

## 質 問 回 答 書

|   |   |  |                              |
|---|---|--|------------------------------|
| 件 名   | 医師事務作業補助者派遣業務①                                |  |                              |
| 回答日   | 令和 8 年 2 月 9 日                                | 作成者  | 茨城県立中央病院<br>医事課 西田<br>経理課 三次 |
| 備 考   | 質問回答書への不明点は、作成者までご連絡ください。<br>TEL 0296-77-1121 |  |                              |
| 令和 8 年 1 月 2 9 日付質問書  |   |  |                              |
| 質問内容  |   | 回 答  |                              |
| <p>1 7 必要とする派遣労働者の資格・技能・経験等 につきまして</p> <p>医師事務作業補助者体制加算を算定するためには、医師事務作業補助者を配置してから、入職後 6 ヶ月間を研修期間とし、その 6 ヶ月の研修期間内に医師事務作業補助者としての業務を行いながら、32 時間以上の業務内容に必要な研修を実施することが必要</p> <p>仕様書には上記の研修に関するの標記がありません。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・院内にて研修が可能なのか？</li> <li>・院外にて別途研修が必要なのか？</li> <li>・費用負担は？</li> </ul> <p>上記 3 点に関しましてご教示頂きたいです。</p> |   | <p>1 研修につきましては、当院で対応いたします。また研修に係る費用は当院負担とし、貴社の負担はございません。</p> |                              |