

仕 様 書

1. 契約件名

旭川医科大学病院 受付等業務請負（入退院患者案内受付）

2. 業務名

入退院患者案内受付

3. 業務場所

旭川市緑が丘東2条1丁目1番1号

4. 数量（請負日数）

726日

5. 業務期間

令和8年4月1日から令和11年3月31日までとする。

ただし、土曜日、日曜日、国民の祝日に関する法律に定める休日並びに年末年始（12月29日から1月3日）は業務を要しないものとする。

6. 業務時間

8時30分～17時15分

7. 履行場所

国立大学法人旭川医科大学病院
病棟（西病棟）2階、事務局医療支援課

8. 従事者の条件及び資格

- （1）受託責任者を1名以上選任し常時配置すること。止むを得ない理由で受託責任者が業務時間中に業務を離れる場合は、信頼できる代理人を選出し発注者の指定する職員へ書面で届け出ること。この場合、受託責任者との連絡手段を必ず確保すること。
- （2）上記の受託責任者は、500床以上の病院において、3年間以上責任者もしくは副責任者としての経験を有することが望ましい。
- （3）従事者は、健康かつ明朗快活で、節度と良識を兼ね備えた者であること。

9. 履行を確認するための届出

- （1）受注者は、入札日前日12時00分までに以下の書類を提出すること。
 - ① 誓約書（以下の項目について記載すること） 【様式1】
 - （ア） 請負業務を誠実に実施すること。
 - （イ） 請負業務を行う従事者人数について。
 - （ウ） 上記（イ）のうち、3年以上の実務経験者の人数について。
 - （エ） 従事者に対する個人情報の保護に係る事前教育と従事者の個人情報保護関連法令及び指針等の遵守について。
 - ② 契約実績証明書（令和4年度以降に、500床以上の病床数を有する病院の同種業務を3年以上継続して行った実績を有することを証明する書類） 【様式2】

③ 契約履行証明書（契約実績証明書において、他機関の実績を使用する場合に提出）

【様式3】

（2）受注者は、落札決定の日から起算して7日以内に、確定従事者名簿及び従事者に対し労働安全衛生法第66条に規定される健康診断を行っていることを証明した書類を提出するものとする。

（3）受注者は、従事者に異動がある場合、原則として1ヶ月前までに発注者に通知し、承認を得るものとする。

ただし、短期間の休暇等によって交替する場合はこの限りでないが、必要最小限に留めること。
なお、その場合にあっては、事前に名簿等が提出されていなければならない。

また、業務に支障を来たさぬよう従事者の引継ぎには万全を期すこと。

10. 業務内容

- （1）入院申込み時における業務
- （2）入院患者に係る事前準備業務
- （3）入院患者受付業務
- （4）入院患者案内業務
- （5）入院患者に係る料金等の説明
- （6）退院患者に係る業務
- （7）各種証明書・診断書等の受付及び交付業務
- （8）その他の業務

11. 資材等の負担

業務に要する設備、資材及び消耗品は発注者の負担とする。

ただし、従事者の着用する被服類及び名札については受注者の負担とする。

12. 一般事項

受注者は、従事者に対して常に清潔で衛生的及び病院内に相応しい制服を着用させ、顔写真入り名札を明示するとともに身分証明書を携帯させるものとする。

13. 遵守事項

- （1）従事者は、患者、付添者等及び職員に対し、不快な言動、行動は慎むこと。
- （2）従事者は、必要以外の場所に無断で立ち入らないこと。
- （3）従事者は、請負業務の関係書類を紛失、汚損等のないよう注意し、発注者の指定する場所へ保管すること。
- （4）従事者は、本院が求める患者サービスを念頭におき、その対応を迅速かつ的確に遂行し、日々の診療業務に支障を来たすことのないよう十分留意すること。
- （5）従事者は、業務上必要とされる場合以外の不必要な個人情報等の閲覧を行わないこと。

14. 守秘義務

（1）受注者及び従事者は、業務上知り得た個人情報、業務内容及び患者、職員に関する秘密を他に漏らし、又は他の目的に使用及び持ち出ししてはならない。

なお、契約終了後においても同様とする。

（2）受注者及び従事者は、発注者の承認があるときを除き、業務を処理するために個人情報が記載された資料等を複写又は複製等行わないこと。

15. 衛生管理体制

受注者は、従事者の健康、衛生及び風紀等に十分留意するとともに患者、付添者及び職員に不快感を与えないように監督する体制を整えておくこと。

なお、病気等で業務に支障を来たす場合は直ちに業務することを中止させ、発注者に報告するものとする。

16. バックアップ体制

受注者は、従事者が事故、病気又は休暇等により業務に従事できない場合は、直ちに交替要員を配置する等、業務に支障を来たさぬよう万全な体制を整えておくこと。

また、交替要員の業務に関する指導は、従事者相互で行うこと。

17. 光熱水料

業務に必要な光熱水料は、発注者の負担とするが、節約に留意すること。

18. 控室

従事者の控室は、発注者の指定する場所とし、無償で提供するものとするが、整理整頓を心がけ、常に清潔に使用すること。

19. 業務報告

従事者は、1日の業務終了後、速やかに別紙「業務日報」に必要事項を記載し、担当部署職員の確認を受け、発注者の指定する職員へ報告するものとする。

20. その他

(1) 発注者の指定する職員は、経営企画課病院契約係長とする。

(2) 受注者は従事者（交替要員を含む）を指揮監督し、必要な教育を行い、円滑に業務を遂行し、毎日の業務を完了させるものとする。

(3) 従事者が、故意又は重大な過失により発注者に損害を与えた場合、これに要する費用は受注者の負担とする。

(4) 受注者は、従事者に対する接遇研修を年3回以上実施し、実施報告書を提出するものとする。

(5) インシデントの発生に関与した場合は、速やかに所掌部署担当者と当該部署に報告し、病院情報管理システムを用いてインシデント登録を行うものとする。

(6) 本仕様書に定めのない事項について、これを定める必要がある場合は、発注者、受注者間において協議して定めるものとする。

(7) その他請負業務に当たっては、本学が定めた役務契約基準によるほか、不明な点は発注者に確認するものとする。

(8) 受注者は、従事者の労務管理及び労務災害等労働関係法令による全ての責任を負うものとする。

(9) この請負契約の期間が満了し次期契約を請け負わない場合は、契約期間が満了するまでに、業務に支障がない限り次期請負予定者に業務習得の協力をするものとする。

また、現契約期間内に業務上の必要性により作成した手順書・マニュアル等を次期請負業者に引き継ぐこと。

なお、現請負者が継続する場合はこの限りでない。

(10) 災害等の被災時においては、受注者のマニュアルに基づいて対応すること。

(11) 災害等を想定した訓練については、業務に支障が無い範囲で協力すること。

業 務 要 領

【入退院患者案内受付】

入院患者に対する入院から退院までの一連の事務手続きについて、本院の医事システムを使用の上、処理を行うほか、入院に関する説明、案内等を行う。

1. 入院申込み時における業務

- 1-1 入院予約患者に対し、入院時における必要事項及び「入院のしおり」等、入院に関する案内書を配布（郵送を含む）の上、内容の説明を行うこと（入退院センター利用患者を除く）。

2. 入院患者に係る事前準備業務

- 2-1 入院患者決定一覧に基づき、受付準備のため入院原票等を出力し、整理を行うこと。
- 2-2 医師から連絡された入院・手術予定初診患者について、事前に患者基本登録を行うこと。
その際、本院の運用に沿った対応を行うこと。また、患者情報が不明確な場合は医療機関に問い合わせるなど患者二重登録・誤認を防ぐこと。

3. 入院患者受付業務

- 3-1 来院した患者の氏名及び入院診療科の申し出について、入院当日の入院患者決定一覧により確認すること。
- 3-2 入院患者決定一覧に記載がない場合、患者が申し出た診療科（病棟）と連絡をとり、入院決定である事実を確認の上、受付を行うこと。また、当日に入院が決定した場合、入院確認を行い、入院原票等、入院に必要な書類、入院診療券及びリストバンドを出力すること。
- 3-3 入院が決定した初来院患者（本院出生ベビーを含む）に対しては、「診療申込書」の記載及び保険証等身分証明の出来る公的な書類の提出を依頼し、医事システムにより患者情報及び保険情報等の患者基本登録を行い、外来診療券を発行すること。その際、本院の運用に沿った対応を行うこと。
- 3-4 入院申込みを行っていない患者（他院等から紹介された初来院患者、外来受診後に即日入院となった患者等）に対しては、入院時における必要書類及び「入院のしおり」等、入院に関する案内書を配布の上、内容の説明を行うこと。
- 3-5 資格確認書、限度額認定証等及び各種受給者証等を確認し、患者の同意を得て複写すること。未提示の場合は直ちに持参するよう促し、病棟クランクと協力して対応すること。
- 3-6 入院保証書、診療券、入院履歴の確認書などを受理し、内容の確認を行うこと。入院保証書等提出の有無を管理（医事システムに入力）し、未提出の場合は病棟クランクと協力して督促を行い提出してもらうこと。
- 3-7 その他、入院における総合的な案内と説明を行うこと。

4. 入院患者案内業務

- 4-1 入院情報の確認を行った後、案内担当者に対して患者及び入院に必要な書類（医師が必要とした場合には入院診療記録）等を引継ぎ、当該入院病棟への案内を依頼すること。

5. 入院患者に係る料金等の説明

- 5-1 入院料、D P C 及び諸料金等の説明は、患者に不愉快な思いをさせることがないようにきめ細かな配慮と料金の内容等についての的確な説明のもと、誠意を持って対応すること。

6. 退院患者に係る業務

- 6-1 保険証等の確認を行い保険変更があった場合は、診療費の再計算が必要となる旨の説明を行うとともに、患者の同意を得て当該保険証等を複写し、入院診療料金算定担当者に引継ぐこと。また、保険変更がない場合は、医事システムの端末機に保険確認済の入力行為を行い、料金支払窓口で診療費を精算するよう説明を行うこと。
- 6-2 退院時、患者から診療費の支払い猶予についての照会があった場合、料金支払窓口で相談するよう説明を行うこと。
- 6-3 日毎の退院通知書及び転科・転棟通知書を印刷し、担当係へ提出すること。

7. 各種証明書・診断書等の受付及び交付業務

- 7-1 患者等から各種証明書等（以下「証明書等」という。公費負担に係る証明書等は除く。）の記載依頼があった場合、記載を必要とする内容を十分確認の上、本院の諸証明の取扱いを十分説明し、受付を行ったうえで、診断書管理システムにより管理を行うこと。
- 7-2 患者以外からの証明書等の記載依頼については、当該患者の証明書等の発行に係る同意書の添付（受領）を確認した上で、その後の事務手続きを行うこと。
- 7-3 証明書等の受付後、速やかに該当の診療科へ患者等の希望に添った日時までに記載（作成）するよう依頼すること。
- 7-4 保険請求等を行う書類については保険証等を確認し、患者の同意を得たのち複写を行い、受付および交付を行うこと。適切な保険請求等に努めること。
- 7-5 各診療科等から記載済みの証明書等を受領したのち、記載内容・捺印等を確認し、患者等が予め希望した方法により、交付並びに文書料請求書の発行手続きを行うこと。
- 7-6 患者等から証明書等の記載状況に関する照会があった場合、依頼先の診療科に確認を行うなどの的確な対応を行った上で、誠意ある説明を行うこと。
- 7-7 診断書等の料金の受領を確認した後に交付を行うこと。特に未収金のある患者へ交付する場合は、事前に収納係と相談し連携して対応すること。
- 7-8 交付後スキャナー取込み依頼を行うこと。

8. その他の業務

- 8-1 上記の他、日々の入院及び退院患者に係る事務処理及び統計処理を行うこと。
- 8-2 宿日直担当者が出力した、時間外入院患者に係る書類の整理を行うこと。
- 8-3 入院診療料金算定担当者と、料金算定に係る連絡調整を行うこと。

- 8-4 見舞客案内リストを印刷し、医療支援係へ提出すること。
- 8-5 見舞い客等からの問い合わせに対して、的確な説明と院内各施設等への案内を行うこと。
病棟から連絡のある「面会を希望しない患者」の情報を関連部署に提供するとともに、適切な対応に努めること。
- 8-6 各種事務用紙類の不足等を確認し、業務に支障のないよう努め、在庫管理及び整理整頓を行うこと。
- 8-7 本院の運用方法及び端末操作方法の変更等に適切に対応すること。
- 8-8 あらゆる場面で患者誤認を防ぐ対応を行うこと。

業 務 日 報

(入退院患者案内受付)

令和 年 月 日 (曜日)

作業従事者

印

業 務 内 容	チェック	備 考
1. 入院申込時における業務		
2. 入院患者に係る事前準備業務		
3. 入院患者受付業務		
4. 入院患者案内業務		
5. 入院患者に係る料金等の説明		
6. 退院患者に係る業務		
7. 各種証明書・診断書等の受付及び交付業務		
8. その他の事務処理業務等		
特 記 事 項		

作業従事者

印

業 務 内 容	チェック	備 考
1. 入院申込時における業務		
2. 入院患者に係る事前準備業務		
3. 入院患者受付業務		
4. 入院患者案内業務		
5. 入院患者に係る料金等の説明		
6. 退院患者に係る業務		
7. 各種証明書・診断書等の受付及び交付業務		
8. その他の事務処理業務等		
特 記 事 項		

確認 医療支援課 課長補佐(署名又は印)

様式1 <作成例>

令和 年 月 日

国立大学法人旭川医科大学 殿

住 所

会 社 名

代表者名

印

誓 約 書

令和8年1月30日付入札公告のありました「旭川医科大学病院 受付等業務請負（入退院患者案内受付）」について、弊社が落札した場合は、契約書及び仕様書に従い、下記により責任を持って業務を実施することを誓約いたします。

記

- ・従事者人数は、_____人以上で業務を実施いたします。
- ・うち、病院における3年以上の実務経験者_____人以上
- ・従事者に対し個人情報の保護に関連する法令・指針について、十分な事前教育を行い、従事者の全員が個人情報の保護に関連する法令・指針を遵守し業務を実施いたします。

以上

様式2 <作成例>

令和 年 月 日

国立大学法人旭川医科大学 殿

住所
会社名
代表者名

印

契 約 実 績 証 明 書

弊社において、令和4年度以降に500床以上の病床数を有する病院の当該業務を3年以上継続して行った実績は、以下のとおりであることを証明します。

契約相手方病院名	業務名	契約期間	備 考
			部 署 名 : 担 当 者 名 : 電 話 番 号 : FAX番号:
			部 署 名 : 担 当 者 名 : 電 話 番 号 : FAX番号:
			部 署 名 : 担 当 者 名 : 電 話 番 号 : FAX番号:
			部 署 名 : 担 当 者 名 : 電 話 番 号 : FAX番号:
			部 署 名 : 担 当 者 名 : 電 話 番 号 : FAX番号:

- ※1 上記の契約実績の内容を確認するため、備考欄には当該契約相手方の担当部署名、担当者名、電話番号及びFAX番号を記載すること。
- ※2 契約書の写しを契約実績ごとに添付すること。
- ※3 他機関の実績については、※2に加えて、契約相手方からの証明書(様式3)を添付すること。

契約履行証明書

住 所
会 社 名
代 表 者 名
印

下記業務の請負を契約し、誠実に履行したことを証明してください。

記

契約期間	業務名	契約金額[円]
年 月 日 ～ 年 月 日		
年 月 日 ～ 年 月 日		
年 月 日 ～ 年 月 日		

上記のとおりであることを証明する。

令和 年 月 日
証 明 者
施 設 名
担 当 者 名
印