

日医発第345号(保73)
平成21年7月15日

都道府県医師会長 殿

日本医師会長
唐澤祥人

国民健康保険における一部負担金の適切な運用に係るモデル事業の実施について

医療機関の未収金問題については、厚生労働省として、「医療機関の未収金問題に関する検討会」を設置し、平成20年7月には報告書がとりまとめられ、先般、当該報告書に基づき「生活に困窮する国民健康保険の被保険者に対する対応について」を発出し、未収金の発生を未然に防止するための対応を通知したところであります。

医療機関の未収金には、「生活困窮」と「悪質滞納」が主要な発生原因であると指摘されており、これらを原因とする未収金問題に対し、「一部負担金減免制度及び保険者徴収制度」の運用により問題の解決を図るべく、別添のとおりモデル事業を実施することとなりましたのでご連絡申し上げます。

本モデル事業は、各都道府県において少なくとも1市町村を選定し、「国民健康保険における一部負担金の適切な運用に係るモデル事業実施要領」に基づき、平成21年9月～平成22年3月までの期間で実施し、平成22年3月までに報告されたモデル事業の結果を検証し、平成22年度中には全市町村において適切な運用が行われるよう一定の基準を示す予定としております。

なお、モデル事業の概要は、下記のとおりであります。

つきましては、本モデル事業に関し、貴都道府県内の医療機関のご理解が得られますよう、何卒ご協力のほどお願い申し上げます。

記

【一部負担金の適切な運用に関するモデル事業（平成21年度）】

- 入院患者について「一部負担金減免制度」と「保険者徴収制度」の運用改善を図る。
- 平成21年度にモデル事業を実施し、結果を踏まえ、平成22年度以降に全市町村での適切な運用のための一定の基準を提示予定。

〔モデル事業の概要〕

全国実施を見据え、各都道府県ごとに、少なくとも1つの市町村においてモデル事業を実施

1. 協議会の設置

協力医療機関、関係行政機関（国保・生保など）の協議会で、連携方策を検討。

2. 一部負担金減免の適用（生活困窮による未収金の対策）

- ① 協力医療機関は、入院時オリエンテーションで把握した患者の一部負担金減免申請を援助。
- ② 市町村は、一時的に生活保護世帯に準ずる状況にあると認めれば、一部負担金を減免。
- ③ 国は、市町村が負担した一部負担金減免相当額の一部を補填。

3. 保険者徴収制度の活用（悪質滞納による未収金の対策）

- ① 協力医療機関は、入院時オリエンテーションにおいて、本人・家族等の連絡先、支払方法を確認。
未収金発生後は、支払誓約書の作成（発生時）、電話等による催促（毎月）、内容証明付郵便による督促状送付（3ヶ月に1回）、本人宅への訪問等（最低1回）を実施。
- ② 市町村は、治療終了から3ヶ月経過後、協力医療機関からの要請で、電話等で催促。
さらに合計6ヶ月経過し、かつ、次のいずれかの場合、強制徴収（保険者徴収）を実施。
(ア)対象額が60万円超の場合 または (イ)保険料も滞納で強制徴収する場合

《添付資料》

国民健康保険における一部負担金の適切な運用に係るモデル事業の実施について
(平 21.7.10 保国発 0710 第 15 号 厚生労働省保険局国民健康保険課長)



保国発0710第15号
平成21年7月10日

都道府県民生主管部（局）長殿

厚生労働省保険局国民健康保険課長



国民健康保険における一部負担金の適切な運用に係るモデル事業の実施について

我が国の医療保険制度については、国民誰もがいずれかの公的医療保険に加入し、負担能力等に応じて保険料を負担するとともに、傷病にかかったときには原則として一部負担金だけで治療が受けられるという国民皆保険体制が確立され、国民の安心を確保しているところであり、将来にわたり国民皆保険制度を維持していくためにも、一部負担金の適切な運用が不可欠である。

平成20年7月に取りまとめられた「医療機関の未収金問題に関する検討会報告書」において、医療機関の未収金は「生活困窮」と「悪質滞納」が主要な発生原因であると指摘されている。このうち「生活困窮」が原因である未収金に関しては、国民健康保険における一部負担金減免制度の適切な運用や医療機関・国保・生活保護の連携によるきめ細かな対応により一定程度の未然防止が可能であるとともに、「悪質滞納」による未収金に関しては、医療機関等が従来以上に回収の努力を行うこと、またそのことを前提に保険者徴収制度を適切に運用することが、被保険者間の公平性の観点からも必要であると考えられる。

今般、一部負担金減免制度及び保険者徴収制度の運用について、別紙の実施要領に基づきモデル事業を実施することとしたので、各都道府県においては、管内市町村の中から本モデル事業の実施市町村を選定するとともに、当該市町村においてモデル事業が適切に実施されるよう配慮願いたい。

なお、本モデル事業の結果を検証し、平成22年度中には全市町村において適切な運用が行われるよう一定の基準を示す予定であることを申し添える。

(別紙)

国民健康保険における一部負担金の適切な運用に係るモデル事業実施要領

1. 目的

この要領は、平成22年度以降における一部負担金の運用改善に資するため、平成21年度において、一部負担金減免制度及び保険者徴収制度の運用に関し、各都道府県が選定した市町村が実施するモデル事業の内容を定めることを目的とする。

2. 実施手順

モデル事業の実施は、おおむね次の手順により行う。

- ① 各都道府県はモデル事業を実施する市町村を、少なくとも1市町村選定する。
選定した市町村について、厚生労働省保険局国民健康保険課へ連絡すること。
縮切 平成21年7月31日(金)
- ② 選定された市町村は、別添の内容に基づきモデル事業を実施すること。
- ③ 実施期間：平成21年9月～平成22年3月
- ④ モデル事業実施市町村は、平成22年3月までの事業の実施状況の検証を行い、厚生労働省保険局国民健康保険課に報告する。

縮切 平成22年4月30日(金)

(報告事項及び様式は追って通知する)

別添 モデル事業の内容

1. 実施体制の整備（モデル事業の開始（平成21年9月）前に）

以下の2及び3の事業に協力する医療機関（自治体病院や未収金額の多い医療機関等。以下「協力医療機関」という。）を選定し、協力医療機関や生活保護部局を含めた協議会等（国民健康保険運営協議会の活用も可能）を設ける。協議会等では以下のことについて実施する。

- ・各制度の概要資料を共有するなど具体的な連携強化策の策定
- ・入院時オリエンテーションで使用する患者調査票等の各種様式の作成
- ・モデル事業の中間評価及び報告書案の検討

2. 医療機関等との連携による一部負担金減免等の適切な運用

- (1) 協力医療機関は、入院時オリエンテーションにおいて、一部負担金の支払いが困難と思われる被保険者に対し、常備した限度額適用認定申請書や一部負担金減免申請書、委任状の作成を援助し、市町村に当該申請書等に所要の事項（想定される治療期間（入院・通院）や医療費等）を添えて提出する。
- (2) (1)の提出を受けた市町村は、あらかじめ定めた基準に該当し、減免の決定をしたときは、協力医療機関を通じて当該被保険者に対し、一部負担金減免証明書を交付する。ただし、その基準については次のすべてに該当する世帯を減免の対象として含むものとする。
 - ①協力医療機関において入院治療を受ける被保険者がいる世帯
 - ②災害や事業の休廃止、失業等により収入が著しく減少した世帯
 - ③収入が生活保護基準以下、かつ、預貯金が生活保護基準の3ヶ月以下である世帯
- (3) 一部負担金減免の期間は、治療期間等を考慮した1月単位の更新制で3ヶ月までを標準とする。3ヶ月までに制限するものではないが、長期に及ぶ場合、市町村は、当該被保険者の属する世帯の状況変化に留意しつつ、必要に応じ、適切な福祉施策の利用や生活保護等の相談が可能となるよう、生活保護担当など福祉部局との連携を図ること。

※注1 一部負担金の減免の程度については、各市町村において定めること。

※注2 本事業における一部負担金減免は、申請日の属する月以降に適用されるものである。

※注3 「生活保護基準」とは、当該世帯の住所地において適用される生活扶助、教育扶助及び住宅扶助の基準額の合計とする。

※注4 本モデル事業による減免額について、その二分の一を特別調整交付金に算定する予定である。

3. 保険者徴収制度の活用

(1) 未収金発生の未然防止策

協力医療機関は、以下の未然防止策を行う。

- (ア) 入院時オリエンテーションにおいて、入院患者本人及び本人以外の少なくとも1名（家族、身元保証人、代理人等。以下「家族等」という。）の氏名・連絡先並びに支払方法を確認し記録を残すこと。
- (イ) 支払期日や退院時まで全額支払いができない場合について、本人又は家族等と残金の支払いを約した文書を取り交わすこと。

(2) 治療終了から3ヶ月経過時

- ① 協力医療機関は、以下の対応を行ったにもかかわらず、未収金の回収に至らない場合、未収金協力要請書にその対応記録等を添えて市町村へ提出することにより、市町村による催促につき協力を要請する。
 - (ア) 少なくとも1ヶ月に1回、本人又は家族等に対して、電話等で支払を催促し、その記録を残していること。
 - (イ) 3ヶ月経過時まで少なくとも1回、内容証明付き郵便による督促状を送付し、その記録を残していること。
- ② 市町村は、提出された未収金協力要請書及び対応記録等により、協力医療機関の回収事務の取り組みが行われていることを確認した上で、電話又は文書による催促を実施する。

(3) 治療終了から6ヶ月経過時

① 協力医療機関は、(2)の催促協力の要請以降も引き続き以下の基準をもって回収に取り組んだにもかかわらず、未収金の回収に至らない場合、保険者徴収請求書にその対応記録等を添え市町村へ提出することにより、保険者徴収の実施を要請する。

(ア) 少なくとも1ヶ月に1回、本人又は家族等に対して、電話等で支払を催促し、その記録を残していること。

(イ) (2)①(イ)以降において再度内容証明付き郵便による督促状を送付し、その記録を残していること。

(ウ) 少なくとも1回は支払の催促のため本人宅へ訪問し、その記録を残していること。ただし、本人宅まで通常の移動手段で概ね30分以上かかる場合は、近隣の家族等宅へ訪問するか、本人又は家族等と直接面会し、支払いの催促を行い、その記録を残していることでも可。

② 市町村は、提出された保険者徴収請求書及び記録等により、引き続き協力医療機関が回収事務の取り組みが行われていること及び当該被保険者が次のいずれかに該当することを確認した場合、国民健康保険法第42条第2項の規定による保険者徴収を実施する。

(ア) 保険者徴収の対象となる一部負担金相当額が60万円を超えるもの。

(イ) 当該被保険者に対し保険料(税)の滞納処分を実施する状態にあるもの。

(4) 協力医療機関は、市町村が催促等を行った後に、未収金の支払いが行われたときは、すみやかに市町村へその旨を報告する。

(5) 市町村は、保険者徴収が完了した場合、(3)で協力医療機関から提出された保険者徴収請求書に基づき、その額を支払う。ただし、保険料の滞納処分を実施する状態にある者については、保険料徴収が未収金徴収に優先するため、徴収額から保険料滞納分を差し引いた額が請求額に満たない場合、その差し引いた額の範囲で協力医療機関に支払う。

※注1 (2)(3)の治療終了とは、入院及び当該入院に付随する通院に係る治療の終了をいい、治療中に患者が来院しなくなった場合は、最後の診療時をいう。

※注2 (2)(3)の市町村が催促又は保険者徴収を実施する基準については、
1.で設置した協議会等において、別途の基準を設けることを妨げない。

※注3 本事業における保険者徴収の実施に要した費用については、その一部を
特別調整交付金に算定する予定である。