



福岡医発第1329号(保)

平成15年11月 7日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師
会長 関 原



保険診療における留意事項について

平成15年10月9日に福岡社会保険事務局と話し合いを行った際に下記事項に留意いただきたい旨申し入れがありましたので、会員各位へご留意いただきますよう周知・徹底方よろしくお願い申し上げます。

記

1. 健康診断を保険請求している。

療養担当規則では、「保険医の診療は、一般に医師又は歯科医師として診療の必要があると認められる疾病又は負傷に対して、適確な診断をもととし、患者の健康の保持増進上妥当適切に行わなければならない」(療担第12条)、「健康診断は、療養の給付の対象として行ってはならない」(療担第20条第一号ロ)とされており、健康診断を保険請求することはできません。

したがって、労働安全衛生法に定められている健康診断(事業主が負担)、老人保健法に定められている健康診査等はもちろん、たとえば健康診断のため胸部X線撮影や胃透視をしてほしいという理由で受診した場合には、全額被保険者の自己負担となります。ただし、診察等の結果、何らかの異常が疑われた場合には、その後の精密検査や治療は、保険診療の対象となります。この場合、診療録には、その旨をきちんと記載する必要があります。

2. 差額ベッドの割合が病床数の5割を超えている有床診療所

厚生労働省告示により「特別の環境に係る病床(差額ベッド)数は、当該保険医療機関の有する病床の数の5割以下でなければならないものとする」とされており、差額ベッドの割合は、病床数の5割以下でなければいけません。

3. 領収書の発行

領収書の発行については、厚生労働省通知により「各保険医療機関等は、患者から要求があれば、患者の支払った金額の領収書の発行を行う。」とされており、患者から領収書を求められた場合には、必ず発行していただきますようお願いいたします。

また、医療費の内容が分かる領収書の発行については、「各保険医療機関等において体制を整え、その発行に努める。」となっており、対応可能な医療機関のみの対応で結構です。

4. 保険外負担が認められるサービスと実費徴収に関する手続きについて

治療（看護）とは直接関連のない「サービス」又は「物」について、患者側からその実費を徴収すること（いわゆる「実費徴収」）については、その適切な運用を期するため、通知等で定められています。

※実費徴収に関する手続きについて

- 1) 保険医療機関等内の見やすい場所、例えば、受付窓口、待合室等に実費徴収に係るサービス等の内容及び料金について患者にとって分かりやすく掲示しておくこととされている。
- 2) 患者からの実費徴収が必要となる場合には、患者に対し、徴収に係るサービスの内容及び料金等について明確かつ懇切に説明し、同意を確認の上徴収しなければならない。この同意の確認は、徴収に係るサービスの内容及び料金を明示した文書に患者側の署名を受けることにより行うものであるが、この同意書による確認は、実費徴収の必要が生じることにより逐次行う必要はなく、入院に係る説明等の際に具体的な内容及び料金を明示した同意書により包括的に確認する方法で差し支えない。
- 3) 患者から実費徴収した場合は、他の費用と区別した内容のわかる領収証を発行しなければならない。
- 4) なお、「お世話料」「施設管理料」「雑費」等の曖昧な名目での実費徴収は認められない。

5. 院内掲示について

療養担当規則第2条の6により「保険医療機関は、その病院又は診療所の見やすい場所に、第5条の3第4項（食事療養の内容及び費用に関する事項）及び第5条の4第2項（特定療養費に係る療養の内容及び費用）に規定する事項のほか、別に厚生労働大臣が定める事項を掲示しなければならない。」とされていますので、院内掲示に漏れがないようお願いします。

なお、上記の厚生労働大臣が定める事項は、下記のとおりです。

- 1) 入院基本料
- 2) 福岡社会保険事務局への届出事項（施設基準の届出）
紹介患者加算、理学療法、手術の施設基準等
- 3) 保険外負担に関する事項
- 4) 特定療養費

また、医療法では、管理者の氏名、診療に従事する医師の氏名、医師の診察日および診療時間、建物の内部に関する案内を掲示することが義務付けられています。

6. 医師の名義貸し・名義借りについて

本件については、平成15年6月27日付け福岡医発第661号（保）（別紙）にて通知済み。



福岡医発第661号(保)
平成15年 6月27日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 関 原 敬次郎

名義貸しに係る保険医等の取扱いについて

名義を貸した保険医及び名義貸しを斡旋した保険医に対する行政措置の取扱いを明確にする事務連絡が平成15年6月6日付で厚生労働省保険局医療課医療指導監査室長より地方社会保険事務局長あて連絡された旨、別紙のとおり日本医師会より通知がありましたので、お知らせいたします。

今回の事務連絡は、添付した『事務連絡「名義貸しに係る保険医等の行政上の措置について」』のとおりであり、事務連絡の別添1は名義貸しの定義、名義を貸した保険医の行政上の措置（取消、戒告、注意）を、別添2は名義貸しを斡旋した保険医の行政上の措置（取消、戒告）を定義したもので、参考は別添1及び別添2を一覧表にしたものであります。

本県でも、平成11年に名義貸しの問題が起こり、各医師会長連絡協議会、県下4病院協会長との懇談会、県下4大学医学部長・病院長との懇談会等により周知徹底を図り、現在は、名義貸しは行なわれていないと思いますが、再度、名義貸しを行なわないよう会員各位へ周知方よろしく願いいたします。

また、「厚生労働大臣の定める入院患者数の基準及び医師等の員数の基準並びに入院基本料等の算定方法」に満たない（標欠）場合は、入院基本料等を減額して請求することになっており、厚生労働省保険局の平成15年度の指導方針は「標欠で減額請求していない病院を重点的に指導する」姿勢を示しておりますので、この件についても誤りのないよう周知方よろしく願いいたします。

なお、日医通知中にある地方社会保険事務局が名義貸し等の実態を把握するための保険医療機関に対する調査につきましては、今後、福岡社会保険事務局と打合せを行なう予定にいたしております。