

山形県立河北病院 医事業務委託 仕様書

1 委託業務の項目

- (1) 外来患者受付業務
- (2) 入院患者受付業務
- (3) ドック予約受付及び案内・報告書等送付業務
- (4) 乳腺外来予約受付及び伝票等作成業務
- (5) 外来診療会計受付・計算等業務
- (6) 入院診療計算等業務
- (7) 会計窓口業務
- (8) 外来カルテ管理業務
- (9) 入院カルテ管理業務
- (10) 紙カルテの保管替及び廃棄処分の準備業務
- (11) 公費医療等申請・管理、公衆衛生事業等請求業務
- (12) 各種診断書・証明書等取扱、交通事故診療費管理・請求業務
- (13) レセプト債権管理等業務
- (14) 外来クラーク業務
- (15) 医事会計システム等運用管理業務
- (16) 外来請求書等出力・送付業務
- (17) 未収金納入確認業務
- (18) 診療報酬明細書点検等業務

2 業務従事者及び従事時間等

(1) 業務従事者

- ア 委託業務の円滑な遂行のため、常に適正な人員を配置すること。
- イ 医事業務全般に精通するとともに、企画調整及び従事者指導管理に優れた者を、総括責任者として1名以上常勤配置し、その任にあたらせること。
- ウ 外来、入院、病歴室、外来クラーク等の主要業務ごとに業務責任者として各1名設定すること。
- エ 業務遂行に係る組織体制及び業務分担、緊急連絡体制を整備し、書面で提出すること。
なお、変更の都度、速やかに提出すること。

(2) 業務時間等

- ア 外来診療日における、午前8時30分から午後5時15分までを基本業務時間とする。
ただし、あらかじめ業務時間設定を要する業務は、別に示す。
- イ 外来診療が午後5時15分までに終了しない場合及びレセプト作成時期等においては、業務終了までとする。
- ウ 原則として従事者個々の業務従事時間の制約は設けないが、すべての業務について滞りを生じることなく円滑な遂行が全業務時間内に確保されるものであること。
- エ 年末年始及び大型連休等、休業日が数日間連続する場合は、診療や本業務に支障が生じないよう、

委託者との協議により外来休診日において必要業務を行うこと。

オ 医事会計システム等のメンテナンス等により、システム端末使用時間に制限を設けることがある。

3 基本的事項

- (1) 受託者は、診療録、伝票、帳票類など、業務上取り扱う書類の医療安全上の重要性について、業務従事者に十分認識させること。
- (2) 業務従事者は、患者個人情報の取り扱いには十分注意するとともに、業務終了時には患者個人情報が容易に目に触れることのないよう、整理・保管すること。
- (3) 業務従事者は、患者及び来院者に対して、言葉遣い・態度に注意し節度ある接遇を行うこと。
- (4) 業務従事者は、各業務の実施にあたって、診療業務等の妨げにならないよう、また、患者及び来院者に迷惑を及ぼすことのないよう、十分に注意すること。
- (5) 受託者は、業務の実施について委託者から不相当であるとの指摘を受けた事項については、直ちに改善策を検討し、委託者に報告して了解を得たうえで業務改善措置を講ずること。
また、委託者からの業務に関する改善提案については、その実施に努めること。
- (6) 受託者は、医事業務の遂行に関し、自ら積極的に改善提案を行うよう努めること。
- (7) 受託者は、不測の場合に備え、業務上の事故に対する賠償責任保険などに加入すること。当該保険加入ができない場合は、その理由及び保険加入によらない対応方法を書面で報告のうえ委託者の承認を得ること。
- (8) 受託者は、接遇研修など委託業務の遂行上の研修会等を実施した場合は、実施期日、研修目的、研修内容、参集範囲等について委託者に書面で報告すること。
また、当院の院内研修についても積極的に参加すること。

4 業務調整会議の開催

業務を円滑に行うため、委託者及び受託者間で、業務調整会議を開催する。使用する資料については、会議の前々日までに委託者へ提出すること。

5 経費の負担

- (1) 委託業務に必要な次の経費については、受託者の負担とする。
 - ア 業務従事者が個々に使用する筆記用具、卓上計算機等の文具類の経費
 - イ 業務従事者の制服類に係る経費
 - ウ 委託者が設置するシステム以外のシステムを用いて業務を行う際の、システムに係る経費
 - エ その他委託業務に付随する経費
- (2) 委託業務に必要な次の経費については、委託者の負担とする。
 - ア 光熱水費
 - イ 備品に係る経費（委託者が必要と認めるもの）
 - ウ 各種用紙等に要する経費
 - エ その他委託者が管理すべき物品等に係る経費

6 秘密の保持

受託者は、契約期間内及び終了後に関わらず、業務遂行上知り得た秘密を他人に漏らしてはならない。

7 服装及びネームプレート

業務従事者は、常に清潔な制服を着用し、胸にネームプレートを付けなければならない。

8 各業務の内容

(1) 外来患者受付業務

ア 新来患者の受診受付及びシステム登録

- ① 初診申込書、保険証、医療券等から、患者基本情報等を医事会計システムに入力する。
- ② 受診受付を行う。
- ③ 新来患者の診察券を発行し、使用方法、磁気に弱いこと等を説明のうえ交付する。

イ 新患に係る、「患者ファイル」の作成

新患受付処理で出力されたホルダ表紙、患者ラベル等により「患者ファイル」を作成する。

ウ 再来患者の受診受付、健康診断の受付

- ① 診察券の不持参など、自動再来受付機で受診受付ができない患者の受付を行う。
- ② 診察券を紛失・破損した患者について、診察券の再発行を行い、診察券発行手数料を説明のうえ有料で交付する。
- ③ 健康診断の申し込みがあった場合は、必要な診断項目を聞き取り、内科外来等に可能かどうか確認のうえ外来に案内する。

エ 院外処方せん再交付受付

院外処方せんの期限切れや紛失による再発行について、所定の用紙により受け付け、該当の外来診療科に引き継ぐ。

オ 各種診断書、証明書等の申請受付

各種診断書、証明書等の申請を受付し、書類作成業務担当者へ受付内容を引き継ぐ。

カ 自動再来受付患者の整理誘導・操作案内

整理誘導及び操作案内は、午前8時15分から午前9時30分までとする。

- ① 自動再来受付機用端末の受付画面と本日の休診情報が正しく表示されているか確認し、不備があれば電算担当に連絡する。
- ② 自動再来受付機で受付を行う再来患者を、整理番号順に受付機に誘導する。
- ③ 自動再来受付機の操作ができない患者への、操作案内を行う。

キ 患者案内及び誘導

受診患者の問合せ等に対し、案内・誘導を適切に行う。

ク 来院者案内（外来カウンター来訪者を対象）

- ① 入院患者への面会に対して、病棟案内を行う。
- ② 病院の受付窓口として、来院者の目的に対応する部署への連絡・案内等を行う。

ケ 「本日の外来担当医師案内板」の準備

- ① 当日の診療科ごとの外来担当医師を確認し、「案内板」の表示を行う。
- ② 休診情報で終了したものは日付を消去する。

(2) 入院患者受付業務

ア 入院予定者への説明

- ① 入院案内、入院証等を配布し、入院に関する必要事項を説明する。
- ② 限度額適用認定証について説明し、制度の利用を勧めるとともに、市町村役場への代理申請の希望があった場合は、認定申請書を受取り、医事担当課へ送達する。

イ 入院患者の受付

- ① 新入院患者から「入院証」を受け取る。
内容を確認し、記入漏れなどがあれば補正を求める。
- ② 健康保険証等の提示を求め、医事会計システムの保険情報を確認する。確認時に、健康保険未加入者、資格証明書交付者等を把握した場合は、医事担当課に連絡する。
- ③ 月初めに、入院中患者の健康保険証等の確認を行う。

ウ 入院証の管理

- ① 提出された入院証は、入院証綴に編綴する。
- ② 入院証の提出状況を管理し、提出がない場合は催促を行う。

エ 入院患者台帳の作成及び整理

入退院の状況を速やかに入院患者台帳に登録し、整理する。

オ ア（入院予定者への説明）及び、イ（入院患者の受付）業務の従事場所は、入退院受付とする。

(3) ドック予約受付及び案内・報告書等送付業務

ア 大腸CTドック

- ① 予約台帳を確認し、事前説明日及び検査日を決定する。
- ② 受付票を作成し、放射線科に送達する。
- ③ 受検予定者に案内と問診票を送付する。
- ④ 返送された問診票を、放射線科に引き継ぐ。
- ⑤ 検査終了後、報告書をスキャンしたうえで、受検者に送付する。

イ 1日ドック・2日ドック

- ① 予約台帳を確認し、電話・FAX又は窓口により受付する。
- ② 申込書用紙を作成し、医事担当課に送達する。
- ③ 申込者に決定した実施日を電話連絡する。
- ④ 申込者に案内、検体採取容器等を送付する。
- ⑤ 検査終了後、受診者に結果表等を送付する。

(4) 乳腺外来予約受付及び伝票等作成業務

- ア 予約受付表を確認し、検査日を決定する。
- イ 受付票を作成し、予約入力を行い関係部門へ連絡する。
- ウ 外来基本票を外来患者受付担当へ引き継ぐ。

(5) 外来診療会計受付・計算等業務

ア 保険資格情報及び医療券等の確認

- ① 適用する医療制度を証明する書類等（以下「保険証等」という。）の提示を求め、外来基本票の

保険情報と照合・確認の上、入力する。

または、マイナンバーカードのカードリーダー読取情報(以下「マイナンバーカード」という。)を外来基本票の保険情報と照合・確認する。

- ② 保険証等またはマイナンバーカードは月1回確認し、受診者等が持参していない場合は、後日持参するよう求める。保険証等の確認ができないものについては、原則として自費扱いとする。

イ 基本事項変更の有無の確認

外来基本票の記載事項と、診療伝票等を確認する。疑義については、診療科に連絡し、調整する。

ウ 交通事故受付票の作成

交通事故による受診者について、交通事故受付票を作成する。支払い方法未定の場合は、連絡先を再確認し、近日中に必ず病院に連絡するよう説明する。

又、保険会社支払いの場合は、保険会社担当者から連絡するよう説明する。

エ 労働災害・通勤災害等

労働災害・通勤災害等による受診者について、初診時に勤務先等を再確認し、所定の請求書・届出書等の提出を求める。

オ 外来患者、健康診断受診者等の診療行為等の入力

- ① 外来基本票及び諸伝票類から診療行為等を入力し、またオーダリングデータの取り込みにより、外来診療費等を算定する。
- ② 疑義については診療科等に照会・確認し、誤りは修正する。

カ 診療報酬明細書(以下「レセプト」という)に係る諸項目の入力

レセプト出力に係るコメント等の必要事項については、カルテ等を確認して入力する。

キ 院外処方せん保険確認等業務

- ① 院外処方せんの処方内容と保険の適用を確認の上、交付する。
- ② 保険適用の訂正が必要な場合は、次により処方せんの保険訂正を行う。
 - ・処方ごとの保険適用の訂正が必要な場合(特定疾患と特定疾患外などの場合)は、担当医師に訂正を依頼する。
 - ・処方箋全体について保険適用の訂正の場合(処方内容に影響を及ぼさない場合)は、二本線で見え消しし、訂正する。
 - ・処方オーダー画面上の保険訂正を行う。

ク 電子カルテシステムの院内外処方区分の変更処理業務

院外処方箋を院内処方に変更する必要がある場合は、担当医師に変更を依頼する。

ケ 入力済み外来基本票及び諸伝票類の整理・保管

入力済の伝票等は診療日毎にまとめ、所定の場所に保管する。

(6) 入院診療計算等業務

ア 入院患者の診療行為等の入力

- ① 各病棟等からの諸伝票類等による診療行為等の入力やオーダリングデータの取り込みにより、入院診療費等を算定する。
- ② 疑義については、随時、病棟等に照会又はカルテ内容等を確認し、誤りは修正する。

- ③ 退院時請求を行う際は、入力内容とカルテ等を照合確認する。
- ④ 退院時請求を行うものは、退院前日に入院費用概算額を計算し、原則入院患者又は付添家族に手渡す。不在等で直接渡せなかった分については病棟師長に引継ぐ。
- ⑤ 退院請求後は、「D P C N A V I」からD P C連絡票を出力し、入院患者ファイルに編綴する。

イ レセプトに係る諸項目の入力

- ① レセプト出力に係るコメント等の必要事項は、カルテ等を参照し、入力する。
- ② D P C包括請求に該当する場合は、診療報酬請求に必要な事項を「D P C N A V I」に入力する。

ウ 請求書等の出力・送付

- ① 月越え入院に係る請求書を出力し、翌月10日まで病棟師長を通じて患者へ配布する。配布不可の場合は郵送する。
- ② 退院時請求に係る請求書を出力し、退院当日に未会計となった患者については、一週間以内に請求書を郵送する。

エ 入力済み診療伝票、連絡票類の整理・保管

入力済の伝票等は診療日毎にまとめ、所定の場所に保管する。

(7) 会計窓口業務

ア 現金収納

- ① 外来診療費の納入通知書の発行（入金登録）、患者の呼出、請求金額の告知、請求金額の受け取り、領収書の交付を行う。納入にならない場合は入金登録を取り消す。
- ② 入院診療費納入の申し出があった場合、納入通知書の受け取り、請求書・（兼）領収証書（原符）と入金登録画面との確認、請求額の収納、領収証書の交付、入金登録を行う。
- ③ 「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」について、患者が発行を希望しない場合を除き、医事会計システムから出力のうえ、交付する。
- ④ 診療費以外の病院会計に係る現金の納入の申し出があった場合には、納入通知書と現金を受け取り、領収書を交付する。
- ⑤ 修正会計等で診療費の還付が生じた場合は、修正後の請求書・（兼）領収証書を発行し、収納現金から還付を行う。この場合、患者から領収証書を受け取る。
- ⑥ クレジット払いを行う場合は、所定の処理を行い、クレジットカード売上票にサインをもらい又は暗証番号で確認し、お客様控と領収書を患者に交付する。

イ 診断書・証明書等の交付

- ① 文書料の収納時に当該診断書・証明書等を交付する。
- ② 現金収納時において、外来窓口等で未交付となった予約券や、院外処方箋のうち会計窓口に送付されたものを交付する。

ウ 各種日計表の確認

- ① 入金明細リストを出力し、請求書・（兼）領収証書（原符）と照合し、入金登録に誤りがないかを確認する。
- ② 日計表を出力し、当月分については、該当する請求書・（兼）領収証書（原符）の文書料の欄

の金額を集計し、日計表の金額と照合を行い、入金登録に誤りがないかを確認する。現年度と過年度については、該当する請求書・(兼)領収証書(原符)の合計額をそれぞれ集計し、日計表と照合を行い、入金登録に誤りがないか確認する。

- ③ 日計表と収納現金を確認後、つり銭の管理を行い、入金明細リストと共に出納員に引き継ぐ。
- ④ この業務は、原則として午後4時から午後5時30分の時間帯で行う。

エ 計算済未交付院外処方せんの管理

- ① 計算済みの未交付院外処方せんの管理を行い、院外処方箋を受け取りに来た患者に対し、診療費収納時に交付する。
- ② 会計窓口終了時まで受け取りに来なかった院外処方せんについて、残置処方せんリストを作成し、薬剤部に引き継ぐ。

オ 電算出力端末の管理業務

請求書出力プリンターへの用紙の補充、セッティングを行う。

カ 特定疾患治療研究事業等医療費助成制度の限度額管理業務

対象患者毎の限度額について、調剤薬局、及び訪問看護ステーションと調整を図り、毎月の管理票の記載、及び限度額の管理を行なう。

キ 各種照会事項への対応業務

収納業務等に関する照会等があった場合は、回答や処理を行う。

(8) 外来カルテ等(外来患者ファイルも含む。以下「外来カルテ等」)管理業務

ア 外来カルテ等の出庫及び搬送

診療に伴う外来カルテ等の出庫(予約分も含む)は、出庫票・外来基本票により出庫し、依頼のあった外来診療科に搬送する。

イ 外来カルテ等の入庫及び整理

返却された外来カルテ等は、カルテ管理システムに入庫処理を行い、不要な残遺票がないか確認し所定の場所に入庫する。

ウ 外来カルテ等のアリバイ管理及び貸出

外来カルテ等の貸出申込等があった場合は、カルテ管理システムに出庫先を入力し、貸し出す。貸出期限が過ぎたカルテのアリバイを確認し返却依頼を行う。

(9) 入院カルテ等(入院患者ファイルも含む。以下「入院カルテ等」)管理業務

ア 入院カルテ等の出入庫

- ① 入院カルテ等の貸出依頼には、病歴管理システムから「貸出票」を出力し、保管場所から出庫貸し出しを行なう。
- ② 返却の際は「貸出票」を確認の上、病歴管理システムで入庫登録を行ない、所定の場所に保管する。
- ③ 貸出期限が過ぎたカルテのアリバイを確認し返却依頼を行う。

イ 病歴管理システムの入力等

- ① 電子カルテや入院カルテフォルダ内の各部門の帳票の記載漏れ等を確認し、不備があれば部門へ送達する。

- ② 病歴事項の確認が完了した入院カルテについて、DPC調査資料（様式1）に退院日を記入し、医事担当課に送達する。

ウ 入院カルテの編綴

- ① 完成した入院カルテを過去入院した順に1冊に編綴し（外科分のみ別編綴）保管場所へ入庫登録し保管する。

(10) 紙カルテの保管替及び廃棄処分の準備業務

ア 紙カルテの保管替

- ① 一定期間内に来院のない患者の外来カルテ、及び死亡カルテ（外来カルテ・入院カルテ）を抽出し、患者番号順に箱詰し、所定の場所に保管・整理する。
- ② 保管替えを行ったカルテは、カルテ管理システム及び病歴管理システムの端末からカルテのアリバイ変更を行う。
- ③ カルテの保管替は年1回以上行う。

イ 紙カルテの廃棄処分準備

廃棄するカルテについて、カルテ管理システム及び病歴管理システムからカルテのアリバイ変更をする。

(11) 公費医療等申請・管理、公衆衛生事業等請求業務

- ① 特定疾患・小児特定疾患申請及び受給者管理
- ② 障害者自立支援法、結核予防法申請及び受給者管理
- ③ 生活保護法、戦傷病受給者管理及び医療券管理
- ④ 更生医療等申請管理
- ⑤ 労働災害等業務災害に係る受給者管理及び請求
- ⑥ 介護保険意見書作成手数料請求事務
- ⑦ 受託検診、妊婦検診、予防接種等取扱（問い合わせ対応含む）及び請求
- ⑧ 上記に係る関係機関等からの疑義照会対応

(12) 各種診断書・証明書等取扱、交通事故診療費管理・請求業務

- ① 各種診断書・証明書等の医師への作成依頼、交付管理
- ② 申請者との連絡・調整
- ③ 交通事故に係る保険会社等との支払方法（一括払い）調整、対象者の請求管理
- ④ 交通事故に係る診療報酬明細書の作成及び請求
- ⑤ 関係機関（司法関係を除く）からの疑義照会への対応
- ⑥ 院外からの医学資料貸出等請求への対応

(13) レセプト債権管理等業務

ア 保留・返戻レセプトの取扱・管理

- ① 請求保留、返戻の必要が生じた場合は、請求保留または返戻する事由と内容を記載した書面を医事担当課に提出し、了承を得たうえでその処理を行う。

② 保留・返戻レセプトについて、常時精細に現物管理及び台帳管理を行う。

イ 返戻・査定に伴う自己負担額調整等処理

(14) 外来クラーク業務

ア クラークを配置する診療科と業務時間及び人員数は、次のとおりとする。

1階ブロック

・内科	午前8時15分から午後5時00分まで	1名以上
	午前8時15分から午後5時30分まで	1名以上
・整形外科	午前8時15分から午後4時30分まで	1名以上

2階ブロック

・泌尿器科		
（月火木曜日）	午前8時15分から午後4時30分まで	1名以上
（水金曜日）	午前8時15分から午後1時00分まで	1名以上
・産婦人科	午前8時15分から午後1時00分まで	1名以上
・検査部	午前8時15分から午後5時00分まで	1名以上

イ 業務内容

内科、整形外科、泌尿器科、産婦人科

- ① 各診療科窓口における診療受付
- ② 患者の診療等の予約変更に係る諸手続き
- ③ 電話への対応及び取り次ぎ
- ④ 患者への問診票の記入依頼及び回収
- ⑤ 患者への体温計の配布、回収、消毒
- ⑥ 各種伝票のカルテへの添付
- ⑦ 診療に要する資料（画像資料、心電図及び検査結果票類）の準備及び収納
- ⑧ 非来院患者に係るカルテ処理
- ⑨ 院内関係部門への事務連絡
- ⑩ 各診療科における各種集計
- ⑪ 各診療科における環境整備
- ⑫ 各診療科における個人情報を含む帳票類の廃棄

検査部

- ① 検査部受付窓口における受付
- ② 電話への対応及び取り次ぎ
- ③ 入院患者の検査容器準備及び配布
- ④ 検査件数等の集計
- ⑤ 院内関係部門への事務連絡（検体等の搬送収集を含む）
- ⑥ 検査受付窓口における環境整備

(15) 医事会計システム等運用管理業務

ア レセプト等の出力

- ① 医事担当課と受託者が医事業務（レセプト点検業務を含む）に関して総合調整した日程・出力形式に基づき、次のレセプト・帳票類を出力する。

なお、レセプトにはいわゆる保留解除レセプトを含むものとする。

- ・院内審査用レセプト（電子レセプト、点検用紙レセプト）
- ・請求提出用レセプト（電子レセプト、紙提出分レセプト）
- ・診療報酬請求書（紙提出レセプト分の請求本紙・総括表等）
- ・定期請求書
- ・レセプト関連出力帳票

- ② レセプト等の出力については、随時の出力確認や不測の事態の発生にも適切に対応できるよう、2名以上で行うものとする。

イ 日次統計表の作成

日次統計表（患者台帳、入院患者数一覧表）を確認し保存する。

(16) 外来請求書等出力・送付業務

ア 外来請求書等の出力・送付

外来診療分の「未収リスト」を出力し、当該リスト及び医事会計システムにより送付すべき患者を特定し、請求書等を出力し、郵送する。

入院診療分の未請求確認を行う。

イ 督促状・催告状の出力・送付

前月請求書発行分の「督促状発行整理簿」及び前月督促状発行分の「催告状発行整理簿」を出力し、当該整理簿、請求書控及び医事会計システムにより送付すべき患者を特定し、督促状・催告状を出力し、郵送する。

(17) 未収金納入確認業務

ア 未収金の納入確認

- ① 督促状及び催告状発行した患者リストに基づいて医事会計システムにより納入状況を確認し、未納であるものについて電話により未納である旨を知らせる。

電話が繋がらない場合は、日にち・時間を改める等の工夫をする。

- ② 納入確認の電話は、月末までに完了する。
- ③ 確認内容を請求書控の裏面に記載するとともに、患者リストに必要事項を記入し委託者に提出する。
- ④ 分納の申し出や支払拒否があった場合は、未納者との電話対応の内容（支払い約束等）を会計担当に速やかに報告する。

イ 未収金管理票の作成

- ① 催告書発行後の納入確認において未納を確認した未収金について、未収金管理票を作成する。
- ② 作成した未収金管理票に請求書控、医事会計システムの未収金残高確認画面のハードコピー、

入院証写（入院の場合）を添付し、委託者に提出する。

(18) 診療報酬明細書点検等業務

ア レセプト事務点検

事務点検は、レセプト点検システム等を利用し、効率的な点検を行うこと。また、医事担当者と適宜協議しチェック機能の向上を図ること。

なお、レセプト点検システムは受託者が準備し、導入運用等経費を負担するものとする。

① 月越入院者及び外来患者に係るレセプト

- ・ 当月分診療につき出力された院内審査用レセプト又は院内審査用会計カード（以下「審査用レセプト等」という。）を用いて事務点検を行う。事務点検後は、担当医師から点検を受ける。
- ・ 事務点検の結果、レセプトに医師のコメントを要する場合は、当該レセプトへの記載を依頼する。
- ・ コメントが記載された審査用レセプト等については、必要に応じ修正入力を行う。
- ・ 入力後、正しく入力されているか確認する。
- ・ いわゆる高額レセプトの日計表作成は、当事務点検に含むものとする。

② 退院患者に係るレセプト

- ・ 退院の都度、審査用レセプト等を用いて電子カルテ等と照合し、事務点検を行う。
- ・ 事務点検の結果、レセプトに医師のコメントを要する場合は、当該レセプトへの記載を依頼する。
- ・ コメントが記載された審査用レセプト等については、必要に応じ修正入力を行う。
- ・ いわゆる高額レセプトの日計表作成は、当事務点検に含むものとする。

③ 返戻レセプトに係る点検、処理

- ・ 返戻レセプトのうち、診療内容の不備によるものについては、その旨を示して担当医師から点検を受け、コメントを作成してもらい等により当該レセプトを修正し、再提出する。

④ 保留レセプトに係る点検、処理

- ・ 当月診療分について、やむを得ずレセプト提出を保留する場合は、保留する事由を明確にして保留レセプトの内容をレセプト債権管理担当者に引き継ぐこと。（病名入力なし、保険者番号・記号・番号入力なしによる保留を除く）
- ・ 保留レセプトについては、担当医師への照会など連絡を密にして速やかな保留事由の解消に努め、次月に提出できるようにすること。

⑤ 自由診療等のレセプト

第三者行為（交通事故）による自由診療や自費診療等のレセプトについても、必要な事務点検を行う。

イ レセプト編綴及び総括表作成

- ① 紙レセプトを定められた種別ごとに編綴する。
- ② 診療報酬請求書及び総括表を所定様式により作成し、審査支払機関に提出できるように整理する。

ウ 査定及び再審査請求に係る処理

- ① 審査支払機関から送達される査定通知書に基づいて、通知書が届いた翌々日までに委託者から指定された「査定一覧表」に入力する。
- ② 内容の事務点検を行い、点検結果を「査定一覧表」に入力して医事担当課に提出する。
- ③ 当月査定されたものは、レセプト点検時に使用したレセプトを医事担当課に送達する。
- ④ 査定防止対策として、医師へのお知らせ文を作成し医事担当課に提出する。

エ レセプト修正に伴う過誤納金の処理

- ① レセプト点検時、レセプト修正に伴い患者自己負担額に差額が生じた場合、審査用レセプト等にその旨表示して、医事担当課に通知する。
- ② 返戻レセプトの修正（保険区分の変更を除く）に伴い患者自己負担額に差額が生じた場合、追徴還付の適正な処理についてレセプト債権管理担当者に引き継ぐ。
- ③ 査定通知に伴い患者自己負担額に差額が生じた場合、追徴還付の適正な処理についてレセプト債権管理担当者に引き継ぐ。

オ 請求事項変更に伴う既提出レセプトの返戻依頼

レセプト提出後、保険区分の変更を除く事由により返戻を要する場合は、レセプト債権管理担当者を通じて関係審査機関等に連絡調整を図る。

カ レセプトに関する照会、対応

- ① 審査支払機関、保険者等からのレセプト内容の照会について、医事担当課で取り次いだ場合は、受託者に連絡するので、速やかな対応を行う。
- ② 当業務に従事する者の常駐は問わないが、当業務に支障を来たさない体制を整えておくこと。