



福岡県医師会 第 1398 号 (地)
平成 29 年 8 月 25 日

各 医 師 会 長 殿

福 岡 県 医 師 会
会長 松 田 峻一良
(公 印 省 略)

自賠責保険の診療費算定基準案（日医基準）の運用について

今般、標記の件につきまして、別添のとおり損害保険料率算出機構より通知がありました。

本件は、一部の医療機関からの診療費について、保険会社並びに当該機構に対する請求内容（固定帯加算（170 点））について下記のとおり誤りのある事例が散見されているため、平成 7 年 1 月 1 日の本会並びに損保協会、当該機構の三者合意による「診療費算定基準（日医基準）」（以下、三者合意）内容につきまして、再度、周知徹底を依頼するものです。

つきましては、貴会におかれましても本件に関しご了解いただくとともに、貴会会員への周知方よろしくお願い申し上げます。

なお、現在、多くの医療機関がレセプトコンピュータを使用されていることから、本事例につきまして、レセコンソフトの設定誤りによるものがあると考えられますので、その場合は正しく設定し直していただく必要があるとのことです。

記

○固定帯加算（170 点）について（別添別紙参照）

（誤）明細書の左側「技術」欄に算定し、単価 12 円に 20%の加算による請求（別紙 1）



（正）三者合意により、「モノ」として明細書の右側「薬剤等」の欄に算定し、労災保険基準の単価 12 円の算定（別紙 2）

（参考）三者合意事項

1. 自動車保険の診療費については、現行労災保険診療費算定基準に準拠し、薬剤等「モノ」についてはその単価を 12 円とし、その他の技術料についてはこれに 20%を加算した額を上限とする。

「自動車保険診療費算定基準の手引き（平成 7 年 1 月 1 日実施）」P.1 抜粋

以上

平成 29 年 8 月吉日

公益社団法人福岡県医師会
会長 松田 峻一良 様

損害保険料率算出機構
福岡第一自賠責損害調整事務所
所長 吉松 茂



自賠責保険の診療費算定基準案（日医基準）の運用に関するお願い

拝啓 残暑の候、時下ますますご清祥の段、お慶び申し上げます。平素は弊機構の業務につきまして格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

さて、自動車保険に関する診療費につきましては、平成 7 年 1 月 1 日の福岡県医師会様ならびに損保協会様、弊機構の三者合意による「診療費算定基準（日医基準）」導入から早 22 年目となりました。

そのような中、一部の医療機関からの診療費につきまして、保険会社ならびに弊機構に対する請求内容に下記の誤り事例が散見されます。

つきましては、会員の医療機関の皆様にご合意内容につきまして、再度ご周知ご徹底いただきますようお願い申し上げます。

敬具

記

1. 誤り事例

固定帯加算（170 点）につきましては、下記の合意事項により「モノ」として明細書の右側「薬剤等」の欄に算定し、労災保険基準の単価 12 円の算定が正しいところ、一部の医療機関において誤って明細書の左側「技術」欄に算定し単価 12 円に 20%の加算による請求となっています。

なお、現在では多くの医療機関がレセプトコンピュータを使用されていることから、レセコンソフトの設定誤りによるものがあると思料いたしますので、その場合は正しく設定し直していただく必要がございます。

（合意事項）

1. 自動車保険の診療費については、現行労災保険診療費算定基準に準拠し、薬剤等「モノ」についてはその単価を 12 円とし、その他の技術料についてはこれに 20%を加算した額を上限とする。

「自動車保険診療費算定基準の手引き（平成 7 年 1 月 1 日実施）」P.1 抜粋

以上

基準案(労災基準)

平成 29 年 5 月分

自動車損害賠償責任保険・共済 診療報酬明細書 (入院外)

氏名	機構 太郎		明・大(男)・平 20 年生 72 才	受傷日	平成 29 年 5 月 9 日		診療実日数	11 日	
傷病名	頸椎捻挫、腰椎捻挫		技術と薬剤等の記載欄が異なる	診療期間	自平成 29 年 5 月 9 日 至平成 29 年 5 月 31 日		* 転帰	治ゆ 継続 転医 中止 死亡	
診療内容			点 数	診療内容		金額	適用		
11初診 時間外・休日・深夜・乳幼児※			点	***** 点	11初診		3,760 円		
12再診 外来管理加算 52×10 回			520	*****	12再診 10 回		13,900 円	1,390×10	
12再診 時間外 回				*****	指導管理 10 回		9,200 円	920×10	
12再診 休日 回				*****	救急医療管理加算		1,250 円		
12再診 深夜 回				*****	10小計		㊦ 28,110 円		
13医学管理				*****	80 その他		㊧ 円		
その他				*****	診断書料 1 通 ㊨		4,320 円		
10小計			520	*****	明細書料 1 通 ㊩		3,240 円		
21内服 薬剤 調剤 単位 *****				*****	23 (省略)				
22屯服 薬剤 単位 *****				*****	25 (省略)				
23外用 薬剤 調剤 単位 *****				213					
25処方 6×3 回 18				*****	40 消炎鎮痛等処置(器具等による療法)		35×11		
26麻毒 42×3 回 126				*****	腰部固定帯固定		35×1		
27調基 回 *****				*****	腰部固定帯加算		170×1		
20小計			144	213	(特)消炎鎮痛等処置(器具等による療法)		52×10		
31皮下筋肉内 回 *****				*****	70 (省略)		497		
32静脈内 回 *****				*****					
33その他 回 *****				*****					
30小計				*****					
40処置 薬剤等 回 1110				*****					
50手術 薬剤等 回 *****				*****					
60検査 薬剤等 回 *****				*****					
70画診 薬剤等 回 497				*****					
80その他 処方せん 回 *****				*****					
80その他 リハビリテーション等 薬剤等 回 *****				*****					
10～80点数計			㊪ 点 ㊫ 点						
			2,271	213					
請求額の計算		A(㊪×単価×1.2)		B(㊫×単価)		C(㊬×1.2)		D(㊭+㊮+㊯)	
		32,702 円		2,556 円		33,732 円		7,560 円	
								合計(A+B+C+D)	
								76,550 円	
通院日に○印をつけてください。		5 月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 計 11 日							
		月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 計 日							

誤

上記金額 ¥ 76,550 を ○○損保 殿
(に請求・から受領) 済であることを証明いたします。
(請求または受領のいずれかを抹消し消印してください。)

平成 29 年 6 月 9 日

所在地 福岡市博多区博多駅前4-2-1

名称 博多駅前病院

(20 床)

医師名 九州 太郎

印

電話 092-472-3042

受付印

受付印

③請求額の計算は単価は12円で
Aは㊪の点数×単価12円×1.2倍、
Bは㊫の点数×12円、
Cは㊬特掲料金×1.2倍する。

※欄は該当する事項を○で囲んでください。

基準案 (労 災 基 準)

別 紙 2

平成 29 年 5 月 分

自動車損害賠償責任保険・共済 診療報酬明細書 (入院外)

氏名	機構 太郎		明・大 昭 平 20 年生	受傷日	平成 29 年 5 月 9 日	診療実日数	11 日	
傷病名	頸椎捻挫、腰椎捻挫		(男・女) 72 才	初診日	平成 29 年 5 月 9 日	* 転 帰		
		技術と薬剤等の記載欄が異なる		診療期間	自平成 29 年 5 月 9 日 至平成 29 年 5 月 31 日	治癒	継続	中止
診療内容			点数	診療内容		金額	適用	
			技術			薬剤等		
10 診 察	11 初診	時間外・休日・深夜・乳幼児※	点	**** 点	11 初 診	3,760 円	1,390×10 920×10	
	12 再 診	外来管理加算 52×10 回	520	*****	12 再 診 10 回	13,900 円		
	時間外	回		*****	指導管理 10 回	9,200 円		
	休 日	回		*****	救急医療管理加算	1,250 円		
	深 夜	回		*****	10 小 計	㊦ 28,110 円		
	13 医学管理			*****	80 その他	㊧ 円		
その他				*****	診断書料 1 通 ㊨	4,320 円		
10 小計			520	*****	明細書料 1 通 ㊩	3,240 円		
20 投 薬	21 内服 薬剤	単位	*****		摘 要			
	調剤	回	*****					
	22 屯服 薬剤	単位	*****					
	23 外用 薬剤	単位	*****	213				
	調剤	6×3 回	18	*****				
	25 処方	42×3 回	126	*****				
	26 麻毒	回		*****				
27 調基	回		*****	23 (省略)				
20 小計			144	213	25 (省略)			
30 注 射	31 皮下筋肉内	回	*****		40	消炎鎮痛等処置(器具等による療法) 35×11 腰部固定帯固定 35×1 腰部固定帯加算 170×1 (特)消炎鎮痛等処置(器具等による療法) 52×10		
	32 静脈内	回	*****					
	33 その他 薬剤等	*****						
30 小計					70 (省略)	497		
40 処 置	薬剤等	回	940	*****	70			
50 手 術	薬剤等	回	*****	170				
60 検 査	薬剤等	回	*****					
70 画 像 断	フィルム・薬剤等	回	497	*****				
80 その他	処方せん リハビリテーション等 薬剤等	回	*****	*****				
10 ~ 80 点数計			㊪ 点	㊫ 点				
			2,101	383				
請求額の計算		A(㊬×単価×1.2)	B(㊫×単価)	C(㊭×1.2)	D(㊮+㊯+㊰)	合計(A+B+C+D)		
		30,254 円	4,596 円	33,732 円	7,560 円	76,142 円		
通院日に○印をつけてください。	5 月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 計 11 日							
	月 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 計 日							

上記金額 ¥ 76,142 を ○○ 損保 殿
(に請求・から受領) 済であることを証明いたします。
(請求または受領のいずれかを抹消し消印してください。)

平成 29 年 6 月 9 日

所在地 福岡市博多区博多駅前4-2-1

名称 博多駅前病院

(20 床)

医師名 九州 太郎

印

電話 092-472-3042

受付印

受付印

③請求額の計算は単価は12円で
Aは㊬の点数×単価12円×1.2倍、
Bは㊫の点数×12円、
Cは㊭特掲料金×1.2倍する。

※欄は該当する事項を○で囲んでください。