

資料6 市立甲府病院 DPC・受付請求関連業務委託  
サービスレベル仕様書

業務分類	対象業務	該当項目	評価指標	合格基準	期間	業務の評価、評価指標の説明
1. 日々の業務履行に関する事項						
1-1. DPC管理業務	DPC入力データチェック	DPCコードチェック	B110-05	チェック率	100%	月次 当該月退院患者、当該月未入院患者の全てを対象として、チェックを行った患者の割合を示します。
		DPC候補の提示	B100	提示率	30%	月次 当該月退院患者に対する、医師選択DPC以外の候補となるDPCを提示した割合を示します。
	DPCヘルプデスク	ヘルプデスク業務の稼働	B120	稼働時間	100%	月次 DPCヘルプデスクの稼働率です。対象時間におけるヘルプデスク対応を可能とした時間の割合とします。
		ヘルプデスクの回答	B120	一次回答率	90%	月次 DPCヘルプデスクに寄せられた質問に対して、その場で回答した割合を示します。
1-2. 病歴管理業務	入院診療録管理	入院診療録の完成度チェック	C110-03	チェック率	100%	月次 当該月退院患者全てを対象として、チェックを行った患者の割合を示します。
		カルテ監査	C110-03	実施回数	2回/年	年次 年2回のカルテ監査を想定しています。実施範囲等については当院と協議によって決定します。
1-3. がん登録支援	当院からの質問対応	D100	対応完了率	95%	半期 当院からの問い合わせ、支援要請に対する対応として1ヶ月以内に完了した割合。	
1-4. 業務全般	ミスの無い業務履行	-	ミス件数	3件以下	月次 患者情報の確認・入力ミス、連絡ミスなどが原因で患者・職員に影響があった件数を示します。	
	ミス発生時の報告・改善策の立案	-	報告率	100%	月次 発生したミスに対する、ミス発生内容、原因、対応策に関する当院への報告率を示します。	
1-5. 外来受付・医事業務	受付業務全般	E100	患者満足度	70%	年次 患者満足度調査の「受付」に関する評価。5段階評価で普通を60%とした場合の満足度です。	
1-6. 外来会計業務	会計計算入力業務	入力ミスの削減	F100	入力ミス件数	10件以下	月次 会計計算入力のうち、事業者の入力ミスの事由による件数を示します。
		会計待ち時間の短縮	F100	会計待ち時間	15分以内	半期 会計計算待ち時間調査を実施の上、会計計算窓口での患者待ち時間の平均時間を示します。
1-7. 入院受付業務	入院受付業務全般	G100	患者満足度	70%	年次 患者満足度調査の「入院受付」に関する評価。5段階評価で普通を60%とした場合の満足度です。	
1-8. 診療報酬請求業務	保険請求業務	保留レセプトの防止	I110	保留件数1	200件以下	月次 該当月の保留レセプトの件数を示します。
			I110	保留件数2	10件以下	月次 事業者事由による保留レセプトの件数を示します。（保険証確認不備など）
		保留レセプト請求	I110	再請求率	95%	月次 該当月を含め3ヶ月以内に請求されたレセプトの件数を示します。
1-9. 地域連携業務	他施設との対応	J110	電話応対率	100%	月次 業務時間中における、他施設からの電話応対が可能な体制であった時間の比率を示します。	
1-10. 職員満足度	委託業務全般	-	職員満足度	70%	年次 委託業務全般に関する職員満足度の評価。5段階評価で普通を60%とした場合の満足度です。	
2. 業務管理に関する事項						
2-1. 業務運用計画書	満足度の測定・改善	満足度の測定	Q116-05	実施率	年1回	年次 開催時期については当院と協議の上決定します。
		満足度の改善・報告	Q116-06	満足度	70%	年次 5段階評価で普通を60%とした場合の満足度です。
2-2. 改善要望対応	改善要望に対する改善策の立案・報告	Q150-01	報告率	90%	月次 提出された改善要望に対する、期限内の改善策の提出割合を示します。	
	改善要望に対する対象事例の改善	Q150-03	改善率	80%	半期 改善要望に対する改善策について、半年以内に改善効果が認められ課題が解決した割合を示します。	
2-3. 業務運用フロー・手順書	フロー・手順書作成	受託業務のフロー作成	Q171-02	作成率	100%	半期 受託業務全てのうち、業務フロー・手順書を作成している業務の割合を示します（当院が除外と認めた業務を除く）
		受託業務のフロー見直し	Q172-02	見直し率	100%	半期 見直し対象となる業務フロー・手順書のうち、実際に見直しを行い当院に了承された割合を示します。
2-4. サービスレベル	自己評価の実施と報告	Q180-01	報告率	100%	年次 毎月の定例会におけるサービスレベル自己評価の提出・報告の割合を示します。	
3. その他、受託事業者提案・当院との合意項目						
3-1.						
3-2.						
3-3.						
3-4.						
3-5.						