

長崎県壱岐病院医事業務仕様書

1 目的

長崎県壱岐病院における患者の外来受診及び入院に関する手続き、診療行為の料金化とこれに伴う保険請求及び診療費の収納、諸法及び公費負担医療費制度の処理、診断書及び証明書の文書処理などを、専門知識と経験を有する業者に委託することにより、医療事務等を効率的かつ合理的に行うことを目的とする。

2 業務名称

長崎県壱岐病院医事業務

3 業務場所

長崎県壱岐市郷ノ浦町東触 1626 番地 長崎県壱岐病院

4 業務期間

令和 3 年 4 月 1 日～令和 4 年 3 月 31 日

5 病院概要

(1) 病床数

許可病床数 228 床「一般病床 120 床・結核 6 床・感染 4 床・療養病床 48 床・精神 50 床（平成 23 年度より休床）」

(2) 標榜診療科（令和 3 年 1 月 1 日現在）

内科、外科、整形外科、耳鼻いんこう科、眼科、産婦人科、泌尿器科、精神科、小児科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、皮膚科、リハビリテーション科、放射線科、麻酔科、脳神経外科

(3) 患者数（令和 2 年度見込）

①外来患者数の状況

ア 1 日平均患者数	約 350 人
イ 1 日平均健診患者数	約 30 人

②入院患者数の状況

ア 1 日当たりの平均患者数	約 156 人
イ 新入院患者数（1 日当たり）	約 10 人
ウ 退院患者数（1 日当たり）	約 10 人
エ 平均在院日数（療養を除く）	約 13 日

③休日当番日（年末年始及び5月連休時年間10日程度）の状況

ア 1日当たりの来院患者数 約45名

(4) レセプトコンピュータ

①株式会社 メディック 医事会計システム

HOPE/SX-R 総合受付2台、事務室12台、サーバー1台

②株式会社 エム・オー・エムテクノロジー 健診システム

事務室3台、健診診察室1台、健診室1台、サーバー1台

6 用語の意義

この仕様書における用語の意義は下記のとおりとする。

- (1) 病院とは、長崎県壱岐病院をいう。
- (2) 病院職員とは、長崎県壱岐病院に所属する医師、看護師、医療技術職員、事務職員等の職員をいう。
- (3) 業務受託者とは、この業務を受託した会社及び会社の代表者をいう。
- (4) 統括責任者とは、この業務を受託した会社に所属する従業員で、業務を統括・監督する者をいう。
- (5) 従事職員とは、この業務を受託した会社に所属する従業員又病院の書面による承諾を得て再委託した会社に所属する従業員をいう。
- (6) 従事者とは、統括責任者及び従事職員をいう。

7 委託業務項目

- (1) 受付・案内業務
- (2) 諸法及び公費負担医療費制度処理業務
- (3) 入院・外来会計業務
- (4) 収納業務・請求業務・未収金対応業務
- (5) レセプト処理業務
- (6) 医事会計システムへの対応
- (7) 外来受付業務
- (8) 健診業務
- (9) 施設基準関連業務
- (10) 入退院受付業務
- (11) 業務管理業務
- (12) その他業務

なお、本仕様書に記載のない業務内容が発生した場合は、病院と業務受託者で協議を行う。ただし、上記に記載のある業務に関係があり、かつ付帯して実施する必要がある業務については、業務受託者にて対応すること。

8 基本的運用方針

(1) 適正な業務の遂行、業務精度の向上

- ①診療報酬請求業務について、病院職員と連携して、適正かつ確実にを行うこと。
 - ア 診療報酬請求制度や医療保険制度等についての情報を収集し、それらの改正等に迅速かつ確実に対応すること。また、必要に応じ、勉強会を開催するなど、スキルアップに努め、精度向上に努めること。
 - イ 多様な診療行為に対し、患者や保険者への請求の可否を明確にし、病院職員に情報を提供するなど、情報を共有すること。
- ②DPC制度、オーダリングシステム、電子カルテ等病院の医療情報システム及び医療機能を理解し、状況に応じた診療報酬請求、レセプト点検体制を構築し、病院職員と協力、連携して適正かつ確実な請求を行うこと。
- ③適正な業務遂行及び患者サービスの向上に努めるとともに、業務の効率化により、適切な配置人数で業務を実施すること。
- ④業務マニュアルの整備・活用を図り、業務の標準化を推進すること。また、従事職員の定期的な担当業務交代等により、業務の属人化の防止を行うこと。
- ⑤個人情報については、長崎県病院企業団個人情報保護条例等関係法令に従い適正に取り扱うこと。

(2) 患者サービスの向上

- ①患者から病院職員の一員としてみられていることを常に意識し適切な患者対応に心がけること。
- ②患者に対し、親切・丁寧な接遇態度で接すること。
- ③患者を待たせないこと。やむを得ず待たせる場合は、待つことに対する精神的ストレスを緩和する方策を実施すること。
- ④患者等からのクレーム及び相談には、真摯かつ的確に対応すること。
- ⑤定期的に患者に対するアンケート調査を実施し、その結果を病院へ報告すること。また、結果に対する改善計画を策定し、病院職員と連携して実施すること。

(3) 病院経営の効率化

- ①確実な診療報酬請求を行うこと。
 - ア 厚生労働省通知の診療報酬請求書の記載要領に基づき適正な請求を行い、請求漏れを防止すること。
 - イ 返戻・査定（以下「返戻等」。）の防止・削減に努めるとともに、返戻等の原因を分析し、その結果に基づいて返戻等の防止及び削減並びに請求向上対策を策定し、病院職員の承諾を得た上で当該対策を実施すること。
 - ウ 診療報酬改定による影響調査等を実施し、病院経営健全化に繋がる収益増の提案を行うこと。
- ②未収金対策については、病院職員と協力・連携し的確な事務処理を行い、未収金

の発生予防及び削減に努めること。

③業務内容については、統計や患者等からのクレーム等の情報を常に分析し、その改善を行うこと。

④常に医療保険制度、診療報酬請求制度等の制度や業務運用の知識の研鑽に努めること。

9 委託業務の詳細事項・注意事項

委託業務の主な業務内容及び注意事項は下記のとおりとする。ただし、医療情報システムの変更及びに医療制度の改正等諸般の情勢により、下記の業務内容は変更する可能性がある。

(1) 受付・案内業務

①患者案内・誘導・電話対応

ア 午前8時から患者の案内、誘導、窓口受付、自動再来受付機の操作案内及び総合案内業務を行う。

イ 電話対応及び各種問合せ対応を行う。

②新患・再来患者（自動再来受付機使用不可）受付（午前8時から）

ア 新患患者の診療申込書の記入案内、各種制度の説明及び受付を行い、医事会計システムに登録する。

イ 紹介状及び持参フィルム等がある場合は確認し、適切に処理する。

ウ 新患の受付票を発行し・診察券を作成する。

エ 再来患者で、自動再来受付機使用不可者の受付を行う。

オ 再来患者受診時のカルテ庫保管のカルテ等の搬送

③患者データ登録

ア 新患患者の患者データ及び保険データ等を登録する。

イ 再来患者の患者データ及び保険データ等に変更があった場合は、データ修正を行う。

④保険情報等の確認及び医事会計システムへの登録

ア 保険情報及び住所等は毎月1回確認すること。

イ オンライン資格確認を積極的に活用し、誤った保険情報による会計入力を防止し、資格確認業務の効率化に努めること。

ウ オンライン資格確認の制度説明や操作案内を行う。

⑤診察券の発行（紛失・破損した診察券の再発行を含む）

⑥各種証明書及び同意書（乳幼児・母子・重度障害者・支払証明書・本土通院等療養申告書、壱岐調剤情報連携システム同意書等）の受付及び処理

⑦生命保険用診断書等の受付・管理・引き渡し業務

⑧相談支援窓口への相談希望者の案内

⑨注意事項

- ア 患者データ登録は、入力前後に確認し、間違いのないよう正確に行うこと。
- イ 患者の紛失等による診察券再発行の場合は有料とする。

(2) 諸法及び公費負担医療費制度処理業務

①公費負担医療制度処理業務の受付及び請求

- ア 公費負担医療制度（特定医療費、小児慢性特定疾患、自立支援医療、養育医療、結核、肝炎等）の受付、制度の説明及び報告等
- イ 医師及び関係機関との連絡調整

②生活保護制度処理業務（入院・外来）

- ア 福祉事務所への医療要否意見書、医療券請求及びその管理
- イ 福祉事務所への請求業務（検診命令、文書料、行旅病人保護に伴うもの等）
- ウ 福祉事務所（壱岐市分）での医療券の受領
- エ 福祉事務所との連絡調整
- オ 医師との連絡調整（検診命令、病状調査等）

③交通事故、労災、公務災害、アフターケア及び公害の受付並びに請求

- ア 交通事故（自動車損害賠償法）、労災（労働者災害補償保険法）、公務災害（国家公務員災害補償法及び地方公務員災害補償法）の受付、制度の説明及び手続
- イ 交通事故、労災及び公務災害について、保険会社、市町村及び労働基準監督署等に対する請求書の作成
- ウ 保険会社等に対する問合せ及び折衝
- エ 医師への面談依頼時の医局秘書への取り次ぎ、診断書の受付・管理・引き渡し等の業務

④介護保険主治医意見書、障害者自立支援主治医意見書、身体障害者手帳交付申請に伴う診断書・意見書及び介護予防事業利用に関する情報確認書に関する業務

- ア 意見書交付及び意見書・請求書発送業務
- イ 主治医への意見書依頼
- ウ 関連機関との連絡調整

⑤各種予防接種（三種混合、子宮頸がん、その他広く病院等で実施されている予防接種）関係業務

- ア 対象患者の予約、受付、接種済証の発行
- イ 予診票記載事項及び母子手帳等の記載内容及び接種対象・期間等の確認
- ウ 予防接種費用の助成等を含む患者説明及び請求書作成に関する業務
- エ 各診療科等との連絡調整

⑥注意事項

- ア 諸法及び公費負担医療費制度については、業務従事者に制度及び運用方法を習熟させ、適正かつ確実に対応すること。

イ 制度及び運用方法に疑義がある場合は、病院職員、都道府県及び市町村等に確認すること。

ウ 制度改正が行われた場合は、情報を収集し、適正かつ確実に対応すること。

エ 諸法及び公費負担医療費制度利用の患者については、病院職員及び業務従事者が患者の状況を把握出来るように新患患者画面へ入力し、管理台帳を作成し適正かつ確実に管理すること。

オ 各業務について、患者や関係機関等から問い合わせ及び相談に対応し、業務に関する説明会が開催される場合は参加すること。

(3) 入院・外来会計業務

①診療費計算（オーダーの取込・入力、病名管理、医療材料確認、料金修正等含む）

②入力済各種伝票の整理

③診療費請求書の発行・配布

④退院患者の退院登録、退院前日までの概算連絡書及び退院時請求書の発行、配布

⑤追加料金の処理（追加検査料金発生等による診療費計算、患者への連絡及び病院への報告）

⑥還付料金の処理（保険変更等による診療費計算、患者への連絡及び病院への報告）

⑦保険情報及び住所等の確認（毎月1回）・変更

ア 保険情報（健康保険証・公費負担医療受給者証・身体障害者手帳・限度額適用認定証等）の確認及びシステム（医事システム・電子カルテ等病院の医療情報システム）への登録・変更

イ オンライン資格確認を積極的に活用し、誤った保険情報による会計入力を防止し、資格確認業務の効率化に努めること。

ウ 未収金の縮減、患者負担の増大を防止するため、限度額認定証、高額療養費委任払制度等各種保険制度の説明を徹底すること。

⑧時間外診療の算定

ア 時間外、日直、当直業務者から診療費預り金及び預り金一覧、各種伝票等の授受を行う。

イ 時間外、休日等の預り金の額と預り証の控え及び預り金一覧の照合を行う。

ウ 預り金は病院職員へ引継ぐ。各種伝票を基に時間外、休日等加算に留意し、診療費計算を行い、預り金一覧の作成を行う。

⑨預り金の管理

ア 診療費預り金は預り証と引き換えに返還を行う。

イ 返還を行った預り金は一覧から消込を行い、一覧と預り金の有り高は一致するよう適正に管理を行うこと。

ウ 預り期間が14日を超えてもなお返還が出来ていないものについては、患者に対し連絡を徹底し、早期返還に努めること。

エ 診療費精算後の不足金については、未収金として管理し、早期納付を促すこと。

⑩レセプトチェックソフトを用いた診療内容のエラーチェック（1ヶ月に最低1回施行）、修正

⑪DPCオーダー登録（退院時及びレセプト請求期限迄に）

ア 傷病情報の入力確認、主治医への未入力の督促

イ 傷病情報と入院診療計画書との突合点検

ウ 手術・処置情報の入力及び確認、主治医への疑義照会

エ 請求に係る項目の確認、未入力の督促、レセプトとの突合点検

⑫DPC請求に係る業務

ア DPC請求にかかる患者への説明

イ 厚生労働省に提出するDPC調査データ作成への協力

ウ DPC請求点数と実診療点数に大きく乖離がある場合は、翌月10日までに病院職員へ報告

エ DPC委員会への参加、助言

（4）収納業務・請求業務

①窓口収納

ア 自動釣銭機能付レジスターによる診療費の収納（クレジットカード・デビットカード決済を含む）

イ 出納報告書及びつり銭報告書の作成及び提出

ウ つり銭の準備及び補充

エ 領収書の作成（領収印については病院で用意し、業務受託者へ貸与するものとする）

オ 締め処理の実施（売上金と一覧の照合）

カ 窓口日計表の作成（締め前と締め後）及び提出

キ 現金過不足発生時の原因究明、報告及び予防策の徹底

②未収金管理

ア 未納者への債務書作成、分納者への支払履行の管理・督促

イ 債務証の報告、未収金対応の経過報告書の作成、病院に提出・確認を受けた後の管理・保管

ウ 未収金の発生予防

エ 未納患者に対しての納付の促進

オ 未納・督促に関するリストの作成・提出

カ 未納通知の作成・発送

（5）レセプト処理業務

①レセプトデータ作成、出力

- ②レセプト点検
 - ア レセプトの事務点検及び修正
 - イ 医師点検の実施（仮レセプト発行後、医師への点検依頼）
 - ウ 病名の管理
 - ③レセプト請求（オンライン請求及びレセプト提出）
 - ア レセプト提出日の日程を考慮して業務を行い、請求の期限を厳守する。
 - ④レセプト集計、総括表の作成
 - ⑤適切な未請求及び保留レセプトの処理
 - ア 各種公費負担医療費制度を含む保険情報の未登録者の確認
 - イ 未登録者の保険情報等の確認・登録（請求期限迄に）
 - ウ 未請求・保留レセプトの発生予防、防止策の実行
 - エ 適切な管理及び病院への報告
 - ⑥交通事故、労災及び自由診療分（必要な場合）のレセプト処理
 - ⑦支払基金・国保連合会等の調定（オンライン請求後速やかに）
 - ⑧返戻、査定 of 債権管理
 - ア 返戻、査定 of 債権管理及び整理簿の作成、確認
 - イ 返戻、査定 of 状況についての報告
 - ⑨返戻、査定 of 防止及び削減
 - ア 査定率（入院、外来ともに目標 0.2%以下）の低減
 - イ 返戻、査定、請求漏れ及び誤請求の原因分析、検証
 - ウ 業務従事者への指導及び研修
 - エ 再審査請求に関する事務処理（レセプト出力、医師との協議）
 - ⑩診療報酬改定
 - ア 診療報酬改定に伴う情報収集及び分析、病院職員への情報提供等を行うこと。
（勉強会等の開催）
 - イ 病院職員が施設基準届出を行う際の、医事業務に関する実績抽出等の協力並びに実施の可否に関する専門的な提案及び助言
 - ウ 診療報酬改定時におけるマスターチェックの業務
- (6) 医事会計システムへの対応
- ①医事会計システムマスタ
 - マスタメンテナンスについては、病院職員に対し、診療報酬改定時等に医事点数の連絡、その他医事情報提供及び助言を行う。
 - ②障害時の初期対応
 - システムに障害が発生した場合は、病院職員と連携して速やかに対応する。
 - ③統計データ分析
 - ア 国、県その他各種機関からの調査・検査への協力及び関係資料作成、各種統

計資料作成、各種照会への回答などに対応すること。

イ 各種報告書及び業務に関する集計表等を作成の都度、病院職員に提出し、確認を受けるものとする。

④電子カルテ及び医事会計システムの運用に係る業務

ア システムの運用に関して、専門的な提案及び助言を行い、病院職員と併せて適正な運用に努める。

イ システム更新時には業務の効率化・適正化を念頭に電子カルテ等病院の医療情報システムとの連携に関する提案や情報提供を積極的に行うこと。

ウ システム更新に際し、委託業務に関係があり、かつ付帯して実施する必要がある業務については、業務受託者にて対応すること。

(7) 外来受付業務

①患者受付及び医事会計システムへの登録

②保険証及び患者情報（住所・氏名等）の確認（毎月1回）、変更時の変更登録

③注意事項

ア インフルエンザ流行等により窓口が混乱されると予想される場合には、応援体制をとること。院内感染対策マニュアルに沿って必要な対策を行うこと。

イ 休憩等により業務に支障をきたすことのないように人員を配置すること。

(8) 健診業務

①健康診断に関すること

ア 受診者の予約受付を行う。

イ 受診者情報の確認、登録、受診者へ容器等を送付する。

ウ 予約一覧表を作成し、関係部署へ配布する。

エ 受診者の来院時に案内する。

オ 受診者に問診を実施し、問診内容、提出書類の確認及び入力を行う。

当日の問診と事前情報を比較し、差異が無いこと確認する。特に、妊娠中の受診者へレントゲン撮影が実施されないように注意する。

カ 受診者の測定及び入力を行う。

測定は血圧、身長、体重とする。

キ 診察室に受診者を案内し、診察に立会を行う。

ク 検査結果を登録し、結果表の最終確認を行う。

②結果報告・請求に関すること

ア 各団体へ報告書及び結果表を送付。受診者へ結果を郵送する。

結果の送付にあたっては、送付先を確認し誤送信防止に努める。

イ 各団体または受診者への健診費用を請求する。

③その他

ア 各健診業務の帳票を作成し、整理する。

- イ 健診における各部署との連携強化を図る。
- ウ 事業所毎及び、健診毎の統計情報を作成する。
- エ 業務上の課題等を発見した場合は速やかに報告し、解決を図る。

(9) 施設基準関連業務

- ①施設基準管理（月次）
 - ア 届出済施設基準の適合性管理、未届出施設基準の適用可能性の確認及び報告
- ②施設基準管理（随時）
 - ア 新設基準・廃止基準の情報収集、適用有無の確認及び報告、影響額の試算
- ③施設基準取得
 - ア 収支予測に基づく新たな施設基準の取得に関する病院提案

(10) 入退院受付業務

- ①入院申込書の受付対応（入院手続きの説明、その他注意事項の説明）
- ②入院申込書の受理と内容確認及び保険証等の確認
- ③入院患者の患者登録及びリストバンド作成（入院基本事項の入力等）
- ④入院名簿（台帳）、退院名簿（台帳）の記入作成
- ⑤限度額認定証、高額療養費委任払制度等各種保険制度の説明、申請
- ⑥入院基本カード等関係書類の作成、整理、保管、搬送
- ⑦見舞客の案内（17時15分までの対応）
- ⑧在院患者の保険証等の確認（毎月1回）、退院患者の保険証等の確認
- ⑨在院患者の診断書受付

(11) 業務管理業務

- ①業務体制の策定
 - ア 業務体制を策定し、病院へ報告する。
 - イ 業務体制に変更が生じた場合は病院へ報告する。
 - ウ 統括責任者及び従事職員を選任し、病院へ報告する。
- ②事故発生時等緊急時の対応及び報告
- ③病院職員及び関連部署との連絡調整
 - ア 関係する会議・委員会（医療安全・院内感染・災害及び消防訓練含む）に出席する。
 - イ 病院からの要望・要求に対し、適宜協議する。
 - ウ 国・県・市等による監査実施の際には病院に協力する。
 - エ 発生したインシデント・アクシデントの事例については、インシデント報告分析システムを使用し速やかに病院へ報告するとともに病院職員からの聞き取り調査等には能動的に協力し、原因分析と発生防止対策を行うこと。
- ④業務従事者の教育・研修
 - ア 業務従事者に対して、接遇に関する教育及び定期的な研修を行う。

イ 業務従事者に対して、諸制度等及び医事業務の教育及び研修を行う。

ウ 病院職員が行う研修等に協力を行う。

エ 各種研修の実施状況の報告を行う。

⑤クレーム対応

ア 医事業務に関する適切なクレーム対応を行う。

イ クレーム対応について、その内容を書面で病院に報告する。

ウ クレームに応じた業務の改善及び業務従事者に対する指導を行う。

エ 医事業務以外のクレームについては、病院職員又は相談支援窓口に引き継ぐ。

(12) その他業務

①印刷物、消耗品、伝票等の修正、訂正、在庫管理業務

②在宅療養に係る機器等の指示書の取り次ぎ、連絡調整及び指導管理料算定の管理

③業務使用の帳票類の整理保管（病院が要求した場合は、速やかに提示すること）

④病院機能評価受審準備にかかる医事業務

10 業務実施時間

(1) 業務日は、平日（月曜日から金曜日）とし、土曜日、日曜日、国民の祝日、は原則として業務は行わない。

ただし、診療及び業務の進捗状況、または業務受託者が必要と認めた場合はこの限りではない。土・日・祝日に係る業務については事前に届出を行うこと。

また、年末年始、5月・9月の大型連休及び壱岐医師会により指定された休日当番日においては病院が指定する必要人員を確保し、業務を行うこととする。

(2) 業務時間は、原則午前8時30分から午後5時15分までとする。ただし、診療時間及び業務の状況により、事前または事後処理等が必要なときは延長変更できるものとする。

11 業務体制

業務受託者は、受託業務を円滑かつ確実に遂行するため統括責任者を病院に常駐させ、休日等で業務にあたらぬ日は代行できる者の配置を行い、次の業務体制を整備すること。

(1) 統括責任者の責務

①医事業務の趣旨をよく理解し、その機能を十分に発揮させ、患者サービスの向上及び円滑で効率的な業務の運営に取り組むこと。

②病院及び患者の要望、現状を常に把握し、それに対して迅速かつ的確な業務を行うこと。

③従事職員を統率監督し、常に教育・研修を行うことにより知識の研鑽に努め、業務を改善し、業務精度及び患者サービスの質の向上を図ること。

④業務受託者の窓口として、報告、連絡及び相談を、迅速かつ正確に行うこと。

(2) 従事者の条件及び体制

①業務受託者は、業務を行うにあたり適切な人数の従事者を確保すること。

②業務の繁忙等により、従事者の人数が足りないと判断される場合は、業務受託者が判断し、業務の遅延や質の低下等を招かないようすること。

③業務受託者は、従事者の病院内での行為について全て責任を負うものとし、業務上で負傷したときにおいても同様とする。

④従事者は当該業務に従事するときは、名札を付けた制服を着用し、清潔を保持させ、従事者自らが管理するものとする。

⑤業務受託者は、業務従事者の健康管理及び服務規律の維持に責任を負うものとし、健康管理については、1年に1回以上健康診断を実施すること。

⑥業務受託者は、感染対策として麻疹・風疹・水痘・ムンプスの抗体検査を行い、陰性又は基準値未満の者については、ワクチン接種を行うこと。

1 2 個人情報保護及び秘密の保持

(1) 個人情報保護の取扱い

業務受託者及び従事者は、「長崎県病院企業団個人情報保護条例」「同施行規則」及び個人情報保護に関する法令を遵守し業務を履行すること。

(2) 個人情報保護の教育及び研修

個人情報保護に関する教育及び研修を定期的（年4回以上）に実施し、実施状況の報告を行うこと。

(3) 秘密の保持

業務受託者及び従事者は、業務上知り得た業務内容及び秘密を他に漏らしてはならない。職員の退職後及び契約終了後も同様とする。

1 3 業務の報告及び点検

(1) 業務報告

①業務受託者は、翌月20日までに前月分の業務報告書（月報）を作成し、病院に提出すること。

②業務受託者主導の下、円滑な業務運営を図るための協議の場を月に1回の頻度で設けること。

③業務受託者は、病院が必要と認めた際の業務に関する報告の求めに応じること。

(2) 業務点検

①業務受託者は、定期的に従事職員の業務遂行並びに精度について適正に処理されているか等を自ら点検し、報告書を作成の上、病院職員に報告すること。

②業務受託者は、業務の点検に基づいて業務の適正化及び効率化を行うこと。