



福岡医発第2085号(地)

平成19年 2月23日



各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会
会長 横 倉 義 武



未通知の高額査定通知の取扱いについて
(政府管掌健康保険の医療費通知関連)

医療費の額について、減額が大きい場合(患者負担額で1万円以上の差額)には、被保険者に対して高額査定通知(いわゆる「医療費通知への附記」)が行われています。

今般、医療費通知に減額査定額の附記漏れをしている事例があることが判明し、社会保険庁は過去3年間に遡及して医療費通知への附記漏れについて、平成18年12月に都道府県に対し、調査を実施いたしました。

その結果、全国で9,914件、福岡県では584件の医療費通知の附記漏れが判明しました。

今後、当該社会保険事務局では医療費通知に附記漏れのあったものに対して、改めて高額査定通知として事業主を通じて被保険者に連絡することになり、社会保険庁運営部医療保険課長から地方社会保険事務局長宛、別添の通知が発出され、日本医師会へは、平成19年1月30日付けで通知を発出した旨連絡があったとのことです。

これに対する日本医師会の対応は、昭和60年5月7日付けの各都道府県医師会保険担当理理事宛の事務連絡「査定減額分の医療費通知附記について」と現在も同じ考え方である旨別紙のとおり平成19年2月8日付けで日本医師会より通知がありました。

なお、福岡県におきましては社会保険事務局よりの当該通知は、平成19年2月9日より開始されております。患者さんより高額査定通知に基づく一部負担金返還等の相談があった場合は、下記の点をご留意いただくよう貴会会員へご指導のほど、よろしくお願い申し上げます。

記

1. 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おこなう。
2. 一部負担金の返還については直ちには応ぜず、内容検討中や再審査手続き中などを理由に一応保留し、必要に応じ医師会の保険担当理事と相談すること。



小郡三井医師会より

担当理事 友清 明

事務連絡（保199）

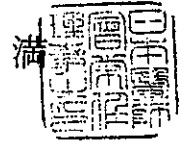
平成19年2月8日

都道府県医師会

保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

鈴木



未通知の高額査定通知の取扱について
(政府管掌健康保険の医療費通知関連)

医療費の額について、減額が大きい場合（患者負担額で1万円以上の差額）には、被保険者に対して高額査定通知（いわゆる「医療費通知への附記」）が行われているところであります。

今般、医療費通知に減点査定額の附記漏れをしている事例があることが判明し、社会保険庁は過去3年間に遡及して医療費通知への附記漏れについて、平成18年12月に都道府県に対し調査を実施いたしました。

その結果、全国で9,914件の医療費通知の附記漏れが判明いたしました。

今後、当該社会保険事務局では医療費通知に附記漏れのあったものに対して、改めて高額査定通知として事業主を通じて被保険者に連絡することになり、社会保険庁運営部医療保険課長から地方社会保険事務局長宛、別添の通知が発出され、本会には平成19年1月30日付けで通知を発出したとの連絡がありました。

これに対する日本医師会の対応は、昭和60年5月7日付けで貴会保険担当理事宛の「事務連絡」でご連絡申し上げました「査定減額分の医療費通知附記について」と現在も同じ考え方であります。

すなわち、現行審査支払機関の審査は、審査によって診療報酬の請求権そのものを消滅する意味のものではなく、最終的には裁判によって決定するものであり、便宜上、医療機関または保険者の訴訟を除いて、両者が異存ない場合に審査結果が確定するものであります。

一方、査定により患者負担で1万円以上の差額を生じた場合には、医療

費通知に附記されることにより、患者さんはその額によっては当該医療機関に還付請求することが起こり得ます。

その場合、明らかに医療機関側の誤請求等によって生じたものについては、患者さんから返還の求めがあった場合には返還すべきものと考えております。

また、療養担当規則等に照らして減額が生じたものに関しては、個々の事例によりますが、一律に返還することは非常に難しく（例えば患者さんが既に服用してしまった薬剤等）、民法等の規定により判断されることになります。

したがって、患者負担として1万円以上の減額を医療費通知に附記された患者さんから返還請求があった医療機関におかれましては（当該医療機関には支払基金から減額内容が送付されます）、その内容により、患者さんと十分話し合いの上で対応していただきますようお願い申し上げます。

さらに、今回の件で患者さんとのトラブルが生じた場合、医療機関が所在する地域の社会保険事務局に、患者さんから直接連絡して説明を受けるようご示唆くださるようお願い申し上げます。

なお、日本医師会としては返還金等の処理は保険者が実施することが最善の方法と考えており、今後は「患者教育」や「保険者機能の一貫」として保険者が対応するよう関係方面に訴えていく所存であります。

（添付資料）

1. 未通知の高額査定通知の取扱について

〔平19.1.17 庁文発第0117007号 社会保険庁運営部医療保険課長通知〕

（参考資料）

1. 高額査定通知に係る通知について

〔平19.1.17 社会保険庁報道発表資料〕

2. 査定減額分の医療費通知附記について

〔昭60.5.7 都道府県医師会保険担当理事宛事務連絡〕





庁文発第0117007号
平成19年1月17日

地方社会保険事務局長 殿

社会保険庁運営部医療保険課長
(公印省略)

未通知の高額査定通知の取扱について

標記については、平成18年12月1日庁文発第1201004号当職通知に基づき、実施状況の報告をいただいたところであるが、今般、本庁における確認作業が終了したので、別添「高額査定通知実施状況調査（通知していない者）」（以下「調査票」という。）において「通知対象と思われる者」に対し、下記により高額査定通知を作成送付されたい。

なお、通知の送付が終了した場合、調査票を添えてその旨を当職あて報告願いたい。

記

- 1 被保険者への通知に際しては、別添1「被保険者あて通知」を参考として送付状を作成し、高額査定通知に同封すること。
- 2 事業主に対しては、被保険者への配布を依頼するための文書を別添2「事業主あて配布依頼」を参考に送付書を作成し、被保険者あての封書に添付すること。
- 3 任意継続被保険者については、通知しない扱いとしていたところであるが、任意継続の資格取得時の住所は把握していることから、今回通知の対象としたので、可能な限り送付し、調査票の「通知書の発送年月日⑩」欄に記入し件数を追加すること。
- 4 事業主及び任意継続被保険者あて送付後、被保険者が既に退職している、あるいは任意継続被保険者が転居しているといった事由により返戻された場合には、送付終了報告に添付する調査票にその旨を表示し、調査票の「通知書の発送年月日⑩」の合計欄及び総計欄を訂正すること。

- 5 本取扱については、日本医師会に対して説明済みであるが、地域の状況に応じ、適宜地元医師会に説明を行うことは差し支えない。
- 6 被保険者または医療機関からの問い合わせが予想されるが、制度の趣旨等について理解が得られるよう努めるとともに、各社会保険事務局において適切に対応すること。
- 7 今回の高額査定通知の作成送付に係る経費については、既に交付している「政府管掌健康保険及び船員保険にかかる被保険者等の指導の実施に要する経費」をもって実施することとするが、経費に不足が生じる場合には個別に当課あて相談されたい。

(案)

平成19年1月 日

様

〇〇社会保険事務局業務管理室

日頃、健康保険での適正な受診に御協力いただきありがとうございます。

さて、既に御存じの事と思いますが、被保険者の皆様やその御家族が医療機関で受診された場合、その費用の総額の約7割が保険（政府管掌健康保険）から支払われます。

この支払に際しては、社会保険診療報酬支払基金（以下、「支払基金」と言います。）において、検査や投薬といった診療の内容が、保険を使った診療として適合しているかどうか、審査した上で、医療機関にその費用を支払っております。

この審査の過程において、保険診療に適合していない診療があった場合は、その部分の費用を減額して支払基金から医療機関に支払うこととなりますが、その減額に応じ、被保険者の皆様が医療機関の窓口でお支払いいただいた一部負担金（約3割）も減額されることとなり、その減額された費用について医療機関から払い戻しを受けられる場合があります。

今般、あなた様（又は御家族）が過去に医療機関において受診され、医療機関が支払基金に請求し支払われた内容を確認しましたところ、支払基金から医療機関に支払われた費用の一部が減額されており、医療機関窓口でお支払いいただいた一部負担金の額も減額となることが判明いたしました。

なお、保険診療としての支払基金からの支払いが減額された場合であっても、診療の状況等によっては一部負担金の減額分がそのまま返還されるものではありませんが、別添の「医療費のお知らせ」をご覧ください、一部負担金の返還について、受診された医療機関にお申し出いただき、御相談をいただきますようお願いいたします。

また、本通知をあなた様にお届けすることが、大変遅れましたことを深くお詫び申し上げます。

↑

通知対象年度により
適宜変更すること

お問い合わせ先

〇〇社会保険事務局業務管理室

〇〇市△△町1-1-1

TEL (×××) ××××

別添 2

事業主あて配布依頼

(案)

平成 1 9 年 1 月 日

事業主 様

〇〇社会保険事務局業務管理室

社会保険関係の事務につきましては、日頃より、格別のご高配を賜り感謝申し上げます。

さて、貴事業所に勤務されております被保険者（従業員）またはその被扶養者（ご家族）の方の医療費に関するお知らせを、別添のとおりお送りさせていただきますので、ご多用中恐縮ですがお渡しいたきますよう、お願い申し上げます。

(照会先)

社会保険庁運営部医療保険課

課 長 松岡

課長補佐 菅野(内線 3610)

電話(代表) 03-5253-1111

(直通) 03-3595-2805

平成19年1月17日

社 会 保 険 庁

高額査定通知に係る通知について

「高額査定に係る被保険者等への通知件数及び通知漏れについて」(平成18年11月22日に公表)について、以下のとおり実施することとした。

(1) 通知対象

平成15年度から17年度中に社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)から、高額査定通知対象として地方社会保険事務局に送付された政府管掌健康保険及び船員保険の診療報酬明細書を対象に通知状況を確認した結果、通知漏れと思われるものを対象に行う。

(2) 通知を行う件数

9,914件

(3) 通知方法

事業主を経由し被保険者あてに通知

(4) 通知時期

1月18日から

各事務局別通知件数

(単位:件)

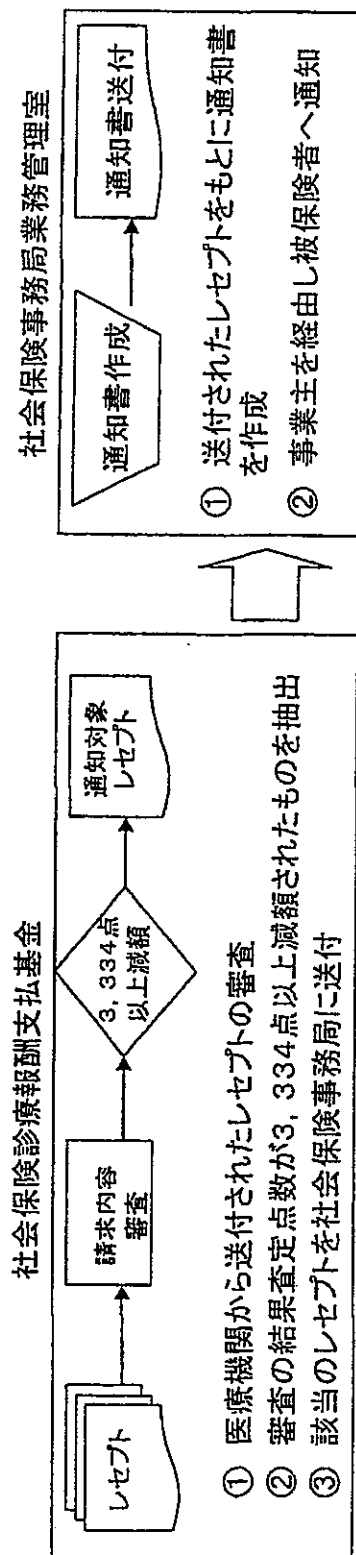
	通知を行う件数
北海道	757
青森	25
岩手	29
宮城	17
秋田	28
山形	115
福島	158
茨城	170
栃木	125
群馬	14
埼玉	749
千葉	288
東京	692
神奈川	1,541
新潟	90
富山	103
石川	317
福井	15
山梨	1
長野	18
岐阜	43
静岡	438
愛知	750
三重	81
滋賀	23
京都	91
大阪	1,128
兵庫	190
奈良	40
和歌山	104
鳥取	151
島根	3
岡山	123
広島	106
山口	0
徳島	2
香川	3
愛媛	51
高知	56
福岡	584
佐賀	0
長崎	101
熊本	361
大分	9
宮崎	2
鹿児島	141
沖縄	81
合計	9,914

高額査定レセプトにかかる被保険者あて通知の概要

1 概要

社会保険診療報酬支払基金(以下「支払基金」という。)におけるレセプトの審査により医療費の額に減額があった場合には、被保険者等の一部負担金等に過払いが生じることから、一部負担金等の額の減額の大きいケースについては、被保険者等に対して、医療費の額と減額された額を通知しているものである。

2 事務処理の流れ



3 医療費の返還方法等

医療機関への返還請求については、被保険者が医療機関に申し出ていただくこととなっている。
なお、医療機関が査定内容を了知して適切に対応する必要があることから、高額査定通知の対象となるレセプトの写しを支払基金から医療機関に送付している。

4 通知の基準等

- ・ 窓口での自己負担額が1万円以上減額となるものを通知対象としている。

※ $3,334 \text{ 点} \times 10 \text{ 円} \times 0.3 \text{ (窓口負担割合)} = 10,002 \text{ 円}$

- ・ 基準については、昭和60年6月21日の保険者連絡協議会における申し合わせに準じた取扱としている。



昭和60年5月7日

都道府県医師会

保険担当理事 殿

日本医師会常任理事

吉 田 清 彦

査定減額分の医療費通知附記について

国保連合会、又は社保支払基金の審査委員会における減点査定の措置は法律的には内部点検確認行為であり診療報酬の請求権自体の消滅を意味するものでなく直ちに還付義務を負うものでないことは、既に最高裁判決（第三小法 昭和53年4月4日判決）により明らかです。

現行医療保険制度では、審査及び再審査終了後も審査結果について医療機関側或は患者側の何れかに異存があり訴訟係争の場合は裁判判決を待たねば診療報酬の額は確定しません。

日本医師会はこれらの法的見解を持ち、この見解を撤回するものではありません。査定減点ばかりでなく審査増点分を含め法的にも、実務的にも困難な問題のあるものを医療費通知に附記することにはもとより反対ですが、一部には患者側より還付請求の出ている例もあり、医療機関と患者の間の信頼関係を阻害しない為、厚生省当局と再審査申し出の改善を含め折衝を重ね、下記の申し合わせをしましたので御連絡致しますと共に、今後、会員医療機関の査定減点については出来る限り再審査申し出をされるよう御指導下さることをお願い致します。

記

- (1) 既に保険者に対し厚生省課長通知が出ていますが再審査申し出の期限は審査決定後6ヶ月とし申し出の回数は1回とすること、再々審査を認めないこと。
- (2) 医療費通知に附記するものは査定減額分が患者負担で1万円以上の差額を生じたものとする。
- (3) 査定減額分が患者負担に1万円以上の差額を生ずるもののうち医療費通知に附記するものは医療機関への増減点連絡書に代えて審査終了後の診療報酬明細書原本の写しを審査支払機関から当該医療機関に送付すること。
- (4) 再審査手続中のもの、訴訟係争中のものについては医療費通知に附記しないこと。
- (5) 再審査申し出の手続きの簡素化を今後協議すること。

(添付書類)

診療報酬の審査に関連する措置について

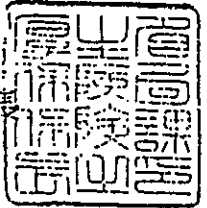
昭和60年5月2日
保文発第290号
厚生省保険局保険課長

保文発第290号

昭和60年5月2日

日本医師会長 殿

厚生省保険局保険課長



診療報酬の審査に関連する措置について

診療報酬の査定に関し、別添1のとおり一部負担金等の額の減額又は増額の大きいケースについて、保険者から被保険者あて通知するよう指導したところであるが、これが実施に当たり医療機関と患者との信頼関係が損なわれないためには、保険医療機関が査定の内容を了知し適切に対応することが必要である。このため、上記の査定に係るケースについては、査定後の診療報酬明細書の写しを審査支払機関から保険医療機関へ送付することとしたので御了知願いたい。

なお、審査支払機関に対する再審査の申出については、別添2のとおり通知したので併せて御了知願いたい。

おって、国民健康保険関係についても同様の取扱いとするので、併せて御了知願いたい。



保 文 発 第 2 7 4 号

昭和60年4月30日

健 康 保 険 組 合 理 事 長 殿

厚生省保険局保険課長

健康保険組合における医療費通知
の適切な実施について（通知）

健康保険事業の健全な運営に資するため、被保険者等に健康及び健康保険制度に対する意識を深めさせることを目的として医療費通知が実施されているが、その実施方法等について下記の事項に留意のうえ、今後の事業運営に遺憾なきよう配慮されたい。

記

- 1 健康保険組合のなかには、未だ医療費通知を実施していないところも見受けられ、また、実施している場合にも特定の月の一部のケースに限定しているなど、なお、実施が十分でないと考えられるので、実施処理体制の改善・充実を図りつつ、通知の実施の強化を図ること。

- 2 審査支払機関の診療報酬の審査により医療費の額に減額があった場合には、被保険者等の一部負担金等に過払いが生じることから、保険者の事務量等を勘案しつつ、一部負担金等の額の減額の大きいケースについては、医療費の額の通知にその額を付記すること。また、医療費の額に増額があった場合には、同様に不足が生ずるのでその額を付記すること。
- 3 通知内容及び通知方法については、被保険者等の秘密の保護に万全を期すとともに、医師と患者との信頼関係が損なわれることがないように、次の事項に十分留意すること。
 - ア．疾病名並びに疾病名の特定化につながる薬剤名及び診療科名等を通知しないこと。
 - イ．レセプトの写を添付して通知しないこと。

(別添 2)



保険発第 40 号

庁保険発第 17 号

昭和 60 年 4 月 30 日

都道府県民生主管部（局）保険主管課（部）長 殿

厚生省 保険局 保険課 長

社会保険庁 医療保険部 健康保険課 長

社会保険庁 医療保険部 船員保険課 長

社会保険診療報酬支払基金に対する
再審査の申出について

社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）における診療報酬請求書の再審査については、関係法令等に従い実施されているところであるが、支払基金における迅速な再審査処理と支払事務の円滑な実施をさらに促進するため、再審査の申出に当たっては、特に下記の事項に配意され、適正な実施に努められたい。

なお、これにつき、貴管下の健康保険組合及び保険医療機関等に対しても周知指導方、特段の御配意を願いたい。

記

1. 支払基金に対する再審査の申出はできる限り早期に行い、支払基金が定めた申出期間（原則6カ月以内）を遵守するよう努められたいこと。
2. 同一事項について同一の者からの再度の再審査申出は、特別の事情がない限り認められないものであるので、留意されたいこと。



保文発第272号

昭和60年4月30日

健康保険組合理事長 殿

厚生省保険局保険課長

社会保険診療報酬支払基金に対する
再審査の申出について

社会保険診療報酬支払基金（以下「支払基金」という。）における診療報酬請求書の再審査については、関係法令等に従い実施されているところであるが、支払基金における迅速な再審査処理と支払事務の円滑な実施をさらに促進するため、再審査の申出に当たっては、特に下記の事項に配意され、適正な実施に努められたい。

記

1. 支払基金に対する再審査の申出はできる限り早期に行い、支払基金が定めた申出期間（原則6カ月以内）を遵守するよう努められたいこと。
2. 同一事項について同一の者からの再度の再審査申出は、特別の事情がない限り認められないものであるので、留意されたいこと。