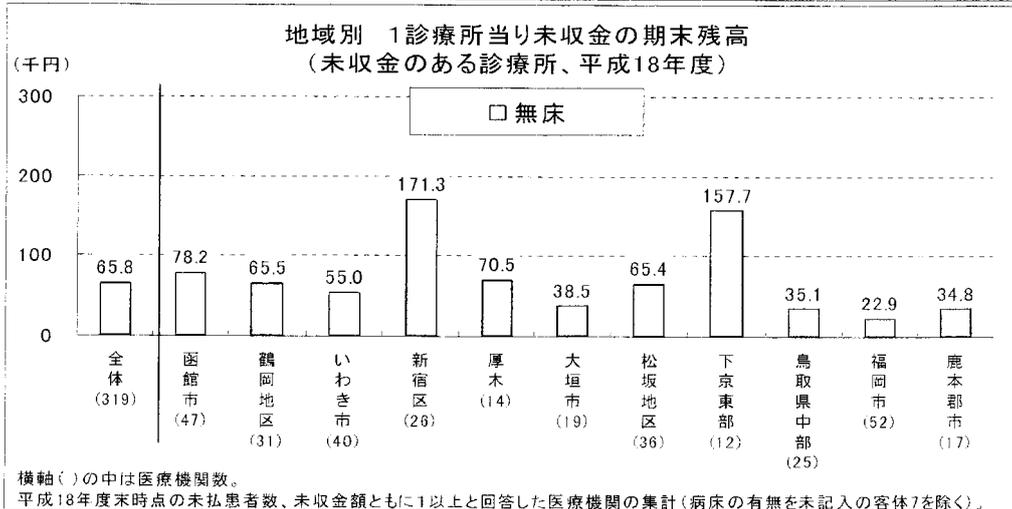
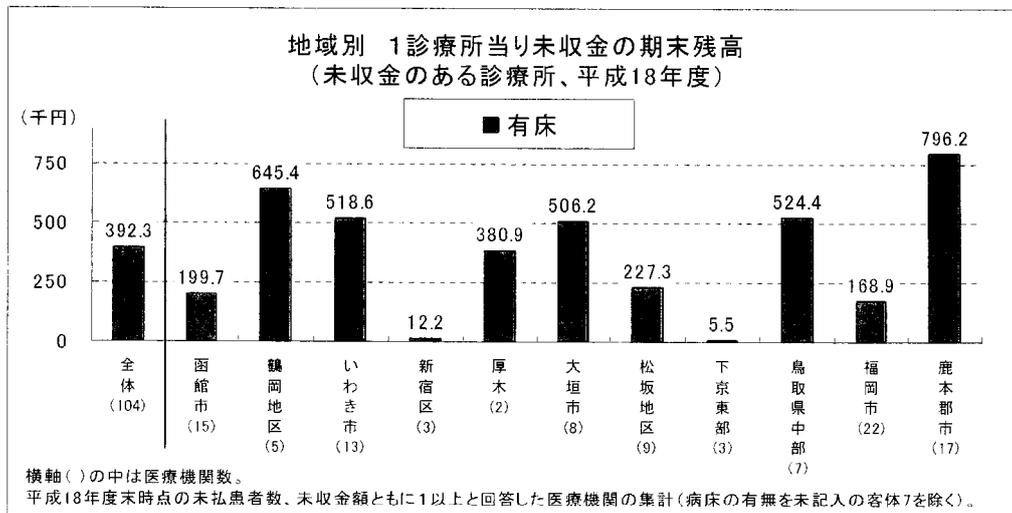
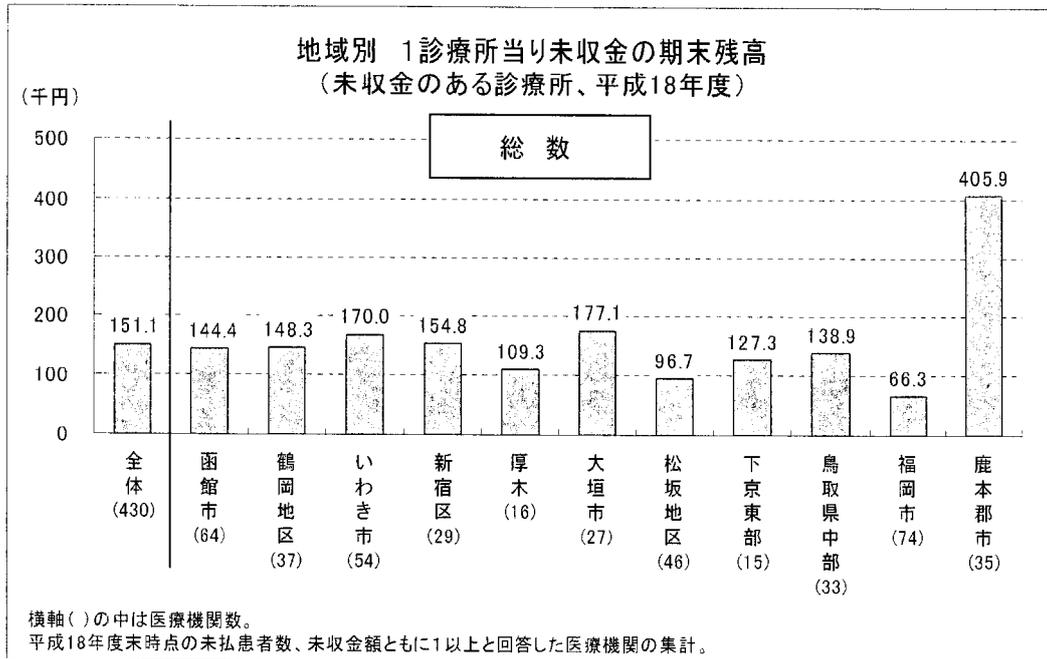


参考

日本医師会「診療所治療費未払い実態調査」の概要より、地域別集計



一部負担金減免及び保険者徴収実施状況調査の結果について

厚生労働省保険局国民健康保険課

I. 調査概要

第 3 回検討会資料 2-2 に基づき、平成 18 年 12 月、国民健康保険の保険者たる全市町村区における平成 18 年度の一部負担金減免及び保険者徴収の実施状況について、各都道府県を通じ調査を実施。全市町村区より回答を得た。(全体のとりまとめ結果は別紙 1、別紙 2 のとおり。)

II. 調査結果及び分析

1 一部負担金減免実施状況調査について

(1) 減免制度の有無について

保険者数	①制度有					制度無			
	②有の場合の根拠 (重複有)					③無の場合の理由 (複数回答)			
	条例	規則	要綱	その他	財政影響	判定	その他		
1818	1003	84	644	251	163	815	494	562	110

* 「①制度有」には、国民健康保険法第 44 条に基づく一部負担金の減免制度を設けている市町村数を記載している。

* 「②有の場合の根拠」には、減免制度の実施根拠別に市町村数を記載している。(複数回答あり (例えば、条例及び条例規則に規定している等)。)

* 「③無の場合の理由」には、制度を設けていない理由別に市町村数を記載している。(複数回答あり。) 「財政影響」: 財政影響への懸念 「判定」: 減免に該当するか判定が難しい

○ ②有の場合の根拠「その他」の詳細

- ・実施要領、事務取扱基準、規程、内部規則 等。
- ・国民健康保険法第 44 条を根拠に直接実施しており、市町村の条例等には特段の定めをおいていない。

○ ③無の場合の理由「その他」の詳細

- ・平成 19 年度より条例等を整備し制度化予定、導入に向けて調整中。
- ・一部負担金の支払困難者については、基本的に高額医療費貸付制度や生活保護等他制度の適用で対応できていたため、減免制度は設ける必要性がないと判断していた。
- ・被保険者間の負担の均衡・公平性を図る観点から実施していない。
- ・被保険者からの申し出が無く、特段の検討をしていなかった。具体的事例があれば、国民健康保険法第 44 条を根拠に実施を検討する。
- ・事務量増加への対応が難しい。
- ・大規模災害発生時などに限り別に定める方針。 等

【分析】

約 6 割弱の市町村区において、一部負担金減免を条例等に規定しているとの結果とな

ったが、そもそも一部負担金減免は国民健康保険法第44条に規定しており、その実施基準等について条例で別に定める旨は規定していないため、市町村においては条例等に定めがなくとも実施は可能である。

減免を明確に制度化していない理由としては、市町村の国保財政に与える影響への懸念や減免に値するかどうかの判定が難しいとの意見が多数を占めた。

(2) 減免を認める具体的な事由について

制度有 保険者数	④ 減 免 事 由 (複数回答)							⑤低所得判定 基準有
	災害	障害	疾病	事業の休廃止	失業	低所得	その他	
1003	852	210	158	727	700	155	578	111

* 「④減免事由」には、具体的な事由別に市町村数を記載している。(複数回答あり。)

* 「⑤低所得判定基準有」には、④の減免事由として低所得を規定し、具体的な判定基準を定めている市町村数を記載している。

○ ④減免事由「その他」の詳細

- ・ 不作、不漁、干ばつ、冷害、事故、負傷、盗難等。
- ・ 資産に甚大な損害。
- ・ 主たる事由に類する事由。
- ・ 主たる事由を定めず、「市町村長は、特に必要があると認める者に対し、減免することができる」等と規定し、個別に判断している。
- ・ 減免を受けることを相当と認める事由があったとき。
- ・ 当該年度において生活保護法による保護が停止・廃止されている場合に減免。 等

○ ⑤具体的な低所得の判定基準

- ・ 過去3ヶ月の平均収入月額について、生活保護法に基づく生活保護基準額に一定割合(1.1~1.3)を乗じて得た額と比較し、減免を決定。

【具体例】

平均収入月額 \leq 生活保護基準額 \times 1.2 \rightarrow 免除

生活保護基準額 \times 1.2 $<$ 平均収入月額 \leq 生活保護基準額 \times 1.3 \rightarrow 減額

- ・ 医療の受診をする月において、当該世帯の収入が生活保護法による保護を受ける世帯に準ずると認められ(生活扶助基準の1.3倍以下)、かつ、世帯全員の手持金の合計額が、50万円以下の世帯に属する被保険者について減免。
- ・ 当該年度の所得について、前年の総所得金額の3~5割以上の減収が見込まれる場合にその減収割合によって減免。 等

【分析】

減免事由としては、「災害」、「事業の休廃止」、「失業」を主たる事由として規定している市町村が多数であったが、具体的な事由を設けず個々の相談事例に応じて対応をしている市町村も多くみられた。

2 保険者徴収実施状況調査について

(1) 保険者徴収についての条例等の有無について

保険者数	①条例等の規定有				
	②有の場合の根拠				
	条例	規則	要綱	その他	
1818	120	11	103	5	6

* 「①条例等有無」には、国民健康保険法第42条第2項に規定する保険者徴収について、条例等に規定を設けている市町村数を記載している。

* 「②有の場合の根拠」には、実施根拠別に市町村数を記載している。(複数回答あり(例えば、条例及び条例規則に規定している等)。)

○ ②有の場合の根拠「その他」の詳細

・実施要領、事務取扱基準、内部規則 等。

【分析】

条例等に規定している市町村区は1割も満たない状況となっているが、一部負担金減免と同様、保険者徴収について定める国民健康保険法第42条第2項に、その実施基準等について条例で別に定める旨は規定していないため、市町村区においては条例等に定めがなくとも実施は可能である。

(2) 平成18年度における保険者徴収実施状況

保険者数	18年度実績		
	③請求受付市町村数	④請求件数	⑤保険者徴収実施件数
1818	34	159	86

保険者数	18年度実績							⑦回収金額(千円)
	⑥徴収事務(重複あり)							
	文書催告	電話催告	訪問	督促状の発付	財産調査	差押	換価・公売	
1818	77	3	6	2	1	0	0	334

保険者数	18年度実績			
	⑧実施していない主な理由(複数回答)			
	実施方法	事務負担	回収努力	その他
1818	1	2	16	8

* 「③請求受付市町村数」には、実際に保険医療機関又は保険薬局から、保険者徴収の請求を受けつけた市町村数を記載している。(受理したかどうかにかかわらず、書面で請求のあった市町村数を記載。)

* 「④請求件数」には、実際に保険医療機関又は保険薬局から、保険者徴収の請求を受けつけた件数を記入すること。(受理したかどうかにかかわらず、書面で請求のあった件数を記載している。)

* 「⑤保険者徴収実施件数」には、④のうち実際に保険者徴収に取り掛かった件数を記載している。

* 「⑥徴収事務」には、⑤のうち徴収事務を行った内容別に件数を記載している。(例えば、1件の請求につき、「文書催告」と「訪問」を行った場合には、それぞれ1件ずつとカウントしている。また、「文書催告」を同じ請求案件について複数回行った場合でも、件数は1件とカウントしている。)

- * 「⑦回収金額」には、⑥で実施した保険者徴収で回収した金額（総額）を記載している。（千円未満切り捨て）
- * 「⑧実施していない主な理由」には、⑤で保険医療機関等から請求があったにもかかわらず、⑥で保険者徴収の実施が0件と回答した保険者について、その理由別に市町村数を記載している。（複数回答あり。）
 - 「実施方法」：実施方法がよく分からなかったため
 - 「事務負担」：事務負担増大を懸念したため
 - 「回収努力」：医療機関等が善管注意義務を果たしていない等、回収努力が不十分と判断したため

○ ⑧実施していない主な理由の詳細

- ・ 調査の結果、保険者が処分することができるほどの資力を対象者が有していなかったため。
- ・ 申請受付後、被保険者が医療機関の催告に応じ支払を行ったため、保険者徴収を実施しなかった。
- ・ 調査の結果、すでに時効完成となっていたため。
- ・ 対象者が既に転出しており連絡先が不明なため。
- ・ 国保保険料（税）に滞納があり、そちらを優先している。

【分析】

全体的な請求件数自体は少なく、また地域的な偏りもみられた結果となったが、いくつかの市町村からは、医療機関等からの請求前の相談段階で、例えば、善管注意義務が果たされていないと判断した場合や保険料も滞納していることが判明した場合等により、実際の請求までには至らないケースがあったとの声が聞かれた。

保険者徴収の請求を受け付けたが実際に着手までには至らなかった理由としては、医療機関側が十分に善管注意義務を果たしていない等、回収努力が不十分と判断しているケースが多かった。

平成18年度一部負担金減免実施状況調査総括表

都道府県名	保険者数	①制度有															⑤低所得 判定基準 有	18年度実績						
		②無の場合の理由(複数回答)			③有の場合の根拠(重複有)				④減免事由(複数回答)									⑥申請 件数	⑦実施 件数	⑧減免総額 (千円)	⑨件数が少ない理由(複数回答)			
		財政影響	判定	その他	条例	規則	要綱	その他	災害	障害	疾病	事業の休廃止	失業	低所得	その他	財政影響					判定	周知不足	その他	
1 北海道	173	161	8	4	1	11	139	28	12	148	26	11	129	118	20	100	8	93	91	16,209	15	24	64	67
2 青森	40	11	20	20	4	4	2	2	3	11	7	2	8	8	2	6	1	8	7	2,284	1	2	1	7
3 岩手	35	5	19	18	5		3	1		5	2	3	4	5		2		0					1	3
4 宮城	36	30	2	6			14	16	5	28	9	7	27	27	0	22	0	0				4	11	4
5 秋田	25	23	1	2			3	22		23			23	23		23		77	68	16,901	1	1	11	9
6 山形	35	27	4	6		1	23		3	3	1	3	2	2		20		0			5	13	12	4
7 福島	60	4	37	35	8		1		3	4	2	1	4	4	2	1		0					1	3
8 茨城	44	44					44			44			44	44		44		2	1	608	4	11	22	16
9 栃木	31	27	3	3	1		27			27	7	1	27	27	2	18		1	1	77	7	10	19	4
10 群馬	38	30	6	7			3	9	21	19	8	6	16	14	7	16	5	3	2	291	9	7	17	7
11 埼玉	70	67	2	3		5	61	1	5	60	17	8	59	57	15	44	7	176	173	24,358	12	31	35	21
12 千葉	56	18	24	35	6	2	13	4	1	10	4	2	8	8	3	13	2	0			5	6	6	5
13 東京	62	52	7	4	1	18	13	38	11	48	21	12	45	44	19	28	18	358	355	101,967	4	18	14	15
14 神奈川	33	10	14	10	8		2	8	2	10	3	3	8	10		10		197	196	35,409		1	4	3
15 新潟	35	7	15	20	2	3		2	3	7		1	3	3	1	1	1	4	3	254	1	1	1	
16 富山	15	2	4	11	2			1	1	1	1		1	1			0	0					2	
17 石川	19	6	8	9	6	1	3	3		5	1		3	3	2		2	2	2	252	2	3	2	3
18 福井	17	4	6	9	3	1	2		1	3			1	1		2		0					1	2
19 山梨	28	1	23	18				1		1	1	1	1	1	1	1	1	0				1		
20 長野	81	67	11	10		2	57	6	3	66	30	8	60	57	5	19	6	0			6	23	29	28
21 岐阜	42	10	19	22	6	4	5	4	1	10	1	1	4	4	2	4	2	0				2	4	4
22 静岡	42	39		3		1	38	4		39		2	39	38	2	39	2	0			4	15	28	6
23 愛知	63	29	15	17	6	3	15	16	2	28	5	7	28	24	5	21	5	16	20	5,416	1	4	14	13
24 三重	29	3	16	21	1	1	2			3			2	2	1	3	1	0				1	1	1
25 滋賀	26	1	9	24	3		1			1		1	1			1		0				1	1	
26 京都	26	22	1	1	2	1	17	1	3	21	3	5	20	19	8	11	7	401	393	78,163	1	5	9	4
27 大阪	43	34	9	7	2	4	23	11	5	27	5	9	23	22	5	12	5	6,322	6,175	191,843	6	9	12	10
28 兵庫	41	23	6	12	3	4	16	8	11	18	9	7	16	14	12	8	9	392	392	42,197		7	8	7
29 奈良	39	16	19	14	2	2	6		9	6	2	1	2	3	1	5		0			2	6	4	4
30 和歌山	28	28				1			27	5	2	2	2	1	1	3		0			2	2	9	18
31 鳥取	19	5	11	7	1	1	4	1		4	1		4	3	2	2		0				3	4	1

都道府県名	保険者数	①制度有															18年度実績										
		②無の場合の理由(複数回答)			③有の場合の根拠(重複有)				④減免事由(複数回答)								⑤低所得判定基準有	⑥申請件数	⑦実施件数	⑧減免総額(千円)				⑨件数が少ない理由(複数回答)			
		財政影響	判定	その他	条例	規則	要綱	その他	災害	障害	疫病	事業の休業止	失業	低所得	その他	財政影響				判定	周知不足	その他					
32 島根	21	15	3	6		2	12	2		9	3	3	3	3	3	11	2	0									
33 岡山	27	27				1	23	4	3	27	3	23	9	9	3	21	2	6	6	216	6	7	13	8			
34 広島	23	14	5	8		1	11	1	3	10	1	4	7	7	6	5	4	2,007	2,002	116,590	5	5	8	4			
35 山口	22	13	3	5	2	2	8	5		11	5	1	10	10	2	2	2	0			2	5	6	15			
36 徳島	24	6	17	14			1	2	4	6	4	2	5	5		4		1	0			2	3	2			
37 香川	17	5	4	8	3		3	2	1	4	2	2	3	3	2	3	2	0				1	3	2			
38 愛媛	20	3	13	11	3		1	1	1	2	1	1	2	2	1	2		0			1	3	2				
39 高知	35	24	6	9		1	21	2		20	9	2	17	18	4		2	1	1	153	5	5	20	1			
40 福岡	66	25	23	26	5	1	7	5	12	21	1	2	12	11	5	14	4	6	5	1,079	5	11	17	6			
41 佐賀	23	4	13	12	3		2	2		4	1	1	4	4	1	1	1	0				1	3				
42 長崎	23	2	16	20	2		1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	0					1	1			
43 熊本	48	12	21	25	4	2	5	5	2	7	1	3	6	6		9		3	3	172	1	3	5	3			
44 大分	18	12		1	6	3	4	8	1	11	8	3	11	11	8	2	8	3	2	825	1		4	9			
45 宮崎	30	7	10	16	5		3	4		6	2	1	5	5		4		276	276	7,034			2	1			
46 鹿児島	49	13	27	26	1	1	5	5	3	12			2	2	1	4	1	588	586	6,131			2	7			
47 沖縄	41	15	14	17	3			15		15		5	15	15		15		6	4	186	4	6	10	2			
合計	1,818	1,003	494	562	110	84	644	251	163	852	210	158	727	700	155	578	111	10,949	10,764	648,615	118	260	446	330			

(各欄の説明)

- 「①制度有」には、国民健康保険法第44条に基づく一部負担金の減免制度を設けている市町村数を記載している。
- 「②無の場合の理由」には、制度を設けていない理由別に市町村数を記載している。(複数回答あり)
「財政影響」：財政影響への懸念 「判定」：減免に該当するか判定が難しい
- 「③有の場合の根拠」には、減免制度の実施根拠別に市町村数を記載している。(複数回答あり(例えば、条例及び条例規則に規定している等)。)
- 「④減免事由」には、具体的な事由別に市町村数を記載している。(複数回答あり。)
- 「⑤低所得判定基準有」には、④の減免事由として低所得を規定し、具体的な判定基準を定めている市町村数を記載している。
- 「⑥申請件数」には、減免の申請を受けつけた件数を記載している。
- 「⑦実施件数」には、実際に申請に基づき減免した件数を記載している。
- 「⑧減免総額」には、⑦で減免した金額総額)を記載している。(千円未満切り捨て)
- 「⑨件数が少ない理由」には、⑧の減免実施件数が10件以下の場合、その理由として市町村が考えている事由別に市町村数を記載している。(任意回答。複数回答あり)
「財政影響」：財政影響への懸念 「判定」：減免に該当するか判定が難しい 「周知不足」：減免制度について周知不足のため、申請が少なく、減免件数も少ない

	保険者数	①条例等の規定有				18年度実績																
		②有の場合の根拠				③請求受付 市町村数	④請求 件数	⑤保険者徴収 実施件数	⑥徴収事務(重複あり)						⑦回収金額 (千円)	⑧実施していない主な理由(複数回答)						
		条例	規則	要綱	その他				文書催告	電話催告	訪問	督促状の発行	財産調査	差押		換価・公売	実施方法	事務負担	回収努力	その他		
31	鳥取	19	0				5	8	1				1					331	1		4	
32	島根	21	6		6		0	0														
33	岡山	27	5		4	1	0	0														
34	広島	23	8	1	7		0	0														
35	山口	22	1		1		0	0														
36	徳島	24	0				0	0														
37	香川	17	0				0	0														
38	愛媛	20	1		1		0	0														
39	高知	35	14	1	13		0	0														
40	福岡	66	4		2	2	6	105	74	70							0			1	2	
41	佐賀	23	1		1		0	0														
42	長崎	23	0				1	1	0												1	
43	熊本	48	1	1			2	2	2	1	1	2		1			3					
44	大分	18	4	1	2	1	2	3	3	3		3	2				0					
45	宮崎	30	0				0	0														
46	鹿児島	49	2	1	1		1	1	0												1	
47	沖縄	41	0				3	19	0											1	1	2
合計	1818	120	11	103	5	6	34	159	86	77	3	6	2	1	0	0	334	1	2	16	8	

(記入要領)

- 「①条例等有無」には、国民健康保険法第42条第2項に規定する保険者徴収について、条例等に規定を設けている市町村数を記載している。
- 「②有の場合の根拠」には、実施根拠別に市町村数を記載している。(複数回答あり(例えば、条例及び条例規則に規定している等。))
- 「③請求受付市町村数」には、実際に保険医療機関又は保険薬局から、保険者徴収の請求を受けつけた市町村数を記載している。(受理したかどうかにかかわらず、書面で請求のあった市町村数を記載。)
- 「④請求件数」には、実際に保険医療機関又は保険薬局から、保険者徴収の請求を受けつけた件数を記入すること。(受理したかどうかにかかわらず、書面で請求のあった件数を記載している。)
- 「⑤保険者徴収実施件数」には、④のうち実際に保険者徴収に取り掛かった件数を記載している。
- 「⑥徴収事務」には、⑤のうち徴収事務を行った内容別に件数を記載している。(例えば、1件の請求につき、「文書催告」と「訪問」を行った場合には、それぞれ1件ずつとカウントしている。また、「文書催告」を同じ請求案件について複数回行った場合でも、件数は1件とカウントしている。)
- 「⑦回収金額」には、⑥で実施した保険者徴収で回収した金額(総額)を記載している。(千円未満切り捨て)
- 「⑧実施していない主な理由」には、⑤で保険医療機関等から請求があったにもかかわらず、⑥で保険者徴収の実施が0件と回答した保険者について、その理由別に市町村数を記載している。(複数回答あり。)

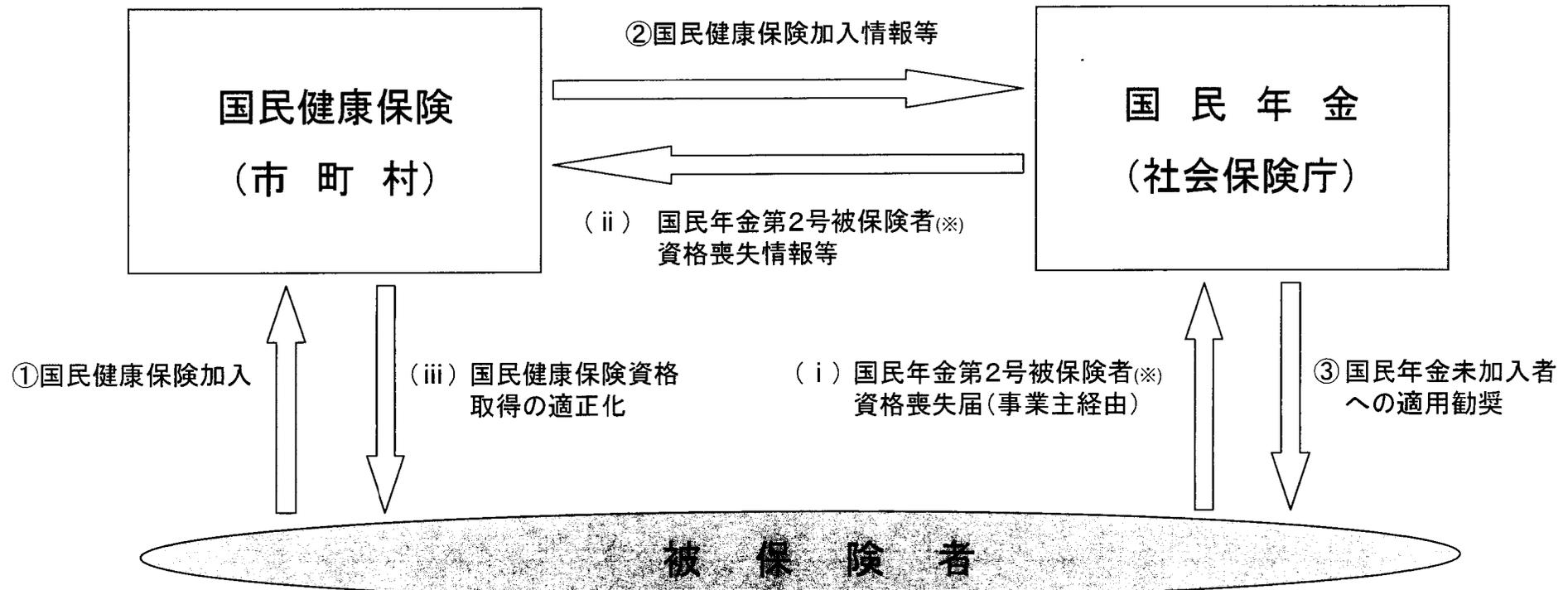
「実施方法」：実施方法がよく分からなかったため 「事務負担」：事務負担増大を懸念したため
 「回収努力」：医療機関等が善管注意義務を果たしていない等、回収努力が不十分と判断したため

国民健康保険(市町村)と国民年金(社会保険庁)の資格情報の提供について

現在、国民健康保険の保険者たる市町村と国民年金の保険者たる社会保険庁の間で、それぞれの被保険者資格情報等を相互に提供し、国民健康保険・国民年金各制度の被保険者資格の適正化等を図る相互連携事業について検討しているところ。

(平成20年度中の実施の方向で検討中。)

(基本的スキーム)



(※)国民年金第2号被保険者・・・被用者年金(厚生年金・共済年金等)加入者

平成19年度 厚生労働省保険局国民健康保険課委託事業
未収金に関するアンケート調査票

※以下に、施設名、記入担当部署、電話番号をご記入ください。ご記入頂いた電話番号等は、本調査の照会で使用するためのものであり、それ以外の目的のために使用することはございません。また、適切に保管・管理します。

施設名			
記入担当部署		電話番号	

※本調査票は、医事課・経理課、MSW等貴院の未収金の状況について把握しているご担当の方がご記入ください。回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、具体的な数値、項目等をご記入いただく部分もあります。数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」を必ず記入してください。

調査時点は平成20年2月29日、あるいは質問に指定されている期間とします。
本調査につきましてご不明な点は、調査事務局まで、FAX(03-5769-0257)または電子メール(misyukin@muro.jp)でご連絡ください。また、本調査票については、HP(http://www.muro.jp/misyukin)に電子ファイルを掲載しています。必要な場合には、ダウンロードしてお使いください。

1. 貴施設の状況についてお伺いします。

①所在地	() 都道府県			
②開設者	1. 国立 2. 公立 3. 公的 4. 社会保険関係団体 5. 医療法人 6. 個人 7. 学校法人 8. その他の法人			
③病院の種別 (複数回答可)	1. 特定機能病院 2. 地域医療支援病院 3. がん診療連携拠点病院 4. 臨床研修病院 5. 特に該当するものはない			
④救急医療体制	1. 一次救急 2. 二次救急 3. 三次救急(救命救急センター) 4. 体制なし			
⑤許可病床数 (医療法)	全体	(うち)一般病床	(うち)療養病床	(うち)精神病床
	床	床	床	床
⑥病院全体の平均在院日数(直近3か月)	()日 ※小放点以下第1位まで			
⑦1日平均在院患者数(平成19年1年間)	()人 ※小放点以下切上げ			
⑧1日平均外来患者数(平成19年1年間)	()人 ※小放点以下切上げ			
⑨休日・時間外の患者数(12月1か月)	()人			
⑩救急車受入台数(12月1か月)	()台			

注) ①開設者
 同 立: 厚生労働省、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康福祉機構、その他(同)
 公 立: 都道府県、市町村、地方独立行政法人
 公 的: 日本赤十字社、済生会、北海道社会事業協会、全国厚生農業協同組合連合会、国民健康保険団体連合会
 社会保険関係団体: 全国社会保険協会連合会、厚生年金事業振興団、船員保険会、健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合
 その他の法人: 公益法人、社会福祉法人、医療生協、会社、その他の法人
 ⑥平均在院日数=在院患者延数÷((新入院患者数+退院患者数)÷2)
 ⑦1日平均在院患者数=年間在院患者延数÷365
 ⑧1日平均外来患者数=年間外来患者延数÷365

2. 診療における患者自己負担額のうち患者から支払われなかった「未収金」について、各年度末時点での残高をご記入ください。また、「未収金」について「損金処理した金額」を年度ごとに記載してください。

	平成18年度(末)	平成17年度(末)	平成16年度(末)
未収金	円	円	円
損金処理した金額	円	円	円

※「未収金」については、貴院の定義で結構です。また、年度は貴院の会計年度で結構です。

3. 貴院における支払方法の工夫や未収金の回収対応方策についてお伺いします。

入院保証金の有無と金額	1. ある()円	2. ない
支払・回収関係で行なっていること(複数回答可)	1. クレジットカード対応 2. 未収金のメニュー作成 3. 未収金患者リスト作成 4. 相談窓口設置 5. 制度説明(高額療養費制度・出産育児一時金受取代理制度等) 6. 該当するものはない	
未収金について、どのような回収努力を行なっていますか(複数回答可)	1. 電話催告 2. 文書催告(一般文書) 3. 文書催告(内容証明付郵便) 4. 訪問 5. 債権回収業者の利用 6. (裁判所による)支払督促 7. 小額訴訟 8. 訴訟 9. その他() 10. 特に何もしていない	
未収金問題について、どのような体制で取り組んでいますか(複数回答可)	1. 医事課等の職員が行う 2. 専任職員を配置 3. 対策チームを設置 4. その他() 5. 特に何もしていない	

4. 平成19年12月に入院または外来受診した患者数や、医業収益(12月分)、未収金がある患者数・金額についてお伺いします。

		入院分 ^{注1)}	外来分 ^{注2)}	
(1) 保険種別等別患者数	保険診療	①国民健康保険	人	人
		②(うち)資格証明書	人	人
		③政府管掌保険	人	人
		④組合健保・共済	人	人
		⑤介護保険	人	人
	自費診療	⑥交通事故による自賠責	人	人
		⑦正常分娩	人	人
		⑧保険未加入(資格喪失者を含む)	人	人
		⑨単独公費負担医療・生活保護 ^{注3)}	人	人
		⑩その他・不明	人	人
(2) 医業収益(平成19年12月分)		円	円	
(3) 未収金 ^{注4)} がある	①患者数 (一裏面の質問へ)	人	人	
	②未収金額	円	円	

注1) 入院患者数: 平成19年12月1か月間に1日以上在院した患者数、12月中の入院1回につき1人と計上し、2回以上の入院があった場合には、2人、3人と記載してください。(レセプト枚数と一致します)
 注2) 外来患者数: 平成19年12月1か月に外来受診した患者数。同一科の受診の場合には、複数回の受診があった場合も1人、複数科受診等でレセプト枚数が2枚以上の場合は、同一人であっても2人、3人と記載してください。(レセプト枚数と一致します)
 注3) 公費併用者は、主保険(保険診療の欄)に含まれます。
 注4) 12月に外来受診または入院していた患者で、患者から徴収されるべき費用(12月分、個室料、おむつ代、自賠責で支払われるべき額(※)等を含む)について、2月末日時点で未収金がある患者数と金額について、回答してください。
 (※) 自賠責で診療費として、保険会社から医療機関へ直接支払われるであろう金額

5. 以下の項目についてのご意見等をご記入ください。(ご記入いただく項目番号に○を付けてください。)

1. 悪質な滞納の具体例 2. 未収金対策についてのご意見 3. 各種制度(高額療養費、出産育児一時金、サービス法、保険者への請求など)についての問題点や要望 4. その他	(ご自由にご記入ください)
---	---------------

6 患者の個別の状況についてお伺いします。

12月に外来受診または入院していた患者で、患者から徴収されるべき費用（12月分、個室料、おむつ代、自賠責で支払われるべき額[※]等を含む）について、2月末日時点で未収金がある患者について、下の【質問の詳細と選択肢】をご覧ください、選択肢の番号や具体的な数字を表中にご記入ください。

番号	Q1 年齢	Q2 入院 外来	Q3 保険 種別 等	Q4 窓口徴収される べき診療費のうち 未収金	Q4-1 Q4の未収金のうち 患者一部負担金 相当額	Q5 診療・ 在院 日数	Q6 受診 形態	Q7 診療 科 (1つ)	Q8 外国 人	Q9 生活 困窮	Q10 悪質 滞納	Q11 催告等の状況 (複数可)	Q12 過去 未収	Q13 主な理由(1つ)
例	54歳	1	1	22,000円	12,000円	3	1	3	2	2	1	3, 4, ,	2	4
1	歳			円	円							, , ,		
2	歳			円	円							, , ,		
3	歳			円	円							, , ,		
4	歳			円	円							, , ,		
5	歳			円	円							, , ,		
6	歳			円	円							, , ,		
7	歳			円	円							, , ,		
8	歳			円	円							, , ,		
9	歳			円	円							, , ,		
10	歳			円	円							, , ,		
11	歳			円	円							, , ,		
12	歳			円	円							, , ,		

※回答欄が不足する場合には、お手数ですが、本頁をコピーしてご記入ください。

注) 自賠責で診療費として、保険会社から医療機関へ直接支払われるであろう金額

【質問の詳細と選択肢】

Q1 年齢：平成20年2月29日時点の患者の年齢をご記入ください。

Q2 入院・外来：患者は入院患者ですか、外来患者ですか（いずれか1つ）。退院後に通院等で両方に該当する場合でいずれも支払いがされていない場合には、入院・外来それぞれ1行ずつに記載してください。また同一患者で12月に複数回の外来受診があった場合でレセプトが1枚になる場合はまとめて記載してください。

1. 平成19年12月に入院 2. 平成19年12月に外来受診

Q3 保険種別等（1つ）：保険種別や保険適用外の状況等をご記入ください。
（注：公費併用者は、主保険に含めてください。）

1. 国保（2を除く） 2. 国保（資格証明書） 3. 政管健保
4. 組合健保・共済 5. 介護保険
6. 資格喪失後受診（保険資格喪失後も保険証を使用して受診）
7. 生活保護または単独公費負担医療終了後受診
8. 保険未加入（保険証未提示、上の6、7は除く）
9. 生活保護または単独公費負担医療（一部負担がある場合）
10. 自賠責 11. 正常分娩 12. その他

Q4 窓口徴収されるべき診療費のうち未収金：12月の診療に関して、患者から徴収されるべき費用（差額ベッド代、おむつ代、自賠責で支払われるべき額[※]等を含む）のうち、平成20年2月29日時点で支払いがなされていない金額をご記入ください。

注) 自賠責で診療費として、保険会社から医療機関へ直接支払われるであろう金額

Q4-1 未収金のうち患者一部負担金相当額[※]：
Q3で、1. ～5. 9. の方についてご記入ください。

Q4の未収金のうち、患者一部負担金相当額[※]を記載してください。区分できない場合や分からない場合は「-」と記入してください。

注) 患者一部負担金相当額は、保険診療における一部負担金、生保・公費負担医療における患者負担の他、評価療養又は選定療養における患者負担（差額ベッド、先進医療に要する費用等、患者から特別に徴収する費用を除く）、入院時の食事療養標準負担額、生活療養標準負担額、介護保険の患者負担（一部負担分）、介護療養の食費・居住費（光熱水費（個室・ユニット型個室の場合は室料も含む）を意味し、差額ベッド代等、患者から特別に徴収する費用は除く）とする。

Q5 診療・在院日数：患者からの支払いがなされていない、平成19年12月1か月間の在院日数または通院回数（診療日数）をご記入ください。

Q6 受診形態

1. 救急車で搬送 2. 時間外診療（1を除く） 3. その他

Q7 診療科：患者の診療科として、主なもの1つを選んでください。

1. 内科系 2. 外科系 3. 産科 4. 小児科
5. 精神科 6. 歯科・口腔外科 7. その他

Q8 外国人：患者が外国人であるかどうかご記入ください

1. 外国人である 2. それ以外（分からないも含む）

Q9 生活困窮：患者は、今回の医療費を支払うだけの資力が無いほど生活に困窮していると思いますか。貴院の担当者の判断で結構です。

1. 生活困窮である 2. 生活困窮ではない 3. 分からない

Q10 悪質滞納：患者は支払い能力はあるようだが最初から支払う意思がない、虚偽の申立をする、滞納を繰り返す、暴言を吐く等の『悪質な滞納』と思いますか。貴院の担当者の判断で結構です。

1. 悪質滞納である 2. 悪質滞納ではない 3. 分からない

Q11 催告等の状況：未収に対してどのような働きかけをしましたか。（複数回答可）

1. 特に何もしていない 2. 電話催告 3. 文書催告（一般文書）
4. 文書催告（内容証明郵便） 5. 訪問 6. 債権回収業者の利用
7. (裁判所による)支払督促 8. その他

Q12 過去未収：患者は、以前にも貴院で診療費を支払わなかったことがありますか。分かる範囲での回答で結構です。

1. あった 2. なかった 3. 分からない

Q13 主な理由：患者から徴収されるべき費用が回収できない主な理由は何だと思いますか。選択肢から最も近いものを1つ、必ずご記入ください。

1. 生活に困っており、医療保険の自己負担分の医療費を支払う資力はないようだ
2. 患者は保険未加入・資格喪失後で、医療費の全額負担はできないようだ
3. 患者は貴院の診療等に対して不満があり、払いたくないと思っているようだ
4. (支払い能力はあるようだが、)元々、医療費を支払う意思がないようだ
5. 請求先が不明であるため（死亡退院、外国人で帰国、住所不明等）
6. 第三者行為により支払い方法が未決定のため（交通事故や傷害事件などで保険適用外の傷病等で支払い方法が決まらず、回収できず）
7. 時間外・休日退院で会計事務が対応できず、後日精算する約束としたものの、その後連絡がとれず未払い
8. 分納中・分納交渉中のため
9. 特に回収の働きかけをしていないため、理由が分からない
10. その他(具体的に)

以上で質問は終わりです。記入済みの調査票は返信用封筒【切手は不要です】に入れて、平成20年3月10日（月）までに返送してください。ご協力ありがとうございました。