

(第1)

令和7年度・8年度・9年度  
滋賀医科大学医学部附属病院入院受付業務

仕 様 書

滋賀医科大学

令和7年度・8年度・9年度  
滋賀医科大学医学部附属病院入院受付業務 仕様書

本請負業務は、本学医学部附属病院における入院関連医事業務で、重要かつ不可欠な業務である。本仕様書で定義する入院受付業務とは、入院患者にかかる受付及びこれらに付随する周辺業務を含めた業務であり、請負者はこの業務が本学の医療業務に及ぼす影響の重大性を認識し、この仕様書及び別添「業務要領」に従い、誠意を持って確実に実施するものとする。

1. 請負部門

請負者は、以下の請負部門について、業務遂行上適正かつ必要な人数に従事させるものとする。

- ・ 入院受付業務

2. 請負日及び請負時間等

- (1) 請負日は、原則として月曜日から金曜日までとし、請負を要しない日は、土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び年末年始（12月29日から1月3日まで）とする。
- (2) 標準業務時間は次のとおりとする。  
8時30分から17時00分までとする。
- (3) 上記（1）及び（2）に関わらず、業務に支障を来す恐れがある場合は、この限りでない。  
この場合も、請負金額の範囲内で業務を完了するものとする。

3. 業務要員

- (1) 請負者は、品行方正で心身ともに健全であり、各請負業務についての的確に処理する能力を有する者（以下「業務要員」という。）に従事させること。  
原則的に医療保険制度等に精通したものを配置すること。
- (2) 請負者は、施設の安全管理上、予め業務要員の氏名および経歴を書面により本学に届け出るものとする。また、交代がある場合も上記と同様とし業務に支障を生じさせないように、その都度、速やかに本学と協議することとする。
- (3) 業務要員は、患者の人権を尊重するとともに、患者への配慮に心がけ、明朗、正確、迅速、誠意、協調性をもって、病院管理担当者（後述「4」に掲げる者）と連携し、適切な対応に努めること。
- (4) 業務要員は、確実に円滑な業務の遂行に努めるものとする。
- (5) 業務要員は、業務上知り得た情報について守秘義務を遵守しなければならない。また、知り得た情報を他の目的に使用してはならない。契約期間終了後も、同様の義務を負うものとする。
- (6) 請負者は、下記を遂行すると共に、適宜、研修を行い、患者の様々な意見等に

対し業務要員が適切に対応できるよう能力の向上に努めなければならない。

①業務要員を交代させる場合は、前任者との十分な引継期間（1ヶ月以上）を設けるとともに、交代要員が一定レベルに達するまで請負者が責任を持って指導しなければならない。

②接遇研修を含め、病院の従事者としての資質の向上に努めなければならない。

(7) 請負者は、業務要員が病気・事故等止むを得ない理由により業務に従事できない場合は、速やかに交替要員に従事させるものとする。また、交替要員の業務に関する教育および指導は、請負者の責任において行うものとする。

(8) 請負者は、業務を遂行する上で支障があると認めた場合は速やかに善処しなければならない。なお、改善が見られない場合、本学との協議に応じなければならない。特に、素行が良くない等を本学が認めた者については、その者を別の要員と交代させなければならない。

#### 4. 責任者等の届出

請負者は業務要員とは別に、病院管理担当者（外来業務および文書受付窓口との併任可）を定め、予め本学に届け出るものとする。病院管理担当者は、業務要員の中から業務責任者1名を選任し、届け出るものとする。

##### (1) 病院管理担当者

週に1回以上必ず本学を訪問し、業務要員の管理を行うとともに請負者と本学との連絡調整に当たるものとする。また、必要に応じて対人対応業務研修を実施し、患者の様々な意見等に対する業務要員の対応能力向上に極力努めるものとする。

##### (2) 業務責任者

業務について、他の業務要員を指揮監督し、日常業務の中で必要な教育を行うとともに本学係員及び関係部署との連絡を密にし、円滑に業務を遂行し、完了させるものとする。

#### 5. 請負業務の内容及び報告

(1) 請負の業務内容は、別添「業務要領」のとおりとする。

(2) 業務上の問題点や不都合を発見した場合及び苦情や申し入れがあった場合は、臨機の対応を行うとともに、速やかにその内容を本学職員に報告するものとする。

(3) 請負者は、毎日業務終了後、「請負業務報告書」を作成し、本学職員に提出するものとする。

#### 6. 一般事項

(1) 業務要員には、制服を着用させるものとする。ただし、それにかかる経費は請負者負担とする。

なお、制服での通勤を禁止する。また、派手な化粧、髪染め（茶髪、赤毛など）、ネイルアート及び業務中の私的な携帯電話（スマートフォン）等の使用を控える。（身だしなみについては、スタッフマニュアル参照）

(2) 業務要員は、本学が発行する氏名を記入した名札を着用するものとする。

(3) 業務の実施に当たり、請負者は業務に必要な施設及び備品を無償で使用することができるものとする。

(4) 請負者が、故意または重大な過失により発注者に損害を与えた場合は、これに要する費用は請負者の負担とする。

(5) 院内感染防止のため請負者は、下記の検査またはワクチン接種を受け、常に自己の検査結果（抗体の有無）を把握しておくこと。

＜ウィルス感染症（水痘、麻疹、風疹、ムンプス）について＞

(6) 上記以外の院内感染防止等については、下記のとおりとする。

①インフルエンザ等については、流行する前に予防接種を受けること。

②検査、ワクチン接種にかかる費用は請負者において負担すること。なお、インフルエンザ等感染症に罹患した業務要員が原因で本学の診療等に損害を与えた場合、その損害の度合いに応じて請負者において費用を負担すること。

③業務要員の休業期間は速やかに交代要員を配置するものとする。

## 7. 契約終了時の引き継ぎ等

請負者は、本契約期間の終了（契約解除を含む。）により、次の請負業者が決定した場合は、次の請負業者に対し業務に関する引き継ぎを十分に行い、本学の診療等に支障を来さないようにすること。

## 8. 災害時の対応

請負者は、請負時間内に災害が発生した場合は、可能な限り本学職員に協力し、その指示に従うこと。

## 9. 本学との意見交換

月に一度、本学担当者と責任者等との意見交換を行い、業務上の問題を洗い出し、改善方法等を検討する。

## 10. その他

請負者は、業務遂行上疑義を生じた時は、その都度、本学職員と協議するものとする。

## 業務要領（入院受付業務）

### I. 請負業務の概要

本業務は、入院患者にかかる患者の受付業務並びに医療情報システム等による患者情報の登録業務である。この業務要領に従い、誠意を持って確実に実施するものとする。

### II. 入院業務

#### 1. 入院受付業務

##### (1) 入退院受付窓口業務に関すること

##### ① 入院・退院予定者リスト、入院患者台帳出力と各部署への配付

配付先	配付リスト
退院リストトレイ	退院予定者リスト
駐車整理券受付窓口	入院予定者リスト、退院予定者リスト、入院患者名簿

- ② 入院提出書類（入院保証書、クレジットカード支払申込書、入院される患者さんへ、入院についての自己申告書等）の確認
- ③ マイナンバーカードによる保険証確認を原則とし、資格確認書（マイナ保険証以外の受診方法）の場合においも、適切に保険登録及び保険確認を実施すること。また、入院時に保険の確認ができなかった患者については必ず入院担当者に引き継ぐこととし、保険の確認ができなかった理由を説明できるように努めること
- ④ 入院患者のリストバンドの発行と入院病棟への案内
- ⑤ 包括同意にかかる同意書等の配付
- ⑥ 「入院保証書」の患者登録画面との住所確認を行い、住所に変更がある場合は病棟クランクと連絡を取り、必要に応じて患者に診療申込書の記載を依頼すること。記載後は、住所変更等の入力と「入院保証書」のデータ入力とスキャンを行うこと。
- ⑦ クレジットカード支払申込書は確認後、授受簿に記載し診療報酬係担当者に渡すこと。
- ⑧ 面会の確認用紙の受領と入力およびスキャン、保険外併用療養費にかかる同意書のスキャン
- ⑨ 入院患者一覧表の作成
- ⑩ 「保険証未提出者リスト」を毎月10日過ぎに出力し、患者への案内の用紙と共に病棟ごとのボックスに分けること

##### (2) 時間外入院及び転科・転棟処理に関すること

- ① 時間外入院患者の登録確認及び書類整理
- ② 転科患者の情報確認
- ③ その他、時間外入院患者にかかる「(1) 入退院受付窓口業務に関すること」と同様の業務

- (3) 入院処置伝票を病棟に送付すること
  - ① 新規入院患者分  
入院登録時に出力し、各科専用処置伝票とともに病棟に送付すること
  - ② 入院中の患者分  
月末に翌月分を出力し、各科専用処置伝票とともに病棟に送付すること
- (4) 退院患者等の「お支払い約束書」・「医療費連絡票」記載にかかる対応
- (5) その他
  - ① 面会案内
  - ② 入院保証書、入院許可書、入院についての自己申告書、入院される患者さんへ、入院患者台帳の整理
  - ③ 窓口に来られた方の担当係への案内
  - ④ 患者からの問い合わせ対応
  - ⑤ 週末・休日前日の総合受付終了後（17時00分）に休診の案内看板を出す

### Ⅲ. その他

1. 医療保険制度の改定およびシステム変更に伴うデータの追加、変更入力及び確認作業
  - 点数マスターの変更登録作業及び医事システムの運用テストに参加すること
  - 電子カルテの導入および更新時、医事システムおよびその他システムの一部変更に伴う企画、運用テストに参加し、協力すること
2. マニュアル等（引継書）の整備
  - 保険診療及び保険請求に関する知識を積極的に提供し、請求漏れ及び誤請求を防止するとともに、診療報酬請求業務の精度の向上を目指すために業務の標準化に努めること
  - 各科特有の問題点については、その都度、マニュアルを作成し、担当者交替時の引継書として利用すること
3. 調査統計資料の作成及び改善案の提示
  - 本院が運営上必要とする基礎データ及び各種調査統計資料を作成すること
  - 適宜、問題点を集計し、改善済、調査中、要検討に分類し、報告すること
  - 病院運営改善に有効と思われる事項については、その根拠となる資料を作成しておき、積極的に改善案を提示すること
4. その他
  - 業務遂行上、当然行うべきことについては、確実に誠意を持って極力、自己完結型に行うこと
  - 電子カルテの導入および更新に伴い、業務内容に一部変更が生じた場合、可能な限り協力すること

令和7年度・8年度・9年度  
滋賀医科大学医学部附属病院外来医事業務

仕 様 書

滋賀医科大学

令和7年度・8年度・9年度  
滋賀医科大学医学部附属病院外来医事業務 仕様書

本請負業務は、滋賀医科大学医学部附属病院（以下「本学」という。）において診療報酬請求業務及び医事業務を実施する上で、重要かつ不可欠な業務である。本仕様書で定義する外来医事業務とは、外来患者にかかる受付、診療料金の計算、診療報酬請求業務及びこれらに付随する周辺業務を含めた業務である。また、文書受付窓口業務とは、患者に係る文書の発行依頼の受付、院内各部署への文書作成依頼、文書料金の計算、交付にかかる一連の業務及びこれらに付随する周辺業務を含めた業務である。

請負者は、これらの業務が本学の医療業務に及ぼす影響の重大性を認識し、この仕様書及び別添「業務要領」に従い、誠意を持って確実に実施するものとする。

### 1. 請負部門

請負者は、以下の請負部門について、業務遂行上適性かつ必要な人数を従事させるものとする。

- ・外来医事業務（文書受付窓口業務を含む）

### 2. 請負日及び請負時間等

(1) 請負日は、原則として月曜日から金曜日までとし、請負を要しない日は、土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律に規定する休日及び年末年始（12月29日から1月3日まで）とする。

(2) 標準業務時間は次のとおりとする。

8時30分から17時00分までとする。

(3) 上記（1）及び（2）に関わらず、業務に支障を来す恐れがある場合は、この限りでない。

この場合も、請負金額の範囲内で業務を完了するものとする。

### 3. 業務要員

(1) 請負者は、品行方正で心身ともに健全であり、各請負部門についての的確に処理する能力を有する者（以下「業務要員」という。）を従事させること。原則的に医療保険制度等の点数表に基づく診療報酬請求業務及び医事業務に精通した者で、かつ実務経験が6ヶ月以上の者をもって充てるものとする。

(2) 請負者は、施設の安全管理上、予め業務要員の氏名および経歴を書面により本学に届け出るものとする。また、交代がある場合も上記と同様とし業務に支障を生じさせないように、その都度、速やかに本学と協議することとする。

(3) 業務要員は、患者の人権を尊重するとともに、患者への配慮に心がけ、明朗、正確、迅速、誠意、協調性をもって、病院管理担当者（後述「4」に掲げる者）と連携し、適切な対応に努めること。

(4) 業務要員は、医療従事者と連携を図り、確実に円滑な業務の遂行に努めるものとする。

(5) 業務要員は、業務上知り得た情報について守秘義務を遵守しなければならない。また、知り得た情報を他の目的に使用してはならない。契約期間終了後も、同様の義務を負うものとする。

(6) 請負者は、次の各号に掲げる事項を遂行すると共に、適宜、研修を行い、患者の様々な意見等に対し業務要員が適切に対応できるよう能力の向上に努めなければならない。

- ① 診療報酬請求業務にかかる診療科担当の業務要員については、精度の高い診療報酬明細書（以下、「レセプト」という。）作成のため、定期的にレセプトと会計カードの点検を行い、業務要員の能力を確認し、指導しなければならない。  
文書受付窓口業務については、保険会社の診断書だけでなく、医療保険制度や公費医療負担制度などの理解もしたうえで患者に説明が出来る職員を配置しなければならない。
  - ② 業務要員を交代させる場合は、前任者との十分な引継期間（1ヶ月以上）を設けるとともに、交代要員が一定レベルに達するまで請負者が責任をもって指導しなければならない。
  - ③ 診療報酬点数の改定時等については、疑問点及び解釈誤りをしやすい点について、業務要員に対して十分な指導を行わなければならない。
  - ④ 接遇研修を含め、病院の従事者としての資質の向上に努めなければならない。
- (7) 請負者は、業務要員が病気・事故等止むを得ない理由により業務に従事できない場合は、本学に届け出るとともに、速やかに交代要員を従事させるものとする。また、交代要員の業務に関する教育および指導は、請負者の責任において行うものとする。
- (8) 請負者は、業務を遂行する上で支障があると認めた場合は、速やかに善処しなければならない。なお、改善が見られない場合、本学との協議に応じなければならない。特に、業務精度に問題がある、人物的に素行が良くない等を本学が認めた者については、その者を別の要員と交代させなければならない。

#### 4. 責任者等の届出

請負者は、業務要員とは別に、病院管理担当者（入院受付業務との併任可）を定め、予め本学に届け出るものとする。病院管理担当者は、業務要員の中から業務責任者1名を選任し、届け出るものとする。

##### (1) 病院管理担当者

- ① 厚生労働省（旧厚生省及び労働省を含む）が認定した医療事務技能試験に合格している者で、診療報酬請求業務に精通している者。
- ② 週に1回以上必ず本学を訪問し、業務要員の管理を行うとともに請負者と本学との連絡調整に当るものとする。また、必要に応じて対人対応業務研修を実施し、患者の様々な意見等に対する業務要員の対応能力の向上に極力努めるものとする。

##### (2) 業務責任者

- ① 厚生労働省（旧厚生省及び労働省を含む）が認定した医療事務技能試験に合格している者で、特定機能病院または地域支援病院において3年以上の実務経験を有し、診療報酬請求業務に精通している者。
- ② 業務について、他の業務要員を指揮監督し、日常業務の中で必要な教育を行うとともに本学職員及び関係部署との連絡を密にし、円滑に業務を遂行し、完了させるものとする。

#### 5. 請負業務の内容及び報告

- (1) 請負の業務内容は、別添「業務要領」のとおりとする。
- (2) 業務上の問題点や不都合を発見した場合及び苦情や申し入れがあった場合は、臨機の対応を行うとともに、速やかにその内容を本学職員に報告するものとする。  
特に、診療報酬請求に関わる問題の場合は、直ちに関係部署と協議し、システムや運用方法を見直し改善を図るものとする。また、必要に応じ診療科に出向き、個別に指導するものとする。

(3) 請負者は、毎日業務終了後、「請負業務報告書」を作成し、本学職員に提出するものとする。

## 6. 一般事項

(1) 業務要員には、制服を着用させるものとする。ただし、それにかかる経費は請負者負担とする。

なお、制服での通勤を禁止する。また、派手な化粧、髪染め（茶髪、赤毛など）、ネイルアート及び業務中の私的な携帯電話（スマートフォンなど）等の使用を控える。（身だしなみについては、スタッフマニュアル参照）

(2) 業務要員は、本学が発行する氏名を記入した名札を着用するものとする。

(3) 業務の実施に当たり、請負者は業務に必要な施設及び備品を無償で使用することができるものとする。

(4) 請負者が、故意または重大な過失により発注者に損害を与えた場合は、これに要する費用は請負者の負担とする。

(5) 院内感染防止のため請負者は、下記の検査またはワクチン接種を受け、常に自己の検査結果（抗体の有無）を把握しておくこと。

＜ウィルス性感染症（水痘、麻疹、風疹、ムンプス）について＞

(6) 前（5）以外の院内感染防止等については、次のとおりとする。

① インフルエンザ等については、流行する前に予防接種を受けること。

② 検査、ワクチン接種にかかる費用は請負者において負担すること。なお、インフルエンザ等感染症に罹患した業務要員が原因で本学の診療等に損害を与えた場合、その損害の度合いに応じて請負者において費用を負担すること。

③ 業務要員の休業期間は速やかに交代要員を配置すること。

(7) 病院職員として、受けるべき研修については本学職員の指示に従うこと。

## 7. 契約終了時の引き継ぎ等

請負者は、本契約期間の終了（契約解除を含む。）により、次の請負業者が決定した場合は、次の請負業者に対し業務に関する引き継ぎを十分に行い、本学の診療等に支障を来さないようにすること。

## 8. 災害時の対応

請負者は、請負時間内に災害が発生した場合は、可能な限り本学職員に協力し、その指示に従うこと。

## 9. 本学との意見交換（「外来受付業務」、「時間外救急患者等受付業務」を含む。）

月に一度、本学担当者と病院管理担当者および業務責任者等との意見交換を行い、業務上の問題を洗い出し、改善方法等を検討する。

## 10. その他

請負者は、業務遂行上疑義を生じた時は、その都度、本学職員と協議するものとする。

令和7年度・8年度・9年度

## 業務要領(外来医事業務)

### I. 請負業務の内容

本業務は、外来患者にかかる受付、診療料金の計算並びに診療報酬請求業務であり、病院情報システム等による患者情報の登録、患者案内、会計用各種伝票による会計入力、病名登録と共に会計入力により作成された診療報酬明細書(以下「レセプト」という。)の点検・修正及びレセプトの作成、健康保険法等に定める診療報酬請求業務である。

また、患者に関する文書の発行依頼の受付、院内各部署への文書作成依頼、文書料の計算、交付にかかる一連の業務である。

この業務要領に従い、誠意を持って確実に実施すること。

### II. 外来医事業務

#### II-1 外来医事業務

##### 1. 外来患者の受付及び料金計算業務

外来患者の受診登録から料金計算までの窓口業務を行う。

当日の患者数等に合わせて業務に支障のないよう臨機に対応するものとする。

##### (1) 準備作業

端末等の各種使用機器を起動し、8時30分から速やかに外来業務を行うことが出来るよう準備作業を行うこと。

病院情報システム等に障害が発生している場合は直ちに本学職員に報告し、予め取り決めた手順により対応すること。

##### (2) 再来患者受付業務

受診登録を行うとともに健康保険証や資格確認証等(現行の健康保険証については、廃止されるまでの期間)で保険確認を行い、該当診療科への案内を行う。

マイナンバーカードを提示された場合は、顔認証付きカードリーダーの操作を説明し、医事システムに取り込むこと。また、オンライン資格について、健康保険証情報の確認や本院医事システムへの紐付け作業等を適切に行う。確認した健康保険証や資格確認証、診察券は返却すること。

初めての科や原則として3ヶ月以上受診歴の無い診療科を受診する紹介状のない患者に選定療養費(紹介状なし加算)の説明を行い、了承を得てから診療科の案内をす

ること。

患者情報に変更がある場合は、診療申込書に必要事項を記入し提出するよう患者へ説明し、その内容を確認し患者情報の変更を行う。また、必要に応じて診察券を再発行し交付すること。

再来受付窓口は8時30分から行い、当日の患者数等により臨機に対応するものとする。

受診する診療科の判断が困難な場合は、患者支援センターの看護師が聞き取りを行い、適切な診療科に受診手続きを行う旨の説明をすること。

再来患者受付時間は、原則8時30分から11時までであるが、救急患者及び事前予約患者については17時00分まで受け付けること。

### (3) 料金計算のための振り分け業務

料金計算窓口で診察等が終了した患者の振り分けを行うこと。

会計用各種伝票を受領し、患者負担金の有無等を判断して患者に説明し、会計待ち番号票の発行、健康保険証の資格確認を行い、会計用各種伝票を患者別、診療科別に整理して綴り、料金計算担当者に引き継ぐものとする。

院外処方箋に保険情報が未記載の場合は、保険情報記載のために院外処方箋を預かり、患者氏名を確認し、返却すること。

混雑時は必要に応じ複数で行うものとする。特に、振り分け業務においては、患者の列の最後尾がカウンターから2本目の柱に達した時点で必ず応援に出ること。

### (4) 料金計算

外来基本カード、オーダー情報及び会計用各種伝票に基づき料金計算を行うこと。

保険資格等の確認が必要な場合は資格確認後に料金計算を行うこと。また、料金計算に際し不明確な点があれば、関係部署に照会し、正確な情報を入力すること。照会している際、該当患者にはその旨を説明しておくこと。

患者または調剤薬局等から、料金計算にかかる照会があった場合は、速やかに調査し、丁寧に回答すること。

交替時における引き継ぎ事項は次の担当者に確実に伝達し、料金計算に支障が生じないようにすること。

病理検査、細菌検査など、後日に追加料金が発生するような検査については、リスト出力を行った後、計算および患者連絡を含む追徴までの対応を行うこと。リストに入院患者分が上がっている場合は、入院担当者に写しを渡すこと。

### (5) 時間外受診患者等整理業務

8時30分に救急患者等受付業務担当者から関係書類を引き継ぎ、速やか且つ丁寧に以下の業務を終了すること。

- ① 通常の診察時間外に受診した患者については、救急患者受付業務担当者から診療申込書、外来診療録及び会計用各種伝票を受領し、他の部署にかかる伝票をそれぞれ担当部署に引き渡し、時間外窓口において料金計算済の外来患者分については、患者情報、料金計算の内容及び金額の確認を行い、料金計算が終了していない患者の料金計算を行うこと。
  - ② 前日に受診した患者のオーダーや通知伝票の遅れにより未入力であった会計情報については、改めて料金計算を行い、必要に応じて追徴処理を行うこと。
  - ③ 再来登録アンマッチリストにより、前日の未計算の患者の事由を調査し処理を行うこと。
  - ④ 未収料金八区分リストにより、前日の未収患者の事由を調査し処理を行うこと。
- (6) 当日入力分再点検
- 当日入力済みの外来基本カードから、請求誤り・減点・返戻の要因となることが多い項目について再点検を行い、必要に応じて料金の追徴及び返金処理を行うこと。
- (7) 治験及び各種公費制度関係
- 本院臨床研究開発センターからの通知により、治験患者の登録、診療料金の計算及び修正を行うこと。
- 担当係等からの通知に基づき、公費番号等の登録及び変更処理を行い、遅滞なく患者負担分の料金計算、徴収及びレセプトの請求処理を行うこと。
- (8) 過誤納業務
- 過誤納業務について、その原因に関わらず過誤納処理をする必要がある場合は、患者への説明、過誤納書類の作成等、すべてについて過誤納処理を行うこと。
- (9) その他の業務
- ① 外来患者の各種相談及び苦情処理
- 誠意を持って速やかに対応すること。対応できない事項については、業務責任者及び本学職員と協議し速やかに処理すること。
- ② 診療申込書の整理及び患者基本情報の変更処理
- 患者情報の変更処理は早急に処理すること。
- ③ 各種書類及び伝票等の整理
- 入力済み書類等については速やかに箱詰めを行い、その他不要な書類は決められた場所に保管し、患者情報が外部に漏れないように注意すること。
- ④ 各種書類の記載
- 健康保険診療報酬明細書、一部負担金支払状況報告書等の照会については、速やか且つ丁寧に処理をすること。

## 2. 外来レセプト業務

下記診療科の保険請求業務を行うものとする。

(各診療科の1月当たり外来レセプト件数)

診療科名 (医療法施行令)	外来レセプト件数
① 循環器科、呼吸器科	約 1,600件
② 消化器科	約 1,500件
③ 内科、神経内科	約 2,350件
④ 小児科	約 1,100件
⑤ 精神科	約 940件
⑥ 皮膚科	約 1,000件
⑦ 外科	約 1,000件
⑧ 形成外科	約 180件
⑨ 心臓血管外科、呼吸器外科	約 400件
⑩ 整形外科	約 900件
⑪ 脳神経外科	約 370件
⑫ 耳鼻咽喉科	約 970件
⑬ 母子診療科・女性診療科	約 1,000件
⑭ 泌尿器科	約 950件
⑮ 眼科	約 1,300件
⑯ 麻酔科	約 150件
⑰ 放射線科	約 120件
⑱ 歯科口腔外科	約 940件
⑲ リハビリ科	約 30件
合計	約16,800件

令和6年度実績 (診療科名は「新明細書の記載要領」による)

### (1) レセプト作成のためのデータ入力

外来基本カード及び各種伝票に基づくデータ入力業務については、前項の外来患者受付業務により日々行うこと。

### (2) レセプト点検及び修正

#### ① 点検レセプトによる事務点検 (月1回)

月末に出力された点検レセプトを仕分けし、公務災害・治験は本学職員に渡し、その他レセプトの事務的な点検を行い、病名不足、診療内容についての疑義等の診療科に対する照会が必要なものについては理由を記入した付箋を付け、診療科への送付日の前日までに処理すること。

#### ② 点検レセプトによる医師点検 (月1回)

業務要員による点検済みの点検レセプトは、速やかに各診療科及び各診療部に送付し、医師による点検を依頼し、点検済みレセプトを回収すること。

#### ③ 再点検及び修正入力

医師点検が終了した点検レセプトを再度点検し、必要に応じて修正を行い、内容の不備、病名不足がないように最終点検を行うこと。

④ レセプトの請求保留

公費等の番号が決定していないもの、レセプトの内容等に不備があり当月に請求できないレセプトについては請求保留処理を行うこと。

請求保留レセプトについては、その原因となった事項について調査を行い、毎月決められた日までに修正入力を行い速やかに請求すること。

⑤ 本レセプトの点検及び処理

本レセプトを点検の上、修正の必要なものについては債権情報の変更を行い集計表の出力を行う。生活保護、公務災害、治験レセプト・臨床研究・先進医療・骨髄移植ドナー分等は本学職員に渡すこと。なお、治験レセプトは、治験依頼者への請求準備をし、本学職員に渡すこと。

⑥ レセプトの集計（月遅れ分、返戻分）、（電子レセプト請求（当月分）は除く）

診療科別に集計を行い、診療科集計終了後、全レセプトを請求先ごとに仕分けして全体集計を行うこと。

⑦ 編綴

請求書の内容を点検し、請求先に送付できるよう入院レセプト、返戻レセプト及び保留レセプト等を合わせて編綴作業を行うこと。

⑧ レセプトチェックシステム

レセプトチェックシステムに必要な情報を本学職員に提供すること。

(3) 請求

労災その他特殊なレセプトについては、担当係に引き渡すこと。その際、労災第5号様式等の必要な書類が揃っていないときは、患者に連絡を取り提出するよう促すこと。

(4) 再請求

① 返戻・過誤返戻

返戻・過誤返戻の原因となった事由により、事務的事由及び診療内容的事由のものに区分し、事務的事由分は患者情報の確認・修正を行い、診療内容的事由分は該当診療科に返戻レセプトの写しを送付し、医師からの回答により、返戻の原因となった事由に対する内容確認を行い、事務的事由分を含めレセプトの修正を行い、速やかに再請求すること。

② 減点レセプト

減点の原因となった事由により、事務的事由及び診療内容的事由のものに区分し、事務的事由分は、患者情報の確認・修正を行い、診療内容的事由分は、該当

診療科に減点レセプトの写しを送付し、医師からの回答により、減点事由に対する内容確認を行い、再請求できるレセプトについては速やかに再請求すること。

1,000点以上減点されたレセプトについては、保険審査委員会で審議するため、原因調査を行い、必要資料を作成すること。なお、事務的事由により1,000点以上減点されたレセプトも保険審査委員会で審議するため、会議に出席し報告を行うこと。

### ③ 再請求

減点レセプトの内、再請求できるものについては、「再審査請求書」を作成し、再請求処理を行うこと。

保留や返戻されたレセプトは、各診療科の担当者が責任を持って速やかに処理を行うこと。

### (5) 減点返戻事由調査

保険者等からの減点、返戻・過誤返戻について、事務的な理由によるもの、診療内容に起因するものなど原因調査を行い、請求事務として同様の減点、返戻・過誤返戻が繰り返されないよう、係内はもとより診療科等にも情報共有し、以降の請求に活かすこと。

## 3. その他

- (1) 保険診療等に関する問い合わせがあった場合は、各担当者が誠意を持って対応し、担当で対応不能な事項については、業務責任者及び本学職員と協議し、速やかに処理すること。
- (2) 各担当者は定期的に各診療科及び各診療部と連絡を取り、診療録の内容を確認・把握し、それらの行為が正しく医事会計に反映しているか、通知方法等に問題がないか、常に問題意識を持ち改善に努めること。また、保険請求についての知識と経験を最大限に活かし、算定可能な項目については積極的に算定し、それに伴う患者への返金及び追徴処理も行うこと。
- (3) 他部門にも影響を及ぼす項目については、その都度本学職員へ速やかに報告すること。
- (4) 患者のプライバシーに関しては細心の注意を払うこと。また、患者個人情報の取扱にも細心の注意を払い、個人情報漏洩することの無いよう努めること。
- (5) 医療保険制度の改正等により登録されている医事マスタに追加・変更があった場合は、データの追加・変更処理を行うこと。
- (6) 医事システム及びその他のシステムの変更に伴う運用テストに参加すること。
- (7) その他業務遂行上、当然行うべきことについては、確実に誠意を持って速やかに行

うこと。

(8) 返金・追徴処理

レセプトと会計データの差異（500円以上）に対して、返金及び追徴のいかなる発生事由に対しても、すべてについて返金処理、追徴処理を行うこと。

(9) 請求事務は、医療現場の実際を医科及び歯科点数表のルールに基づき請求につなげる業務である。日々の業務の中で、ルールに基づいた請求を行うため医療者との情報共有はもとより算定に関する説明なども行うこと。

## II-2 文書受付窓口業務

### 1. 文書受付業務

(1) 患者又は代理人から診断書や証明書の記載依頼があった場合は、手順の説明を行い、「診断書等支払い同意書兼申込書」（以下「申込書」という）を記載してもらうこと。申込書記載後は、内容に不備がないか確認し、文書料、受け渡し等の説明を行い、申込書の「患者さん用」を渡すこと。

依頼者が、代理人の場合は、患者の診察券と代理人の身元確認を行うこと。

(2) 申込を受け付ける際には、診療科の特性や依頼の内容（証明期間、診療科など）について、聞き取りを行うこと。

(3) 患者又は代理人が、郵送による文書の受け取りを希望した場合は、封筒（切手貼付済み）の準備を依頼し受領しておく。また、申込日当日の文書料支払いを説明のうえ、文書料を計算し、当日の支払いを依頼すること。

(4) 申込1件につき1ファイルとして、文書用ファイルに入れて運用すること。

### 2. 文書の作成依頼

(1) 申込書に基づき、医師事務作業補助者など文書作成のそれぞれの担当部署に対し記載依頼を行うこと。作成依頼の際には、必ず文書の提出期限を設けること。

(2) 作成担当部署から記載内容について問い合わせがあった場合、患者に連絡し内容を確認すること。

### 3. 文書の交付

(1) 完成した文書が各部署から届いたら、コピーを取ってスキャンオーダー用紙を出力する。申し込み1件ごとにスキャン用ファイルに入れてスキャンセンターに持参する。

(2) 申込書に基づき患者又は代理人に連絡し、受け取り予定日を確認し、受け取り予定の日付ごとに保管すること。

(3) 患者の受け取り予定日前日には、病院控えとともに予め準備しておくこと。

(4) 文書を渡す際の確認事項

受け取り者が患者の場合は、申込書と診察券などで本人確認を行い、代理人が受け取りの場合は、申込書と委任状および患者の診察券などによる患者確認を行ったうえで、委任状に記載された代理人の身元確認（運転免許証、マイナンバーカード、健康保険証など）も行ったうえで、文書を交付すること。

(5) 患者本人が受け取りに来院した際に、以下のそれぞれの対応を行う。

①文書の受け取りのみの場合は、文書を渡した際に計算を行い、文書用のファイルに文書と診察券を入れて6番料金支払窓口に案内する。

②患者が受診前に窓口に来た場合は、緑のファイルに文書と診察券を入れ、文書ありのコメントを貼って診療科に案内する。

③診察終了後に緑のファイルを持って窓口に来た場合は、文書を緑のファイルに入れて、文書ありのコメントを貼って5番料金計算窓口に案内する。

④緑のファイルを5番料金計算窓口提出後に窓口に来た場合、会計が終了していれば、①と同様にする。

⑤緑のファイルを5番料金計算窓口提出後に窓口に来た場合で、会計計算待ちの場合は、5番料金計算窓口にその旨を伝え、文書料を含めた計算を依頼する。

(6) 患者又は代理人に交付する際は、病院控え（診療科控えがあれば一緒）に受領のサインをもらう。

(7) 郵送の場合は、書類が出来上がり次第速やかに郵送すること。

4. 郵送による文書の依頼の場合（次項「5. 電話による対応」も参照）

(1) 郵送により、文書記載の希望があれば応じること。

(2) 電話連絡なく郵送された場合で、患者からの依頼は患者本人に電話で確認を行うこと。患者本人でない場合は、委任状の確認を行い、委任状があれば記載依頼する。委任状がない場合は、委任状の送付を依頼する。

(3) 郵送での依頼には、患者本人、保険会社、弁護士などあり、依頼する部署を確認して、担当部署に依頼すること。

（例：患者からの診断書の申し込み、保険会社の医療照会、交通事故・自賠責保険に関する照会、弁護士、社会保険労務士など）

(4) 予め電話連絡があった場合は、申し込み内容に応じ必要事項を伝えておくこと。

(5) 文書が出来上がったら、文書料を計算のうえ、出来上がったことを連絡し、支払いについて確認する。確認後は支払方法に合わせて、文書と一緒に振込用紙を送るなどの対応をすること。

## 5. 電話による対応

- (1) 患者から、電話による文書作成の申し込みがあった場合は、原則来院もしくは郵送による申し込みを受け付ける旨を説明し、来院の場合は、書類受け取りまでの一連の流れを説明し、来院時に文書受付窓口で申し込みを行うよう伝えること。
- (2) 患者の来院が難しく郵送による交付を希望する場合は、文書の様式（保険会社の診断書など）の送付の際に、患者番号、氏名、生年月日および診療科を記載し、郵送用に切手を貼付した返信用封筒と一緒に送付するよう説明を行うこと。また、支払いについても確認しておくこと。
- (3) 患者番号、氏名、生年月日、文書の記載を依頼する診療科の確認を行い、依頼控えとして利用するため申込書に必要事項を記載しておくこと。
- (4) 患者以外の保険会社・弁護士などからの依頼の場合は、前項と同様の対応を行い、必ず患者本人の委任状（同意書）の提出を求めること。
- (5) 依頼内容に基づき、関係部署に作成依頼すること。
- (6) 書類が完成したら、申込書の内容に基づき交付すること。（「3. 文書の交付」参照）

## 6. 死亡患者の場合

- (1) 死亡患者の場合は、依頼者と患者との関係が確認出来るもので身元確認を行うこと。
- (2) 名前が連名されている健康保険証（2025年12月1日まで有効）もしくは、除籍謄本で確認すること。この場合、依頼者の身元確認（運転免許証やマイナンバーカード、健康保険証などによる）を行うこと。

## 7. 文書の作成が遅くなる場合

- (1) 文書は申し込み後2週間程度時間がかかるが、期限が近付いても作成できていない場合は、それぞれの依頼部署に確認を行い、期限までに記載が完了しない場合は理由と記載可能予定日を聞いて患者に連絡すること。
- (2) 文書の作成が常に遅い部署がある場合は、本学職員に相談すること。

## 8. 公費医療制度にかかる文書の依頼について

- (1) 公費医療制度にかかる新規申請は、制度の説明を行う必要があるため地域医療連携係（11番窓口）に案内すること。
- (2) 継続申請の場合は、文書受付窓口にて取り扱うこと。

## 9. その他

- (1) 文書の管理を行い、文書申込みから交付、文書料の徴収状況までを把握できるように、台帳を作成して記録しておくこと。
- (2) 毎日、文書を交付した患者の支払いを確認すること。交付したにも関わらず支払いがない場合は患者に連絡したうえで、「医療費発生通知書」を記載し、収納係に引き継ぐこと。
- (3) 文書受け取り時に、「患者さん用」を忘れた場合は、診察券と患者本人確認が出来るもの（運転免許証、マイナンバーカードなど）で確認出来れば交付を行うこと。併せて、病院控えにその旨を記載すること。  
受取人が患者本人でない場合で、委任状がない場合は交付を行わないこと。
- (4) 文書作成・連絡後、受け取りに来院されない場合は、2カ月経過後に連絡を行う。
- (5) 来院による受け取り予定で、どうしても来院が難しくなり郵送を希望された場合は、振込用紙とともに送付すること。その際、「医療費発生通知書」を記載し収納係に引き継ぐこと。
- (6) 文書の有効期間は、記入後1年とし、1年以内に受け取りが無い場合は、申込書の病院控えと書類をあわせて別保管とすること。
- (7) 当日の記載を希望される場合（交通事故に遭った日の診断書など）は、診療科で直接依頼されるように案内すること。
- (8) 患者の書類申込み・交付においては臨機応変に対応すること。また新規の書類などで、記載や料金などの疑問が生じた場合は、その都度本学職員に相談すること。
- (9) 診療科によって、メディパピルスの登録が必要な文書は、メディパピルス担当者に依頼すること。（脳神経外科、精神科、小児科、糖尿病内分泌内科、腎臓内科の外来の一部）

#### 2024年文書料算定実績（2024.01～2024.12）

種 類	件 数	備 考
証明書	421件	
診断書	1,983件	
特殊証明書（簡易なもの）	80件	
特殊証明書（複雑なもの）	429件	
特殊診断書（簡易なもの）	4,007件	
特殊診断書（複雑なもの）	5,763件	