

医療情報室レポート

2007年5月25日

福岡市医師会医療情報室
TEL852-1501・FAX852-1510

特集：医療費の「過払い・未払い」



医療費の過払いや未払いの問題がクローズアップされ、社会的な関心を呼んでいる。医療費過払いの総額は、政府管掌保険と船員保険では、平成15年からの3年間で少なくとも1億円、国民健康保険では、年間数億円規模に上ると見られている。一方、医療費未払いの総額も年間数百億円規模と莫大で、これは医療機関の経営難に追い討ちをかけ、破綻に追い込みかねない大きな火種となっている。

保険者が医療機関に支払った額を被保険者に通知する医療費通知は、被保険者に医療保険制度に対する意識を深めさせ、コスト意識を喚起させることが本来の役目だが、保険者側からすれば医療機関の架空請求等に対して心理的な抑止効果も期待している側面がある。

診療報酬の審査により医療費に減額があった場合には、保険者より医療費の過払いを知らせる減額通知を附記することとなっているが、昨年、政府管掌保険と船員保険において45都道府県の社会保険事務局で減額通知を怠っていたことが判明した。市町村が運営する国民健康保険においても、全国の約4割に当たる784市町村で同様のケースが明らかになった。

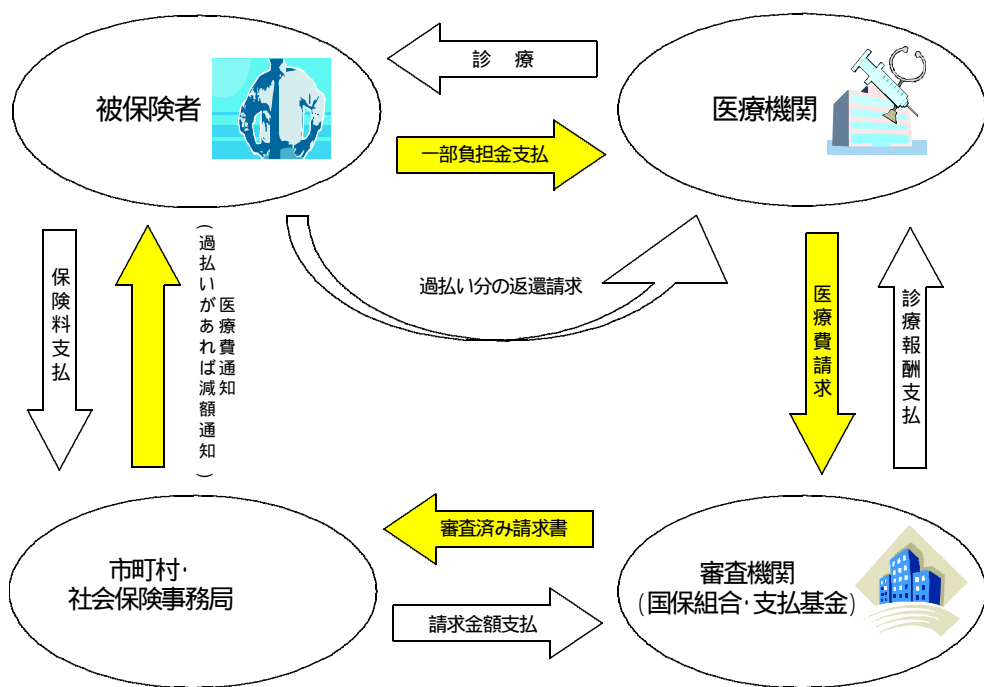
これに対し、厚生労働省は減額通知の更なる徹底を要請している。

医療費削減政策により、医療機関の経営は厳しさを増す一方だが、支出削減の努力を続ける医療機関にとって、ここに来て患者側の医療費の未払いも、見過ごす事の出来ない問題となってきた。

今回は、いわゆる医療費の「過払い・未払い」問題を解説する。

● 医療費の過払いとは？

「医療費請求・過払い通知の流れ」



診療報酬の審査の段階で医療費に1万円以上の差額が生じた場合には、被保険者に過払いだったことを減額通知で知らせる【昭和60年4月厚生省(当時)通達】こととなっているが、昨年、全国の社会保険事務局や市町村で減額通知を怠っていたことが明らかになった。

政府管掌保険・船員保険では...

山口、佐賀を除く45都道府県の社会保険事務局で通知漏れ

平成15年度からの3年間で全国9,914件、未通知であった過払いの総額は、少なくとも1億円

そのうち福岡県は平成15年度からの3年間で584件

国民健康保険では...

全国の約4割に当たる784市町村で通知漏れ、未通知であった過払いの総額は、年間数億円規模と推定

福岡市は、平成13年度からの5年間で726件、未通知であった過払いの総額は、約2,300万円

日本医師会はこう考える

- ・医療機関側の誤請求等によって生じたものは、返還の求めがあった場合返還すべき
- ・一部負担金の返還について患者さんと十分な話し合いの上で対応する
- ・査定内容を検討し、納得の行かないときは速やかに再審査請求を行う

未通知であった減額通知の取扱い

社会保険庁

平成19年1月より平成15年度に遡って通知を開始

福岡市

平成19年4月より平成13年度に遡って通知を開始

医療費の未払いとは？

医療機関窓口で患者さんが支払わない医療費（未収金）は近年急増しており、医療機関にとって深刻な問題となっている。昨年、四病協が実施した調査によると、全国の病院だけでも年間推定373億円で、これに診療所も加えるとさらに莫大な額に上るとされる。

未払い急増の原因

- 1) 所得格差の増大による生活困窮層の増加
- 2) 制度改革による患者自己負担の増加
- 3) 意図的に支払わない悪質な未払いの増加
医療費が債務だという意識の欠如
患者のモラルの低下

解決策は？（厚労省見解）

未収金を発生しにくくする努力を重ねて状況を改善するしかない

根本的な解決策は示しておらず、今後制度的なものや法整備を含めた解決が求められる



Hint・ヒント・・・

未収金に関する
保険者徴収の関係法令

健康保険法（第74条第2項）

保険医療機関又は保険薬局は、前項の一部負担金（第75条の2第1項第1号の措置が採られたときは、当該減額された一部負担金）の支払を受けるべきものとし、保険医療機関又は保険薬局が善良な管理者と同一の注意をもってその支払を受けることに努めたにもかかわらず、なお療養の給付を受けた者が当該一部負担金の全部又は一部を支払わないときは、保険者は、当該保険医療機関又は保険薬局の請求に基づき、この法律の規定による徴収金の例によりこれを処分することができる。

四病協

（日本病院会・全日本病院協会・日本医療法人協会・日本精神科病院協会）

・保険契約上、医療費は保険者が支払うべきで、医療機関は保険者に請求する権利がある。準備が整えば一斉請求行動を進める。

日本医師会

・四病協の動きに同調することは考えていないが、緊密な意見交換を行い、共同できるところは共同していきたい。
・医師会立病院を対象とした調査や郡市医師会に対して意識調査を実施し、その結果を踏まえた上で、必要があれば本格的な調査に乗り出す。

厚生労働省

・放置しておけない問題である。
・診療行為は医療機関と患者の契約で、保険者が医療費を徴収することは可能だが徴収できなくても肩代わりする義務はない。

福岡市医師会が実施した平成17年度分未収金調査（平成18年11月20日現在）

未収金合計：240,231,328円 過去3年間：485,488,113円

	社保			
	入院		外来	
	件数	金額	件数	金額
病院	246	26,685,447円	608	1,837,379円
診療所	8	290,195円	1,468	1,597,229円

	自費			
	入院		外来	
	件数	金額	件数	金額
病院	348	35,165,325円	708	12,016,212円
診療所	14	905,190円	128	2,216,193円

	国保			
	入院		外来	
	件数	金額	件数	金額
病院	1634	116,526,996円	1,118	8,558,840円
診療所	25	1,402,840円	1,141	2,117,647円

	その他	
	件数	金額
病院	322	31,839,287円
診療所	15	1,190,195円

回答数
288医療機関(24.7%)
未収金あり
213医療機関(74.0%)

国民健康保険法（第42条第2項）

保険医療機関等は、前項の一部負担金（第43条第1項の規定により一部負担金の割合が減ぜられたときは、同条第2項に規定する保険医療機関等にあつては、当該減ぜられた割合による一部負担金とし、第44条第1項第1号の措置が採られたときは、当該減額された一部負担金とする。）の支払を受けるべきものとし、保険医療機関等が善良な管理者と同一の注意をもってその支払を受けることに努めたにもかかわらず、なお被保険者が当該一部負担金の全部又は一部を支払わないときは、保険者は、当該保険医療機関等の請求に基づき、この法律の規定による徴収金の例によりこれを処分することができる。

医療情報室の目



社会保険庁が医療費の過払い通知を怠っていたニュースは、診療報酬審査についての丁寧な背景説明が不足した一面的な報道もあって、一般の国民には、医療機関の不正請求の結果「過払い」が生じたと受け取られているところがある。

診療報酬の審査で減点査定の対象となるのは、記号・番号の誤りや病名の記載漏れといったケアレスミスが大半なのに、医療機関が故意に高い点数で算定した診療費用を窓口で患者さんに請求した結果が過払いなのだという誤った認識を生んでいる。こうした誤解を正さない国や一部報道機関の姿勢には猛省を求めたい。また、患者が払い過ぎた部分については、医療機関に返還を求めることが出来るとしている点についても、薬品や医療材料など、治療の過程で現物給付したものに対する評価の視点が欠落している。患者さんに「金は返すから、治療に使った薬や医療材料は返して下さい」と言えというのだろうか。

一方、医療費の「未払い」問題は、かねてから指摘されているが、格差社会を背景とする低所得者層の増加や国民一般のモラル低下、更には医療制度改革に伴う患者自己負担額の増加等の影響でますます深刻化している。この問題は、医療機関の経営難にも直結する、我々医療関係者にとって本当に切実な問題である。

医療費の「過払い・未払い」は、医療保険制度上の双子の問題と言ってもいい。敢えて言えば、医療機関は窓口負担を徴収せず、医療費を全額保険者に請求できるような制度になればこの問題は解決するのである。

医療制度を論じるのは政治の役目だが、そこに医療人の視点を加えていくためには、我々医師会員が日常的に政治への関心と参加の姿勢を明らかにして、声を上げ続けていくことが求められている。