

入院医事業務

1. 受付業務

- (1) 入院申込患者へ「入院のご案内」に沿って入院時の諸注意事項の説明を行う。
- (2) 入院申込書兼身元引受書・保証書（外来、救急患者）の記載内容確認及び受理すること。
- (3) 入院申込書兼身元引受書・保証書の未提出者への督促及び回収を行う。患者が退院する前までに回収、または、入院が二週間超える場合は二週間以内に回収することとし、そのための電話催促を行う
- (4) 入院申込書兼身元引受書・保証書の完成後の管理及び保管を行う。入院申込書の病院用控えをファイルして保管し、後日回収や差し替えなどの管理を行う。
- (5) 加入保険（健康保険）及び各種医療受給者証の確認を行う。
- (6) 限度額認定、高額療養費、患者に対応した説明を行う。
- (7) リストバンドの作成を行う。
- (8) 入院受付時確認表の作成及びコピーを行う。
- (9) 患者プロフィールへ情報の登録を行う。国籍や障害手帳の障害認定の等級など入院受付時に入手した患者情報登録を行う。
- (10) 直接病棟へ上がる患者、入退院支援室または外来診療へ引き継ぐ患者、それぞれに合わせた案内を行う。（直接病棟へ上がる患者については病棟へ連絡）
- (11) 必要に応じてリハビリスタッフ、管理栄養士、薬剤師等医療スタッフへ連絡する。
- (12) 窓口混雑等により入院時の諸注意事項の説明ができなかった場合の補完を行う。
- (13) 入院患者の登録用患者データ作成及び電算入力する。入院申込書の患者情報に更新があった場合、医事システムの情報を訂正する。また、新生児の医事システムの新規患者登録を行う。
- (14) 未収金がある患者について診療費収納相談員へ一報入れること。
- (15) 産科医療補償制度の登録証の説明及び受理すること。
- (16) 退院患者への診察券と退院通知書の交付及び支払窓口への案内を行う。
- (17) 自立支援受給者証への自己負担金額の記入を行う。
- (18) 入院患者の問い合わせへの対応を行う。
- (19) 平日の 17 時以降の退院通知書などを救急窓口へ引き継ぐこと。
- (20) その他、入院退院受付業務に関すること。

2. 会計計算業務

- (1) DPC 制度による入院患者の診療会計登録を行う。（治験、G I D、病院間請求含む診療会計に関わる全ての伝票から）

- (2) 加入保険（健康保険）及び各種医療受給者証の確認を行う。
- (3) オーダ登録の確認と取込み及び適切な診療会計へ反映させること。
- (4) 関係制度及び医科診療報酬点数表の解釈を十分熟知した上で診療録、種々の入力データを精査し、常時請求漏れの防止に努めること。
- (5) 退院計算に関する業務を行う。（病棟への請求書出来上がり連絡含む。）
- (6) 定期請求書を病室へ配布、または郵送すること。
- (7) 請求処理を行う。（書損、訂正、診療報酬明細書発行等）
- (8) 加入保険（健康保険）変更による再計算を行う。
- (9) 取込みリストによる未会計データの取込み及び未収金整理並びに患者への請求を行う。
- (10) 日々の未収金対象患者の未収金理由をコンピュータへ登録を行う。
- (11) 追加会計、会計過誤に対する還付の説明を行う。
- (12) 小口現金からの返金に伴う過誤納払戻調書を作成すること。
- (13) 過誤戻戻調書と必要書類を添付し病院職員へ提出すること。
- (14) 各種医療受給者証への患者自己負担額の記入を行う。
- (15) 診療費等支払困難者に対する初期対応、診療費収納相談員との連携を行う。
- (16) 外国人患者は高額な医療費になるため未収発生防止として、外国人患者が保険給付を受けるために必要な計算書を、入院途中に作成し、患者へ提供すること。
- (17) 直接支払制度の領収・明細書の発行を行うこと。
- (18) 出産一時金直接支払制度請求を行うこと。
- (19) 性暴力被害者の県請求分を病院職員へ引き継ぐこと。対象外は患者へ請求すること。
- (20) G I D患者の算定において、追加計算及び差額がある場合は、病院職員へ引き継ぐこと。
- (21) 退院証明書の発行を行うこと。
- (22) 会計窓口業務時間外に退院する患者の請求書を救急受付に届けること。
- (23) 納入通知書の発行及び郵送を行う。
- (24) 入院診療費定期請求分及び退院請求分（個人負担金）の納入督促を行う。
- (25) 診療情報提供書の確認及びスキャンを行う。
- (26) その他、会計計算業務に関すること。

3. 診療報酬請求業務

- (1) 診療報酬請求に関する業務は医科及び歯科について行う。
- (2) 診療報酬請求に係る処理は、レセプト作成から集計までを含め基本的にすべてレセプトシステム及び関連システムを使用して行う。
- (3) 診療報酬の算定については、D P Cの確認・カルテ内容の点検を行った上で適正なコーディングにより行う。その際の疑義については直接医師に問い合わせること。また、D

- PCコーディング委員会のコーディング結果に従事者で共有し、算定に活かすこと。
- (4) 診療報酬明細書（以下「レセプト」という。）については、受託者の責任において、毎月10日までに請求額の確定処理（オンライン請求含む）を行い、業務を完了すること。
 - (5) レセプト（労働災害補償保険、国家公務員災害補償法又は地方公務員災害補償法に基づく請求及び自由診療並びに沖縄県結核患者復帰特別措置医療費・沖縄県精神障害者復帰特別措置医療費（マル特）等の保険以外にかかる請求を含むすべてのレセプト）内容点検を行う。
 - (6) レセプトの内容点検の結果については、誤請求防止策の策定及び査定分析を行い病院職員に報告するとともに、査定率を前年度の水準以下にするよう努めること。
 - (7) レセプト内容点検においては、担当医師等と連携を密にして正しい算定を行う。
 - (8) レセプトの内容点検において、必要に応じて入力データの追加又は修正を行う。
 - (9) レセプトの内容点検において、診療内容に関する補足コメント、症状詳記、添付資料等に関する点検を行う。
 - (10) 返戻されたレセプトの内容点検及び修正を行い、速やかに再請求を行う。
 - (11) 未請求レセプトの管理を行うとともに、速やかに請求を行う。
 - (12) 未請求レセプトの一覧表を作成して病院職員に提出すること。
 - (13) 査定されたレセプトを分析したうえで修正し、再審査請求を行う。
 - (14) 返戻又は査定されたレセプトの結果報告を行う。
 - (15) 査定内容の傾向分析を行って報告するとともに対策を講じ、必要があれば医師等に対して算定内容を周知すること。
 - (16) 点検又は集計に適した仕分け等、必要な事務を行う。
 - (17) 審査機関又は保険者からの指導及び問い合わせに対応すること。
 - (18) レセプトの編綴を行う。（紙レセプト請求分）
 - (19) 社会保険診療報酬請求書を作成すること。（紙レセプト請求分）
 - (20) 国民健康保険診療報酬請求書総括表を作成する。（紙レセプト請求分）
 - (21) 国民健康保険診療報酬請求書計算書を作成する。（紙レセプト請求分）
 - (22) レセプト点検及び集計業務に付随する必要な業務を行うこと。
 - (23) 医療保険制度等の情報収集を行って病院に提供するとともに、診療報酬請求にかかる改善案を積極的に提案すること。
 - (24) 高額レセプトや告示、通知、査定等により必要とされたものについては、医師に症状詳記を依頼すること。
 - (25) 症状詳記の記載ポイントの情報収集を行って病院に提供するとともに効果的な症状詳記の記入方法を医師へ提案すること。
 - (26) 病院間請求のレセプトをファイルに保管すること。
 - (27) DPC算定に係る診療録管理室及び医師との連携（コーディング・チェック）を行う。医師からの問い合わせについて対応する。

- (28) 「D P C 導入の影響評価に係る調査表」実施説明資料に沿った事務処理を行う。
- (29) D P C データ提出及び再提出については、関係部署（各システム担当者含む）との連携を密にして正しいデータ作成し、その後、病院職員へ報告すること。
- (30) 労働災害補償保険、国家公務員災害補償法又は地方公務員災害補償法及び沖縄県結核患者復帰特別措置医療費・沖縄県精神障害者復帰特別措置医療費（マル特並びに公害健康被害者に対する医療費公費負担制度、これらの請求書及び総括表を作成し、病院職員へ提出すること。
- (31) その他、診療報酬請求業務（会計業務）に関すること。

4. 共通業務

- (1) 沖縄県結核患者復帰特別措置医療費・沖縄県精神障害者復帰特別措置医療費（マル特）の請求事務に関すること。
- (2) 助産施設措置費請求事務に関すること。
- (3) こども医療費助成事業（自動償還）の請求事務処理に関すること。
- (4) 沖縄県男女共同参画の受託に関する請求事務に関すること。
- (5) 母子父子寡婦福祉事業の請求事務に関すること。
- (6) 重度心身障害医療費助成制度（自動償還）の請求事務処理に関すること。
- (7) 診療に関する患者からの費用・概算の問い合わせに対応すること。
- (8) 入院業務に必要な帳票及び台帳作成を行う。
- (9) 入院患者に対する健康保険限度額認定証申請・高額療養費貸付制度等の説明、保険加入の指導を行う。（救急外来から入院した患者を含む。）
- (10) 未収金の発生防止に努めること。（保険未加入の患者及び家族・関係者に対する保険加入の説明を含む）
- (11) 診療報酬算定に関する他セクションとの調整を行う。
- (12) 外国人対応に関すること。
- (13) ゴールデンウィーク、シルバーウィーク、年末・年始の救急業務支援を行う。
- (14) 保険点数改正に伴う電算プログラム修正に対する検証を行う。
- (15) 電算機器の変更時の対応を行う。（バージョンアップ含む）
- (16) 停電時等における電算復旧作業及び故障に対する業者との連絡調整に関すること。
- (17) 電算システムの不具合、改善、修正等のシステム連絡票の作成を行う。
- (18) 各種伝票の整理保管及び廃棄を行う。
- (19) 厚生労働省の指導・監査対応に関すること。
- (20) 診療報酬改定に伴う入院に関すること。
- (21) その他、入院業務に関すること。