

総 評 相 第 33 号
平成 24 年 2 月 10 日

独立行政法人労働者健康福祉機構

理事長 殿

総務省行政評価局長

カードによる医療費の支払方式の拡大について（あっせん）

当省では、総務省設置法（平成 11 年法律第 91 号）第 4 条第 21 号に基づき、行政機関等の業務に関する苦情の申出につき必要なあっせんを行っています。

この度、当省に対し、「公的病院で診察を受けた際、会計窓口でクレジットカードでの支払を申し出たところ、当病院ではクレジットカードでの支払はできないと言われた。民間の病院では、クレジットカードで支払うことができる場所が多くなってきており、公的病院で利用できないのは不便である。利用者の立場に立ってクレジットカードでの支払ができるようにしてほしい。」との申出がありました。

この申出及び当局の調査結果について、総務大臣が開催する行政苦情救済推進会議において民間有識者の意見を聴取するなどにより検討した結果、下記のとおり、①クレジットカード及びデビットカード（以下、総称して「カード」という。）による決済方式が国民生活の各分野で普及・定着していること、②調査した国や独立行政法人等が開設する病院の約 9 割がカードによる支払方式を導入しており、中には医業未収金の縮減等に効果があったとしているものがあること、③国や独立行政法人等が開設する病院は患者サービスの向上への積極的な取組が適切であること等から、カードによる医療費の支払方式を導入していない一部の労災病院等について、患者サービスの一層の向上、医療費の収納事務の効率的・効果的実施の推進等を図る観点から、その導入に向けた検討を行う必要があると考えられますので、御検討ください。

なお、これに対する貴機構の検討結果等について、平成 24 年 8 月 10 日までにお知らせください。

記

1 公的病院におけるカードによる支払方式の導入

(1) カード決済方式の普及と公的病院における導入の背景

クレジットカードは、商品の購入代金の支払など国民生活の各分野において、決済手段として広く利用（注）され、また、商品等の購入代金を銀行などの預金口座から引き落として支払うデビットカードは、平成 12 年 3 月に「ジェイデビット（J-Debit）」というサービス名で本格的な利用サービスが開始されており、クレジットカードとともに、決済手段の一方法として利用されるようになった。

（注）平成 12 年におけるクレジットカードショッピング信用供与額約 22 兆円（社団法人日本クレジット協会の資料による。）

このような状況の中で、国立病院・療養所は、中央省庁等改革の一環として独立行政法人化を図ることとされ、平成 14 年 12 月の独立行政法人国立病院機構法（平成 14 年法律第 191 号）の成立により、16 年 4 月、独立行政法人国立病院機構（以下「国立病院機構」という。）に移行した。

独立行政法人の会計は、独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）において、原則として企業会計原則によるものとする（第 37 条）とされ、従前、会計法（昭和 22 年法律第 35 号）において、国が現金の収納を行う場合には、歳入徴収官が「これを調査決定し、政令で定めるものを除き、債務者に対して納入の告知をしなければならない。」（第 6 条）とされていたため、これがクレジットカードによる支払方式の導入のあい路とされていたが、その制約がなくなった。

このため、国立病院機構では、同機構の各病院（以下「国立病院」という。）において、支払方式の多様化に伴う患者サービスの向上を図るとともに、医業未収金の縮減対策の一環として、カードによる医療費の支払方式の導入を促進することとした。

また、国立病院機構と同様、平成 16 年に国立大学法人に移行した各国立大学法人においても、開設する附属病院（以下「国立大学附属病院」という。）において、カードによる医療費の支払方式が導入されるなど、公的病

院において、その導入が図られることとなった。

(2) 導入の効果

病院においてカードによる支払方式を導入する効果としては、①患者には、i) 現金の持ち合わせがない場合でも受診できること、ii) 病院内における現金の盗難・紛失のおそれがなくなること、iii) 料金精算の待ち時間が短縮されること等があるとされ、また、②病院には、i) 医業未収金の縮減、ii) 会計窓口の混雑の緩和、iii) 盗難防止など現金取扱い上の種々の管理リスクの低減が図れること等があるとされている。

一方で、病院は、カードによる支払方式を導入した場合、契約するカード会社に対して、利用金額に応じた利用手数料の支払等の費用負担が発生することとなる。

2 当局の調査結果等

国立病院等の公的病院において、カードで医療費を支払うことができるようにしてほしいとする行政相談は全国的にみられ、これまでに、当省の関東、近畿、中部及び九州管区行政評価局並びに京都及び石川行政評価事務所が、それぞれ、管轄区域内の公的病院におけるカード支払方式の導入状況の調査結果及び各局・所で開催している行政苦情救済推進会議等の意見等を踏まえ、導入していない又は入院費等一部費用に利用を限定している病院に対して、導入又は利用範囲の拡大について検討を行うようあつせんしている。

当局では、このような状況を踏まえ、国立病院、国立大学附属病院、労災病院等など国や独立行政法人等が開設する病院（以下「国等が開設する病院」という。）について、カードによる医療費の支払方式の導入状況及び導入の取組状況等を調査した。その結果は、次のとおりである。

(1) 導入状況

45の国立大学附属病院、独立行政法人国立がん研究センター等6つの独立行政法人が開設する8病院（以下「国立高度専門医療研究センター病院」という。）の全てが、カードによる医療費の支払方式を導入しているなど、調査した324か所の国等が開設する病院では、その約9割に当たる286病院（88%）がカードによる医療費の支払方式を導入（注1）しており、導入していない病院は38病院（12%）となっている。

これら38病院の内訳をみると、通信病院が14病院中13病院（93%）、

社会保険病院が 51 病院中 11 病院（22%）、労災病院等が 34 病院中 7 病院（21%）、厚生年金病院が 10 病院中 4 病院（40%）、国立病院が 144 病院中 1 病院（0.7%（注2））、九州旅客鉄道株式会社が開設する 1 病院中 1 病院（100%）、西日本電信電話株式会社が開設する 7 病院中 1 病院（20%（注3））となっている（別紙参照）。

（注1） 本調査においては、①クレジットカード及びデビットカード両方による支払方式、②クレジットカード又はデビットカードのいずれかによる支払方式を導入している場合を「導入」と整理した。

（注2） 長期入院の難病患者（重症心身障害者及び筋ジストロフィー患者）に対する専門医療提供病院である。

（注3） 同社の開設する病院中最も病床の少ない病院である（49床）。

カードによる支払方式を導入していない病院では、その理由について、①患者からの要望がない又は少ない、②患者の多くが高齢者で利用が見込めない、③利用手数料の負担に応じた効果が見込めないなどとしている。ただし、これらの理由は、患者に対するアンケートの結果や院内における具体的な検討の結果に基づいたものではない。

(2) 導入の取組状況及び意見

調査した病院開設者の多くは、カードによる支払方式の導入の判断は各病院が患者からの要望や導入による費用対効果等を検討した上で行っているとしているが、中には、次のとおり、①開設者が、全ての病院について導入の判断を行っているもの、②必ずしも導入病院数とは一致しないものの、本部が利用手数料の縮減等を目的に、カード会社と利用手数料等について一括して契約し、各病院がその契約条件に基づいて個別に契約できるよう措置しているもの等がみられる。

① 通信病院を開設する日本郵政株式会社では、カードによる支払方式の導入は、患者のニーズや費用対効果を十分に検討することが必要であるとの考えから、全ての病院について、その判断は本社が行うこととしている。

② 国立病院を開設する国立病院機構では、カードによる支払方式の導入は、患者サービスの向上を主たる目的に、併せて医業未収金の発生を防止するなどの観点から行っているとしている。同機構本部では、カード会社と利用手数料等の利用条件について一括して契約し、各病院が、そ

の契約条件に基づき、診療機能に応じた特性や経済性等を考慮して判断できるよう措置して、導入を促進している。

- ③ 労災病院等を開設する独立行政法人労働者健康福祉機構（以下「労働者健康福祉機構」という。）では、カードによる支払方式の導入は、患者の利便性の向上、医業未収金の縮減に有効と考えているが、手数料負担を考慮した費用対効果を踏まえ、各病院が病院経営全体の中で検討した上で行っているとしている。同機構本部では、利用手数料の引下げ等を目的にカード会社と利用条件について一括して契約し、各病院がその契約条件に基づき個別に契約できるよう措置している。
- ④ 上記の病院のうちカードによる支払方式を導入しているものの中には、
 - i) 高額な医療費の未収金が減少するなど医業未収金の縮減に効果があった、
 - ii) 現金の保管・管理リスクの低減など医療費の収納事務の軽減が図られたとする病院がみられる。

3 検討の必要性

平成 21 年のクレジットカードショッピング信用供与額は約 44 兆円（注 1）、また、ジェイデビットの取引金額は約 7,400 億円（注 2）となっている。このように、カードによる決済方式は、国民生活の各分野で着実に普及・定着してきているとみられる。

（注 1） 社団法人日本クレジット協会の資料による。

（注 2） 日本デビットカード推進協議会の資料による。

また、公共料金や税金の支払にクレジットカードを利用できるようにしてほしいとの要望を受けて、平成 18 年には、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）及び地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）の一部改正により（平成 18 年 11 月 24 日施行）、水道料金等の公共料金や自動車税等の地方税などにおいてもクレジットカードによる納付が可能とされるなど、カードによる決済方式は、今後、様々な分野で更に利用が拡大していくものとみられる。

加えて、当局が調査した国等が開設する病院では、その約 9 割が患者サービスの向上を主たる目的としてカードによる医療費の支払方式を導入しており、これらの病院の中には、患者サービスの向上に加え、同方式の導入により医業未収金の縮減等に効果があったとするものもみられた。

以上のことから、国等が開設する病院においては、地域における中核的医療機関としての役割を果たす上からも、患者サービスの向上に積極的に取り組むことが適当であり、また、医業未収金の発生防止、医療費収納事務の効率化を推進するなどの観点から、病院の運営実態等も勘案しつつ、カードによる医療費の支払方式の導入の拡大を検討することが必要と考えられる。

したがって、労働者健康福祉機構は、カードによる医療費の支払方式を導入していない一部の労災病院等について、既に同方式を導入し決済を行っている病院における取組も参考にしつつ、患者の要望を把握するなどして、その導入に向けた検討を行う必要がある。

別 紙

国等が開設する病院におけるカードによる医療費の支払方式の導入状況

(単位：病院、%)

病 院 名	調査対象病院数	導入病院数	未導入病院数
全 体	324 (100)	286 (88)	38 (12)
船員保険病院	3 (100)	3 (100)	—
国立印刷局病院	1 (100)	1 (100)	—
労災病院等	34 (100)	27 (79)	7 (21)
国立病院	144 (100)	143 (99)	1 (1) ※1
社会保険病院	51 (100)	40 (78)	11 (22)
厚生年金病院	10 (100)	6 (60)	4 (40)
国立高度専門医療研究センター病院	8 (100)	8 (100)	—
国立大学附属病院	45 (100)	45 (100)	—
N T T 病院	12 (100)	11 (92)	1 (8) ※2
逓信病院	14 (100)	1 (7)	13 (93)
J R 病院	2 (100)	1 (50)	1 (50)

(注) 1 当局の調査結果（平成 23 年 2 月末現在）による。

2 導入予定時期が明確になっている病院は「導入病院」に計上した。

3 国立高度専門医療研究センター病院は、独立行政法人国立がん研究センター等 6 法人が開設する病院である。

4 N T T 病院は、東日本電信電話株式会社（5 病院）及び西日本電信電話株式会社（7 病院）が開設する病院である。

5 J R 病院は、北海道旅客鉄道株式会社（1 病院）及び九州旅客鉄道株式会社（1 病院）が開設する病院である。

6 ※を付した箇所は、次の病院である。

※1 長期入院の難病患者（重症心身障害者及び筋ジストロフィー患者）に対する専門医療を提供する病院

※2 西日本電信電話株式会社が開設する病院中最も病床の少ないもの（49 床）

総 評 相 第 33 号
平成 24 年 2 月 10 日

独立行政法人年金・健康保険福祉施設整理機構

理事長 殿

総務省行政評価局長

カードによる医療費の支払方式の拡大について（あっせん）

当省では、総務省設置法（平成 11 年法律第 91 号）第 4 条第 21 号に基づき、行政機関等の業務に関する苦情の申出につき必要なあっせんを行っています。

この度、当省に対し、「公的病院で診察を受けた際、会計窓口でクレジットカードでの支払を申し出たところ、当病院ではクレジットカードでの支払はできないと言われた。民間の病院では、クレジットカードで支払うことができる場所が多くなってきており、公的病院で利用できないのは不便である。利用者の立場に立ってクレジットカードでの支払ができるようにしてほしい。」との申出がありました。

この申出及び当局の調査結果について、総務大臣が開催する行政苦情救済推進会議において民間有識者の意見を聴取するなどにより検討した結果、下記のとおり、①クレジットカード及びデビットカード（以下、総称して「カード」という。）による決済方式が国民生活の各分野で普及・定着していること、②調査した国や独立行政法人等が開設する病院の約 9 割がカードによる支払方式を導入しており、中には医業未収金の縮減等に効果があったとしているものがあること、③国や独立行政法人等が開設する病院は患者サービスの向上への積極的な取組が適切であること等から、社会保険病院及び厚生年金病院のうち、カードによる医療費の支払方式を導入していないものについては、患者サービスの一層の向上、医療費の収納事務の効率的・効果的実施の推進等を図る観点から、その導入に向けた検討を行う必要があると考えられますので、これらの病

院の運営を委託している法人に対して、その旨通知してください。

なお、これに対する当該法人における検討結果等について、平成 24 年 8 月 10 日までにお知らせください。

記

1 公的病院におけるカードによる支払方式の導入

(1) カード決済方式の普及と公的病院における導入の背景

クレジットカードは、商品の購入代金の支払など国民生活の各分野において、決済手段として広く利用（注）され、また、商品等の購入代金を銀行などの預金口座から引き落としとして支払うデビットカードは、平成 12 年 3 月に「ジェイデビット（J-Debit）」というサービス名で本格的な利用サービスが開始されており、クレジットカードとともに、決済手段の一方法として利用されるようになった。

（注）平成 12 年におけるクレジットカードショッピング信用供与額約 22 兆円（社団法人日本クレジット協会の資料による。）

このような状況の中で、国立病院・療養所は、中央省庁等改革の一環として独立行政法人化を図ることとされ、平成 14 年 12 月の独立行政法人国立病院機構法（平成 14 年法律第 191 号）の成立により、16 年 4 月、独立行政法人国立病院機構（以下「国立病院機構」という。）に移行した。

独立行政法人の会計は、独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）において、原則として企業会計原則によるものとする（第 37 条）とされ、従前、会計法（昭和 22 年法律第 35 号）において、国が現金の収納を行う場合には、歳入徴収官が「これを調査決定し、政令で定めるものを除き、債務者に対して納入の告知をしなければならない。」（第 6 条）とされていたため、これがクレジットカードによる支払方式の導入のあい路とされていたが、その制約がなくなった。

このため、国立病院機構では、同機構の各病院（以下「国立病院」という。）において、支払方式の多様化に伴う患者サービスの向上を図るとともに、医業未収金の縮減対策の一環として、カードによる医療費の支払方式の導入を促進することとした。

また、国立病院機構と同様、平成 16 年に国立大学法人に移行した各国立大学法人においても、開設する附属病院（以下「国立大学附属病院」とい

う。)において、カードによる医療費の支払方式が導入されるなど、公的病院において、その導入が図られることとなった。

(2) 導入の効果

病院においてカードによる支払方式を導入する効果としては、①患者には、i) 現金の持ち合わせがない場合でも受診できること、ii) 病院内における現金の盗難・紛失のおそれがなくなること、iii) 料金精算の待ち時間が短縮されること等があるとされ、また、②病院には、i) 医業未収金の縮減、ii) 会計窓口の混雑の緩和、iii) 盗難防止など現金取扱い上の種々の管理リスクの低減が図れること等があるとされている。

一方で、病院は、カードによる支払方式を導入した場合、契約するカード会社に対して、利用金額に応じた利用手数料の支払等の費用負担が発生することとなる。

2 当局の調査結果等

国立病院等の公的病院において、カードで医療費を支払うことができるようにしてほしいとする行政相談は全国的にみられ、これまでに、当省の関東、近畿、中部及び九州管区行政評価局並びに京都及び石川行政評価事務所が、それぞれ、管轄区域内の公的病院におけるカード支払方式の導入状況の調査結果及び各局・所で開催している行政苦情救済推進会議等の意見等を踏まえ、導入していない又は入院費等一部費用に利用を限定している病院に対して、導入又は利用範囲の拡大について検討を行うようあっせんしている。

当局では、このような状況を踏まえ、国立病院、国立大学附属病院、労災病院等など国や独立行政法人等が開設する病院（以下「国等が開設する病院」という。）について、カードによる医療費の支払方式の導入状況及び導入の取組状況等を調査した。その結果は、次のとおりである。

(1) 導入状況

45の国立大学附属病院、独立行政法人国立がん研究センター等6つの独立行政法人が開設する8病院（以下「国立高度専門医療研究センター病院」という。）の全てが、カードによる医療費の支払方式を導入しているなど、調査した324か所の国等が開設する病院では、その約9割に当たる286病院（88%）がカードによる医療費の支払方式を導入（注1）しており、導入していない病院は38病院（12%）となっている。

これら 38 病院の内訳をみると、通信病院が 14 病院中 13 病院（93%）、社会保険病院が 51 病院中 11 病院（22%）、労災病院等が 34 病院中 7 病院（21%）、厚生年金病院が 10 病院中 4 病院（40%）、国立病院が 144 病院中 1 病院（0.7%（注2））、九州旅客鉄道株式会社が開設する 1 病院中 1 病院（100%）、西日本電信電話株式会社が開設する 7 病院中 1 病院（20%（注3））となっている（別紙参照）。

（注1） 本調査においては、①クレジットカード及びデビットカード両方による支払方式、②クレジットカード又はデビットカードのいずれかによる支払方式を導入している場合を「導入」と整理した。

（注2） 長期入院の難病患者（重症心身障害者及び筋ジストロフィー患者）に対する専門医療提供病院である。

（注3） 同社の開設する病院中最も病床の少ない病院である（49床）。

カードによる支払方式を導入していない病院では、その理由について、①患者からの要望がない又は少ない、②患者の多くが高齢者で利用が見込めない、③利用手数料の負担に応じた効果が見込めないなどとしている。ただし、これらの理由は、患者に対するアンケートの結果や院内における具体的な検討の結果に基づいたものではない。

(2) 導入の取組状況及び意見

調査した病院開設者の多くは、カードによる支払方式の導入の判断は各病院が患者からの要望や導入による費用対効果等を検討した上で行っているとしているが、中には、次のとおり、①開設者が、全ての病院について導入の判断を行っているもの、②必ずしも導入病院数とは一致しないものの、本部が利用手数料の縮減等を目的に、カード会社と利用手数料等について一括して契約し、各病院がその契約条件に基づいて個別に契約できるよう措置しているもの等がみられる。

① 通信病院を開設する日本郵政株式会社では、カードによる支払方式の導入は、患者のニーズや費用対効果を十分に検討することが必要であるとの考えから、全ての病院について、その判断は本社が行うこととしている。

② 国立病院を開設する国立病院機構では、カードによる支払方式の導入は、患者サービスの向上を主たる目的に、併せて医業未収金の発生を防止するなどの観点から行っているとしている。同機構本部では、カード

会社と利用手数料等の利用条件について一括して契約し、各病院が、その契約条件に基づき、診療機能に応じた特性や経済性等を考慮して判断できるよう措置して、導入を促進している。

- ③ 労災病院等を開設する労働者健康福祉機構では、カードによる支払方式の導入は、患者の利便性の向上、医業未収金の縮減に有効と考えているが、手数料負担を考慮した費用対効果を踏まえ、各病院が病院経営全体の中で検討した上で行っているとしている。同機構本部では、利用手数料の引下げ等を目的にカード会社と利用条件について一括して契約し、各病院がその契約条件に基づき個別に契約できるよう措置している。
- ④ 上記の病院のうちカードによる支払方式を導入しているものの中には、
 - i) 高額な医療費の未収金が減少するなど医業未収金の縮減に効果があった、
 - ii) 現金の保管・管理リスクの低減など医療費の収納事務の軽減が図られたとする病院がみられる。

3 検討の必要性

平成 21 年のクレジットカードショッピング信用供与額は約 44 兆円（注 1）、また、ジェイデビットの取引金額は約 7,400 億円（注 2）となっている。このように、カードによる決済方式は、国民生活の各分野で着実に普及・定着してきているとみられる。

（注 1）社団法人日本クレジット協会の資料による。

（注 2）日本デビットカード推進協議会の資料による。

また、公共料金や税金の支払にクレジットカードを利用できるようにしてほしいとの要望を受けて、平成 18 年には、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）及び地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）の一部改正により（平成 18 年 11 月 24 日施行）、水道料金等の公共料金や自動車税等の地方税などにおいてもクレジットカードによる納付が可能とされるなど、カードによる決済方式は、今後、様々な分野で更に利用が拡大していくものとみられる。

加えて、当局が調査した国等が開設する病院では、その約 9 割が患者サービスの向上を主たる目的としてカードによる医療費の支払方式を導入しており、これらの病院の中には、患者サービスの向上に加え、同方式の導入により医業未収金の縮減等に効果があったとするものもみられた。

以上のことから、国等が開設する病院においては、地域における中核的医療機関としての役割を果たす上からも、患者サービスの向上に積極的に取り組むことが適当であり、また、医業未収金の発生防止、医療費収納事務の効率化を推進するなどの観点から、病院の運営実態等も勘案しつつ、カードによる医療費の支払方式の導入の拡大を検討することが必要と考えられる。

したがって、カードによる医療費の支払方式を導入していない社会保険病院及び厚生年金病院においては、既に同方式を導入し決済を行っている病院における取組も参考にしつつ、患者の要望を把握するなどして、その導入に向けた検討を行う必要がある。

別 紙

国等が開設する病院におけるカードによる医療費の支払方式の導入状況

(単位：病院、%)

病 院 名	調査対象病院数	導入病院数	未導入病院数
全 体	324 (100)	286 (88)	38 (12)
船員保険病院	3 (100)	3 (100)	—
国立印刷局病院	1 (100)	1 (100)	—
労災病院等	34 (100)	27 (79)	7 (21)
国立病院	144 (100)	143 (99)	1 (1) ※1
社会保険病院	51 (100)	40 (78)	11 (22)
厚生年金病院	10 (100)	6 (60)	4 (40)
国立高度専門医療研究センター病院	8 (100)	8 (100)	—
国立大学附属病院	45 (100)	45 (100)	—
N T T 病院	12 (100)	11 (92)	1 (8) ※2
逓信病院	14 (100)	1 (7)	13 (93)
J R 病院	2 (100)	1 (50)	1 (50)

(注) 1 当局の調査結果（平成 23 年 2 月末現在）による。

2 導入予定時期が明確になっている病院は「導入病院」に計上した。

3 国立高度専門医療研究センター病院は、独立行政法人国立がん研究センター等 6 法人が開設する病院である。

4 N T T 病院は、東日本電信電話株式会社（5 病院）及び西日本電信電話株式会社（7 病院）が開設する病院である。

5 J R 病院は、北海道旅客鉄道株式会社（1 病院）及び九州旅客鉄道株式会社（1 病院）が開設する病院である。

6 ※を付した箇所は、次の病院である。

※1 長期入院の難病患者（重症心身障害者及び筋ジストロフィー患者）に対する専門医療を提供する病院

※2 西日本電信電話株式会社が開設する病院中最も病床の少ないもの（49 床）

総 評 相 第 33 号
平成 24 年 2 月 10 日

日本郵政株式会社
取締役兼代表執行役社長 殿

総務省行政評価局長

カードによる医療費の支払方式の拡大について（あっせん）

当省では、総務省設置法（平成 11 年法律第 91 号）第 4 条第 21 号に基づき、行政機関等の業務に関する苦情の申出につき必要なあっせんを行っています。

この度、当省に対し、「公的病院で診察を受けた際、会計窓口でクレジットカードでの支払を申し出たところ、当病院ではクレジットカードでの支払はできないと言われた。民間の病院では、クレジットカードで支払うことができるところが多くなってきており、公的病院で利用できないのは不便である。利用者の立場に立ってクレジットカードでの支払ができるようにしてほしい。」との申出がありました。

この申出及び当局の調査結果について、総務大臣が開催する行政苦情救済推進会議において民間有識者の意見を聴取するなどにより検討した結果、下記のとおり、①クレジットカード及びデビットカード（以下、総称して「カード」という。）による決済方式が国民生活の各分野で普及・定着していること、②調査した国や独立行政法人等が開設する病院の約 9 割がカードによる支払方式を導入しており、中には医業未収金の縮減等に効果があったとしているものがあること、③国や独立行政法人等が開設する病院は患者サービスの向上への積極的な取組が適当であること等から、貴社が開設する病院について、患者サービスの一層の向上、医療費の収納事務の効率的・効果的実施の推進等を図る観点から、カードによる医療費の支払い方式の導入について検討を行う必要があると考えられますので、御検討ください。

なお、これに対する貴社の検討結果等について、平成 24 年 8 月 10 日までに

お知らせください。

記

1 公的病院におけるカードによる支払方式の導入

(1) カード決済方式の普及と公的病院における導入の背景

クレジットカードは、商品の購入代金の支払など国民生活の各分野において、決済手段として広く利用（注）され、また、商品等の購入代金を銀行などの預金口座から引き落として支払うデビットカードは、平成 12 年 3 月に「ジェイデビット（J-Debit）」というサービス名で本格的な利用サービスが開始されており、クレジットカードとともに、決済手段の一方法として利用されるようになった。

（注）平成 12 年におけるクレジットカードショッピング信用供与額約 22 兆円（社団法人日本クレジット協会の資料による。）

このような状況の中で、国立病院・療養所は、中央省庁等改革の一環として独立行政法人化を図ることとされ、平成 14 年 12 月の独立行政法人国立病院機構法（平成 14 年法律第 191 号）の成立により、16 年 4 月、独立行政法人国立病院機構（以下「国立病院機構」という。）に移行した。

独立行政法人の会計は、独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）において、原則として企業会計原則によるものとする（第 37 条）とされ、従前、会計法（昭和 22 年法律第 35 号）において、国が現金の収納を行う場合には、歳入徴収官が「これを調査決定し、政令で定めるものを除き、債務者に対して納入の告知をしなければならない。」（第 6 条）とされていたため、これがクレジットカードによる支払方式の導入のあい路とされていたが、その制約がなくなった。

このため、国立病院機構では、同機構の各病院（以下「国立病院」という。）において、支払方式の多様化に伴う患者サービスの向上を図るとともに、医業未収金の縮減対策の一環として、カードによる医療費の支払方式の導入を促進することとした。

また、国立病院機構と同様、平成 16 年に国立大学法人に移行した各国立大学法人においても、開設する附属病院（以下「国立大学附属病院」という。）において、カードによる医療費の支払方式が導入されるなど、公的病

院において、その導入が図られることとなった。

(2) 導入の効果

病院においてカードによる支払方式を導入する効果としては、①患者には、i) 現金の持ち合わせがない場合でも受診できること、ii) 病院内における現金の盗難・紛失のおそれがなくなること、iii) 料金精算の待ち時間が短縮されること等があるとされ、また、②病院には、i) 医業未収金の縮減、ii) 会計窓口の混雑の緩和、iii) 盗難防止など現金取扱い上の種々の管理リスクの低減が図れること等があるとされている。

一方で、病院は、カードによる支払方式を導入した場合、契約するカード会社に対して、利用金額に応じた利用手数料の支払等の費用負担が発生することとなる。

2 当局の調査結果等

国立病院等の公的病院において、カードで医療費を支払うことができるようにしてほしいとする行政相談は全国的にみられ、これまでに、当省の関東、近畿、中部及び九州管区行政評価局並びに京都及び石川行政評価事務所が、それぞれ、管轄区域内の公的病院におけるカード支払方式の導入状況の調査結果及び各局・所で開催している行政苦情救済推進会議等の意見等を踏まえ、導入していない又は入院費等一部費用に利用を限定している病院に対して、導入又は利用範囲の拡大について検討を行うようあつせんしている。

当局では、このような状況を踏まえ、国立病院、国立大学附属病院、労災病院等など国や独立行政法人等が開設する病院（以下「国等が開設する病院」という。）について、カードによる医療費の支払方式の導入状況及び導入の取組状況等を調査した。その結果は、次のとおりである。

(1) 導入状況

45の国立大学附属病院、独立行政法人国立がん研究センター等6つの独立行政法人が開設する8病院（以下「国立高度専門医療研究センター病院」という。）の全てが、カードによる医療費の支払方式を導入しているなど、調査した324か所の国等が開設する病院では、その約9割に当たる286病院（88%）がカードによる医療費の支払方式を導入（注1）しており、導入していない病院は38病院（12%）となっている。

これら38病院の内訳をみると、通信病院が14病院中13病院（93%）、

社会保険病院が 51 病院中 11 病院（22%）、労災病院等が 34 病院中 7 病院（21%）、厚生年金病院が 10 病院中 4 病院（40%）、国立病院が 144 病院中 1 病院（0.7%（注2））、九州旅客鉄道株式会社が開設する 1 病院中 1 病院（100%）、西日本電信電話株式会社が開設する 7 病院中 1 病院（20%（注3））となっている（別紙参照）。

（注1） 本調査においては、①クレジットカード及びデビットカード両方による支払方式、②クレジットカード又はデビットカードのいずれかによる支払方式を導入している場合を「導入」と整理した。

（注2） 長期入院の難病患者（重症心身障害者及び筋ジストロフィー患者）に対する専門医療提供病院である。

（注3） 同社の開設する病院中最も病床の少ない病院である（49床）。

カードによる支払方式を導入していない病院では、その理由について、①患者からの要望がない又は少ない、②患者の多くが高齢者で利用が見込めない、③利用手数料の負担に応じた効果が見込めないなどとしている。ただし、これらの理由は、患者に対するアンケートの結果や院内における具体的な検討の結果に基づいたものではない。

(2) 導入の取組状況及び意見

調査した病院開設者の多くは、カードによる支払方式の導入の判断は各病院が患者からの要望や導入による費用対効果等を検討した上で行っているとしているが、中には、次のとおり、①開設者が、全ての病院について導入の判断を行っているもの、②必ずしも導入病院数とは一致しないものの、本部が利用手数料の縮減等を目的に、カード会社と利用手数料等について一括して契約し、各病院がその契約条件に基づいて個別に契約できるよう措置しているもの等がみられる。

① 通信病院を開設する日本郵政株式会社では、カードによる支払方式の導入は、患者のニーズや費用対効果を十分に検討することが必要であるとの考えから、全ての病院について、その判断は本社が行うこととしている。

② 国立病院を開設する国立病院機構では、カードによる支払方式の導入は、患者サービスの向上を主たる目的に、併せて医業未収金の発生を防止するなどの観点から行っているとしている。同機構本部では、カード会社と利用手数料等の利用条件について一括して契約し、各病院が、そ

の契約条件に基づき、診療機能に応じた特性や経済性等を考慮して判断できるよう措置して、導入を促進している。

- ③ 労災病院等を開設する労働者健康福祉機構では、カードによる支払方式の導入は、患者の利便性の向上、医業未収金の縮減に有効と考えているが、手数料負担を考慮した費用対効果を踏まえ、各病院が病院経営全体の中で検討した上で行っているとしている。同機構本部では、利用手数料の引下げ等を目的にカード会社と利用条件について一括して契約し、各病院がその契約条件に基づき個別に契約できるよう措置している。
- ④ 上記の病院のうちカードによる支払方式を導入しているものの中には、
 - i) 高額な医療費の未収金が減少するなど医業未収金の縮減に効果があった、
 - ii) 現金の保管・管理リスクの低減など医療費の収納事務の軽減が図られたとする病院がみられる。

3 検討の必要性

平成 21 年のクレジットカードショッピング信用供与額は約 44 兆円（注 1）、また、ジェイデビットの取引金額は約 7,400 億円（注 2）となっている。このように、カードによる決済方式は、国民生活の各分野で着実に普及・定着してきているとみられる。

（注 1） 社団法人日本クレジット協会の資料による。

（注 2） 日本デビットカード推進協議会の資料による。

また、公共料金や税金の支払にクレジットカードを利用できるようにしてほしいとの要望を受けて、平成 18 年には、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）及び地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）の一部改正により（平成 18 年 11 月 24 日施行）、水道料金等の公共料金や自動車税等の地方税などにおいてもクレジットカードによる納付が可能とされるなど、カードによる決済方式は、今後、様々な分野で更に利用が拡大していくものとみられる。

加えて、当局が調査した国等が開設する病院では、その約 9 割が患者サービスの向上を主たる目的としてカードによる医療費の支払方式を導入しており、これらの病院の中には、患者サービスの向上に加え、同方式の導入により医業未収金の縮減等に効果があったとするものもみられた。

以上のことから、国等が開設する病院においては、地域における中核的

医療機関としての役割を果たす上からも、患者サービスの向上に積極的に取り組むことが適当であり、また、医業未収金の発生防止、医療費収納事務の効率化を推進するなどの観点から、病院の運営実態等も勘案しつつ、カードによる医療費の支払方式の導入の拡大を検討することが必要と考えられる。

したがって、日本郵政株式会社は、カードによる医療費の支払方式を導入していない逋信病院について、既に同方式を導入し決済を行っている病院における取組も参考にしつつ、患者の要望を把握するなどして、その導入に向けた検討を行う必要がある。

別 紙

国等が開設する病院におけるカードによる医療費の支払方式の導入状況

(単位：病院、%)

病 院 名	調査対象病院数	導入病院数	未導入病院数
全 体	324 (100)	286 (88)	38 (12)
船員保険病院	3 (100)	3 (100)	—
国立印刷局病院	1 (100)	1 (100)	—
労災病院等	34 (100)	27 (79)	7 (21)
国立病院	144 (100)	143 (99)	1 (1) ※1
社会保険病院	51 (100)	40 (78)	11 (22)
厚生年金病院	10 (100)	6 (60)	4 (40)
国立高度専門医療研究センター病院	8 (100)	8 (100)	—
国立大学附属病院	45 (100)	45 (100)	—
N T T 病院	12 (100)	11 (92)	1 (8) ※2
逓信病院	14 (100)	1 (7)	13 (93)
J R 病院	2 (100)	1 (50)	1 (50)

(注) 1 当局の調査結果（平成 23 年 2 月末現在）による。

2 導入予定時期が明確になっている病院は「導入病院」に計上した。

3 国立高度専門医療研究センター病院は、独立行政法人国立がん研究センター等 6 法人が開設する病院である。

4 N T T 病院は、東日本電信電話株式会社（5 病院）及び西日本電信電話株式会社（7 病院）が開設する病院である。

5 J R 病院は、北海道旅客鉄道株式会社（1 病院）及び九州旅客鉄道株式会社（1 病院）が開設する病院である。

6 ※を付した箇所は、次の病院である。

※1 長期入院の難病患者（重症心身障害者及び筋ジストロフィー患者）に対する専門医療を提供する病院

※2 西日本電信電話株式会社が開設する病院中最も病床の少ないもの（49 床）

総評相第 33 号
平成 24 年 2 月 10 日

九州旅客鉄道株式会社
代表取締役社長 殿

総務省行政評価局長

カードによる医療費の支払方式の拡大について（あっせん）

当省では、総務省設置法（平成 11 年法律第 91 号）第 4 条第 21 号に基づき、行政機関等の業務に関する苦情の申出につき必要なあっせんを行っています。

この度、当省に対し、「公的病院で診察を受けた際、会計窓口でクレジットカードでの支払を申し出たところ、当病院ではクレジットカードでの支払はできないと言われた。民間の病院では、クレジットカードで支払うことができるところが多くなってきており、公的病院で利用できないのは不便である。利用者の立場に立ってクレジットカードでの支払ができるようにしてほしい。」との申出がありました。

この申出及び当局の調査結果について、総務大臣が開催する行政苦情救済推進会議において民間有識者の意見を聴取するなどにより検討した結果、下記のとおり、①クレジットカード及びデビットカード（以下、総称して「カード」という。）による決済方式が国民生活の各分野で普及・定着していること、②調査した国や独立行政法人等が開設する病院の約 9 割がカードによる支払方式を導入しており、中には医業未収金の縮減等に効果があったとしているものがあること、③国や独立行政法人等が開設する病院は患者サービスの向上への積極的な取組が適切であること等から、貴社が開設する病院について、患者サービスの一層の向上、医療費の収納事務の効率的・効果的実施の推進等を図る観点から、カードによる医療費の支払い方式の導入について検討を行う必要があると考えられますので、御検討ください。

なお、これに対する貴社の検討結果等について、平成 24 年 8 月 10 日までに

お知らせください。

記

1 公的病院におけるカードによる支払方式の導入

(1) カード決済方式の普及と公的病院における導入の背景

クレジットカードは、商品の購入代金の支払など国民生活の各分野において、決済手段として広く利用（注）され、また、商品等の購入代金を銀行などの預金口座から引き落として支払うデビットカードは、平成 12 年 3 月に「ジェイデビット（J-Debit）」というサービス名で本格的な利用サービスが開始されており、クレジットカードとともに、決済手段の一方法として利用されるようになった。

（注）平成 12 年におけるクレジットカードショッピング信用供与額約 22 兆円（社団法人日本クレジット協会の資料による。）

このような状況の中で、国立病院・療養所は、中央省庁等改革の一環として独立行政法人化を図ることとされ、平成 14 年 12 月の独立行政法人国立病院機構法（平成 14 年法律第 191 号）の成立により、16 年 4 月、独立行政法人国立病院機構（以下「国立病院機構」という。）に移行した。

独立行政法人の会計は、独立行政法人通則法（平成 11 年法律第 103 号）において、原則として企業会計原則によるものとする（第 37 条）とされ、従前、会計法（昭和 22 年法律第 35 号）において、国が現金の収納を行う場合には、歳入徴収官が「これを調査決定し、政令で定めるものを除き、債務者に対して納入の告知をしなければならない。」（第 6 条）とされていたため、これがクレジットカードによる支払方式の導入のあい路とされていたが、その制約がなくなった。

このため、国立病院機構では、同機構の各病院（以下「国立病院」という。）において、支払方式の多様化に伴う患者サービスの向上を図るとともに、医業未収金の縮減対策の一環として、カードによる医療費の支払方式の導入を促進することとした。

また、国立病院機構と同様、平成 16 年に国立大学法人に移行した各国立大学法人においても、開設する附属病院（以下「国立大学附属病院」という。）において、カードによる医療費の支払方式が導入されるなど、公的病

院において、その導入が図られることとなった。

(2) 導入の効果

病院においてカードによる支払方式を導入する効果としては、①患者には、i) 現金の持ち合わせがない場合でも受診できること、ii) 病院内における現金の盗難・紛失のおそれがなくなること、iii) 料金精算の待ち時間が短縮されること等があるとされ、また、②病院には、i) 医業未収金の縮減、ii) 会計窓口の混雑の緩和、iii) 盗難防止など現金取扱い上の種々の管理リスクの低減が図れること等があるとされている。

一方で、病院は、カードによる支払方式を導入した場合、契約するカード会社に対して、利用金額に応じた利用手数料の支払等の費用負担が発生することとなる。

2 当局の調査結果等

国立病院等の公的病院において、カードで医療費を支払うことができるようにしてほしいとする行政相談は全国的にみられ、これまでに、当省の関東、近畿、中部及び九州管区行政評価局並びに京都及び石川行政評価事務所が、それぞれ、管轄区域内の公的病院におけるカード支払方式の導入状況の調査結果及び各局・所で開催している行政苦情救済推進会議等の意見等を踏まえ、導入していない又は入院費等一部費用に利用を限定している病院に対して、導入又は利用範囲の拡大について検討を行うようあつせんしている。

当局では、このような状況を踏まえ、国立病院、国立大学附属病院、労災病院等など国や独立行政法人等が開設する病院（以下「国等が開設する病院」という。）について、カードによる医療費の支払方式の導入状況及び導入の取組状況等を調査した。その結果は、次のとおりである。

(1) 導入状況

45の国立大学附属病院、独立行政法人国立がん研究センター等6つの独立行政法人が開設する8病院（以下「国立高度専門医療研究センター病院」という。）の全てが、カードによる医療費の支払方式を導入しているなど、調査した324か所の国等が開設する病院では、その約9割に当たる286病院（88%）がカードによる医療費の支払方式を導入（注1）しており、導入していない病院は38病院（12%）となっている。

これら38病院の内訳をみると、通信病院が14病院中13病院（93%）、

社会保険病院が 51 病院中 11 病院（22%）、労災病院等が 34 病院中 7 病院（21%）、厚生年金病院が 10 病院中 4 病院（40%）、国立病院が 144 病院中 1 病院（0.7%（注2））、九州旅客鉄道株式会社が開設する 1 病院中 1 病院（100%）、西日本電信電話株式会社が開設する 7 病院中 1 病院（20%（注3））となっている（別紙参照）。

（注1） 本調査においては、①クレジットカード及びデビットカード両方による支払方式、②クレジットカード又はデビットカードのいずれかによる支払方式を導入している場合を「導入」と整理した。

（注2） 長期入院の難病患者（重症心身障害者及び筋ジストロフィー患者）に対する専門医療提供病院である。

（注3） 同社の開設する病院中最も病床の少ない病院である（49床）。

カードによる支払方式を導入していない病院では、その理由について、①患者からの要望がない又は少ない、②患者の多くが高齢者で利用が見込めない、③利用手数料の負担に応じた効果が見込めないなどとしている。ただし、これらの理由は、患者に対するアンケートの結果や院内における具体的な検討の結果に基づいたものではない。

(2) 導入の取組状況及び意見

調査した病院開設者の多くは、カードによる支払方式の導入の判断は各病院が患者からの要望や導入による費用対効果等を検討した上で行っているとしているが、中には、次のとおり、①開設者が、全ての病院について導入の判断を行っているもの、②必ずしも導入病院数とは一致しないものの、本部が利用手数料の縮減等を目的に、カード会社と利用手数料等について一括して契約し、各病院がその契約条件に基づいて個別に契約できるよう措置しているもの等がみられる。

① 通信病院を開設する日本郵政株式会社では、カードによる支払方式の導入は、患者のニーズや費用対効果を十分に検討することが必要であるとの考えから、全ての病院について、その判断は本社が行うこととしている。

② 国立病院を開設する国立病院機構では、カードによる支払方式の導入は、患者サービスの向上を主たる目的に、併せて医業未収金の発生を防止するなどの観点から行っているとしている。同機構本部では、カード会社と利用手数料等の利用条件について一括して契約し、各病院が、そ

の契約条件に基づき、診療機能に応じた特性や経済性等を考慮して判断できるよう措置して、導入を促進している。

- ③ 労災病院等を開設する労働者健康福祉機構では、カードによる支払方式の導入は、患者の利便性の向上、医業未収金の縮減に有効と考えているが、手数料負担を考慮した費用対効果を踏まえ、各病院が病院経営全体の中で検討した上で行っているとしている。同機構本部では、利用手数料の引下げ等を目的にカード会社と利用条件について一括して契約し、各病院がその契約条件に基づき個別に契約できるよう措置している。
- ④ 上記の病院のうちカードによる支払方式を導入しているものの中には、
 - i) 高額な医療費の未収金が減少するなど医業未収金の縮減に効果があった、
 - ii) 現金の保管・管理リスクの低減など医療費の収納事務の軽減が図られたとする病院がみられる。

3 検討の必要性

平成 21 年のクレジットカードショッピング信用供与額は約 44 兆円（注 1）、また、ジェイデビットの取引金額は約 7,400 億円（注 2）となっている。このように、カードによる決済方式は、国民生活の各分野で着実に普及・定着してきているとみられる。

（注 1） 社団法人日本クレジット協会の資料による。

（注 2） 日本デビットカード推進協議会の資料による。

また、公共料金や税金の支払にクレジットカードを利用できるようにしてほしいとの要望を受けて、平成 18 年には、地方自治法（昭和 22 年法律第 67 号）及び地方自治法施行令（昭和 22 年政令第 16 号）の一部改正により（平成 18 年 11 月 24 日施行）、水道料金等の公共料金や自動車税等の地方税などにおいてもクレジットカードによる納付が可能とされるなど、カードによる決済方式は、今後、様々な分野で更に利用が拡大していくものとみられる。

加えて、当局が調査した国等が開設する病院では、その約 9 割が患者サービスの向上を主たる目的としてカードによる医療費の支払方式を導入しており、これらの病院の中には、患者サービスの向上に加え、同方式の導入により医業未収金の縮減等に効果があったとするものもみられた。

以上のことから、国等が開設する病院においては、地域における中核的

医療機関としての役割を果たす上からも、患者サービスの向上に積極的に取り組むことが適当であり、また、医業未収金の発生防止、医療費収納事務の効率化を推進するなどの観点から、病院の運営実態等も勘案しつつ、カードによる医療費の支払方式の導入の拡大を検討することが必要と考えられる。

したがって、九州旅客鉄道株式会社は、開設する病院について、カードによる医療費の支払方式を導入し決済を行っている病院における取組も参考にしつつ、患者の要望を把握するなどして、その導入に向けた検討を行う必要がある。

別 紙

国等が開設する病院におけるカードによる医療費の支払方式の導入状況

(単位：病院、%)

病 院 名	調査対象病院数	導入病院数	未導入病院数
全 体	324 (100)	286 (88)	38 (12)
船員保険病院	3 (100)	3 (100)	—
国立印刷局病院	1 (100)	1 (100)	—
労災病院等	34 (100)	27 (79)	7 (21)
国立病院	144 (100)	143 (99)	1 (1) ※1
社会保険病院	51 (100)	40 (78)	11 (22)
厚生年金病院	10 (100)	6 (60)	4 (40)
国立高度専門医療研究センター病院	8 (100)	8 (100)	—
国立大学附属病院	45 (100)	45 (100)	—
N T T 病院	12 (100)	11 (92)	1 (8) ※2
逓信病院	14 (100)	1 (7)	13 (93)
J R 病院	2 (100)	1 (50)	1 (50)

(注) 1 当局の調査結果（平成 23 年 2 月末現在）による。

2 導入予定時期が明確になっている病院は「導入病院」に計上した。

3 国立高度専門医療研究センター病院は、独立行政法人国立がん研究センター等 6 法人が開設する病院である。

4 N T T 病院は、東日本電信電話株式会社（5 病院）及び西日本電信電話株式会社（7 病院）が開設する病院である。

5 J R 病院は、北海道旅客鉄道株式会社（1 病院）及び九州旅客鉄道株式会社（1 病院）が開設する病院である。

6 ※を付した箇所は、次の病院である。

※1 長期入院の難病患者（重症心身障害者及び筋ジストロフィー患者）に対する専門医療を提供する病院

※2 西日本電信電話株式会社が開設する病院中最も病床の少ないもの（49 床）