、受付時に行い、入院後に病棟で確認を求めることは、必要最小限に止める。 ・ 他院での入院状況の確認を行う。 ・ 入院患者の一覧表を作成し、入院申込書の提出があった患者を消し込みし、提出がない患者については催促する。 ・ 入院申込書の内容を確認し、不備があれば修正してから医事課へ渡す。 ・ 入院患者へアンケート用紙を配布し、入院する病棟を案内する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 日計表の作成 ・ ③の入力後に医事課へ渡す。
② リストバンド発行	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院患者のリストバンドを発行し交付（再発行を含む。）する。 ・ リストバンド留め具の在庫管理、調達を行う。 	
③ 入院患者登録	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院申込書や保険証の記載に基づき氏名、住所、保険等の患者登録入力を行う。 ・ 登録済の患者については、既存の入力内容と入院申込書、保険証を照合し、相違がある場合は修正入力を行う。 ・ 必要に応じ、診察券の交付（再発行）を行う。 	

(3) 診療会計業務

業 務	内容の説明	備 考
① 入院カード作成	<ul style="list-style-type: none"> ・ 入院カードを出力し、履歴情報、保険情報、請求情報等の必要情報をカードに添付、整理する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 病棟別に保管整理

業 務	内容の説明	備 考
② 診療会計入力	<p>(入院診療費等の算定業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテから医事会計システムに転送された診療データについて、診療報酬の算定基準に適合するよう点検を行う。 ・医師の指示内容・実施内容・医事会計処理の各入力状況をチェックし、不備等があれば修正入力を行う。 ・外来から直接入院となる患者の診療行為について、看護記録の記載を確認し、適正なコスト入力を行う。(入力漏れ防止) <p>(診療行為等データの変更・修正入力業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテ等と入力データを照合後、未処理、誤入力等があれば会計カードの修正入力を行う。(入力漏れ防止) <p>(手書き伝票の入力業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・未登録薬剤使用時等による手書き伝票の入力を行う。(実施済み入力後の未入力薬剤、材料等) ・重症者室加算、無菌室加算等の手書き伝票の入力を行う。(エラーリスト再入力及び未実施リスト入力業務) ・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。 <p>(公費申請書のチェック、公費受給等の登録)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・肝炎治療、難病法等の公費受給者番号等の入力を行う。 <p>(コメント入力業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・レセプト表示上、注釈等の必要なコメント入力を行う。 <p>(病棟、担当医等への疑義照会、連絡業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病棟や担当医に診療内容を直接確認後、算定データの確定を行う。 <p>(文書料の算定業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・スキャナーで取り込んだ文書の確認を行う。 <p>(特別室料の算定(減免)業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特別室料の減免が必要な患者について、自動算定された特別室料の修正入力を行う。 <p>(停電等システムダウン時の緊急対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・システムダウン中に作成された手書き帳票の記載内容等を入力する。 	<p>富士通Japan(株)製</p> <ul style="list-style-type: none"> ・電子カルテシステム (HOPE/EGMAIN-GX) ・医事会計システム (HOPE X-W) <p>・日次処理業務</p> <p>・入院後申請手続等の対応</p> <p>・必須入力(査定防止対策)</p> <p>・診療報酬点数の点検</p> <p>・請求漏れ防止</p> <p>・減免申請書のチェック</p> <p>・緊急対応時の処理</p>

(4) レセプト請求業務

業 務	内容の説明	備 考
① レセプト請求	<p>(入院レセプト請求・点検業務(月次業務1日~10日))</p> <ul style="list-style-type: none"> ・月末の未取り込みデータを当該月の診療会計情報データに取り込んで処理するため、入力を行う。 ・担当医に仮レセプトのチェック点検依頼を行い、点検終了後、回収する。 ・担当医チェック後、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。 ・コストが出ているかどうかのチェックをする。(定期) ・コストとレセプトの点数が合っているかどうかのチェックをする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・標準レセプト請求作業日程表 ・主任部長、担当医と連絡。点検期間は3日程度

業 務	内容の説明	備 考
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 請求漏れが無いようチェックリストを確認する。 ・ 再提出レセプト等は毎月指定日までに医事課担当者へ提出する。 (中途退院レセプト請求・点検業務) ・ 退院患者のチェックレセプトを出力し、点検・修正する。 (返戻レセプト請求業務) ・ 返戻レセプトの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。 (保留レセプト請求業務) ・ 公費負担者番号等が決定された後に再入力を行い、保留レセプトを請求する。 (再審査請求業務) ・ 査定されたレセプトについて作成された再審査請求書を確認する。 (査定分析) ・ 審査支払機関の査定結果について、査定原因を分析し、その後の請求に活かすとともに、医事課に査定分析資料を提供する。 (第三者行為、自賠償レセプト請求業務) ・ レセプト点検時に自賠償請求用診断書の記入を医師に依頼する。 ・ レセプト内容を確認後、診断書、レセプト、請求書を医事課担当者に提出する。 (労働災害、公務災害請求業務) ・ レセプト内容を確認後、診断書、レセプト、請求書を医事課担当者に提出する。 ・ 労働基準局からの診療費照会に回答する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師点検あり ・ 修正入力あり ・ 修正入力あり ・ 担当部署と協議 ・ どのようにその後の請求に活かしたかを医事課に報告 ・ 翌月 20 日までに提出

(5) 請求書等書類交付業務

業 務	内容の説明	備 考
① 入院請求書等発行	<p>(退院時請求書発行業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 電子カルテによる退院の確認により、診療会計処理を完了し、診療費の請求書、明細書を出力する。 ・ 休日退院等により退院日当日に請求書を渡せない患者については、当該休日の翌開院日に請求書を出力後、患者へ金額を連絡し、支払い方法の確認を行う。 (請求書発行時の病棟との連絡・調整) ・ 退院時は、退院時間、退院時処方等の追加がないことを確認した上で会計処理を行うため、病棟と連絡・調整を行う。 (退院時必要書類交付・案内等) ・ 退院証明書を作成し、退院日に請求書、明細書等とセットし、患者への交付準備を行う。 ・ 患者に説明の上、退院証明書、請求書、明細書等を交付する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ 請求漏れ防止 (休日退院、外泊退院等)

業 務	内容の説明	備 考
	<p>(定期請求(継続入院分)の請求書を発行)</p> <ul style="list-style-type: none"> レセプト請求の前に請求書、明細書を出力し、病棟別に仕分けし、各病棟に持参し、患者に渡す。(病棟訪問して渡せないときは、病棟看護師等から渡してもらう。) <p>(請求漏れの追加請求書を発行)</p> <ul style="list-style-type: none"> 追加請求書を出力し、患者に請求漏れ・追加請求となる理由等を説明後、支払方法・期日を確認して郵送する。 <p>(入院診療費の減額・還付業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> 患者に過誤請求・還付となる理由を説明後、減額手続き及び過払分の還付処理を行う。 <p>(アクシデント・インシデント(医療事故等))</p> <ul style="list-style-type: none"> 院内の決定に基づき請求減額等の措置を行う。 <p>(請求書等の在庫管理)</p> <ul style="list-style-type: none"> 請求書等の在庫管理を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 退院後請求を行う検査あり 会計処理

(6) D P C 関連業務

業 務	内容の説明	備 考
① D P C レセプト請求	<ul style="list-style-type: none"> 入院期間中、手術、診療行為、傷病名、最適医療資源のD P C 関連情報のチェックを行う。 診療情報管理士がコーディングの確認を行う。 傷病名選択や副傷病名追加などによる入院期間(I、II、III)の変更や診療報酬額変更の情報を医師に提供し、適切な電子カルテ入力のための助言・指導を行う。当該医師への助言・指導の実施状況は、定期的に医事課に報告する。 退院時に入力された診療会計情報と照合後、D P C のレセプト請求を確定させる。 D P C 対象外となる診療内容は従来の出来高請求を平行して行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 本院医師に対してデータ入力の助言、指導を行う。
② D P C 基礎調査(年4回)	<p>(Eファイル、Fファイルの作成業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療請求レセプト月別ファイルから退院患者のデータ処理を行い、国指定の診療明細情報(Eファイル)、行為明細情報(Fファイル)を作成する。 チェックプログラムでデータチェック後、エラーリストを修正し、再チェックを行い、提出用のE、Fファイルを作成させる。 <p>(Dファイルの作成業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> 診療請求レセプト月別ファイルから包括診療明細情報(Dファイル)のデータ処理を行い、E、Fファイルと同様の手順で作成する。 <p>(様式1の作成業務(入力業務))</p> <ul style="list-style-type: none"> 診断群分類に基づき、最も医療資源投下を行った最適な傷病名を確定し、国が指定する入退院情報、診断情報、手術情報、診療情報に係るデータファイルを作成する。 <p>(様式4の作成業務)</p> <ul style="list-style-type: none"> 医科保険診療以外の自費診療、治験等データの診療例調査を、E、Fファイルと同様の手順で作成する。 	<ul style="list-style-type: none"> D P C 作成要領(厚生省版別添) 毎年他の情報とともに提出 包括と出来高比較リスト 傷病名の確定作業

業 務	内容の説明	備 考
	(提出データに関する追加調査業務) ・前項のほか、様式 3、外来 E、F ファイル及び H ファイル等各調査結果に関する追加の整合性調査を行い、指摘されたデータの整合性等の確認調査後、データを再作成し厚生労働省が指定する方法により提出する。 (データ作成に関する疑義・照会) ・不明な点、データに関する疑義等は医事課経由で厚生労働省への照会を行う。	
③ D P C 特別調査	・国が指示するその他の D P C 調査を行う。	
④ D P C 関連会議出席	・ D P C 調査に関する作業の状況報告、協議、提案を行う。	・意見交換、提案など
⑤ D P C 院内分析	・院内での D P C に関する検証分析に使用するデータや調査資料の作成を行う。	・厚生省への提出データと一部重複あり
⑥ その他 D P C 業務	・医師等からの D P C に関する質問、質疑について対応する。	・個別対応

(7) その他入院関連業務

業 務	内容の説明	備 考
① 医療制度改正・改定対応	・医療制度改定等に対応した会計システムの改正作業に係る内容確認、出力データチェック及び患者への周知等を行う。	
② 診療報酬改定対応	・改正後の点数テーブルの修正チェック、点検作業を行う。	
③ 面会者対応等	(面会者対応) ・面会者へ入院患者の病棟案内を行う。その際、個別に作成された制限リストを確認の上対応する。 (診療請求内容に対する疑義・照会への回答) ・正確を旨として対応し、問題等が生じた場合は、関係部署に協議し速やかに対応する。 (苦情対応等) ・経緯等を把握し、関係部署へ報告し伝達報告事項として適切に処理する。	
④ 研修の実施	・従事職員に対して定期的に研修を行い、資質の向上に努める。 ・研修の実施状況と、知識習得状況の測定結果を定期的に医事課に報告する。 ・病院受け入れの実習生に対し、入院関連業務の実習指導を行う。	
⑤ 医事会計マスター	・マスターの不具合、修正等が判明した場合は、関係部署へ連絡の上対応を依頼する。	

業 務	内容の説明	備 考
⑥ 証明書交付	(退院証明書) ・退院証明書を作成し、退院日に請求書、明細書等とセットし、患者への交付準備を行う。 ・患者に説明の上、退院証明書、請求書、明細書等を交付する。(学校等各種証明書) ・医療費等の給付金請求を伴う証明書等を発行する。(入院時の相談、支払、手続等への対応) ・病院の「基本理念」を尊重し入院患者の対応を行う。	・総合相談室等の紹介 ・関係部署へ連絡
⑦ 未収金対策	・入院診療費等の滞納整理事務を行い、未収金の早期回収に努める。 ・毎月未収金担当から督促対象者リストを受領し、患者別に調査し、督促不可の者について医事課に情報提供する。	・請求書の作成等 ・督促は未収金担当の業務
⑧ 診療材料請求調査	・機構の委託会社から提供されるデータをもとに、診療材料の誤・未請求分の調査・報告を行う。	・月次業務(毎月)
⑨ 国等調査	・厚生労働省患者調査に係る調査票を作成する。 ・D P C 導入の影響評価に係る調査を含む。	・不定期調査
⑩ 支払援助	・患者から直接支払制度の利用合意書を2部受理し、内容を確認の上、公印使用の伺いを作成する。 ・出産後、出産費用明細書を作成し、本人用の利用合意書とともに、患者に返却する。 ・利用合意書の病院控えと出生証明書の写しを保管する。	
⑪ その他入院医事業務	・災害等緊急時の対応が必要な場合は、事務室の指示に従って対応する。 ・廃棄文書を指定場所に運搬し廃棄する。 ・その他入院医事として必要と認める業務を行う。	随時
⑫ 診察呼出アプリ(コンシェルジュ)の導入支援	・新病院で新たに運用を開始するスマートフォンを利用した診察呼出アプリ(コンシェルジュ)の導入を促進するため、新たに設置する登録窓口において、患者スマートフォンへのアプリのダウンロードや患者情報の登録等の支援を行う。	

2 閉院日（年末年始（12月29日から翌年1月3日まで）を除く。）

【従事時間】 8：30～10：30

【従事場所】 31 救急受付及び医事課事務室

閉院日における業務内容については、閉院前日において退院が予定されていた患者に対する次の業務とする。

業 務	業 務 内 容	備 考
① 診療会計入力	(入院診療費等の算定業務) ・電子カルテから医事会計システムに転送された診療データについて、診療報酬の算定基準に適合するよう点検を行う。 ・医師の指示内容・実施内容・医事会計処理の各入力状況をチェックし、不備等があれば修正入力を行う。	
② 入院請求書等発行	・電子カルテによる退院の確認により、診療会計処理を完了し、診療費の請求書、明細書を出力する。 ・休日退院等により退院日当日に請求書を渡せない患者については、当該休日の翌開院日に請求書を出力後、患者へ金額を連絡し、支払い方法の確認を行う。 ・退院時は、退院時間、退院時処方等の追加がないことを確認した上で会計処理を行うため、病棟と連絡・調整を行う。 ・退院証明書を作成し、退院日に請求書、明細書等とセットし、患者への交付準備を行う。 ・患者に説明の上、退院証明書、請求書、明細書等を交付し、診察券を返却する。	・請求漏れ防止 (休日退院、外泊退院等)
③ その他入院医事業務	・その他入院医事として必要と認める業務を行う。	