

千葉市立青葉病院医事業務委託契約仕様書

第1 総則

1 目的

この仕様書は、千葉市立青葉病院における患者受付、診療情報入力及び診療報酬請求等、医事業務の円滑な遂行と効率的な運用を目的とする。

2 業務の場所

千葉市立青葉病院（千葉市中央区青葉町1273番地2）

3 業務の期間

令和8年12月1日から令和9年11月30日までとする。

4 用語の定義

この仕様書における用語を次のとおり定義する。

- （1）発注者：千葉市病院事業管理者及び同管理者が指定する職員
- （2）受注者：本業務を受託した事業者
- （3）従事者：本業務に従事する受注者に所属する従業員
- （4）業務責任者：従事者のうち、本業務を統括及び監督する者
- （5）業務担当者：業務責任者を除く従事者
- （6）病院：千葉市立青葉病院

5 委託業務項目

業務の範囲は、以下のとおりとし、詳細は、「第3業務内容」に定めるとおりとする。

- （1）総括管理業務
- （2）外来・入院業務
- （3）診療時間外業務
- （4）収納業務
- （5）診療報酬請求業務
- （6）DPC関連業務
- （7）マスター管理及びシステム運用業務
- （8）改善業務
- （9）薬剤窓口業務
- （10）患者満足度調査業務

6 基本運用方針

受注者は、以下に示す方針に従い適正に業務を遂行すること。

- （1）良質な事務処理の提供

ア 病院の理念、基本方針、医療機能を十分に理解し、それに合致した的確な業務を行うこと。

- (ア) 病院の理念及び基本方針に沿った業務の運用を基本とし、患者本位のサービスの提供に努めること。
- (イ) 地域医療支援病院としての機能と特性を理解し、その機能を十分に発揮できるよう病院職員と連携・協力して業務に当たること。
- (ウ) 地域災害拠点病院としての機能と特性を理解し、災害発生時にもその機能を維持できるよう業務継続体制を構築して業務に当たること。
- イ 法令等に基づき、適正かつ確実な業務を行うこと。
 - (ア) 厚生労働省通知「診療報酬請求書等の記載要領等について」（昭和 51 年 8 月 7 日保険発第 82 号）及び一部改正通知等に基づき、適正かつ確実に業務を行うこと。
 - (イ) 医療関係法規、医療保険制度及び診療報酬請求制度に基づき、適正に業務を行うこと。
- ウ 医療関係法規、医療保険制度及び診療報酬請求制度についての情報収集に努め、それらを病院へ情報提供するとともに、改正等に迅速かつ的確に対応すること。
- エ 多様な診療行為に対し、患者や保険者への請求可否を明確にし、発注者に情報提供するとともに、従事者間における情報共有を徹底すること。
- オ 全ての業務において作業マニュアルを策定し、適正かつ確実な事務処理に資するとともに、従事者全体のスキルアップに向けて定期的に教育研修を実施すること。
- カ 個人情報の取扱いについては、本業務委託契約書に添付する個人情報保護特記事項その他関係法令等を遵守し、適正な取扱いを行うこと。
- キ 個人情報保護に関しては、教育研修を定期的に実施すること。
- ク 医事会計システム及び電子カルテ・オーダーリングシステムを中核とする病院情報システムの使用に際しては、千葉市情報セキュリティポリシーを遵守するとともに、操作方法の習熟に努め、迅速かつ正確なデータ処理による効率的な業務運用を図ること。
- (2) 患者サービスの向上
 - ア 受注者は、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、適切な患者対応を心がけること。
 - イ 受注者は、適切な身だしなみと接遇を徹底し、患者に対して、常に親切・丁寧な態度で接すること。
 - ウ 受注者は、業務を迅速かつ正確に行い、患者の待ち時間が最小限となるよう努めること。
 - エ 受注者は、患者等からのクレーム及び相談に真摯かつ的確に対応し、速やかに発注者へ報告すること。
 - オ 医療保険制度、診療報酬請求制度、公費負担制度など各種制度や諸法等について、患者が制度等を知らないために不利益とならないよう、十分な説明、制度の周知に努めること。
- (3) 病院経営の改善
 - ア DPC（DPC／PDPS）制度等各種制度や業務運用の知識の研鑽に努め、発注者と連携して適正かつ確実に診療報酬請求業務を実施すること。
 - イ 診療報酬改定に際しては影響調査を行い、経営改善につながる収益向上策等の具体的提案を行うこと。
 - ウ 診療報酬の算定方法やレセプト点検が適正かつ確実に行われているか常に点検するとともに、医事会計システムベンダーとも協力・連携して定期的に点検・検証等を実施すること。
 - エ 返戻、査定及び未請求の防止及び削減に努めるとともに、発生原因を分析し、診療報酬請

求の精度向上対策について提案すること。

オ 未収金対策について発注者と協議し、的確な事務処理を行うとともに、未収金の発生予防及び削減に積極的に取り組むこと。

カ 診療費の請求及び収納については、千葉市病院事業の設置等に関する条例、同施行規程並びに千葉市病院事業会計規程（以下「会計規程」という。）に従って、適正かつ確実な事務処理を行うこと。

キ 患者や関係者、保険会社等への積極的な連絡並びに納付勧奨を行い、未収金の発生防止に努めること。

ク 制度改正や運用方法の変更に伴う業務の質や量の増加に対して、柔軟に対応できる体制を構築しておくこと。

7 業務体制

(1) 受注者の責務

ア 受注者は、想定される業務量に基づき、必要な資格及び知識と経験を有する従事者を確保すること。また、休憩、休暇その他の欠員の発生及び交代を考慮し、効率的に人員を配置すること。

イ 受注者は、発注者又は受注者自らが従事者の人員が足りないと判断した場合、受注者の責任により増員又は配置換えを行い、業務の遅延や質の低下を招かないようにすること。

ウ 受注者は、本業務遂行のため業務責任者を選任・常駐させ、かつ、主要業務ごとにリーダーを配置し、円滑な業務の遂行及び適切な提案ができる組織体制を編成し、維持させること。また、編成した組織体制を発注者に報告し、確認を得ること。

なお、組織体制に変更が生じた場合は、迅速に発注者に報告し、確認を得ること。

エ 受注者は、業務遂行のため従事者へ必要な指導及び教育を行うこと。

オ 受注者は、従事者に対し業務遂行に適している統一した服装及び名札を着用させ、受注者の職員であることを明確にすること。また、着用する被服等は、あらかじめ発注者に確認を得ること。

(2) 業務責任者の配置

ア 受注者は、病床数200床以上の医療機関において入院並びに外来診療にかかる医事業務全般について通算5年以上の経験を有し、かつ、医療事務全般の遂行に係る責任者又は副責任者相当の職を通算3年以上経験した者を1名以上配置すること。

イ 受注者は、業務責任者を病院に常駐させ、他の医療機関等と兼務させないこと。

ウ 受注者は、業務責任者が休暇等により業務に従事できない時は、業務責任者と同等以上の能力を有する者を配置すること。

エ 受注者は、契約期間中は、業務責任者を変更しないこと。ただし、退職や死亡等やむを得ない場合又は発注者の要望により変更する場合は、発注者と事前協議し、確認を得た上で変更するものとし、変更後の質の低下を招かないようにすること。

(3) 業務責任者の責務

ア 業務責任者は、本業務の趣旨を理解し、その機能を十分に発揮させるとともに、患者サービスの向上及び円滑かつ効率的な業務の運営に取り組むこと。

イ 業務責任者は、発注者及び患者の要望、現状を的確に把握し、それに対して迅速かつ確実

に対応すること。

ウ 業務責任者は、業務担当者を統率・監督するとともに、常に的確な指導及び教育研修を行うことにより知識の研鑽に努め、業務の効率化及び患者サービスの質の向上を図ること。

エ 業務責任者は、トラブルが発生したときは迅速に発注者へ連絡するとともに、率先して解決にあたること。

オ 業務責任者は、トラブル等の問題のある業務担当者について改善の指導を行うこと。

カ 業務責任者は、業務担当者の接遇について定期的に確認するなど接遇態度の向上に努めること。

(4) 業務担当者の配置

ア 受注者は、業務内容に精通し、誠実で信頼に足る業務担当者を選定するとともに、接遇、医療機関法規、医療保険制度、診療報酬請求制度及び公費負担医療制度等の業務の遂行に必要な教育研修を受けた者を配置すること。また、業務が円滑かつ効率的に遂行できるよう適材適所に必要人員を配置すること。

イ 受注者は、医療事務教育機関等において所定の医療事務教育を履修し、医療事務従事者としての資格認定を取得した者又は1年以上の実務経験を有する者を全業務担当者の5割以上配置すること。

ウ 受注者は、入院DPCの業務について、1年以上の実務経験を有する者を業務担当者の5割以上配置すること。

エ 受注者は、コンシェルジュ業務について、医療コンシェルジュ研修等を受講した者又は1年以上の実務経験を有する者を1名以上配置すること。

オ 受注者は、総合受付業務、外来診療費算定等業務、入院診療費算定等業務、診療時間外業務それぞれの業務に業務を統括し、業務責任者を補佐するリーダーを各1名以上配置すること。

カ 各業務のリーダーは常駐とし、当該部門において3年以上の実務経験を有する者を配置すること。

(5) 業務担当者等の責務

ア 業務担当者は、担当する業務の趣旨を十分に理解し、その機能を充分発揮させるとともに、患者サービスの向上並びに円滑かつ効率的に業務を遂行するため、業務責任者及び発注者と緊密に連携を取ること。

イ 業務担当者は、患者に対して親切で丁寧な接遇に努め、患者サービスの向上に努めること。

ウ 業務担当者は、常に知識及び技術の研鑽に努め、業務の適正化及び患者サービスの向上を図ること。

エ 従事者は、常に適切な身だしなみを保ち、患者サービスの向上に努めること。

(6) 従事者の交替、代替

ア 受注者は、従事者の休暇・欠勤等を認めた場合、教育・検診等を実施する場合又は人事異動等により従事者を受託業務に就かせることができない場合は、従事者の交替、代替の措置を講じなければならない。

イ 受注者は、従事者の急病等やむを得ない事情により受託業務の遂行に支障をきたす状況となる場合は、速やかに従事者の交替、代替の措置を講じなければならない。ただし、発注者が業務に支障がないと判断した場合は、この限りではない。

- ウ 発注者は、従事者の知識、能力、その他の理由により業務の遂行上、不相当と判断した場合は、受注者に対し、是正措置を求めることができる。
- エ 発注者は、従事者の交替、代替により業務の遂行に支障があると判断した場合は、受注者に対し、是正措置を求めることができる。
- オ 受注者は、従事者の交替、代替の措置を行う場合は、事前に発注者へ従事者名簿等を提出すること。

8 業務マニュアルの作成等

- (1) 受注者は、業務の適正化及び標準化等を図るとともに、円滑に業務を遂行するため、業務開始前に発注者と業務実施方法に関する打合せを行うとともに、業務マニュアル及びフロー図を作成・提出すること。
- (2) 受注者は、業務マニュアル及びフロー図について、従事者に周知・教育するとともに、運用の変更があれば発注者と協議すること。
- (3) 受注者は、業務マニュアルの内容を適宜検証し、業務内容に改善の余地がある場合は具体的な提案を発注者に行うこと。

9 会議

(1) 定例会議

- ア 発注者と受注者は業務の履行状況等に関して、月1回会議を開催することとする。当該会議の開催日程については、本契約締結後、発注者と受注者で協議して決定する。
- イ 定例会議の出席者は、発注者側は担当課長、担当主査及び実務担当者とし、受注者側は業務責任者及びリーダー等とする。また、必要に応じて関係者を招致することができる。
- ウ 会議における資料作成、議事進行及び会議録の作成は受注者が行うこと。

(2) 臨時会議

- ア 必要に応じて、随時、臨時会議を開催することとする。
- イ 開催日程及び出席者、その他の事項については、都度、発注者と受注者で協議して決定する。

(3) 院内委員会等

- ア 業務責任者は、次の院内委員会等の委員に指名されているので、都度出席すること。
 - (ア) DPC委員会
 - (イ) 診療報酬委員会
 - (ウ) 診療録管理委員会
 - (エ) 外来サービス検討部会
- イ 業務責任者は、上記委員会のほか、院内において開催する会議等へ出席するとともに、必要に応じて業務担当者を出席させること。

10 提出書類

受注者は、以下に定める書類を遅滞なく発注者に提出すること。

なお、内容に変更があった場合は、直ちに変更後の書類を提出し、発注者の指示に従うこと。
また、定めのない書類については、その都度、発注者に確認の上、提出すること。

(1) 本契約締結後、業務開始前に提出するもの

ア 従事者名簿等

受注者は、従事者名簿（氏名、経験年数、資格有無、常勤・非常勤区分が記載されたもの）、有資格者の資格を証する書類の写し等を添付して発注者に提出すること。また、従事者を変更する場合は、同様の書類を変更前に提出すること。

イ 緊急連絡体制表

受注者は、緊急時における従事者の連絡ルートがわかる緊急連絡体制表を発注者に提出すること。

ウ 業務マニュアル及びフロー図（前述、「8 業務マニュアルの作成等」参照）

エ 業務担当者配置計画書

受注者は、業務担当別の配置人員数等がわかる業務担当者配置計画書を発注者に提出すること。

(2) 毎月又は毎年度当初に提出するもの

ア 計画

(ア) 月次業務計画書

受注者は、当該月の業務計画（スケジュール、教育研修等）や勤務体制を記載した月次業務計画書を当該月の前月末日までに発注者に提出すること。

(イ) 年間業務遂行計画書

受注者は、基本方針、取り組み方針、業務体制、教育体制を記載した年間業務遂行計画書を各年度当初1か月以内に発注者に提出すること。また、受注者が変更となる場合、新たな受注者（以下「新受注者」という。）は業務開始当初1か月以内に発注者に提出し、確認を得ること。

イ 報告

(ア) 月次業務完了報告書

受注者は、当該月の業務実績（業務内容、教育研修等）や勤務実績を記載した月次業務完了報告書を当該月の翌月1週間以内に発注者に提出すること。

(イ) 診療報酬請求状況等報告書

受注者は、診療報酬の請求状況（支払機関別、保険種別、件数、金額等）、未請求状況（支払機関別、患者名、保険種別、未請求理由、件数、金額、診療年月等）及び返戻査定等の処理状況（患者名、保険種別、返戻理由、返戻年月日、保険請求点数、再請求年月日、査定理由、査定点数、処理方法及び請求保留理由等）を記載した診療報酬請求状況等報告書を毎月の保険請求終了後速やかに発注者に提出すること。

(3) 日常的に提出するもの

ア 窓口収納（還付）金報告

受注者は、毎日の業務終了後、窓口収納金報告（入金（還付）明細リスト、入金（還付）日計集計表等）を翌日（翌日が平日でない場合は、次の平日）までに発注者に提出すること。

イ 事故発生等報告書

受注者は、事故が発生した場合、発生日時、場所、被害状況、対応状況を記載し、内容が分かる書類を添付した事故発生等報告書を速やかに発注者に提出すること。

(4) その他

ア 協議議事録

発注者と受注者による協議等を開催した場合、受注者は速やかに議事内容を取りまとめた協議議事録を作成し、発注者に提出すること。

イ その他

受注者は、病院の経営改善及び業務改善に資する提案や発注者が作成を指示した書類等について随時提出すること。

1.1 教育及び研修

- (1) 受注者は、従事者に対して諸制度並びに病院の組織・運営等業務を遂行するために必要な基礎知識、技術並びに技能に関する教育及び研修を実施すること。
- (2) 従事者は、病院内外で行われる教育及び研修に積極的に参加するとともに、病院で参加が必須の研修については遺漏なく参加すること。
- (3) 受注者は、発注者と協議の上、医師や看護師を含む病院職員向けに、保険請求制度や加算・施設基準等に関する研修資料を提供すること。

1.2 規律維持

受注者は、従事者の品位の保持に努め、発注者の職場規律を遵守し、秩序及び風紀の維持に努めること。

1.3 労務管理

- (1) 受注者は、労務管理及び安全衛生管理について十分な注意を払い、事故防止に努めること。
- (2) 受注者は、労働基準法、労働安全衛生法、労働者災害補償保険法、職業安定法及びその他業務の遂行に適用される法令を遵守するとともに、法令によるすべての責任を負うこと。

1.4 健康管理

- (1) 受注者は、労働安全衛生規則第44条に基づく健康診断を年1回定期的に受注者の負担で行い、その記録を保管すること。
- (2) 受注者は、必要な感染症対策（予防接種等）及び検査等（風疹、麻疹、水痘及び耳下腺炎に係る抗体検査等）を受注者の負担で行い、その記録を保管すること。

1.5 検査・監督等

- (1) 発注者は、必要に応じ受注者が行う現場の実地調査を含めた検査・監督等を行うことができる。
- (2) 受注者は、発注者から業務の進捗状況に関する資料の提出要求、業務内容の検査実施要求及び業務の実施に係る指示があった場合、それらの要求及び指示に従うこと。
- (3) 受注者は、検査・監督等の結果、発注者が業務の履行状況について不相当であると判断した場合、直ちに改善の措置を講じた適切な改善計画を立案し、発注者の確認を得ること。

1.6 契約金額の減額、契約の解除

発注者は、本仕様書に定めている事項が誠実に履行されていないと認めた場合又は業務内容を

実現できていないと認めた場合、受注者に改善を求めることができる。また、発注者の改善要求が実現されなかったと認めた場合、発注者は契約期間中であっても契約金額の減額又は契約の解除をすることができる。

1 7 損害賠償責任

(1) 受注者は、発注者又は第三者に損害を与えた場合、その内容によらず速やかに発注者へ報告すること。

なお、故意又は過失により損害を与えた場合は、その賠償責任を負うものとする。

(2) 受注者は、契約期間中、受注者の負担で損害賠償責任保険に加入すること。また、契約締結後、速やかに損害賠償責任保険契約書の写しを発注者に提出すること。

1 8 事故発生時等の対応

受注者は、本業務の遂行に支障が生じる事故の発生を知った場合、その事故発生の帰責いかに関わらず、直ちに発注者に報告すること。

1 9 災害発生時等の対応

(1) 受注者は、災害、病院情報システムダウン、感染症発生又は病院に多数の負傷者の来院が想定される事案が発生した場合、迅速に発注者に連絡し、指示に従うこと。

(2) 受注者は、病院に多数の負傷者が来院される事案が発生した場合には、業務を継続して遂行するために必要な人員を確保すること。また、業務を継続して行うために必要な体制を確保すること。

(3) 受注者は、発注者が実施する災害、病院情報システムダウン、感染症発生又は病院に多数の負傷者の来院が想定される事案の訓練や研修会に参加すること。

2 0 病院情報システムの使用

(1) 受注者は、病院情報システムを利用するため、発注者から従事者ごとのID、パスワードの付与及びユーザー登録（顔認証登録）を受けること。

(2) 従事者は、発注者から付与された病院情報システムの利用権限に基づき、業務遂行に必要な範囲内でシステムを利用すること。

(3) 受注者は、本業務遂行にあたり発注者から付与された病院情報システム権限以外のシステムの使用が必要となった場合、発注者と協議し、使用許可を得ること。

2 1 施設、設備及び備品等の使用

(1) 発注者は、施設、設備及び備品等について、受注者が業務遂行上必要と認められる範囲内で貸与又はその使用を許可する。

(2) 受注者は、発注者から貸与又は使用を許可された施設、設備及び備品等について、善良な管理者の注意をもって保管、使用及び管理等を行うこと。

(3) 発注者と受注者の経費負担区分は、以下のとおりとする。ただし、発注者が負担するものは、本業務に使用するものとし、受注者の業務管理、教育研修及び雇用管理等に使用するものは除く。

なお、以下に示す以外の費用負担がある場合は、発注者と受注者が協議して区分を決める。

区 分	発注者	受注者
事務室、更衣室	○	
備品（机、椅子、棚、ロッカー等）	○	
通信費（電話、FAX、インターネット、郵便料金、切手、宅配便）、印刷製本費 ※本業務に使用するものとし、受注者の業務管理等に使用するものは除く	○	
社員証、名札		○
事務消耗品費 ※印刷用紙等発注者が用意すべきものは除く		○
駐車場		○
被服費（購入、洗濯等）		○
保健衛生費（健康診断、感染症対策（予防接種を含む）及び検査等）		○
書籍購入費（医療保険制度、診療報酬請求関係等）		○
教育研修費（病院外で行われる教育研修を含む）		○
損害賠償保険に係る費用		○

2.2 業務の準備及び引継ぎについて

- （１）受注者は、受注決定後速やかに本業務を行うための準備を行うこと。
- （２）受注者が変更となる場合、変更後の受注者（以下「新受注者」という。）は現在の受注者（以下「前受注者」という。）から業務の引継ぎ及び発注者が提供したものの引渡しを受け、業務開始に支障を来さないよう事前準備を行うこと。
- （３）受注者が変更となる場合、前受注者は通常の業務のほか、業務を行う上で必要な事項について新受注者へ引継ぐとともに、必要な研修及び技術的指導を新受注者へ行い、運営に支障が生じないようにすること。また、前受注者は、新受注者に業務引継ぎが完了したことを発注者へ報告し、確認を得ること。
- （４）前受注者は、前受注者の従事者が行う新受注者への引継ぎを妨げてはならない。

2.3 法令遵守

受注者は、本契約の締結にあたり、千葉市病院局契約規程及び千葉市契約規則、その他関係法令を遵守すること。また、個人情報の取扱いに関しては、関係法令を遵守すること。

2.4 その他

本仕様書に定めのない事項については、その都度、発注者と受注者との間で協議するものとする。

第2 病院概要

- 1 病床数 329床（一般267床、精神56床、感染6床）
- 2 診療科 全27科（令和8年10月1日現在）
内科、精神科、脳神経内科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、血液内科、感染症内科、糖尿病・代謝内科、内分泌内科、リウマチ科、小児科、外科、消化器外科、整形外科、脳神経外科、皮膚科、泌尿器科、婦人科、眼科、耳鼻いんこう科、リハビリテーション科、放射線科、歯科、麻酔科、病理診断科、救急科
- 3 診療受付時間
午前8時30分～午前11時00分（予約なし再診患者）
- 4 休診日
土曜日、日曜日、祝日、年末年始（12月29日～1月3日）
- 5 実績

	年間延患者数		1日平均患者数		診療報酬明細書件数	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来
令和7年度	104,858	189,658	287	784	10,100	102,879
令和6年度	104,631	189,692	287	781	10,317	99,924
令和5年度	96,794	186,615	265	768	9,657	100,748

6 病院情報システムの構成

医事業務で使用する主なシステムは以下のとおりである。

システム・機器名	メーカー・ベンダー	製品名
電子カルテシステム	NEC	MegaOak HR
医事会計システム	NEC	MegaOak IBARS
未収管理システム	NEC	MegaOak IBARS
医事統計システム	NEC	MegaOak IBARS
歯科カルテ	メディア	With
リハビリシステム	ピクオス	リハメイト
麻酔記録システム	フクダ電子	ミレル
DPC分析システム	メディカルデータビジョン	EVE
自動再来受付機	NEC	SATELLITEROBO-III
自動精算機	アルメックス	TEX39

※令和8年4月末時点

※契約期間中に変更になる可能性があります。

第3 業務内容

本業務の円滑な遂行に向け、運営管理等について、次の事項を行うこと。

1 総括管理業務

(1) 現場管理業務

- ア 業務全体の管理
- イ 業務担当者の管理
- ウ 定例会議の開催
- エ 現状把握と問題点の分析及び改善提案
- オ 発注者との連絡、調整及び協議
- カ 病院内関係部署との連絡、調整及び協議
- キ 診療科及び医師との連絡、調整及び協議（個別対応）
- ク 各種提出書類の確認と報告
- ケ 病院が指定する委員会・会議等への出席
- コ 他医療機関等からの調査依頼に対する協力
- サ 教育及び研修（接遇含む）の開催
- シ 業務遂行において生じたクレーム・トラブルの解決

(2) 業務時間

- ア 業務を行う日は、休診日を除いた日とする。ただし、診療時間外業務については、全ての日とする。
- イ 業務開始時間には、所定の位置に業務担当者を配置し、業務遂行可能な体制を確保すること。なお、業務遂行上必要がある場合は、業務時間を変更又は延長することができる。
- ウ 終了時間において、業務が完了していない場合は、各項目の終了時間に関わらず業務が完了するまでを業務時間とする。

業務区分	主な業務内容	曜日	業務時間
コンシェルジュ業務	患者案内（導線、相談等）、自動再来受付機・自動精算機の操作補助	月～金	08:00～17:00
総合受付業務（受付案内業務）	初診受付、患者登録、予約外受付、保険証確認、救急搬送患者受付、患者相談窓口、総合案内、診療費請求業務	月～金	08:30～17:30
総合受付業務（収納業務）	診療費の収納、集計、自動精算機の管理	月～金	08:30～17:30
入院受付業務	入院説明、入院登録、入院診療費概算説明、高額療養等医療費控除の案内	月～金	08:30～17:00
外来診療費算定等業務	診療費計算、請求、レセプト作成	月～金	08:30～17:30
入院診療費算定等業務	診療費計算、請求、レセプト作成	月～金	08:30～17:30

薬剤窓口業務	院外処方せん引渡し	月～金	08:30～17:30
診療時間外業務	救急搬送患者受付、患者登録、保険証確認、診療費計算、請求、収納	月～金	17:30～翌 08:30
		土・日・祝 年末年始	08:30～翌 08:30

(3) 人員配置

各業務を行う想定人員数は、常時配置すべき業務に対して想定される人員数（常勤換算）を示したものであり、受注者は、業務遂行上支障のないよう想定人員数を参考に配置すること。また、この他の業務においても、業務遂行上支障のない人員を配置するものとする。

配置人員表（常勤換算）

業 務 区 分	想定人員数	備 考
業務責任者	1. 0	
コンシェルジュ業務	1. 5	
総合受付業務 (受付案内業務・収納業務)	8. 0	リーダー配置
入院受付業務	1. 0	
外来診療費算定等業務（諸法含む）	6. 0	リーダー配置
入院診療費算定等業務	5. 0	リーダー配置
診療時間外業務	2. 0	リーダー配置
薬剤窓口業務	1. 5	

2 外来・入院業務

(1) 共通事項

ア 総括業務

- (ア) 保険資格等の疑義照会及び回答
- (イ) 業務処理状況の作成及び報告
- (ウ) 入金登録業務の検証
- (エ) 統計帳票の出力及び提出
- (オ) 会計呼び出し及び会計案内（窓口精算又は自動精算機への案内）
- (カ) 自動精算機の稼働管理（開始時のつり銭受取及び自動精算機への入金、会計締切後の引き継ぎ及び自動精算機の現金の精算処理を含む）

イ 未収金管理業務

- (ア) 外来患者及び入院時の未収金有無の確認及び請求
- (イ) 未納者に対する電話督促（督促状送付後、死亡退院、後日支払い及び追加請求）
- (ウ) 未収登録者の患者基本情報の確認、登録及び修正
- (エ) 未収金の管理（督促・催告状況）
- (オ) 督促状、催告状及び納入通知書の作成及び送付（保証人への通知を含む）
- (カ) 入金管理、問い合わせ及び窓口対応

ウ 還付管理業務

- (ア) 過誤請求等による収入の誤納又は過納となった金額の有無の確認及び還付
- (イ) 還付対象者に対する電話連絡
- (ウ) 還付登録者の患者基本情報の確認、登録及び修正
- (エ) 還付通知書、振込口座指定書、返信用封筒の作成及び送付準備
- (オ) 還付管理、問い合わせ及び窓口対応

エ 各種書類関係業務

- (ア) 各種診断書・証明書の事務処理
- (イ) 各種意見書・報告書等の管理及び保管
- (ウ) 書類等のスキャナー取り込み

オ 保険資格確認業務

- (ア) マイナ保険証・受給資格証明書等の保険確認
- (イ) マイナ保険証の案内、説明
- (ウ) マイナ保険証の資格確認及び医事システムへの登録

(2) 外来業務

ア コンシェルジュ業務

- (ア) 来院者及び患者等への案内整理、誘導
- (イ) 紹介状持参の患者への案内整理、誘導
- (ウ) 患者等への受診方法の説明及び案内
- (エ) 各種相談の初期対応、関係部署への案内
- (オ) クレーム・トラブルの対応及び担当部署への連絡、報告書の作成
- (カ) 自動再来受付機・自動精算機の操作補助

イ 受付案内業務

- (ア) 来院者及び患者に対する案内整理、誘導（外来診療受付開始時間前における案内整理、誘導を含む）
- (イ) 患者相談対応及び担当窓口への連絡・調整
- (ウ) 新患、再診予約なし患者及び予約患者の受付（自動再来受付機で受付できない患者）の受付
- (エ) 高齢者コロナ・インフルエンザ価格表（市町村別料金表）作成
- (オ) 診療申込書、患者基本情報の確認、登録及び修正及びマイナ保険証への対応
- (カ) 救急車搬入に伴う患者案内及び受付（救急患者一覧のトリアージ画面への入力）
- (キ) 診療科受付入力
- (ク) 診療科及び検査部門等への案内
- (ケ) 自動再来受付機及び自動精算機への案内及び操作方法の説明
- (コ) 案内票の発行及び説明
- (サ) 領収書、予約票及び処方せん引換券の取扱いの説明
- (シ) 患者基本情報の確認、登録及び修正
- (ス) 診察券の新規発行、紛失及び破損した診察券の再発行
- (セ) 診療申込書の分類管理
- (ソ) カルテホルダー（診察券や案内票を入れたクリアホルダー）の作成、除菌等の簡易清掃

- (タ) 昼間会計遅滞による夜間会計への案内
- (チ) 病院内における拾得物の一時保管及び病院担当部署への引渡し
- (ツ) 情報管理室へ電子媒体等による患者診療情報提供のウイルスチェックの連絡
患者が持ち込む他院からの紹介状に添付されている可搬媒体を受付ける時は、情報管理部門にてウイルスチェックを行うため、情報管理室に可搬媒体を持ち込むこと。

ウ 外来診療費算定業務

- (ア) 診療データの確認及び診療行為の監査
- (イ) 外来診療費の算定
- (ウ) 外来診療費の追徴・還付等過誤請求に伴う再計算及びシステムへの登録

エ 外来診療費請求業務

- (ア) 外来診療費請求書、診療明細書、予約票及び処方せん引換券の発行
- (イ) 外来診療費の追徴・還付等過誤請求に伴う請求書及び納入通知書等の作成及び送付準備、問い合わせ対応

(3) 入院業務

ア 入院受付業務

- (ア) 入院患者の案内及び説明
- (イ) 入院患者からの問い合わせ対応
- (ウ) 入院証書等提出書類の説明及び交付、マイナ保険証の確認
- (エ) 入院証書等提出書類の記載内容の確認及び受領
- (オ) 入院患者識別リストバンド発行及び受け渡し
- (カ) 病棟への連絡
- (キ) 入院費請求金額の概算説明
- (ク) 高額療養費制度の案内
- (ケ) 入院案内パンフレット等の交付、保管及び在庫確認

イ 患者情報処理業務

- (ア) 患者基本情報・保険情報等の確認、登録及び修正
- (イ) 入院患者登録の確認

ウ 診療行為監査処理業務

- (ア) 病棟及び各種診療行為(伝票含む)の確認
- (イ) 特別室(個室)の利用、外泊、特別食、食事等の確認
- (ウ) 入院中の他科受診の確認
- (エ) 入院中の他医療機関受診の確認
- (オ) 転科患者の転科確認
- (カ) 病棟との連絡調整
- (キ) 各種伝票類の保管

エ 退院患者調整業務

- (ア) 退院連絡、特別室(個室)の利用、外泊、特別食、食事等の確認
- (イ) 全ての診療行為内容の確認
- (ウ) 退院患者の登録
- (エ) 退院登録事項の確認

- (オ) 退院証明書の交付
- オ 入院診療費算定業務
 - (ア) 診療報酬請求内容の確認
 - (イ) D P C コーディングの登録、確認及び修正
 - (ウ) 入院診療費の算定
 - (エ) 入院診療費の追徴・還付等過誤請求に伴う再計算
- カ 入院診療費請求業務
 - (ア) 退院請求時、入院診療費請求書、診療明細書、予約票の発行
 - (イ) 定期請求時、入院診療費請求書の病棟配布依頼
 - (ウ) 入院診療費の追徴・還付等過誤請求に伴う請求書及び納入通知書等の作成及び送付準備、問い合わせ対応

3 診療時間外業務

- (1) 業務範囲
 - ア 来院者及び患者に対する案内
 - イ 患者の診療受付
 - ウ 会計の呼び出し
 - エ 診療日における正面玄関閉鎖後の患者対応
 - オ 救急車搬入患者の案内及び受付
 - カ 緊急時の関係先への連絡
 - キ 電話による救急受診依頼患者の1次トリアージ
- (2) 患者基本情報登録業務
 - ア 診療申込書の内容確認
 - イ マイナ保険証、受給資格証明書等の確認及び修正登録
 - ウ 患者基本情報の確認及び修正登録
 - エ 救急患者一覧への登録
 - オ 診察券の発行
- (3) 診療費計算業務
 - ア 診療行為の確認及び計算
 - イ 診療費請求書の作成
 - ウ 処方内容の確認、薬局への電話連絡
 - エ 収納現金等と領収控え・入金日計集計との照合
 - オ 収納業務（クレジットカード決済の処理含む）
 - カ 未収金の整理
 - キ 傷病名の確認
 - ク 診療明細書の発行、紹介状・診療情報提供書の交付処理
 - ケ 生活保護の登録
 - コ 入院患者識別リストバンドの発行及び受け渡し
- (4) その他業務
 - ア 病院職員との連絡調整

- イ 端末装置の電源投入及び切断
- ウ 緊急時の応急措置及び関係先への連絡
- エ 業務実施状況の集計報告
- オ 書類等のスキャナー取り込み
- カ 地域連携システムへの登録（紹介状持参患者の受付）

4 収納業務

（１）業務範囲

- ア 料金の徴収（クレジットカードによる決済対応を含む）
- イ 日々の収納金の集計・整理保管
 - 窓口及び自動精算機で徴収した料金（クレジットカードによる決済を含む）の区分別集計及び医事会計システムのデータとの突合
- ウ 過誤請求等による収入の誤納又は過納となった金額の還付、集計・整理保管
 - 窓口で還付した金額の区分別集計及び医事会計システムのデータとの突合
- エ 報告書等の作成
 - 入金（還付）日計表、入金（還付）内訳書、クレジット利用明細票、自動精算機日計表等の作成
- オ 収納金等の引継ぎ
 - 収納金及び報告書等を発注者に引き継ぐものとする。
- カ つり銭管理
 - 翌日以降のつり銭を金種ごとに準備し管理する。不足が想定される場合には金種ごとに準備を行うこと。
- キ 夜間会計への切り替え

（２）留意事項

- ア 収納業務に携わる従事者の名簿を業務開始時、変更時に提出すること。
- イ 受注者は、会計規程に基づき現金を収納し、領収書を交付すること。
- ウ 受注者は、収入の誤納又は過納となった金額を払い戻すため必要がある場合は、収納した事実が確認されたときのみ還付し、受領書を受領すること。また、会計規程に基づき過誤納金を還付し、領収書を交付すること。
- エ 現金を収納又は還付したときは、当日又は翌日（翌日が平日でない場合は、次の平日）に収納現金のその内訳を示す書類（入金（還付）明細リスト、入金（還付）日計集計表）を添えて、発注者に引き継ぐこと。
- オ 収納業務において過不足金が生じた場合のうち、受注者の故意又は過失によるものについては、原則、受注者の対応とすること。
- カ 診療開始時間までに自動精算機の釣銭用現金を発注者から受け取り、自動精算機に装填すること。
- キ 診療時間内に釣銭が不足した場合は、補充すること。

5 診療報酬請求業務

（１）業務範囲

- ア 診療報酬審査支払機関（社会保険診療報酬支払基金・国民健康保険団体連合会等）、各保険者、各診療科との連絡調整及び疑義解釈への対応
- イ 各審査支払機関提出期限に合わせてのレセプト作成、事前のレセプト点検、集計業務の実施
- ウ レセプト点検による修正業務については、システム処理事情を考慮し事前に実施
- エ 月初めの短期間における負担の軽減を図るため、計画的にレセプト点検の実施
- オ 医師とのレセプト点検日程の調整

（２）返戻及び査定処理業務

- ア 返戻、査定による請求漏れ及び誤請求の詳細な原因分析と集計・報告
- イ 返戻、査定の理由、金額及び減点率の集計、報告
- ウ 返戻、査定レセプトの管理台帳、処理状況報告書の作成、提出
- エ 未請求レセプトの管理台帳、状況報告書の作成、提出
- オ 返戻、査定結果に対する改善策の提案及び関連資料作成・報告
- カ 返戻レセプト内容に対する修正及び再請求
- キ 査定に対する再審査請求の実施（担当医師との協議）
- ク 突合点検結果連絡書に係る処方箋内容の確認
- ケ 無資格者等に対する電話等による照会

（３）レセプト処理業務

- ア 一般医療保険・公費負担医療・諸法・労働者災害・公務災害・公害のレセプトの処理
- イ レセプト作成に係るシステム操作、出力処理、レセプトプリンタの操作及びこれに付随する作業
- ウ レセプトの確認と仕分け（診療科別・入院診療分・外来診療分）
- エ 未出力レセプトの有無の確認
- オ レセプト作成に関する各診療科等との連絡調整及び日程表の作成・配布
- カ 事務一次点検（追加修正、不足病名の医師への確認補記）及び修正
- キ 医師へレセプト点検の依頼
- ク 事務二次点検（医師点検に基づく内容修正含む）及び修正
- ケ 公費負担医療の確認及び医療費請求書の作成
- コ 診療報酬総括票及び診療報酬請求書の作成
- サ その他レセプト保険請求に関連する事務作業
- シ 審査支払機関等からの照会対応
- ス 診療報酬請求用電子データの作成処理及び請求に関する処理

（４）交通事故及び労働者災害、公務災害の請求書作成

- ア 各機関（損害保険会社等）からの問い合わせ対応、郵送物の管理
- イ 患者別請求金額、請求年月日、受診状況の整理
- ウ 交通事故及び労働者災害、公務災害の請求書作成
- エ 交通事故においては診断書・診療明細書を作成し、損害保険会社へ送付。また台帳にて進捗管理をすること。発注者（病院職員）へは請求情報を引き継ぐこと。

（５）診療報酬請求精度の向上

- ア レセプトチェックシステム等の活用により、精度向上を図ること。

イ 査定・返戻の分析を行い、分析結果を査定・返戻結果受領後、翌月内に実施する分析会議にて報告すること。また、分析結果を診療報酬請求の精度向上に反映させること。

ウ 毎年4月に、査定率、返戻率、保留件数、保留金額に関する目標を設定し、毎月の分析会議で達成状況及び目標達成に向けた取り組み状況等を報告すること。

エ レセプトの精度調査を状況に応じて実施すること。

(6) 請求漏れ防止対策に向けた取り組み

ア 発注者が委託するSPD業者と協力し、請求漏れ防止対策に取り組むこと。

イ 請求漏れ防止対策の状況及び結果について、発注者へ報告すること。

6 DPC関連業務

(1) 業務範囲

ア DPC請求の点検及び修正

(ア) 診断群分類の確認及び修正

(イ) 高額薬剤、処置・手術、副傷病名等の分岐内容について検証及び提案

(ウ) 診断群分類における疑義について診療情報管理士への照会

イ 院内体制整備等支援業務

(ア) DPC対象病院として必要な提出データのエラー修正及び検証

(イ) DPC業務に係る病院内会議等への参加

(2) その他関連業務

(ア) 入力業務及び照会業務等を円滑かつ効率的に実施できるよう精度の高いDPCデータ等の作成を実施するために必要な体制の確保

(イ) DPC対象病院として、当該業務を円滑に実施するために従事者の業務体制の確保及び必要な諸調整に関し、病院職員と十分に情報交換を行う

(ウ) DPC請求を正確・確実に行うため、従事者向け教育研修を定期的を実施すること

(エ) DPC担当の病院職員と連携し、精度の維持向上を図ること

(オ) コーディング等の不備を発見した場合は、速やかに病院職員に連絡すること

(カ) 入力項目に相違がある場合は、必ず医師等に確認したうえで修正すること。

(キ) 算定上注意が必要な項目について疑義がある場合は、速やかに病院職員に連絡すること。

(ク) その他、状況に応じ解決すべき事案が発生したときは、その都度調整を図ること。

7 マスター管理及びシステム運用業務

(1) マスター管理業務

ア 日常の診療費計算、請求事務及び傷病名管理が円滑に行われるよう、各マスターの登録(修正)依頼と検証

イ 保険請求の可否、商品名、保険請求名称及び保険請求価の調査

ウ 病院職員と連携し、請求漏れの防止や入力環境改善を実現するためのマスター考案や組み合わせ変更の提案

エ 医事インターフェイスマスターの登録(修正)の依頼と検証

(2) システム運用業務

ア 運用及び端末機等管理業務

- (ア) 情報管理室との連絡調整を行うこと。
- (イ) 始業時及び終業時の点検清掃、稼働時の除菌等を含む日常的な清掃、機器周辺の整理を行うこと。
- (ウ) 端末装置、リモートモニターの電源投入及び切断を行うこと。
- (エ) プリンター機器及び自動再来受付機、自動精算機用の紙等補給を行うこと。
- (オ) 新規従事者に対する端末機器の操作指導を行うこと。

イ 障害発生時対応業務

- (ア) 従事者は、速やかに発注者に障害の状況を連絡し、発注者の指示に従うこと。
- (イ) 従事者は、障害機器等の確認を行い、各部門との連絡調整を行うこと。
- (ウ) 従事者は、診察券発行機及び自動精算機の保守業者との連絡調整を行い、その指示に従い簡易点検を行うこと。

ウ 検証業務

- (ア) 医事会計システムの変更に伴う検証
- (イ) オーダリングシステムの変更に伴う検証
- (ウ) 電子カルテ・オーダリングシステムの変更に伴う検証
- (エ) 医事会計システムの運用支援
- (オ) 診療報酬改定等に伴うシステムの運用支援

8 改善業務

(1) 業務改善

- ア 業務処理状況についての調査を行い、その結果を分析し、業務運用の改善提案
- イ 医事業務に関する情報収集及び分析及び報告
- ウ 健康保険法等の改正に伴う情報提供と対応
- エ 発注者の要望により、他医療機関等における業務運用等の調査と結果の報告
- オ 施設基準の届出等に関する情報提供及び提案
- カ 病院内各種委員会や関連会議への出席及び各種情報の提供
- キ 病院職員向け保険診療に関する研修資料の提供

(2) 診療報酬改定時

- ア 情報収集及び分析並びに病院職員へ情報提供
- イ 病院職員への診療報酬請求の可否等の情報提供
- ウ 算定に必要な事項について病院各部門との調整
- エ 伝票類の書式変更・追加修正、各診療科との調整
- オ 変更等に対応した業務処理の実施、マニュアル及びフロー図等の作成
- カ 主要改正事項及び業務運用等に関する病院内説明会の開催
- キ 各マスターの登録（修正）の依頼及び検証

9 薬剤窓口業務

- (1) 処方せん引換券の確認、院外処方せんの引渡し・整理
- (2) 処方せんFAXの操作説明
- (3) SMBG（自己血糖測定器具）の準備

- (4) SPD（院内物流管理システム）への請求
- (5) その他業務
 - ア 処方箋引き取り忘れ等患者への連絡
 - イ 処方に関する薬剤部、医師、院外薬局への連絡、連携
 - ウ その他関連する業務

10 患者等満足度調査業務

受注者は、調査方法、項目及び内容等について、事前に発注者と協議を行い、確認を得た上で患者等の満足度調査を年1回以上行うこと。

- (1) 患者満足度調査アンケート用紙の作成、配布及び回収
- (2) 患者満足度調査及び職員満足度調査のアンケート結果の集計及び分析
- (3) 実施計画及び結果報告に対する院内説明会の開催