



の種類は多いため、この事例以外にも、金額算定に迷う場合があった。そこで、書類金額算定額を明確にするために、これまでの種類をファイリングし、そこに金額を記入した。さらに、わからない場合は、まずはレセコンに書類の名前を入力し、医事マスターに入つている場合には保険算定できる可能性が高いので、点数表などで確認を行う。

医事マスターに入つていない場合は自費の可能性が高いので、書類金額ファイルを確認するというよう仕事の進め方を見直した。

しかし患者の多さに慌ててしまい、保険証・乳幼児受給者証を預り、受付職員が保険証と乳幼児受給者証を預り、スキンシヤンし医事システムに番号を入力した。

しかし患者の多さに慌ててしまい、保険証・乳幼児受給者証とともにスキンシヤンを取り込んだものの、保険証の情報しか医事システムに取り込まれていなかつた。会計で2800円を請求。母親は、乳幼児受給者証による一回の受診金額(この自治体は一回の受診で500円の負担上限)を把握しておらず、そのまま支払った。

診療終了後、受付職員が会計の誤りを発見。職場リーダー、院長に報告のうえ、すぐに自宅に電話するもつながらない。電話で連絡がついたのは3日後、日本語があまり通じないが、怒っているのがはつきりわかる。自宅には来ないでくれと言

の種類は多いため、この事例以外にも、金額算定に迷う場合があった。そこで、書類金額算定額を明確にするために、これまでの種類をファイリングし、そこに金額を記入した。さらに、わからない場合は、まずはレセコンに書類の名前を入力し、医事マスターに入つている場合には保険算定できる可能性が高いので、点数表などで確認を行う。

診療所Bでは受付職員が保険証や公費の登録、問診依頼など受付業務全般をこなし、会計担当の職員は、患者の会計入力処理をするという、業務分担が明確に分かれている縦割り制だ。

祝日当番の日、他の医療機関が休診でもあり待合室は混雑していた。そこに4歳の子が母親と一緒に来院して受診。母親は外国出身で、日本語があまり通じなかつた。受付で保険証と乳幼児受給者証を受け取った。受付職員が保険証と乳幼児受給者証を預り、スキンシヤンし医事システムに番号を入力した。

われ、現金書留など返金対応を考えていたところ、怒りが収まつたのか、母親が再度来院。無事返金分を渡し、謝罪することができた。

A診療所では、書類はもちろん、自費金額や算定ルールも全体で共有されていかつた。そのため、ベテラン医療事務職員Cが休むと誰も保険適用とそうでない診断書の区別がつかなかつた。書類

**院内での情報共有不全から誤つて保険適用外として請求**

都市部にあるA診療所。そこにある患者が「傷病手当金支給申請書」への記入依頼で来院した。同院は、たとえ書類記入依頼であつても、必ず医師と面談のうえ、記入をするというルールを設けていた。そこで新人事務職員Bはそのルールに則つて、「書類記載には医師との面談が必要なこと」「本日は診察が混雑していて1時間以上待つてもらう必要があること」を伝えたところ、患

者は次々と承めた。その後、その患者は無事に医師と面談を終えて書類記載も終了。会計で職員Bは「傷病手当金意見書交付は通常の診断書は自費で3000円にしていたので同額を請求していた。後日、この事例を院内ミーティングで共有した。書類記載だけで患者を待たせるのは申し訳ないと院長の意見を受け、書類記載だけの場合は、まず患者から書類を預かり、記入が終わったら電話し、都合のいいときを取りに来てもらつといふ運用に見直した。問題はここからだ。当日たまたま休んでいたベテラン医療事務職員Cは、会計

の金額を聞いて驚いた。傷病手当金支給申請書の記入は「傷病手当金意見書交付料・100点」が適用となり、患者の自口負担は300円(3割の場合)。このことをA診療所ではそもそも書類の運用ルールが確立されていなかつた。この課題を解決するため、医師の面談の必要性の有無を含めて運用フローを見直した(図)。

**クレーム1の課題と対策**

**対策1 書類運用フローの確立**

A診療所では、書類はもちろん、自費金額や算定ルールも全体で共有されていかつた。そのため、ベテラン医療事務職員Cが休むと誰も保険適用とそうでない診断書の区別がつかなかつた。書類

**対策2 書類確認方法のルール化**

A診療所では、書類はもちろん、自費金額や算定ルールも全体で共有されていかつた。そのため、ベテラン医療事務職員Cが休むと誰も保険適用とそうでない診断書の区別がつかなかつた。書類

# ミスは信頼失墜につながる

河合吾郎

河合医療福祉法務事務所  
医療経営士3級

© logo3in1-stock.adobe.com