

保険医療機関及び保険薬局等が交付する領収証等の改善に関する実態調査結果 〈調査結果に基づいて改善通知〉

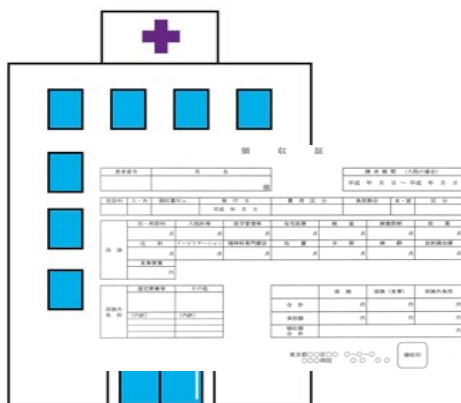
～分かりやすい医療費情報の提供促進のために～

調査目的

山口行政評価事務所では、平成18年8月～11月にかけて、保険医療機関等(病院、医科・歯科診療所、保険薬局、指定訪問看護事業者)における領収証の交付状況や看護職員の対患者割合などの表示状況について、分かりやすい医療費情報の提供を促進するためにこの調査を実施

調査結果

平成18年11月30日、保険医療機関等を指導監督する山口社会保険事務局に対して改善意見を通知



〔参考〕

この調査は、「行政評価・監視」活動の一環として行ったものです。「行政評価・監視」とは、山口行政評価事務所が行う活動の一つで、行政の運営状況を調査して、改善を推進するものです。

なお、同時に調査を行った中国四国管区行政評価局(広島市)及び鳥取行政評価事務所もそれぞれ広島社会保険事務局、鳥取社会保険事務局に改善意見を通知しました。

〔本件照会先〕

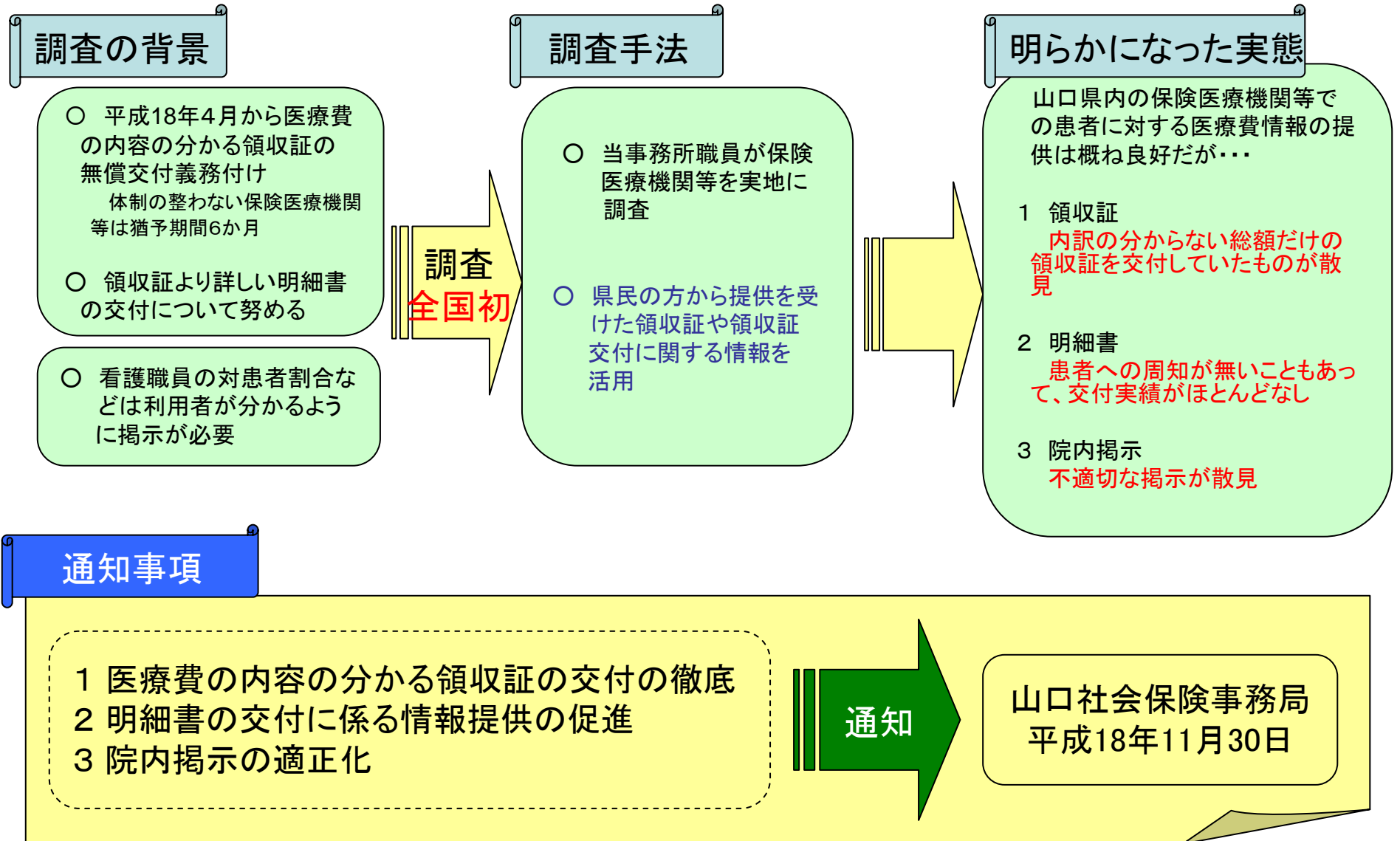
山口行政評価事務所

評価監視官 石川 雅英

電話:083-922-1890

住所:山口市中河原町6-16 山口地方合同庁舎

概略



通知事項 1 医療費の内容の分かる領収証の交付の徹底

制 度

- 平成18年4月から医療費の内容の分かる領収証の無償交付が義務化(猶予期間6か月)
保険医療機関及び保険医療養担当規則(昭和32年厚生省令第15号)、保険薬局及び保険薬剤師療養担当規則(昭和32年厚生省令第16号)
- 医科及び歯科にあつては初・再診料、検査等点数表の各部単位、保険薬局にあつては調剤技術料等点数表の各節単位で、また、指定訪問看護事業者にあつては訪問看護基本療養費等別に表示
- 患者の自己負担割合や保険点数の合計欄等を記載した標準様式を提示

指導状況

- これらの事項を社会保険事務局は、集団指導等を通じて保険医療機関、保険薬局に指導
指定訪問看護事業者に対しては、個別に文書を送付して指導

調査結果

◆ 義務化の内容が不徹底な状況 延べ 90機関

保険医療機関等 424機関中

- i 医療費の内容が分からない総額だけの領収証を交付していたもの 18機関
- ii 患者の自己負担割合や保険点数の合計表示がないなど分かりにくいもの 延べ 72機関

通知事項

医療費の内容の分かる領収証の交付について、患者にとって分かりやすい医療の推進を図るため、保険医療機関等に対し、さらに指導の徹底に努めること。

通知事項 2 明細書の交付に係る情報提供の促進

制 度

- 患者の求めがあれば、領収証より詳しい診療報酬点数の算定項目の分かる明細書の交付に努める。
- 保険医療機関は、明細書を交付できる体制を整えているとして社会保険事務局に届け出た場合、初診料に30円加算

指導状況

- これらの事項を社会保険事務局は、集団指導等を通じて保険医療機関、保険薬局に指導

調査結果

- ① 明細書の交付が可能な保険医療機関等で交付可能な旨の**掲示なし**
- ② 明細書を交付する体制を整えているとして届け出ている保険医療機関のうち15機関中**10機関で(66.7%)で交付実績なし。**

※ 調査対象40保険医療機関等のうち、明細書を交付できる体制を整えているとして届け出ている15保険医療機関のほか、20保険医療機関等が自ら明細書の交付可能な体制を整えている。

当事務所職員による県民への聞き取り調査の結果

- 患者が希望すれば明細書の交付を受けられることができることを「知らない」と答えたもの 793人中 665人(83.9 %)
- 明細書の交付を「希望する」と答えたもの 793人中 459人(57.9 %)

通知事項

初診料の電子化加算を届け出して明細書を交付する体制を整えているを選択している保険医療機関に対し、明細書の交付が可能である旨の掲示を行うよう指導をすること。

通知事項 3 院内掲示の適正化

制 度

- 保険医療機関は、院内の見やすい場所に、次の事項等を掲示しなければならない。
 - i 入院基本料に関する事項
 - ii 入院時食事療養（Ⅰ）の基準に適合するものとして社会保険事務局長又は都道府県知事に届け出た事項
 - iii 保険外併用療養の内容及び費用に関する事項
 - ・ 保険医療機関及び保険医療養担当規則（昭和32年厚生省令第15号）
 - ・ 療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める掲示事項等（平成18年厚生労働省告示第107号）
- 具体的な掲示方法等
(例) ・ 入院基本料の施設基準 ⇒ 届出事項・届出事項の概要（看護職員の対患者割合、看護要員の配置）
「当病棟では、朝8時30分～夕方16時30分まで、看護職員1人当たりの受持ち患者数は5人以内です。」
・ 特別療養環境室(差額ベット) ⇒ ベットの数及び料金
「〇〇病棟 △△室～□□室：4200円 △△病棟 ○□室～□△室：10500円」
- ◎ 社会保険事務局は、保険医療機関に対し療担規則等に定める事項について周知徹底させることを目的として、**指導**することとされている。
 - ・ 保険医療機関等及び保険医等の指導及び監査について（平成7年12月22日付け保発第117号）

調査結果

- ◆ 当事務所が現地確認を行った19保険医療機関(9病院、1医科診療所、9歯科診療所)で以下のような**不適切な掲示**あり
※山口県内の保険医療機関数は2,007機関

《主な不適切事例》

- i 入院基本料に関するもの
 - ・ 時間帯によって**看護職員1人当りの受持ち患者数が明確でない**掲示となっているもの(2機関)
- ii 入院時食事療養に関するもの
 - ・ 食事療養に関して、**患者が受けられるサービス等**が示されていないもの(4機関)
 - ・ 特別メニューの食事についての**メニューが掲示されていないもの**(1機関)
- iii 保険外併用療養に関するもの
 - ・ 特別療養環境室に入院した場合の料金のみを掲示し、**ベッド数を掲示していないもの**(2機関)
 - ・ 金属床総義歯の費用等に定めたことについて、**社会保険事務局に報告を行っていないもの**(4機関)
 - ・ 入院期間が180日を超えた場合の具体的な**入院費用についての表示がないもの**(1機関)

通知事項

保険医療機関に対し集団指導等の機会を通じて、医療サービスの内容及び費用についての院内掲示の適正化を図るようさらに指導すること。

4 処方せん様式の変更状況

制 度

- 平成18年4月から処方せん様式に「後発医薬品への変更可」欄及び「保険医署名」欄を追加

処 方 せ ん					
<small>(この処方せんは、どの保険機関でも有効です。)</small>					
公費負担者番号			保険者番号		
公費負担医療の委託者番号			特保番号(特保番号の種類・番号)		
患 者	氏 名			保険医療機関の所在地及び名称	
	生年月日	年 月 日	男・女	電 話 番 号	
	区 分	被保険者	被扶養者	保険医氏名 <small>(印)</small>	
交付年月日	平成 年 月 日	処方せんの使用期間	平成 年 月 日	<small>既に記載のある患者の処方箋、交付の日を過ぎた日から1年以内の期間に限り有効とする。</small>	
備 考	<div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">後発医薬品への変更について</div> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 5px; margin-bottom: 5px;">後発医薬品への変更可</div> <div style="text-align: right; border: 1px solid black; padding: 5px;">保険医署名</div>				
	調剤年月日	平成 年 月 日	公費負担者番号		
	保険医療機関の所在地及び名称			公費負担医療の委託者番号	

先発医薬品の銘柄名を記載した処方せんを交付した医師が、後発医薬品に変更して差し支えない旨の意思表示をしやすいようにするため、処方せんの様式を変更し、「備考」欄中に新たに「後発医薬品への変更可」のチェック欄を設ける。

- ・「診療報酬の算定方法を定める件」等の改正について
(平成18年3月6日付け保発第0306012号)

調査結果

- 当事務所が実地調査を行った保険医療機関のうち、院外処方を行っている16機関のすべてが新様式を使用

施行前

〇〇医院

〇〇市 〇〇1丁目 〇〇
〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇

06-4-11 10:33
NO. 007

1 ・ 1,060非
・ 1,060現

平成18年4月から医療費の内容の分かる領収証の無償交付が義務化
(猶予期間6か月)

施行後

平成18年4月以降
(猶予期間6か月)



平成18年10月以降完全義務化

〇 〇 医院

東京都渋谷区〇〇町1-2-3
電話03-1234-5678

領収証

氏名 総務太郎 様
2006-04-01 12:34
000012

負担率 30%
初・再診料 274点
調剤技術料 42点
薬剤料 400点

保険点数 1,374点
医療請求額 ¥4,120
合計 ¥4,120
お預り ¥5,000
お釣り ¥880
1点は、10円となります。
領収証は再発行致しません

領収印



領 収 証

患者番号	氏 名	請求期間 (入院の場合)					
	様	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日					
受診科	入・外	領収書No.	発行日	費用区分	負担割合	本・家	区分
			平成 年 月 日				
保 険	初・再診料	入院料等	医学管理等	在宅医療	検 査	画像診断	投 薬
	点	点	点	点	点	点	点
	注 射	リハビリテーション	精神科専門療法	処 置	手 術	麻 酔	放射線治療
	点	点	点	点	点	点	点
	食事療養						
	円						
保険外負担	選定療養等	その他					
	(内訳)	(内訳)					
合 計	保 険	保険 (食事)	保険外負担				
円	円	円	円				
負担額	円	円	円				
領収額合計	円						

東京都〇〇区〇〇 〇-〇-〇
〇〇〇病院 〇〇〇〇

領収印

診療明細書の例

「保険医療機関等は、患者から求めがあったときは、個別の診療報酬点数の算定項目の分かる明細書の発行に努めること」

※「医療費の内容の分かる領収証の交付について」（平成18年3月6日付け保発第0306005号）

18年 月 日発行

診療明細書

内科
01
0127

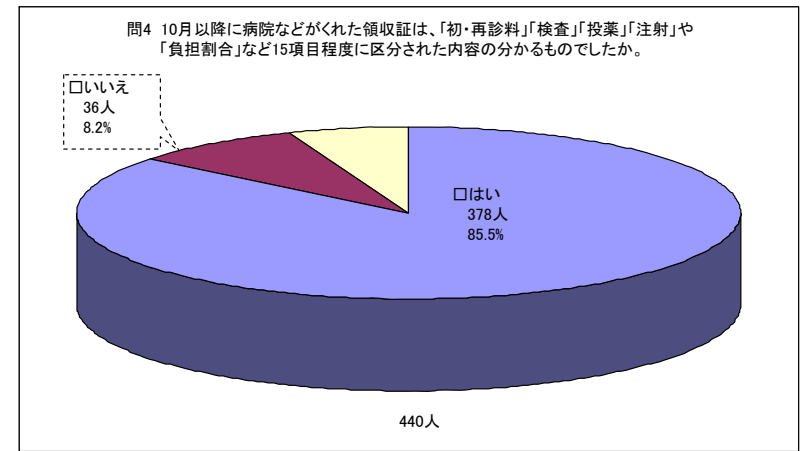
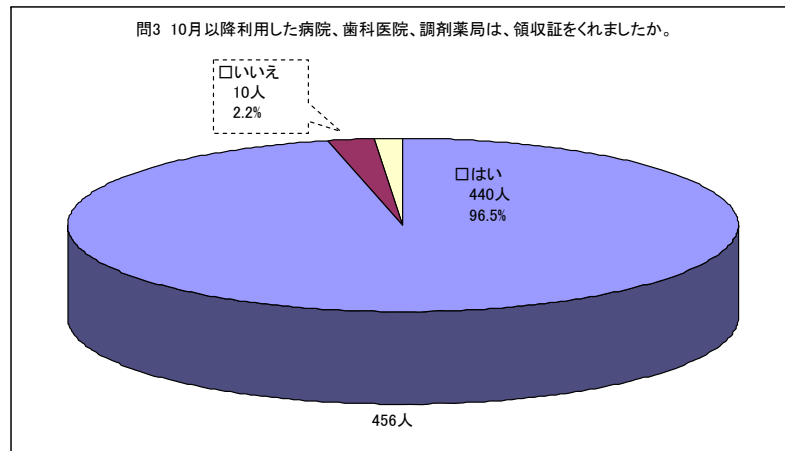
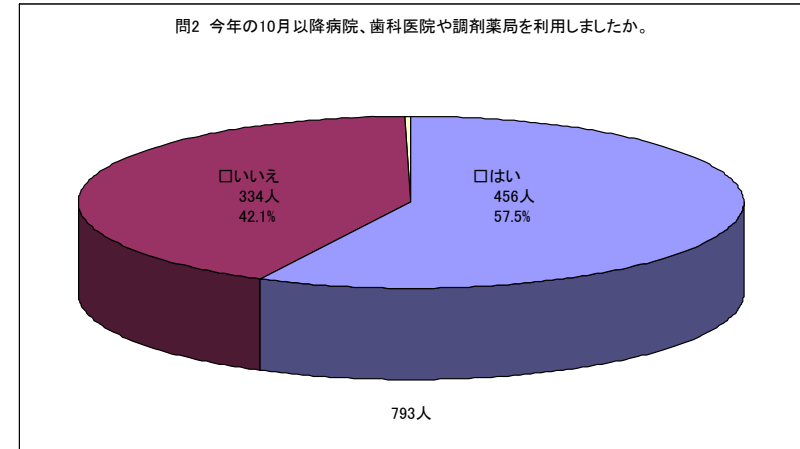
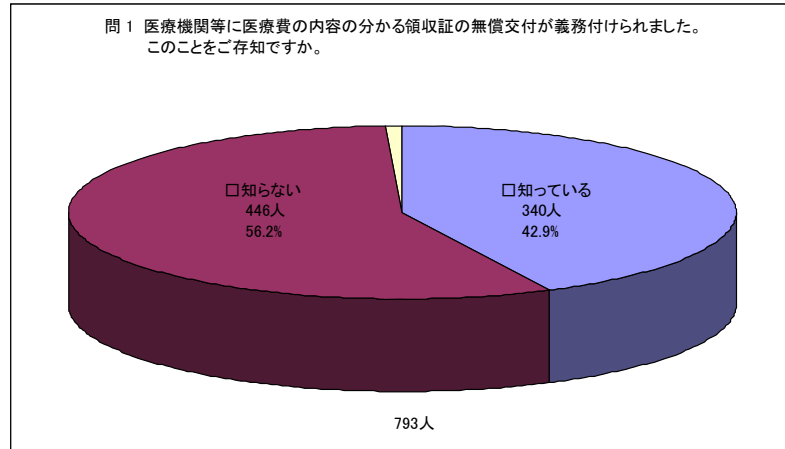
外来
病棟：
病室：


昭和	年	月	日生	年	月	日	年	月	日	分	点数・金額	回数
区分												
初診料											135	1
調剤料											10	1
検査料											1	4
											9	1
											42	1
											8	1
											40	1
											34	1
合計												

見 本

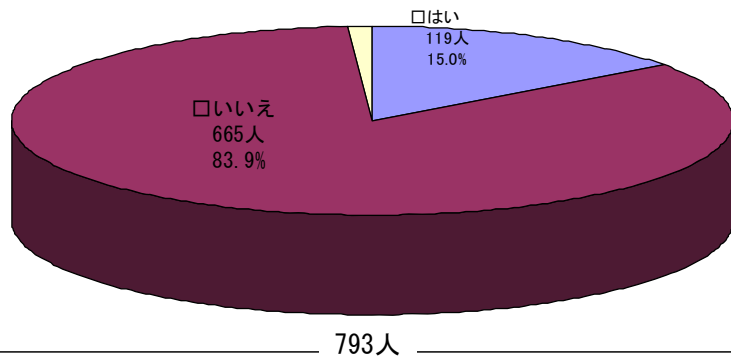
合計点数： 282 030.534.0 (病)

当事務所が実施した県民からの聞き取り調査結果

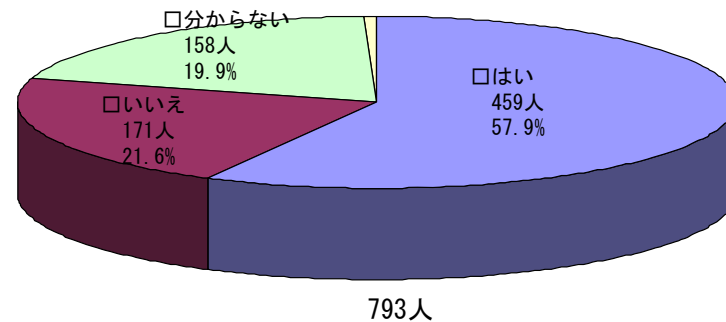


(注) 全グラフ中、部分は「未回答」を表す。

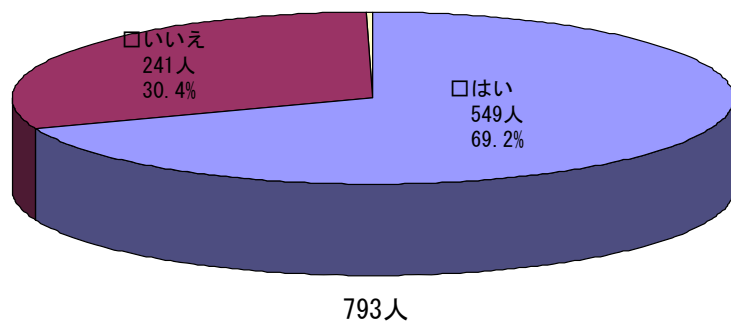
問5 領収証よりさらに詳しい医療費の明細が知りたい場合、患者さんが希望すれば医療費の明細書を実費(無料～2千円程度)で病院などが発行することになっています。このことをご存知ですか。



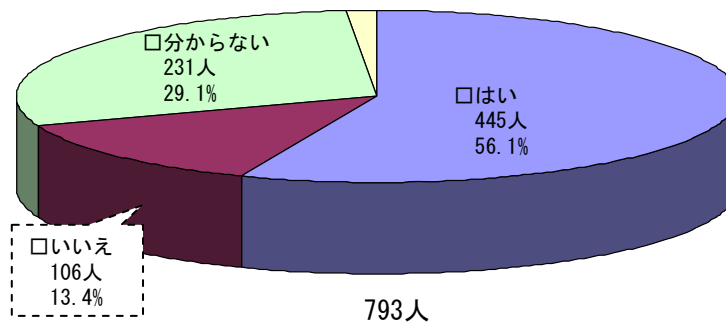
問6 明細書を発行してもらうことで、自分の受けた医療の内容がよくわかります。明細書の発行を希望されますか。



問7 同じ効能の薬でも比較的価格の高い先発医薬品と安価な後発医薬品(ジェネリック医薬品)があることをご存知ですか。



問8 同じ効能なら後発医薬品(ジェネリック医薬品)を使用したいと思われませんか。



(注) 全グラフ中、黄色部分は「未回答」を表す。