

仕 様 書

岐阜市民病院（以下「発注者」という。）が、当契約業務を受託した者（以下「受注者」という。）と契約する業務内容については、この仕様書の定めるところによる。

1 目 的

医事業務を、専門的知識・経験・実績を有する業者に委託することで、専門的かつ効率的・合理的に業務を遂行することを目的とする。

2 業務名称 岐阜市民病院医療事務等業務委託

3 業務場所 岐阜市長の指定する場所

4 契約期間と履行期間

契約期間は契約締結日から平成33年10月31日まで

準備期間は契約締結日から平成30年10月31日まで

履行期間は平成30年11月1日から平成33年10月31日まで

5 委託業務の項目等

委託業務の項目は以下のとおりとし、委託業務内容は別紙（業務内容詳細）のとおりとする。

ただし、別紙（業務内容詳細）に記載されていない業務であっても、運用上必要な業務は発注者と受注者の双方で協議のうえ定めるものとする。

- (1) 現場管理業務
- (2) 外来業務
- (3) 外来会計業務
- (4) 入院業務
- (5) 入院会計業務
- (6) レセプト点検・処理、保険・公費・労災等請求業務
- (7) 健康管理センター業務
- (8) 労災・公務災害・自賠責・各種健康診断・捜査・裁判・公費負担医療等の診断書作成依頼、請求明細書作成、請求にかかる業務
- (9) 訪問看護指示書、介護保険主治医意見書作成補助業務
- (10) 診療情報管理業務及びがん登録業務
- (11) 時間外受付業務（休日・夜間診療窓口、小児夜間急病センター、休日急病センター、休日急病歯科センター）

- (12) 地域連携部業務
- (13) 医療相談室相談支援センター受付業務
- (14) 外来クラーク業務（内科・外科外来のみ）
- (15) 診療医療費等収納業務
- (16) 文書スキャン業務
- (17) 診療報酬請求精度調査業務
- (18) 医業統計作成・医療経営分析業務
- (19) 実習生の支援業務
- (20) 手術室クラーク業務

なお、上記の各業務において、以下に掲げるものは基本的に全て委託業務の範囲内とする。

- ① 患者対応
- ② 職員対応
- ③ 苦情対応
- ④ 電話対応
- ⑤ 環境整備、周辺清掃
- ⑥ 業務開始のための準備、終了に向けての後片付け
- ⑦ 備品・物品・消耗品の管理、補充
- ⑧ 時事、専門知識習得、業務遂行のための関連書籍の用意

6 業務時間及び業務を要しない日

業務時間及び業務を要しない日は、別に定める場合を除き以下のとおりとする。

(1) 業務実施時間

- ア. 時間外受付業務以外の業務 原則8時00分から17時00分までとする。
- イ. 時間外受付業務 17時00分から翌日8時30分までとする。
- ウ. 労働基準法に定める休憩時間等は交代要員を配置するなど業務に支障が生じることが無いよう配慮して受注者側で調整を行う。

(2) 業務を要しない日（時間外受付業務を除く）

- ア. 日曜日及び土曜日
- イ. 国民の祝日に関する法律（昭和23年法律第178号）に規定する国民の祝日
- ウ. 年末年始（12月29日から翌年1月3日までの日、6（2）イに掲げる日を除く）
- エ. 6（2）アからウまでに掲げる日のほか、岐阜市長が臨時に定める日
- オ. 6（2）アからエまでに掲げる日は病院長が必要と認める場合は、変更することがある。

(3) 時間外受付業務の業務実施日

- ア. 17時00分から翌日8時30分までは毎日とする。
- イ. 8時30分から17時00分までは6（2）に規定する日とする。

(4) 業務従事者が業務処理上の必要から、業務実施時間以外に業務を行う場合は、事前に発注者へ申し出ること。

- (5) 医療環境等の変動により業務量に著しい変化が生じた場合には当事者間で協議のうえ定める。

7 用語の定義

この仕様書における用語の定義は以下のとおりとする。

- (1) 「業務処理責任者」とは、この委託業務処理における統括管理を行う者をいう。
- (2) 「業務主任者」とは、現場管理業務を遂行する者をいう。
- (3) 「業務リーダー」とは、各業務を代表し業務スタッフを統率する者をいう。
- (4) 「業務スタッフ」とは、業務主任者及び業務リーダー以外の業務を遂行する者をいう。
- (5) 「業務従事者」とは、業務主任者、業務リーダー及び業務スタッフをいう。
- (6) 「会計担当者」とは、業務従事者のうち、診療報酬の算定方法及びその他諸法令に基づき該当医療行為を算定する者をいう。

8 「病院理念」「患者さんの権利と責務」の遵守

発注者の定める「病院理念」、「患者さんの権利と責務」を充分理解し、その方針に沿うよう業務を遂行すること。

9 委託業務の基本的運用方針

受注者は、下記水準を満たす業務を提供すること。

(1) 医療業務の質の向上

ア. 発注者の医療機能を理解し、的確な対応を行うこと。

- ① 医療情報システムを理解し、患者データ処理を迅速かつ正確に行うこと。
- ② 発注者の提供する医療サービスに追加・変更があった場合は、迅速かつ正確に対応すること。
- ③ 医療安全・感染対策・本人確認を徹底すること。

イ. 委託業務について、発注者と連携して適正かつ確実にを行うこと。

- ① 診療報酬請求業務にかかる診療報酬改定や医療保険制度等についての情報を事前に収集し、適正かつ確実に対応すること。
- ② 多様な診療行為に対し、診療報酬等の請求可否を明確にし、発注者に情報提供すること。

ウ. 法令遵守及び秘密の保持等

- ① 受注者は法令遵守すること。
- ② 個人情報等秘密の保持については、細心の注意を払うとともに、別紙「個人情報取扱特記仕様書」を遵守すること。

(2) 患者サービスの向上

ア. 患者等に対し適切な接遇態度で接すること。

- ① 業務従事者は、親切、丁寧な接遇態度で患者等に接すること。
- ② 患者等を待たせないことを原則とするが、やむを得ず待たせる場合には、待

つことに対する精神的ストレスを緩和する方策を図ること。

③ 患者等のクレーム及び相談には、主体性をもって真摯かつ的確に対応すること。

④ 患者等の要望を吸収し、最善の対処方法を発注者と協議のうえ実行すること。

イ. 定期的に業務従事者の身なりを含めた接遇が良好な品質で維持されているかを調査し、発注者へ報告すること。また、接遇品質に問題がある場合には、問題解決の対策を付加して病院へ報告すること。

(3) 医事業務の効率化

ア. 下記を満たす確実な診療報酬請求を行うこと。

① 現審査の点数ベースの査定率は0.1%以下になることを目標にすること。
ただし、消極的算定は認められない。

② 診療報酬の請求は受注者の請求知識のもとに、発注者と連携して行うこと。

③ 適正で積極的な請求を行い、増収を心がけ、請求漏れを防止すること。

④ 返戻・査定の防止・削減に努めるとともに、返戻・査定の原因を分析し、その結果に基づいて返戻・査定の防止・削減及びレセプト作成精度を向上すること。

⑤ 算定方法やレセプトチェックが的確に行われているか、定期的に医事会計システムや体制を確認すること。

⑥ 毎月かつ定期的に査定・返戻について、下記の(i)から(iii)を行い、結果を発注者へ報告すること。なお、個々の査定については全て該当医師に報告し、再審査請求の必要性を確認すること。

(i) 査定・返戻内容の集計・分析

(ii) (i)の原因追究と防止・削減に向けての対策の策定

(iii) 対策実施後の効果の評価

⑦ 定期的に、請求漏れの有無、誤請求、査定・返戻に対する対応について、請求業務が良好な精度で維持されているかを調査し、発注者へ報告すること。また、請求精度に問題がある場合には、問題解決の対策を付加して発注者へ報告すること。

⑧ 会計担当者には、会計担当者に発注者から伝達される診療行為情報に仮に一部漏れがあったとしても、漏れを見逃さないで算定に結び付けられるようなスキルを持たせること。

⑨ コーディングテキストに基づいた適切なDPC請求を行うこと。

⑩ 医療制度、診療報酬制度及び公費医療負担制度等の制度改定について迅速に把握し、発注者へ情報提供を行うこと。

イ. 専門的知識・実績・経験を有する業者として、医療事務効率化のために積極的に情報や知識を提供し、業務分析を通して効率化の具体策を提案・実行すること。

ウ. 診療報酬・医療保険制度の改定の際には、積極的に改定情報を収集・提供し、それに伴う影響調査を行い、病院経営健全化につながる収益増となる提案を行うこと。

エ. 未収金対策として、下記の事項を行うこと。

- ① 未納者に対して、口頭・文書等による未収金額の通知をすること。
- ② 未納者に対する通知は、発注者が作成したマニュアルに基づき受注者にて作成したマニュアルに従い迅速かつ確実に実施すること。また、その通知の対処は発注者と連絡を密にして的確な方法により行い、通知状況等を発注者に報告すること。
- ③ 未収金の発生予防についても、発注者と協議の上、対策を講ずること。
- ④ 追加会計が生じたときは、患者等に対して理由などをすみやかに丁寧な接遇態度で説明し、誠実な言動で入金依頼をすること。

オ. 全ての業務において業務改善提案を3ヶ月に1度（1月末、4月末、7月末、10月末を提出期限とする）発注者に文書で提出する。改善提案がない部署については改善が不要である理由を明記すること。

カ. 医療事務を効率的に運用するために、最良の要員計画などを行い人員配置すること。また、発注者各部門との連携をとること。

キ. 効率的に委託業務を処理するため、業務実施体制については患者数の変動及び業務量の変化に応じて、柔軟性のある合理的な実施体制を実施すること。

ク. 発注者との連絡・調整・業務委託に関する会議に出席すること。また、その他発注者が出席を必要と認めた会議に出席すること。

（4）業務従事者の教育

ア. 毎月、診療報酬請求直後に請求事例を基として、算定知識・精度の向上をはかるため、事例検討会を、発注者を含め関連する業務従事者全員を対象に実施すること。

イ. 上記アを含め、毎月、業務従事者全員を対象に以下を主眼とする教育・研修を実施すること。

- ① 業務ごとに処理能力の向上に直接結びつくもの。
- ② 医療業務従事者としての基本的知識を身につけるもの。
- ③ 業務関連法令に関するもの。

ウ. 実務上、教育・研修の必要が生じた場合には、延滞なく随時実施すること。

エ. 年度当初には、年間教育計画（日時、目的、講師、対象者、内容）を立案し、また、毎月、教育・研修による具体的な効果を検証すること。契約初年度には、履行期間開始日から同年度末までの教育計画を立案すること。

オ. 業務従事者を院内外で行われる教育・研修に積極的に参加させること。

カ. 全ての教育・研修の計画、実施、その内容を発注者へ報告すること。

キ. 受注者が企画する研修会等についても、積極的に発注者の参加を呼び掛け、双方の情報共有と能力向上を図ること。

10 業務体制

受注者は、自己の責任において以下の業務体制を構築し、受託業務を円滑に遂行すること。

(1)「業務処理責任者」の設置

ア. 業務処理責任者を設置し、受託業務を遂行すること。

イ. 業務処理責任者の責務

- ① 本仕様書に定める「1 目的」を達成するための体制を構築し維持させること。
- ② 業務従事者に本仕様書の定める「9 委託業務の基本的運用方針」に沿った業務を遂行させること。
- ③ 円滑に業務を遂行できる人材と必要な人数の業務従事者を確保させること。
- ④ 業務に遅延・質の低下を招かないように体制を構築し維持させること。
- ⑤ 業務従事者の業務定着をはかること。

ウ. 業務処理責任者の選任の際には、書面により発注者側へ報告すること。また、変更があった場合にも同様に報告すること。

エ. 「業務処理責任者」と「業務従事者」は兼務しないものとする。

(2)「業務主任者」の設置

ア. 業務主任者を設置し、業務の履行時間（時間外及び休日業務を除く）には病院に常駐し現場管理業務に専従させること。時間外及び休日業務中は、代行者を設置し現場管理業務を兼務すること。

イ. 業務主任者が不在の場合には、その旨を発注者側へ報告し、代理責任者を配置すること。ただし、代理責任者は業務主任者と同程度の能力・経験を有する者とする。

ウ. 業務主任者の責務

- ① 業務主任者は業務処理責任者の統括管理のもとに、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、医療の質の向上、患者サービスの向上、病院経営の効率化、教育の推進に向けた円滑な業務の運営に取り組むこと。
- ② 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効率的な業務運営に取り組むこと。
- ③ 業務スタッフをよく統率し、業務従事者の知識の研鑽に努めると共に、業務改善をはかること。

(3)「業務リーダー」の設置

ア. 下記の業務ごとに業務リーダーを設置すること。

- ① 外来業務
- ② 外来会計業務
- ③ 入院会計業務
- ④ レセプト処理業務
- ⑤ 時間外受付業務
- ⑥ 健康管理センター業務

イ. 業務リーダーの責務

- ① 業務リーダーは、業務主任者の指導のもとに、担当する業務の趣旨をよく理解し、その機能を十分に発揮させ、円滑かつ適正な業務の運営に取り組むこ

と。

② 「5 委託業務の項目等」(1)～(20)に定める業務を分担し同業務を担当する業務スタッフをよく統率すること。

③ 病院が必要と認めた業務関連会議への参加、必要な資料の作成を行うこと。

(4)「業務従事者」の要件

業務従事者は下記の要件を満たすこと。医療環境等の変動により要件を満たせない場合には当事者間で協議のうえ定める。

ア. 業務従事者としての基本的要件

① 厚生労働大臣が許可した医療事務教育機関で実施する医科または歯科の医療事務技能試験又は検定の合格者であること。又は、それと同等の知識・技能を有すること。

② 直近5年以内に連続6ヵ月以上の医療機関従事歴がある者が5割以上であることが望ましい。

③ 別紙（業務従事者の健康診断について）を満たすこと。

イ. 業務ごとに基本的要件に付加すべき要件（上記「ア」と共に満たすこと）

① 業務主任者

・ 許可病床500床以上の病院で業務管理者として3年以上の経験を有すること。

② 業務リーダー

・ 担当する業務における3年以上の業務経験を有すること。

・ 入院会計業務リーダーは、診療情報管理士もしくは診療録管理士の資格を有しかつ日本病院会主催のDPCコースを修学していること。又は、それと同等の知識・技能を有すること。かつ、DPCコーディングについて、総合的な相談窓口となること。

③ 業務スタッフ

【入院会計業務】

・ 2年以上のDPC対象病院での医科入院会計業務経験を有すること。又は、それと同等の知識・技能を有すること。

・ DPCコーディングテキストと諸法令に沿ったコーディングができること。

・ 医療試験合格者であること。医療試験の非合格者を従事させる場合は、従事後1年以内に合格させるよう努めること。

・ 直近1年以内に連続6ヵ月以上の医事業務従事歴がある者が7割以上であること。全員が経験者であることが望ましい。

【外来会計業務】

・ 1年以上の医科会計業務経験を有すること。又は、それと同等の知識・技能を有すること。

・ 医療試験合格者であること。医療試験の非合格者を従事させる場合は、従事後1年以内に合格させるよう努めること。

・ 直近1年以内に連続6ヵ月以上の医事業務従事歴がある者が5割以上であること。7割以上の者が上記の従事歴を満たしていることが望ましい。

【レセプト処理業務】

- ・ 1年以上のレセプトの点検業務経験を有すること。
- ・ 直近1年以内に連続6ヵ月以上の医事業務従事歴があることが望ましい。

【労災・公務災害・自動車損害賠償責任保険に係る診断書作成依頼、請求明細書作成業務】

- ・ 1年以上の医科会計業務経験を有し、手書きにてレセプト作成可能な者であること。
- ・ 直近1年以内に連続6ヵ月以上の医事業務従事歴があることが望ましい。

【診療情報管理業務】

- ・ 診療情報録管理士の資格と1年以上の診療録管理の経験を有する者が5割以上であること。他の従事者は、直近1年以内に連続6ヵ月以上の医事業務従事歴があることが望ましい。

【がん登録業務】

- ・ 1名以上はがん登録実務中級認定者以上の資格者であること。その他の従事者は、がん登録実務初級認定者以上であること。
- ・ 直近1年以内に連続6ヵ月以上の医事業務従事歴があること。

【時間外受付業務】

- ・ 毎日配属する者のうち1名以上は、外来会計業務の要件を満たすこと。
- ・ その他の者については、直近1年以内に連続6ヵ月以上の医事業務従事歴があることが望ましい。

【診療報酬請求精度調査業務】

- ・ 3年以上のレセプト点検経験を有すること。
- ・ 入院レセプトの点検を行う者については、入院会計経験を3年以上有し、DPCコーディングについて知識と経験のあること。
- ・ 特定共同指導対策の経験がある者が1名以上担当すること。

ウ. 業務従事者として業務に就く前には、以下について十分な研修を受けていること。

- ① 接遇
- ② 本仕様書に定められている内容
- ③ 業務体制図に記載されている内容
- ④ 担当する業務における業務手順手引書に記載されている内容。

エ. 要件定義されている業務に従事する者は原則専従者とする。専任者となる場合は、事前に発注者と協議を行うこと。

(5) 業務従事者の報告

ア. 受注者は、年度当初に業務従事者名簿を提出するとともに、業務従事者として新規に業務に従事する者がいる場合、延滞なく下記の内容を書面により発注者側へ報告すること。

- ① 氏名（ふりがな付）

②本委託仕様書に定めるところの担当業務名及び役職名

③業務従事者の要件を満たしていることを示す内容

④業務履歴

イ. 担当業務の異動及び退職の際にも同様に報告すること。

ウ. 受注者は契約締結後2週間以内に業務処理責任者及び業務主任者について、職務経歴が分かる名簿を提出すること。

エ. 受注者は引継ぎ開始時に全従事者の職務経歴と配置が分かる名簿を提出すること。人員の増減がある場合は、その都度更新した名簿を提出すること。

1 1 人員配置

(1) 受注者は、委託業務を遂行するために十分な人員を配置するとともに、常に正常な勤務体制を維持し適正な管理のもとに運営すること。

(2) 受注者は、受注者の事情により従事者に欠員を生じることのないよう代替要員の確保等必要な措置を講じるとともに、業務の円滑な遂行のための必要な体制を整えること。

1 2 人員交代時の留意事項

(1) 受注者は、従事者の退職等により変更が生じる場合は、少なくとも3ヶ月前までに発注者に報告しなければならない。

(2) 突発的事情によりこれにより難い時は、受注者がその予定を把握した後に速やかに報告しなければならない。

(3) 変更時の引継ぎは、マニュアル化して行うものとし、担当診療科及び医師等の個別の特性を含め引継ぎには万全を期し、業務に支障のないようにすること。

1 3 業務従事者の労務管理

受注者は、従事者の労務管理並びに安全衛生管理については、十分な注意を払い事故防止に努めるとともに、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、社会保険法、最低賃金法、健康保険法、厚生年金保険法、雇用保険法、その他の関係法令を順守し責任を負うものとする。

1 4 秘密の保持

受注者及び従事者は、業務の処理上、知り得た事項について、契約期間を問わず、一切を第三者に漏らしてはならないものとする。

1 5 施設、設備及び備品の使用

(1) 発注者は、施設、設備及び備品について従事者が業務遂行上必要な範囲内で貸与又は、その使用を許可する。

(2) 従事者は、病院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の注意をもって保管、使用、管理等を行うこと。

(3) 事務機器については、ハード・ソフト共に発注者の無償貸与とする。

- ア. 電子カルテシステム一式
- イ. 医事会計システム一式
- ウ. 自動再来受付システム一式
- エ. カルテ管理システム一式
- オ. 検診システム一式
- カ. 収納POSレジシステム一式
- キ. 案内表示板システム一式
- ク. 医療費自動清算機システム一式

(4) 委託業務遂行に必要な最小限な下記の事務用品等については、発注者の負担とする。

ただし、リサイクル・省エネルギー・経費節減には特段の配慮をすること。

- ア. 患者に交付する帳票類
- イ. 病院で保管する帳票類
- ウ. 診療報酬請求に使用する帳票類
- エ. コンピュータからの出力用紙
- オ. 委託業務に必要な消耗品・備品（専門書籍を除く）、光熱水費、通信費
- カ. その他に発注者が必要と認めて用意した消耗品・備品

(5) 発注者は無償で業務従事者の私物等の保管場所を提供する。保管場所については発注者が指定する。ただし、貴重品等の保管については、各自の責任とする。

1.6 職場の規律等

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考慮して行動させること。

(1) 服装

- ア. 業務従事者が業務に従事する場合には、受注者にて用意された制服・名札を着用し、清潔さを保つこと。
- イ. 名札は左胸部につけること。

(2) 交通手段

通勤に自動車を使用する際には、病院敷地の駐車場を使用しないこと。なお、業務従事者にて駐車場を確保する場合は、合法的なものであること。

(3) 業務場所の整理整頓を常に行い、清潔を保つこと。

(4) 受注者は、医療機関に勤務していることを認識し患者及び来院者に接するときは常に親切、丁寧明朗な接遇にあたり、かつ、勤務は正確、迅速に行なうこと。

(5) (1)～(4)を遵守させるため、受注者は業務従事者に教育を行い、必要に応じて指導を行うこと。また、前項に掲げる要件以外であっても病院勤務者として身に付けておくべき事項があれば遵守させるとともに、その内容を発注者に報告すること。

1.7 業務計画の作成

(1) 月毎に業務計画を作成し、前月の最終営業日までに発注者に文書で提出する。

- (2) 業務計画に変更が生じた場合は、随時内容を更新する。
- (3) 業務計画を作成・変更したときは、速やかに発注者へ報告すること。

1 8 クレーム・トラブル対応・報告

- (1) 受注者は対応マニュアル、連絡体制図を整備し、発注者に文書で提出すること。
- (2) クレーム・トラブル等の発生時は関係部署と連絡を取り、誠意をもって迅速に事態收拾を図ること。
- (3) クレーム・トラブル等の対応後、直ちに発注者に報告すること。
- (4) 連絡体制図には現場（病院）及び事業所（本社、支店、営業所等）におけるクレーム等対応に関する責任者を明示すること。

1 9 事故発生時の対応・報告

- (1) 事故発生時の報告
受注者は、業務の実施に支障が生じる恐れがある事故の発生を知ったときは、その事故発生の帰責の如何に関わらず、直ちに病院に報告すること。また、インシデントレポートを提出し、再発防止に努めること。
- (2) 事故発生時の対応
事故発生時の対応方法及び緊急時の連絡体制を定めておくこと。また、必要に応じて臨機応変に対応にあたること。

2 0 災害発生時等対応

- (1) 災害発生時の対応
災害発生又は多数の患者の来院が想定される事案が発生した場合は、臨機応変にその対応にあたること。
- (2) 訓練等への参加
発注者が実施する災害訓練等に参加するよう努めること。
- (3) 大規模災害時の体制
地域災害医療センターに指定されていることを考慮し、大規模災害が発生した場合の方針と体制（本社、営業所などからの応援体制を含む）について発注者に文書で提出するとともに、緊急事態発生時は速やかに対応すること。

2 1 業務マニュアルの作成

- (1) 各部署における業務マニュアルを作成し、業務従事者がそれに即した対応を行えるようにすること。
- (2) 概ね6カ月に一度、現況とマニュアルに乖離が生じていないか確認し、乖離がある場合はマニュアルの改訂を行うこと。
- (3) 作成及び改訂した業務マニュアルは、その都度発注者に文書及びデータで提出すること。

2 2 業務完了届の提出

業務実施状況を記載した業務完了届を、業務に従事した月ごとに作成し、翌月の5

日(休日の場合は翌営業日)までに発注者に文書で提出しなければならない。

2.3 支払条件

業務委託料は、毎月払いとし、毎月の履行部分に相当する金額を支払うものとする。

2.4 受注者変更に伴う引継ぎ業務

- (1) 本契約が満了する場合において、受注者が変更となる場合、本契約の受注者（以下「現受注者」とする。）は、新たな受注者（以下「新受注者」とする。）に対して、誠実かつ懇切丁寧に十分な引継ぎを行うものとする。
- (2) 十分な引継ぎが完了した証として、業務内容ごとに現受注者、新受注者で引継ぎが完了したことを確認する書面を取り交わし、新受注者より発注者に報告するものとする。
- (3) 十分な引継ぎが契約満了日までに完了できる見込みがないとき、又は完了できないときは、引継ぎ完了までを契約期間として、現受注者の業務従事者を残すこと。この場合、引継ぎ完了までの現受注者にかかる費用は現受注者の負担とする。
- (4) 十分な引継ぎが行われていないときは、引継ぎ完了と新受注者が認めるまで引継ぎを行うこと。これに違反した場合は、「2.5 契約解除及び違約金の支払い」に基づく違約金の支払いを現受注者に求めることが出来る。
- (5) 新受注者の資質により十分な引継ぎがなされない場合は、現受注者、新受注者と発注者にて協議をもって解決すること。

2.5 契約解除及び違約金の支払い

- (1) 発注者は、受注者が次の各号のいずれかに該当するときは、この契約を解除できるものとする。そのために受注者に損害が生じても、発注者はその責を負わないものとする。
 - ア. 本仕様書の条項に違反したとき。
 - イ. 故意に契約の履行を遅延し、又は業務に関し不正な行為があったとき。
 - ウ. 発注者が行う監査等に際し、監査等担当者の業務執行を妨げ、又は妨げようとしたとき。
 - エ. 正当な理由なく期限までに契約を履行する見込みがないと認められるとき。
これには「1.0 業務体制」の内容を実施しなかった場合も含まれる。
 - オ. 契約解除の申し立てをしたとき。
- (2) 前項の規定により契約が解除された場合、受注者は発注者が契約解除と認めた日から30日以内に違約金として契約金額の10分の1に相当する額を支払わなくてはならない。損害額が契約金額の10分の1に相当する額を超えた場合はその実費分とする。

2.6 損害賠償等

- (1) 受注者は、次の各項目に該当する場合は、その損害を賠償するものとする。この

範囲には診療報酬点数に関する知識不足や誤認識による損害も含まれる。但し、診療報酬請求の審査に関するいわゆる「グレーゾーン」については除外される。グレーゾーンについては発注者と受注者の協議において決定する。

- ア. 支払審査機関による査定により損失のあったもののうち、明らかに受注者の責任によるもの。
 - イ. 消極的算定を含む算定漏れ及び算定誤りにより損失のあったもののうち、明らかに受注者の責任によるもの。
 - ウ. その他、明らかに受注者の責任により損失のあったもののうち、発注者が請求を必要と認められるもの。
- (2) 受注者は、発生した損害について賠償を行うとともに、事象の終始顛末・対策を立案し報告すること。
 - (3) 損害の隠蔽に該当する事案が発生した場合、発注者の判断により、「25 契約解除及び違約金の支払い」に基づく契約解除及び違約金の支払いを受注者に求めることが出来る。

2.7 その他

- (1) 本業務における準備は受注者の責任と負担により行うものとし、これにかかる委託料は一切発生しないものとする。
- (2) 業務上の事故に対応するため、契約期間中は賠償責任保険に加入すること。契約締結後、速やかに賠償責任保険契約書の写しを発注者に提出すること。
- (3) 受託業務の中で病院情報システムに関する設定の不具合等を発見した場合は速やかに発注者へ提案・報告すること。
- (4) ICD-11（国際疾病分類第11版）の運用を開始した場合は、速やかに対応すること。
- (5) 発注者施設の増改築や医療機能変更には、速やかに対応すること。
- (6) レセプト及びカルテ等の情報の院外持ち出しは認めない。分析等のため院外へ持ち出しが必要な場合は、その都度、発注者の許可を必要とする。
- (7) この仕様書に定めるもののほか、業務の処理に関し必要な事項が生じた場合、その都度発注者、受注者協議して定めるものとする。
- (8) この仕様書における報告は原則、書面にて行うものとする。様式についてはその都度協議して決定する。

病院概要

(1) 診療局：

内科系部門（総合内科部、第一内科部、第二内科部、糖尿病・内分泌科部、総合診療・リウマチ膠原病センター、腎臓内科部、腎臓病・血液浄化センター、血液内科部、血液腫瘍センター、神経内科部、呼吸器内科部、呼吸器腫瘍内科部、呼吸器病センター、肺腫瘍センター、消化器内科部、消化器内視鏡部、肝臓内科部、消化器病センター、循環器内科部、循環器病センター、心不全センター、小児科部、小児血液疾患センター、放射線科部、精神科部、精神科デイ・ケアセンター、認知症疾患センター）

外科系部門（外科部、消化器外科部、内視鏡外科部、肝・胆・膵外科部、乳腺外科部、整形外科部、人工関節センター、脳神経外科部、脳卒中センター、胸部・心臓血管外科部、心臓血管外科部、呼吸器外科部、皮膚科部、泌尿器科部、泌尿器科内視鏡部、産婦人科部、産婦人科内視鏡部、眼科部、耳鼻いんこう科部、頭頸部外科部、リハビリテーション科部、歯科部、歯科口腔外科部）

中央部門（救急診療部、集中治療部、中央手術部、麻酔科部、中央放射線部、病理診断科部、臨床検査科部、中央検査部、輸血部、健康管理センター、薬剤部、治験管理センター、臨床工学室、栄養管理室）

がんセンター（がん診療統括部、がん診療支援部、外来化学療法部、緩和医療科部）

休日急病センター、休日急病歯科センター、小児夜間急病センター

看護局（看護部）

医療推進局（医療情報部、診療情報管理室、地域連携部、入退院支援センター）

医療安全局（医療安全推進部、感染対策部）

事務局（病院政策課、病院施設課、経営企画課、医事課）

(2) 許可病床数

609床（平成30年4月現在）

（一般病床559床（うちICU6床、HCU8床）、精神病床50床）

(3) 平均延患者数（平成29年1月～12月）

入院 482人/日 外来 1,363人/日

(4) 平均診療報酬請求書件数（平成29年1月～12月）

入院 1,447件/月 外来 14,527件/月

(5) 標榜診療時間

8時30分～17時00分

(6) 医療情報システム概要

医事会計システム：富士通HOPE/X-W

電子カルテシステム：富士通HOPE/EGMAIN-GX

DPCシステム：富士通HOPE/EGMAIN-GX

診療情報管理システム：インフォコム Medi-Bank

がん登録システム：インフォコム Medi-Bankがん登録オプション

別紙（業務内容詳細）

1. 現場管理業務

（1）業務リーダー・業務スタッフに関わる指導・管理

（2）業務体制に関わる管理

ア. 委託業務に関わる「業務体制図」「業務手順手引書」を作成し報告すること。

イ. 「ア」は追加・変更・削除があった場合には、延滞なく更新し報告すること。

ウ. 「ア」は第三者が容易に理解し、業務に即応できる内容であること。

エ. 「ア」の業務体制図の内容は、以下を満たすこと。

①組織体制図

②業務担当配置図

③緊急時連絡ルート

④業務リーダー一覧

オ. 「ア」の業務手順手引書の内容は、以下を満たすこと。

①業務全体の流れを記したフローチャート

②業務内容の各項目一覧

③各項目の業務詳細

④事故発生時の対応方法

⑤トラブル・クレーム発生時の対応方法

カ. 「業務体制図」「業務手順手引書」を業務リーダー・業務スタッフへ周知すること。

（3）業務報告及び業務量調査

ア. 毎月「業務月報」を報告すること。

イ. 6ヵ月ごとに各業務における業務量を調査し報告すること。

ウ. 日次、随時、月次、年次単位に業務量を調査すること。

（4）院内関係会議・打合せへの参加、案件の作成と報告

（5）発注者が必要とする院内行事への参加

（6）発注者が必要とする医事データ調査に関わる協力

（7）院内関係各科・各部署との連絡調整

（8）関連業務に関わる情報提供

（9）業務分析と対策策定・実施

（10）業務スタッフに必要な教育・研修の立案と設定・実施

（11）診療報酬請求における査定項目・金額の集計

（12）レセプト処理業務担当者等と連携した査定防止対策

（13）レセプト処理業務担当者等と連携した返戻防止対策

（14）返戻（過誤を含む）・保留レセプトの集計・報告

（15）再審査請求依頼業務

（16）業務主任者業務の範囲

ア. 受注者の会社固有の管理業務の遂行は、業務主任者業務の範囲外とすること。

イ. 業務主任者が業務主任者業務以外の業務を代行することは、範囲外とすること。

ウ. 病院側への情報提供・提案は業務処理責任者と連携して行うこと。

2. 外来業務

おのこの業務は主に下記の内容を行う。

ア. 病院コンシェルジュ業務・フロア業務

病院コンシェルジュ業務

- ①患者状況の把握
- ②患者等へ受診方法の説明及び案内
- ③車いす及び老眼鏡の貸出
- ④クレーム・トラブルの対応及び担当部署への連絡

病院コンシェルジュ業務を担当するものは、フロアマネージャーと分かる制服を着用し、診療時間内は常時ロビーで業務を行い患者状況の把握や案内を行うこと。全ての職員にとって見本となる接遇を行うこと。また、接遇研修を受注者にも行い、病院全体の接遇向上に努めること。

⑤自動再来受付機・診療費支払機の操作補助（フロア業務）

自動再来受付機の稼働時間は8時00分から17時00分までであり、自動再来受付機の稼働開始15分前から患者案内をするのが望ましい。

イ. 診断書関連業務

各種診断書・意見書の受付、依頼、完成連絡、引渡し、管理業務

ウ. 一般窓口・紹介受付（場所：玄関棟受付）

- ①初再診窓口受付・受診案内カード・診察券発行
- ②患者新規登録・変更・照会
- ③保険確認・保険変更手続
- ④生活保護医療券の確認・請求・管理
- ⑤患者応対及び受診案内
- ⑥紹介状持参患者手続（紹介情報の病院情報システム等への取り込み及び取り込み依頼を含む。受付開始時刻は7時55分とする。）
- ⑦診療科予約受付
- ⑧予防接種受付
- ⑨健康診断受付・手配（原子爆弾被爆者健診、労災特別加入者等）
- ⑩休診案内
- ⑪返金対応（現金の受け渡しを除く）
- ⑫松葉杖預かり証作成及び管理業務
- ⑬受付に係る電話対応
- ⑭見舞客への入院病棟案内

エ. リハビリテーション科窓口、ブロック受付A（整形外科、脳神経外科）、ブロック受付B（内科）、ブロック受付C（生理検査・エコー室）、ブロック受付D（耳鼻科、泌尿器科）、ブロック受付E（小児科、皮膚科）、ブロック受付F（眼科）、ブロック受付G（精神科）、ブロック受付H（外科・呼吸器科・胸部外科）、ブロック受付I（歯科）、ブロック受付L（消化器病センター）、ブロック受付W（産婦

人科、乳腺外科)、放射線科受付(総合受付、CT室、MRI室、放射線治療室、RI室)、中央採血室受付

- ①受診受付
- ②保険情報確認・登録
- ③予約受付・予約情報登録・予約情報変更
- ④患者応対・案内
- ⑤医事伝票処理、治療伝票処理
- ⑥カルテ管理・保管
- ⑦外来・病棟との医事連絡
- ⑧書類搬送
- ⑨一般窓口受付関連業務(患者到着確認、他科受付、問診票の記入案内、患者情報更新、予約リスト印刷等)
- ⑩産科医療保障制度の登録証説明及び受理(ブロック受付W)
- ⑪出産育児一時金直接支払制度の同意書説明及び受理(ブロック受付W)
- ⑫その他ブロック内の診療業務支援
- ⑬電話対応
- ⑭自立支援医療・精神保健及び精神障害者に関する法律に基づく諸手続・案内業務(ブロック受付G(精神科))

オ. 中央手術部受付

- ①面会者・訪問者の応対
- ②手術関係帳票の病院情報システム等への取り込み及び整理
- ③コンピュータ(確認入力、手術情報の医事課へデータ転送)に関する業務
- ④スタッフ情報の確認
- ⑤物品・消耗品の補充及び整理

カ. 計算書受付

- ①(当日の診察等が全て終了した患者が提出する)受診案内カード受付
- ②患者負担金の有無の確認
- ③未収請求書等の交付
- ④患者応対及び案内
- ⑤支払証明書発行
- ⑥保険情報確認・更新
- ⑦駐車券無料化処理
- ⑧院外処方箋の確認・押印
- ⑨麻薬処方の確認
- ⑩会計番号の付番及び交付

キ. 計算書渡し口

- ①納入通知書及び診療明細書の交付
- ②患者応対及び案内
- ③料金の収納状況確認及び端末登録
- ④返金等対応

- ⑤診療予約票の再発行
- ク. 未収金整理業務（外来診療費、入院診療費を含む）
 - ①未収金整理簿の消込み
 - ②未収金回収委託弁護士法人への入金連絡
 - ③長期未収金の入金登録
 - ④滞納患者の住所等の調査及びデータ入力
 - ⑤納入通知書及び請求書の発行及び郵送
 - ⑥滞納者への電話・郵便による未収金額の通知
 - ⑦支払証明書作成
- ケ. その他医事関連業務
 - ①学校健康会書類作成
 - ②独立行政法人日本スポーツ振興センター関係の書類作成及び発送
 - ③妊婦健診助成券請求
 - ④妊婦健診を含む病院受診証明
 - ⑤高額療養費委任払い請求補助及び入金処理
 - ⑥業務上必要な物品・帳票等の管理及び発注依頼
 - ⑦メディカカードの管理（作成督促、作成、引渡し、郵送等）
 - ⑧休日急病（歯科）センター、小児夜間急病センターの統計作成
 - ⑨新生児聴覚スクリーニング検査の集計・請求
 - ⑩領収書の作成
 - ⑪請求書の被請求者名の変更請求書の作成
 - ⑫その他証明書の発行事務

3. 外来会計業務

おのおのの業務は主に下記の内容を行う。

- ア. 外来診療にかかる会計業務
 - ①外来診療の算定及び修正会計による請求書作成
 - ②保険診療項目の算定上必要とする書類の確認
 - ③①にて算定した項目に係るカルテ記載の確認・不備連絡
 - ④レセプト点検
 - ⑤病名登録
 - ⑥各診療科からの問合せ対応
 - ⑦健康診断のオーダー入力
 - ⑧オーダー未取込リストの端末処理
 - ⑨在宅療養指導料などの算定チェック
- イ. 外来診療にかかる特殊請求業務
 - ①他院入院中患者の外来診療費の病院間調整と他院への請求
 - ②治験費請求業務、警察や裁判所等への患者負担金の請求
 - ③その他医事会計システムにて標準発行請求できない負担金の請求

4. 入院業務

おのこの業務は主に下記の内容を行う。

ア. 入退院支援センター業務

- ①入院決定患者への説明窓口案内および取次ぎ
- ②当日入院患者からの書類受取りおよび取次ぎ

イ. 入院会計業務

- ①入院患者リストの作成
- ②入退院関係帳票の整理
- ③退院患者帳票の整理
- ④入退院データ入力
- ⑤リストバンド発行

ウ. 入退院業務

- ①病棟発行伝票の回収・整理（コード記入）
- ②病名登録
- ③退院証明書作成補助
- ④病棟との連絡

5. 入院会計業務

おのこの業務は主に下記の内容を行う。

ア. 入院診療にかかる会計業務

- ①入院診療の算定及び修正会計による請求書作成（365日対応が望ましい）
- ②診療行為の正確な入力と正しいE・Fファイルへの反映
- ③保険診療項目の算定上必要とする書類・カルテ記載の確認・不備連絡
- ④在宅療養指導料などの算定チェック
- ⑤請求書の患者への送付、該当病棟への搬送、請求費用に関する患者対応
- ⑥点検用レセプトの印刷
- ⑦毎月全入院患者のレセプト点検
- ⑧入院時の未収金有無の確認と職員への報告
- ⑨病名登録
- ⑩DPCコーディングの確認（詳細不明コードの修正を含み、減算対象部位不明・詳細不明コードの使用割合が1%未満であること）
- ⑪厚生労働省が行うDPCデータに関する調査への対応
- ⑫病棟カンファレンスへの参加等による情報共有
- ⑬医事会計に関する患者対応
- ⑭オーダ未取込リストの端末処理業務
- ⑮保険情報確認（病棟提示分、入院中患者の毎月確認）
- ⑯入院中に使用した岐阜市在住の生活保護患者のおむつ代請求
- ⑰治験請求業務
- ⑱警察や裁判所等への患者負担金の請求
- ⑲度額適用認定証の提示確認・未提示患者への制度案内

6. レセプト点検・処理、保険・公費・労災等請求業務

おのおのの業務は主に下記の内容を行う。

ア. レセプト点検と管理業務

- ①点検用レセプトの印刷
- ②レセプト点検（電子的チェックを含む）
- ③在宅療養指導料などの算定チェック
- ④点検必要なレセプト（外来・入院）の点検補記（手書きレセプト作成を含む）
- ⑤医師点検依頼・修正
- ⑥前月診療分の総括・提出（請求）・保管、カルテとの照合
- ⑦社保・国保・労災・労災アフターケア・公費・福祉医療別整理・請求
- ⑧査定減集計と原因調査
- ⑨返戻レセプト管理（返戻願いを含む）
- ⑩毎月の請求点数・件数の集計
- ⑪審査機関等からのレセプト照会対応
- ⑫返金等対応
- ⑬助成金請求書の作成と印刷
- ⑭その他本業務に必要と考えられる事項全般

なお、レセプト提出前に電子レセプトチェック（査定分析を行ない、レセプトチェックマスタへ反映することを含む）を行うこと。チェック項目の設定内容を紙媒体にて発注者に報告をすること。

7. 健康管理センター業務

おのおのの業務は主に下記の内容を行う。

ア. 半日ドック、脳ドック及び専門ドック

- ①受付事務及び確認
- ②検査日通知・案内等関係書類発送
- ③オプション検査オーダー入力
- ④カルテ作成管理
- ⑤納付書の作成及び送付
- ⑥成績表データ入力・作成・発送、ドック検査項目以外で受診希望者等の外来カルテ作成
- ⑦個人・団体への請求書作成・支払額の通知
- ⑧胃カメラ等の予約
- ⑨年次統計
- ⑩領収証明の作成
- ⑪電話対応
- ⑫返金等対応

イ. 生活習慣病予防検査

- ①名簿（申込書）受付
- ②検査月日決定

- ③検査実施通知書
- ④健康調査表
- ⑤受付整理票等関係書類発送
- ⑦カルテ作成管理
- ⑧個人・団体への請求書作成・支払額の通知
- ⑨納付書の作成及び送付、検査結果報告書発送
- ⑩領収証明の作成、返金等対応

8. 労災・公務災害・自賠責・各種健康診断・捜査・裁判・公費負担医療等の診断書作成依頼、請求明細書作成、請求にかかる業務

ア. 労働局、損害保険会社、警察署、検察庁、裁判所、福祉事務所等からの依頼業務

- ①医療照会対応
- ②診断書・証明書・傷病手当金、身体障害者診断書・医師意見書等の医師への依頼、問い合わせ・照会・追記・訂正等対応
- ③請求書・請求明細書作成
- ④返金等対応
- ⑤電話対応

9. 訪問看護指示書、介護保険主治医意見書作成補助業務

ア. 訪問看護指示書、介護保険意見書に係る業務

- ①書類受付
- ②医師への作成依頼・回収
- ③書類の提出前の点検・修正依頼
- ④請求書作成
- ⑤意見書送付
- ⑥保険者からの問い合わせの対応
- ⑦障害者自立支援法医師意見書作成依頼の処理及び意見書送付
- ⑧返金等対応

10. 診療情報管理業務及びがん登録業務

おのおのの業務は主に下記の内容を行う。

ア. 製本点検業務

- ①診療録管理室における診療録・スキャン文書の管理・破棄
- ②診療録の点検監査

イ. サマリ管理及び情報入力業務

- ①サマリの督促
- ②サマリ内容の診療情報管理システムへの入力（ICD-10及びICD-9-CMコーディング、Kコードの登録、主傷病選択ルール及び原死因選択ルールの適用を含む）
- ③1か月単位及び年単位での診療情報統計の作成と提出

④診療録の抽出・貸出業務、NCD等症例入力のためのデータ抽出

ウ. DPC業務

①診療録の記載を確認し期日までにDPC様式1作成

②DPCコーディング及びDPC分析

③厚生労働省が行うDPCデータに関する調査業務

エ. がん登録業務

①院内がん登録業務

②岐阜県地域がん登録業務

③全国がん登録

④全受診患者を対象とした各種がん登録のケースファインディング

⑤診療録の確認

⑥がん疾患統計業務（予後調査を含む）

⑦がん登録関係の諸法への対応、統計作成方法の提案

オ. カルテ等の管理業務

①診療科等へのカルテ等の搬送及び回収

②回収後のカルテ等の格納

③検査及び研究等によるカルテ等の取り出し

④破損カルテ等の補修及び書換え

⑤外部カルテ等倉庫と病院間のカルテ等搬送（葭町倉庫、新興町倉庫に保管するカルテ等の搬送、請求伝票の外部保管のための搬送）

葭町倉庫所在地：岐阜市葭町6丁目9番地

新興町倉庫所在地：岐阜市新興町6番地5

⑥各診療科、各病棟、各部門で発生する病院情報システム等への中央取り込み依頼の対応

⑦取り込み済文書の取り込み確認業務

⑧外部カルテ等倉庫（新興町倉庫）の紙媒体カルテの整理

カ. 協議・連携・協力体制

診療情報管理業務及びがん登録業務については、業務の特殊性に鑑み、受注者は、よりきめ細やかに発注者と協議・連携して業務を行うこと。なお、ここでいう協議・連携には、日常業務における提案・連絡・相談、委員会等への出席、診療情報管理業務及びがん登録業務に関する時代の趨勢を把握し、業務改善提案を行うことなどが含まれる。

キ. カルテ開示業務

①開示請求受付・交付補助

②対象カルテ等の印刷

③開示決定文書の交付準備

11. 時間外受付業務（休日・夜間診療窓口、小児夜間急病センター、休日急病センター、休日急病歯科センター）

おのこの業務は主に下記の内容を行う。

ア. 時間外窓口対応

- ①救急患者窓口受付
- ②字が書けない患者等の問診票の代筆
- ③カルテ作成
- ④新規患者・新規入院患者の端末入力
- ⑤リストバンド発行
- ⑥患者等対応及び案内、入院患者病室案内
- ⑦電話対応及び取次ぎ
- ⑧トリアージ依頼
- ⑨納入通知書発行業務
- ⑩診療医療費等算定・請求・収納業務（詳細については後記15にて定める）
- ⑪緊急情報端末の更新入力
- ⑫返金等対応
- ⑬松葉杖預かり証作成及び管理
- ⑭その他緊急時の連絡・郵便物の受取り等
- ⑮緊急手術のスタッフ呼出
- ⑯見舞客への入院病棟案内
- ⑰紹介患者の場合、紹介状のシステム取込みと紹介患者登録

1 2. 地域連携部業務

おのこの業務は主に下記の内容を行う。

ア. 紹介患者対応

- ①紹介元への礼状発送
- ②医療機関情報の入力
- ③紹介予約患者の前日準備作業（予約確認・保険証確認）

イ. その地域連携部業務に必要と考えられる事項全般

1 3. 医療相談室相談支援センター受付業務

ア. 医療相談室相談支援センター利用者の対応

- ①診療費支払い、福祉医療制度などの相談
- ②①の取次ぎ
- ③患者の対応記録作成
- ④分割入金用納入通知書兼領収書の作成
- ⑤毎月の相談件数の統計作成

1 4. 外来クランク業務（内科・外科・整形外科外来）

ア. 診察開始前のパソコン、計器その他の稼働確認

イ. 診察患者の検査の予約・案内

ウ. 医療行為必要時にスタッフの呼出し

エ. 診察室への患者の呼び込み

オ. その他診察時に必要な医師事務作業補助業務に該当しない事務作業全般

1 5. 診療医療費等収納業務

時間外受付にて診療医療費等収納を行うにあたり、以下をとおりとする。

- ア. 取扱開始日までに領収印（改印）届書により、印影見本を届けること。これを変更する場合も同様とする。
- イ. 作成する領収印は直径 25 ミリの円形とし、「収納業務受託者」「委託者名」「領収日付」「岐阜市民病院」を含むこと。
- ウ. 受注者は時間外受付にて使用するつり銭の準備を行うこと。
- エ. 受注者は、収納した現金に帳簿及び領収書控えを添えて、診療医療費等収納業務の実施時間が終了後、1 時間以内に発注者に引き渡すものとする。
- オ. 受注者は、収納した現金又は関係書類を亡失したときは、速やかに発注者へ報告すること。

1 6. 文書スキャン業務

- ア. 診療において発生した同意書、診断書等の文書のスキャン
- イ. スキャン済文書の保管・管理・処分

1 7. 診療報酬請求精度調査業務

- (1) 調査対象月の診療報酬明細書の写しと診療録を基に、次の（ア）、（イ）について点検・調査をする。調査対象月・調査期間は発注者・受注者と協議して決定する。なお、DPC 制度により包括される部分についても同様に調査すること。調査は最低年に 1 度は行い、対象レセプトの件数は統計学的に 90% 以上の確率を保つ数量を調査すること。

ア. 下記の項目に注意して診療報酬請求に誤りや漏れがないかを点検する。

- ①医療行為から当然使用される特定保険医療材料、薬剤は正しく算定されているか。

例) 気管内挿管時の気管内チューブ、薬剤が算定されているか。

- ②検査時の加算点数は正しく算定されているか。

例) 血管造影時に病名から判断し当然行われる分枝加算が算定されているか。

- ③手術時の麻酔料は正しく算定されているか。

例) 腰椎間板ヘルニアの手術時に伏臥位加算が算定されているか。

- ④入院基本料や入院基本料加算は正しく算定されているか。

例) 入院時初日のみ算定可能な加算は漏らさず算定しているか。入院期間の通算の判断は正しいか。

- ⑤指導料・管理料は正しく算定されているか。

例) 退院時リハビリテーション指導料等の算定の可能性はないか。

- ⑥診断群分類の選択は正しいか。

例) 最も医療資源を投入した病名は正しいか。樹形図に該当する手術・処置は正しく選択されているか。

⑦退院時処方箋は正しく算定されているか。

例) 患者が持ち帰った薬剤が正しく算定されているか。転院退院で退院時処方箋が算定されているか。

⑧その他、医科点数表に掲載された診療区分について算定漏れ、算定誤り、潜在的算定漏れはないか。

⑨厚生労働省が行う指導・監査等で、指摘されうる事項の有無を点検する。

例) ・診療報酬請求書の請求点数と請求書の金額が一致しているか。

・診療報酬請求に必要なカルテ記載が適切に行われているか。

・診療報酬点数表に定める規定の様式が正しく使用されているか。

・保険医療機関及び保険医療療養担当規則が遵守されているか。 等

イ. 上記(ア)の点検結果に基づき、下記の項目について調査する。

①診療録記載内容と診療報酬請求書記載内容との突合を行い、算定漏れを検証する。

②医療行為発生から診療報酬算定までの情報伝達システムの不備による算定漏れ及び算定誤りについて、医療現場従事者及び医事算定担当者に対するヒアリングを実施する。

③医事算定担当者に対して、診療報酬請求事務の知識不足による算定漏れ及び算定誤りについてヒアリングを実施する。

④医療現場従事者(医師、看護師)に対して診療報酬に対する認識不足による算定漏れ及び算定誤りについてのヒアリングを実施する。

(2)(1)の結果に基づき、次の項目について調査結果報告書を作成する。作成した調査結果報告書は紙媒体で10部、電子媒体(CD-ROM)にて1部を発注者に提出する。

ア. 算定漏れ、算定誤りが明らかなものについては、その原因と金額を提示し当該事案の詳細を添付する。

イ. 潜在的収入(指導料算定可能疾患であるが、診療録に記載がないために算定できないケース等)を算定するための方策を提示し、当該事案の詳細を添付する。

ウ. 上記(2)の(ア)及び(イ)に該当する項目については、推計される1ヶ月分の金額を提示する。

エ. 改善案を提示する。また、算定システム上に問題がある場合には具体的に指摘する。

オ. 厚生労働省が行う指導・監査等で指摘されうる事項がある場合には具体的に指摘し、改善案を提示する。

(3)(2)の報告書に基づき、発注者と協議した日時に院内で報告会を実施する。

(4)前年または前回に比べて、結果が改善されていない場合は6ヵ月後に(1)とは別に再度行うこと。

(1) D P C の統計・分析

ア. D P C 請求点数対出来高算定点数比較・分析

イ. D P C 特定病院群を維持するための分析及び講演会

- ①平成30年10月診療分から平成33年9月診療分までのD P Cデータ (D P C対象病院が厚生労働省へ提出するカルテ・レセプト情報の様式1、Dファイル、Eファイル、Fファイル) の集計及び分析 (モニタリングを含む)

【分析項目】

| 区分 | 分析項目 |
|---------|---|
| 実績要件 | 【実績要件1】 診療密度 |
| | 【実績要件2】 許可病床1床あたりの臨床研修医数 |
| | 【実績要件3】 医療技術の実施 外保連試案(3a~3b)、特定内科診療(3A~3C) |
| | 【実績要件4】 複雑性指数(重症DPC補正後) D P C算定病床あたりの外保連手術指数 |
| 機能評価係数Ⅱ | 保険診療係数 |
| | 効率性係数 |
| | 救急医療係数 |
| | カバー率係数 |
| | 地域医療係数 |
| | 複雑性係数 |
| 病院概況 | 入外基本情報 |
| | 科別分析 |
| 医学管理料 | 取組優先度 |
| | 3ヶ月推移 |
| | 対象患者リスト |
| 検査実施 | 実施状況 |
| | 実施増収シミュレーション |
| | 未実施患者リスト |
| 後発医薬品 | 使用状況 |
| | 置きかえ試算 |
| その他 | 診療実績の確認 |

- ②集計・分析結果資料の提出(紙媒体1部、電子媒体(CD-ROM)1部)

- ③4回の報告会の実施

報告書、報告会の内訳

| 回 | 月 | 報告内容 |
|---|----|--------------------------|
| 1 | 9 | 6月~8月診療データの分析結果とモニタリング |
| 2 | 12 | 9月~11月の診療データの分析結果とモニタリング |
| 3 | 3 | 12月~2月の診療データの分析結果とモニタリング |
| 4 | 6 | 3月~5月の診療データの分析結果とモニタリング |

- (2) 診療報酬改定の情報収集・情報提供・講演会による院内周知
- (3) 算定漏れ対策、算定数増加対策の策定・実行
- (4) D P C コーディング精度確認
- (5) 施設基準の確認・改善提案
- (6) 休日急病センター、休日急病歯科センター、小児夜間急病センターの患者数統計資料作成
- (7) クリニカルパスの分析・改善提案
- (8) 重症度・看護必要度データ（Hファイル）とE Fファイルの突合点検
- (9) 病院情報の公表のための資料作成支援

ア．発注者が提供する退院患者のD P Cデータを基に、下記に定める集計項目を算出する。

①厚生労働省が規定する集計項目

年齢階級別退院患者数、診断群分類別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）、初発の5大癌のU I C C病期分類別ならびに再発患者数、成人市中肺炎の重症度別患者数等、脳梗塞のI C D 10別患者数等、診療科別主要手術別患者数等（診療科別患者数上位3位まで）、その他（D I C、敗血症、その他の真菌症および手術・術後の合併症の発症率）

※平成30年度時点。厚生労働省が規定する集計項目に変更があった場合は、それを集計すること。

※「D P C導入の影響評価に係る関連情報」ホームページに掲載された集計条件の定義に準拠すること。

②集計の対象となるD P Cデータの範囲

・各年1月分から12月分までの退院患者におけるD P Cデータ

イ．算出結果について、項目ごとに厚生労働省が定める形式で発注者に報告する。その際、各項目の解説事例および他病院とのベンチマーク分析結果もあわせて報告する。

(10) その他医療経営に必要な諸統計資料作成

19. 実習生の支援業務

上記の2から18の業務について、病院が受け入れを許可した実習生に対し、実習の支援をするものとする。

20. 手術室クランク業務

ア．請求業務の確認と記入・修正依頼

①入退室・手術・麻酔の時間の確認と記入・修正依頼

②麻酔体位、手術加算の確認と記入・修正依頼

③麻酔手技、麻酔加算の確認と記入・修正依頼

④使用材料の確認と記入・修正依頼

（手術伝票に添付されているラベルと業者持込医療材料・一般材料の突合）

- ⑤使用薬剤の確認と記入・修正依頼
（麻酔記録と手術伝票の突合）
- ⑥新規医療材料の保険収載情報確認・登録

別紙（業務従事者の健康診断について）

病院の特殊性上、院内感染管理は非常に重要であり、なかでも職員の感染対策は院内伝播を防ぐ上でも、発注者として最大の努力を払わねばならないと考えられる。

（１）健康診断の実施

受注者は、下記の条件により業務従事者に健康診断を実施させること。発注者の求めに応じて、健康診断書の写しまたは医師の証明書類を提出すること。

ア．病院において初めて業務に従事する者は、３ヶ月以内に受診した以下の項目を必ず検査する。その他の検査方法、既往歴は認めない。

イ．病院において業務に従事した経験のある者であっても、Aについては必ず３ヶ月以内に行うものとする。ただし、B、Cについては３年以内に受診した健康診断書の写し又は医師の証明書類でも可とする。その他の検査方法、既往歴は認めない。

A．胸部エックス線撮影検査

B．B型肝炎HBs抗体価測定検査

C．EIA法による小児感染症（麻疹、水痘、風疹、流行性耳下腺炎）のIgG抗体価測定検査

（２）健康診断結果の対応

ア．胸部エックス線撮影検査の結果、発注者が業務従事について支障があると判断した場合は、その者を従事させてはならない。

イ．B型肝炎HBs抗体価及び小児感染症のIgG抗体価が陰性及び偽陽性の者については、ワクチン接種を推奨する。（従事者の個人の理由から、接種できない場合は、その理由を把握しておくこと。なお、この場合、医療現場への立ち入りを制限することもあるので、ワクチンを接種した場合は、医療機関の証明書を提出できるようにすること。）

ウ．ワクチン未接種者が発症した場合は、個人及び受注者の責任を問うことがありうる。

エ．提出された検査結果は、感染管理の目的で病院感染対策室においても利用することがある。なお、健康診断及びワクチン接種にかかる費用は受注者の負担とする。

別紙（病院理念）

1. 岐阜市民病院の理念 「 心にひびく医療の実践 」

基本方針

- 1 患者さんの権利を尊重し、心温まる医療を行います。
- 2 安全で信頼されるチーム医療を行います。
- 3 地域の医療機関と連携し、患者さん中心の継続した医療を行います。
- 4 地域の中核病院として、最新かつ高度な医療を提供できるよう努めます。
- 5 職員が生き生きと働くことができる環境づくりに努めます。
- 6 病院の理念を理解し、専門性を持った人材を育成します。

2. 患者さんの権利と責務

患者さんの権利

- 1 患者さんは、適切な医療を受ける権利があります。
- 2 患者さんは、医療機関を自由に選び、他の医師の意見を求めることができます。
- 3 患者さんは、健康状態、症状、診断、治療および予後について十分な説明を聞いて、納得のいく治療を自分自身で選ぶことができます。
- 4 患者さんは、生命の尊厳とプライバシーが守られます。

患者さんの責務

- 1 患者さんは、より正確な診断・治療を受けるため、自分自身の健康・病状に関する情報を正確に提供する必要があります。
- 2 患者さんは、治療に関する十分な説明を聞いたうえで、治療方針の決定について、自らの意思を明らかにする必要があります。
- 3 患者さんは、すべての患者さんが快適で適切な医療を受けられるように、定められた規則を守る責務があります。
- 4 迷惑となるような行為や病院職員の診療業務の妨げとなるような行為は、診療をお断りする、あるいは院外退去を求めることがあります。また、場合により警察へ通報することがありますのでご了承ください。