

| 事業評価シート | | | | | | |
|-------------------------------------|--|--|-----------------------|--------|---------------------------|-----------------------|
| 予算事業名 | | 医療給付費の適正化 | | 事業開始年度 | 大正15年度 | |
| 担当部局・課室名 作成責任者 | | 保険局総務課、国民健康保険課、保険課、高齢者医療課、医療課（総務課長） | | | | |
| 根拠法令（具体的な条文（〇条〇項など）も記載） | | 健康保険法第（73条、78条、153条、154条）、国民健康保険法（41条、45条の2、70条、72条）、高齢者の医療の確保に関する法律（66条、72条、93条、95条）等 | | | | |
| 関係する通知、計画等 | | 保険医療機関及び保険医療費担当規則、「柔道整復師施術に係る療養費について」平成20年9月22日保発0922002号保険局長通知）等 | | | | |
| 予算体系 | | (項) 医療保険給付諸費 (大事項) 医療保険制度の推進に必要な経費 (目) 医療給付等調査旅費・医療給付等適正化業務庁費、非常勤職員手当、委員等旅費 | | | | |
| 実施方法 | | <input checked="" type="checkbox"/> 直接実施 <input type="checkbox"/> 業務委託等（委託先等：） <input type="checkbox"/> 補助金〔直接・間接〕（補助先： 実施主体：） <input type="checkbox"/> 貸付（貸付先：） <input type="checkbox"/> その他（） | | | | |
| 支出先が 独法、公益法人等 の場合 | 役員総数 (官庁OB/役員数) | / | 常勤役員数 | / | 非常勤役員数 | / |
| | 職員総数 | | 内、官庁OB | | 役員報酬総額 | 監事等 官庁OB役員 報酬総額 |
| | 積立金等の額 | | 内訳 | | 今後の 活用計画 | |
| 事業/ 制度概要 | 目的 (何のために) | 全国健康保険協会管掌健康保険（以下「協会けんぽ」という。）、国民健康保険及び後期高齢者医療等の健全な運営を図るため、健康保険法及び高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき医療費等に要する費用の一部を負担しているが、保険診療の質的向上及び適正化を図るため、保険医療機関等の指導・監査等を行うとともに、保険者等については、医療費適正化に資する各種事業を実施。 | | | | |
| | 対象 (誰/何を対象に) | 保険医療機関、保険薬局、保険医、保険薬剤師等。 | | | | |
| | 事業/制度内容 (手段、手法など) | 全国健康保険協会、市町村、後期高齢者医療広域連合等医療保険者に対し、健康保険法、国民健康保険法、高齢者の医療の確保に関する法律等に基づき、保険給付費等に対する国庫負担額を交付しているが、保険診療の質的向上及び適正化のための保険医療機関等への指導・監査等を行うとともに、保険者等については、医療費適正化に資する各種事業を実施。 | | | | |
| コスト | 平成22年度予算額 | | 人件費 | | | |
| | 事業費 | 8,072,046 百万円 | } | 職員構成 | 概算人件費 (平均給与×従事 職員数) | 従事職員数 |
| | 人件費 | 0 百万円 | | 担当正職員 | 千円 | 人 |
| | 総計 | 8,072,046 百万円 | | 臨時職員他 | 千円 | 人 |
| 予算額推移等 (財源内訳/ 単位百万円) | 年度 | 総額 | 地方公共団体の裏負担がある場合、概算の総額 | | | |
| | H19(決算額) | 7,328,817 百万円 | | | | |
| | H19(決算上の不用額) | 85 百万円 | | | | |
| | H20(決算額) | 7,469,339 百万円 | | | | |
| | H20(決算上の不用額) | 0 百万円 | | | | |
| | H21(予算(補正込)) | 7,849,023 百万円 | | | | |
| | H21(決算見込) | 7,848,688 百万円 | | | | |
| H22予算 | 8,072,046 百万円 | | | | | |
| 平成22年度 予算 (補助金の場合は負担 割合等も) | 全国健康保険協会保険給付費等補助金、全国健康保険協会後期高齢者医療費支援金補助金、国民健康保険組合療養給付費補助金、国民健康保険組合後期高齢者医療費支援金補助金、国民健康保険療養給付費等負担金、国民健康保険後期高齢者医療費支援金負担金、国民健康保険財政調整交付金、国民健康保険後期高齢者医療費支援金財政調整交付金、後期高齢者医療給付費等負担金、後期高齢者医療財政調整交付金 等 | | | | | |

| 事業評価シート | | | | | | |
|--|---|---|--|------------------|------------------|------------------|
| 予算事業名 | 医療給付費の適正化 | | 事業開始年度 | 大正15年度 | | |
| 担当部局・課室名 作成責任者 | 保険局総務課、国民健康保険課、保険課、高齢者医療課、医療課（総務課長） | | | | | |
| 事業/制度の 必要性 | <p>【医療保険給付国庫負担金等】 国民皆保険を堅持し、医療保険制度を持続可能なものとするためには、財政基盤の脆弱な医療保険制度に対する助成措置は不可欠である。</p> <p>【保険医療機関等への指導・監査】 国民医療費が増大している現状において、医療費の適正化に資するために、保険医療機関等に対する更なる指導及び監査の強化が求められている。</p> <p>【保険者等の医療費適正化の取組】 各保険者等においては、レセプト点検をはじめとした各種適正化事業を行っているが、医療給付費の適正化に資するため、更なる事業の充実・拡充を図ることが必要であると考えます。</p> | | | | | |
| 他省庁、自治体、民間 等における類似事業 | <p>【医療保険給付費国庫負担金等】 国民健康保険及び後期高齢者医療医療制度等においては、各法に基づく自治体の財政負担が規定されている。</p> | | | | | |
| 他省庁、自治体、民間 等との連携・役割分担 | <p>医師等の卒後教育修練や高度な医療を提供する医療機関である臨床研修指定病院、大学付属病院、特定機能病院、同一開設者に係る複数の都道府県に所在する保険医療機関等であり、地方厚生局職員では対応が難しいものについて、本省職員が直接出向き、地方厚生(支)局の職員と都道府県職員との共同で、指導及び監査を行っている。</p> | | | | | |
| アウトプット | 活動実績 | 【指標】 | 単位 | H19年度実績 | H20年度実績 | H21年度実績 |
| | | 医療分 個別指導件数 | 箇所 | 3,264 | 3,410 | |
| | | 返還額（監査によるものを含む） | 千万円 | 555 | 366 | |
| | | 柔軟分 個別指導件数 | 箇所 | 186 | 72 | |
| | 返還額（監査によるものを含む） | 千万円 | 0.8 | 13 | | |
| 予算執行率 | | % | 100 | 100 | 100 | |
| アウトカム | 達成目標 (指標、達成水準/ 達成時期)、 実績 | 【指標】（達成水準／達成時期） | 単位 | H19年度実績 【達成率】 | H20年度実績 【達成率】 | H21年度実績 【達成率】 |
| | | 個別指導の実施（実施箇所数8,000） | 箇所 | - | 42.6% | |
| | | | | | | |
| 事業/制度の 自己評価 (アウトカム指標の分 析。適宜アウトプット 指標に言及) | <p>・医療分の個別指導の件数は、平成19年度と比べて増えているものの、達成率は平成20年度実績で42.6%となっており、目標に至っていない。また、返還額は、個別指導によるものが19年度 236千万から20年度 252千万と増えているものの、監査によるものが19年度 319千万から20年度は 114千万と減少している。監査の返還金額が減少しているのは、監査の件数が19年度 105件であったものが20年度 69件と減少したためであるが、これは、平成20年10月に指導監査業務が地方社会保険事務局から地方厚生(支)局に移管され、事務処理等が転換したこと、一保険医療機関当たりの返還金額が減少したことが原因と考えている。</p> <p>・柔軟分についても、個別指導件数が減少したことは医療分と同様な理由であるが、返還額が増えたのは一施術所において、返還金額が多額であったことによるものである。</p> | | | | | |
| 今後の 方向性 | 見直しの方向性 (より効率的・効果 的な事業とする 観点から) (担当部局案) | <p>・指導監査業務等は、平成20年10月に地方社会保険事務局から地方厚生(支)局に新たに移管された業務であり、当該指導監査業務等に係る体制等が十分でなかったため、事務処理等が転換し、結果として返還額が減少したところである。今後、指導監査業務等の標準化・統一化により、効率的かつ効果的な事業運営を行うとともに、職員等の増員が行われたことにより、さらなる指導監査体制の充実を図る。</p> <p>・柔道整復療養費については、審査基準の明確化や保険者等で設置する柔道整復療養費審査委員会の審査体制の充実を図る。</p> | | | | |
| | 平成23年度予算の 方針(担当部局案) | <p>(見直しの上) 廃止 (見直しをせず) 増額 現状維持 減額</p> | <p>※見直しの上、必要額を要求。(負担金等の額は医療費の動向による。)</p> | | | |
| 比較参考値 (諸外国での類似事業 の例など) | | | | | | |

| 事業評価シート | | | |
|--|---|--------|--------|
| 予算事業名 | 医療給付費の適正化 | 事業開始年度 | 大正15年度 |
| 担当部局・課室名 作成責任者 | 保険局総務課、国民健康保険課、保険課、高齢者医療課、医療課（総務課長） | | |
| 特記事項 (事業/制度の沿革、これまでの予算の削減に向けた取組み、目標達成のための関連事業等) | <p>【医療保険給付費国庫負担金等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療の危機的な状況を解消し、国民に安心感を与える医療を実現するため、平成22年度において診療報酬改定（配分の見直しや後発品の仕様促進を図りつつ、ネットプラス改定。）を行った。 ・協会けんぽの急激な収支悪化状況等に鑑み、国庫補助率の引上げ（13%→16.4%）や被用者保険に係る後期高齢者医療費支援金の1/3総報酬割りを行う。（7月施行で法案審議中） <p>【保険医療機関等の指導・監査】</p> <p>「経済財政改革の基本方針2008（骨太の方針）」に基づく年間個別指導8000件を達成するために必要な事業である。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療指導監査等業務に係る体制の強化を図るため、職員等の増員を行うとともに、職員の資質向上を図るため、毎年、事務職員及び指導医療官等の研修を実施している。 ・指導監査業務等を効率的かつ効果的に行うためには、全国的に統一化及び標準化を図る必要があることから、本省から地方厚生（支）局及び都府県事務所に向き業務指導等を実施している。 ・指導監査業務等は、平成20年10月に地方社会保険事務局から地方厚生（支）局に新たに移管された業務であり、当該指導監査業務等に係る体制等が十分でなかったため、事務処理等が輻輳し、結果として返還額が減少したところである。今後、指導監査業務等の標準化・統一化により、効率的かつ効果的な事業運営を行うとともに、職員等の増員が行われたことにより、さらなる指導監査体制の充実を図る。 <p>【後発医薬品の使用促進】</p> <p>平成22年度に、薬価については市場実勢価格等を踏まえた薬価の改定を実施し（薬価ベースで▲5.75%）、調剤報酬については、調剤基本料に後発品の調剤率に応じた加算を導入するなど、後発品使用促進策を行っている。</p> <p>【保険者等の適正化の取り組み】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保険者におけるレセプト点検の実施。（資格点検、内容点検、重複・頻回受診指導等） ・レセプト電子化によりシステマ的なチェックが可能となることから、レセプト点検項目の拡充による業務の拡充強化を図る。（保険者・審査支払機関） ・後発医薬品のお願いカード及び窓口負担軽減額のお知らせ通知の実施。（協会けんぽは「お知らせ通知」について、22年1月～6月に全国展開） ・医療費通知の実施。 ・被保険者証の検認を実施。 ・特定健診・保健指導の実施。等 | | |

*アウトプット指標・アウトカム指標は、該当する施策小目標で設定している指標を中心に記載

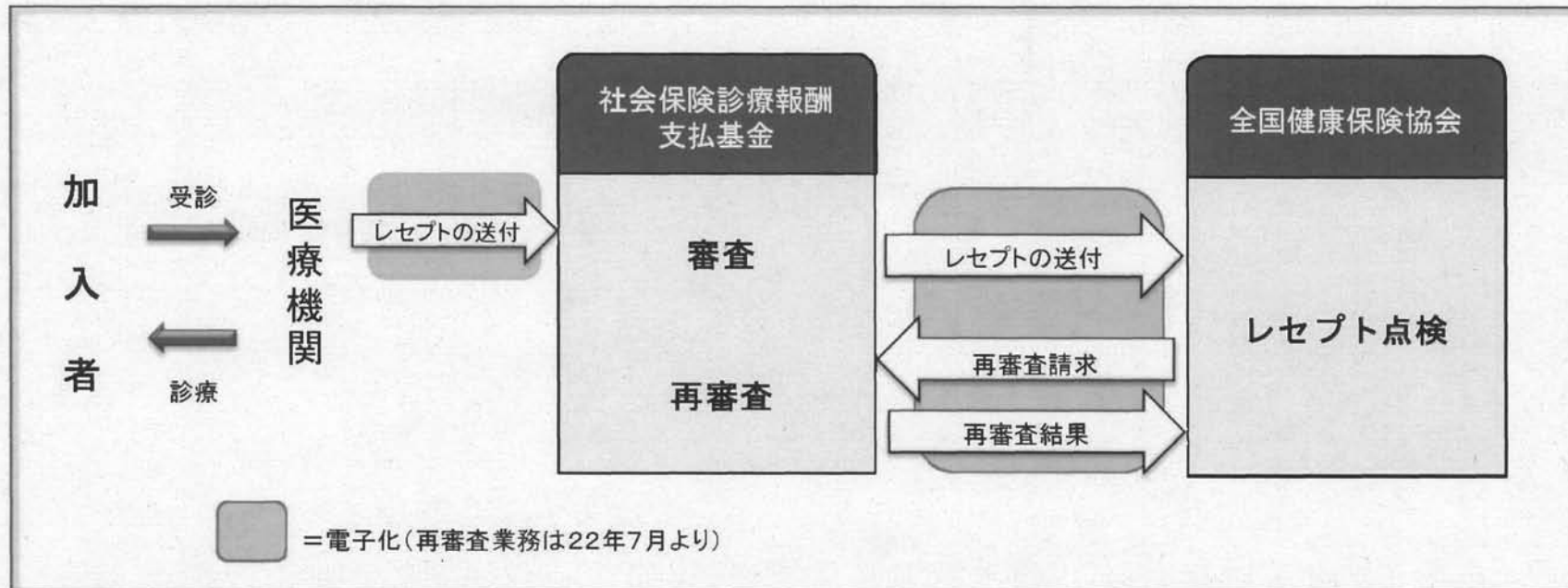
平成20年度 指導監査実施状況 (個別指導・監査)

| 都道府県 | | 医科 | | | 歯科 | | | 薬局 | | |
|---------|------|---------|------|----|---------|------|----|--------|------|----|
| | | 保険医療機関数 | 実施数 | | 保険医療機関数 | 実施数 | | 保険薬局数 | 実施数 | |
| | | | 個別指導 | 監査 | | 個別指導 | 監査 | | 個別指導 | 監査 |
| 北海道厚生局 | | 3,408 | 21 | 2 | 3,215 | 11 | 3 | 2,062 | 34 | 0 |
| 東北厚生局 | 青森 | 894 | 26 | 0 | 594 | 22 | 2 | 517 | 20 | 0 |
| | 岩手 | 865 | 33 | 3 | 649 | 25 | 0 | 545 | 21 | 0 |
| | 宮城 | 1,511 | 38 | 1 | 1,089 | 33 | 1 | 1,048 | 66 | 0 |
| | 秋田 | 716 | 29 | 1 | 506 | 20 | 0 | 495 | 20 | 0 |
| | 山形 | 839 | 34 | 0 | 476 | 19 | 0 | 450 | 18 | 0 |
| | 福島 | 1,362 | 29 | 2 | 975 | 37 | 0 | 796 | 31 | 1 |
| | 厚生局計 | 6,187 | 189 | 7 | 4,289 | 156 | 3 | 3,851 | 176 | 1 |
| 関東信越厚生局 | 茨城 | 1,543 | 38 | 0 | 1,404 | 50 | 0 | 1,011 | 38 | 0 |
| | 栃木 | 1,280 | 9 | 0 | 965 | 9 | 1 | 628 | 16 | 0 |
| | 群馬 | 1,490 | 7 | 0 | 984 | 15 | 0 | 655 | 4 | 1 |
| | 埼玉 | 3,648 | 70 | 0 | 3,290 | 41 | 0 | 2,189 | 31 | 0 |
| | 千葉 | 3,287 | 26 | 0 | 3,117 | 34 | 1 | 1,926 | 44 | 0 |
| | 東京 | 11,562 | 58 | 3 | 10,423 | 50 | 3 | 5,746 | 30 | 0 |
| | 神奈川 | 5,706 | 44 | 1 | 4,901 | 188 | 0 | 3,257 | 131 | 0 |
| | 新潟 | 1,545 | 8 | 2 | 1,270 | 5 | 0 | 1,026 | 12 | 0 |
| | 山梨 | 597 | 6 | 0 | 408 | 13 | 0 | 359 | 14 | 0 |
| | 長野 | 1,398 | 6 | 0 | 1,027 | 41 | 0 | 824 | 31 | 0 |
| | 厚生局計 | 32,056 | 272 | 6 | 27,789 | 446 | 5 | 17,621 | 351 | 1 |
| 東海北陸厚生局 | 富山 | 758 | 30 | 0 | 451 | 17 | 0 | 315 | 11 | 0 |
| | 石川 | 820 | 13 | 1 | 505 | 16 | 0 | 369 | 6 | 0 |
| | 岐阜 | 1,360 | 15 | 0 | 981 | 31 | 0 | 860 | 4 | 0 |
| | 静岡 | 2,477 | 18 | 0 | 1,749 | 31 | 2 | 1,504 | 60 | 0 |
| | 愛知 | 4,324 | 21 | 1 | 3,722 | 23 | 0 | 2,819 | 17 | 0 |
| | 三重 | 1,419 | 17 | 0 | 872 | 33 | 1 | 645 | 21 | 0 |
| | 厚生局計 | 11,158 | 114 | 2 | 8,280 | 151 | 3 | 6,512 | 119 | 0 |

平成20年度 指導監査実施状況 (個別指導・監査)

| 都道府県 | | 医科 | | | 歯科 | | | 薬局 | | |
|-----------------|--------|-------------|------|--------|-------------|------|--------|-------|------|----|
| | | 保険医療機 関数 | 実施数 | | 保険医療機 関数 | 実施数 | | 保険薬局数 | 実施数 | |
| | | | 個別指導 | 監査 | | 個別指導 | 監査 | | 個別指導 | 監査 |
| 近畿 厚生局 | 福井 | 544 | 14 | 0 | 290 | 11 | 0 | 200 | 10 | 0 |
| | 滋賀 | 837 | 30 | 1 | 532 | 10 | 0 | 396 | 14 | 0 |
| | 京都 | 2,492 | 9 | 1 | 1,374 | 16 | 1 | 778 | 11 | 0 |
| | 大阪 | 8,397 | 4 | 5 | 5,415 | 5 | 1 | 3,257 | 7 | 0 |
| | 兵庫 | 4,833 | 4 | 0 | 2,982 | 10 | 2 | 2,074 | 2 | 0 |
| | 奈良 | 1,082 | 33 | 0 | 727 | 30 | 1 | 458 | 20 | 0 |
| | 和歌山 | 1,117 | 20 | 0 | 562 | 21 | 1 | 406 | 16 | 0 |
| 厚生局計 | 19,302 | 114 | 7 | 11,882 | 103 | 6 | 7,569 | 80 | 0 | |
| 中国 四国 厚生局 | 鳥取 | 490 | 32 | 1 | 275 | 10 | 0 | 246 | 14 | 0 |
| | 島根 | 673 | 11 | 0 | 304 | 4 | 1 | 252 | 0 | 0 |
| | 岡山 | 1,394 | 3 | 2 | 1,053 | 4 | 0 | 695 | 10 | 0 |
| | 広島 | 2,598 | 2 | 1 | 1,590 | 0 | 0 | 1,448 | 0 | 0 |
| | 山口 | 1,269 | 50 | 0 | 730 | 27 | 0 | 748 | 37 | 0 |
| 厚生局計 | 6,424 | 98 | 4 | 3,952 | 45 | 1 | 3,389 | 61 | 0 | |
| 四国 厚生支局 | 徳島 | 773 | 24 | 0 | 435 | 16 | 1 | 319 | 12 | 0 |
| | 香川 | 777 | 39 | 0 | 480 | 19 | 0 | 440 | 18 | 0 |
| | 愛媛 | 1,195 | 23 | 1 | 691 | 27 | 0 | 487 | 19 | 0 |
| | 高知 | 619 | 24 | 2 | 363 | 15 | 0 | 321 | 14 | 0 |
| 厚生支局計 | 3,364 | 110 | 3 | 1,969 | 77 | 1 | 1,567 | 63 | 0 | |
| 九州 厚生局 | 福岡 | 4,238 | 16 | 2 | 2,896 | 35 | 4 | 2,324 | 15 | 0 |
| | 佐賀 | 703 | 18 | 1 | 448 | 11 | 1 | 508 | 16 | 1 |
| | 長崎 | 1,407 | 55 | 0 | 790 | 31 | 0 | 670 | 27 | 0 |
| | 熊本 | 1,492 | 50 | 1 | 872 | 32 | 1 | 707 | 16 | 0 |
| | 大分 | 1,013 | 24 | 0 | 567 | 21 | 0 | 519 | 21 | 0 |
| | 宮崎 | 929 | 29 | 0 | 534 | 19 | 0 | 484 | 20 | 0 |
| | 鹿児島 | 1,431 | 52 | 0 | 847 | 33 | 0 | 741 | 27 | 0 |
| | 沖縄 | 777 | 15 | 1 | 643 | 19 | 2 | 426 | 17 | 0 |
| 厚生局計 | 11,990 | 259 | 5 | 7,597 | 201 | 8 | 6,379 | 159 | 1 | |
| 全国計 | 93,889 | 1,177 | 36 | 68,973 | 1,190 | 30 | 48,950 | 1,043 | 3 | |

診療報酬明細書(レセプト)点検について(協会けんぽの例)



レセプト点検効果とは

- 保険者は、社会保険診療報酬支払基金によるレセプト審査後、医療費適正化対策として更に、次のようなレセプト点検を行っている
 - ・ 加入者の資格の有無に係る点検 (資格点検)
 - ・ 診察、投薬、検査等の診療内容に係る点検 (内容点検)
 - ・ 給付対象の傷病が交通事故などに起因するものか否かの点検 (外傷点検)
- 上記の結果、保険給付とすることに疑義が生じた場合は、支払基金に対して再審査を請求
- 支払基金において再審査した結果、請求が認められた場合には、保険給付が減額 (点検効果)


○ジェネリック医薬品希望カード（協会けんぽの例）

ジェネリック医薬品希望カード

医師・薬剤師の皆様へ


ジェネリック医薬品を
希望します。

ジェネリック医薬品に関する
ご説明をお願いします。



- ジェネリック医薬品は、これまで効き目や安全性が実証されてきたお薬と同等と認められた安価なお薬です。
- ジェネリック医薬品を希望される方は、かかりつけの医師や薬局の薬剤師にご相談ください。その際、このカードを適宜ご活用ください。

氏名

 **全国健康保険協会**
協会けんぽ

〒123-4567
 □□□□□市□□区
 ○○○丁目-23-45
 ●●ビル6F
 ○○株式会社
 (被保険者ご本人)ジェネリック 一部 課
 宛先:被扶養者(ご家族)ジェネリック 太郎 様

1001 000000123 =

1001
 123456789

000000123 1



全国健康保険協会 ○○支部
 〒801-2345
 □□□□□市□□区▲▲丁目-10-10
 ●●●●●ビル2F

ジェネリック医薬品はこんなお薬です

効き目や安全性が実証されているお薬と主成分が同一であることなどが審査され、厚生労働省により製造・販売が承認された安価なお薬です。

なぜ安いのですか?

先発医薬品の開発には多量の費用がかかりますが、ジェネリック医薬品は開発費が安く、低コストのため、価格も安くになっています。

効き目は確かですか?

先発医薬品の成分がせりた後に製造され、これまでに効き目や安全性が実証されてきたお薬(先発医薬品)と主成分が同一のお薬です。

ジェネリック医薬品を処方してもらうには?

病院・診療所にて...

医師: このお薬はジェネリックに処方されますか?
 薬剤師: はい、このお薬なら処方されますよ。

薬局にて...

処方せんはありますが、ジェネリックに処方されますか?
 薬剤師: 薬剤師の診察がなくても、お薬はジェネリックに処方できますよ。

医師・薬剤師に相談しよう!

品質確保の取組み

- 独立行政法人 医薬品・医療機器総合機構の指図書では、ジェネリック医薬品の品質、有効性及び安全性に関する情報による評価(TEL:03-3908-8467)を受け付けています。
- 医薬品医療機器総合機構の指図書に寄せられた意見・質問・情報、学会等での発表、研究論文の内容、その他のジェネリック医薬品の品質に関する懸念等について速に調査された後、速やかに対応を行っています。検討した結果はインターネットで公表されています。
- 国立医薬品安全衛生研究所 <http://www.niha.go.jp/drug/easqged.html>
- (株)医薬品医療機器総合機構 http://www.info.pmda.go.jp/generic/generic_index.html

お問い合わせ先

【「お知らせ」の見方や薬剤の概要、ジェネリック医薬品に関するお問い合わせ】
 フリーダイヤル 0120- 8:30~17:15 土・日・祝日を除く

ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担の軽減額に関するお知らせ

○○○様
 ○年○月分 の薬をジェネリック医薬品に切り替えた場合、薬代の自己負担額の軽減可能額としては、

1,100円~ が見込まれます。

- ▶ 平成21年 3月分 の処方実績をもとに、ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の最小の軽減額の見込み額を試算しています。100円未満は切り捨てています。
- ▶ 試算は薬代のみを対象としています。実際に医療機関や薬局へお支払いになる金額には、薬代以外の診療や薬の費用等に要する費用が含まれています。

明細

この明細は、平成21年 3月分 の薬の処方の実績に基づき、処方された医薬品(先発医薬品)と、主成分が同一のジェネリック医薬品に切り替えることで軽減できる自己負担額をご紹介します。

| 過去の処方実績(平成21年 3月分) | | | | | ジェネリック医薬品に切り替えることで軽減できる自己負担額(※3) |
|--------------------------|---------|-------|------|------------------|----------------------------------|
| 医療機関・薬局区分 先発医薬品名等(※2) | 薬の単価 | 数量 | 単位 | 薬代(※1) (3割負担) | |
| 薬局 | ○錠5.5mg | 141.7 | 30.0 | 錠 | 1,270 |
| | ○錠5.5mg | 83.7 | 30.0 | 錠 | 750 |
| | ○錠0.2mg | 47.5 | 30.0 | 錠 | 1,280 |
| 小計 | | | | | 3,300 |
| | | | | | 1,180~ |
| 薬局 | ○錠5.5mg | 83.7 | 30.0 | 錠 | 000 |
| ジェネリック処方分 | | | | | 000 |
| 小計 | | | | | 000 |
| | | | | | 000~ |
| 医療機関 | ○錠5.5mg | 141.7 | 30.0 | 錠 | 000 |
| ジェネリック処方分 | | | | | 000 |
| 小計 | | | | | 000 |
| | | | | | 000~ |
| 合計 | | | | | 3,300 |
| | | | | | 1,180~ |

- ※1 試算は薬代のみを対象としています。実際に医療機関や薬局へお支払いになる金額には、薬代以外の診療や薬の費用等に要する費用が含まれています。医薬品の価格が下がっても、処方せん料などの有無により、医薬品関係の支払い金額は先発医薬品使用時と変わらないか、上がることもあります。また、国や市町村から医療費助成を受けている場合には、実際の支払金額と異なる場合があります。
- ※2 本明細に記載している先発医薬品には、短期処方の薬や、がんその他特定の疾病に使用される薬などは除外されています。
- ※3 ジェネリック医薬品は1つの先発医薬品に対して複数存在する場合があります。実際の軽減額にも幅がありますので目安としてご参考ください。
- 注1 本明細は、医療機関・薬局から請求のあったデータに基づいて作成しています。多くの薬を処方されている場合は軽減できる金額が大きいものから順に記載しており、本明細に記載しきれない場合があります。
- 注2 先発医薬品とジェネリック医薬品とは主成分が同一ですが、使用できる病状(効能)が異なるなどの理由で切り替えることができない場合があります。また、全ての先発医薬品にジェネリック医薬品があるわけではありません。
- 注3 同じ医薬品(先発医薬品やジェネリック医薬品)であっても、個人によって効き方や副作用などは異なる場合がありますので、医薬品に関する詳しい内容は医師または薬局の薬剤師にご相談ください。

○医療費通知(協会けんぽの例)

平成〇〇年〇〇月〇〇日作成

〒102-0073
千代田区九段北4-2-1
市ヶ谷東急ビル9F
〇〇株式会社

健康 太郎 様

54321 0111-ABCDEFH11

★医療機関への受診の際は、必ず被保険者証をご提示ください。

★退職した場合や被扶養者でなくなった場合は、翌日から被保険者証を使用することができません。速やかに事業主へ返却してください。

医療費のお知らせ

全国健康保険協会〇〇支部
〒〇〇〇-〇〇〇〇
〇〇〇市〇〇〇〇〇〇9-9-9
〇〇〇ビル〇階
TEL:〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇〇

| 被保険者証の記号番号 | 被保険者氏名 |
|-------------|--------|
| 12345678-11 | 健康 太郎 |

健康保険で診療を受けられたご加入者の皆様に、健康に対する意識を高めていただくことを目的とし、定期的に「医療費のお知らせ」を発行しています。

このお知らせを受け取ったことにより、特に手続き等の必要はありません。確定申告(医療費控除)の際の明細書や領収書としては使用できませんのでご注意ください。

| 診療を受けた方 | 診療年月 | 診療区分 | 日数 | 医療機関名等 | 医療費の総額(円) | 協会けんぽからの支払い額(円) | 国等からの支払い額(円) | 加入者の支払い額(円) | 整理番号 |
|---------|-------|------|----|---------|-----------|-----------------|--------------|-------------|-----------------|
| 健康 太郎 | 21/07 | 外来 | 10 | けんぽ総合病院 | 3,560 | 2,492 | | 1,068 | 2102 1000000002 |
| 合計 | | | | | 3,560 | 2,492 | | 1,068 | 1/1 |

※ この医療費は、協会けんぽにおいて平成00年00月から平成00年00月までの間に受け付けた診療報酬明細書等(レセプト・柔道整復施術療費)を記載しています。
※70歳から74歳の方(現役並み所得の方を除く)につきましては、自己負担額の軽減措置に伴う公費負担額(国等からの支払い額)を、保険からの支払額に含めて表示しています。

「医療費のお知らせ」の見方

| 診療を受けた方 | 診療年月 | 診療区分 | 日数 | 医療機関名等 | 医療費の総額(円) | 協会けんぽからの支払い額(円) | 国等からの支払い額(円) | 加入者の支払い額(円) | 整理番号 |
|---------|-------|------|----|---------|-----------|-----------------|--------------|-------------|-----------------|
| 健康 太郎 | 21/07 | 外来 | 10 | けんぽ総合病院 | 3,560 | 2,492 | | 1,068 | 2102 1000000002 |
| 合計 | | | | | 3,560 | 2,492 | | 1,068 | |

【注意事項】

- ①診療を受けた年月
- ②入院・外来・歯(歯科入院)・歯外(歯科外来)・調剤・接骨の区分
- ③協会けんぽの健康保険で受けた医療費の総額
- ④協会けんぽが医療機関等に支払った額
- ⑤国が定める法律に基づき、国等から助成を受けた場合の額(該当の場合のみ表示)
- ⑥医療機関の窓口等で支払った額
- ⑦額は1円単位で表示されていますが、**実額に医療機関の窓口で支払った額は、10円未満を四捨五入した額となります。**
- ⑧入院の際に、医療機関の窓口等で「別途適用認定証」を提示したことにより、窓口負担が軽減された場合でも、窓口で支払った額が表示されます。
- ⑨精神科を有する医療機関で受診した場合、医療機関等からの請求が遅れている場合、レセプトの内容を審査中の場合等については記載されていない場合があります。
- ⑩医療機関名等の欄に記載がない場合があります。また、柔道整復施術療費(接費)の場合は診療年月が複数月にわたるときに特定の月にまとめて日数や医療費が記載される場合があります。
- ⑪このお知らせには健康保険で受けた診療分を記載しています。健康保険適用外の費用(入院時の個室料や歯科の差額材料費など)や入院時の食事の費用は含まれないため、領収書の金額と異なる場合があります。市区町村の助成を受けた場合等は、支払った金額と異なる場合があります。(整理番号欄右側に「※」が記載されています。)
- ⑫柔道整復施術療費(接費)については国等からの助成を受けた場合であっても、一般的な自己負担の割合に応じた金額が記載されています。

診療を受ける際の留意点について

- ★交通事故によるケガなどで被保険者証を提示して診療を受けたときは、すみやかに協会けんぽ支部に「第三者行為による傷病届」を提出してください。
- ★仕事や通勤災害でのケガや仕事に起因する病気は、当協会の被保険者証は使用できません。
- ★医療機関から紹介された以外、同じ傷病で複数の医療機関で受診することはやめましょう。受診する科が異なるなど、複数受診する必要があるときは、必ず担当医に相談してください。

高額療養費制度について

- ★1ヶ月の自己負担額が一定の金額(自己負担限度額)を超えた場合に、その超えた部分が払い戻される高額療養費制度があります。
- ★医療機関での窓口負担を軽減するため、70歳未満の方については、事前に当協会の認定を受けることにより、一医療機関ごとの入院費用の窓口負担を高額療養費における自己負担限度額までとすることが可能になります。
- ※高額療養費制度に関する詳細については、当協会ホームページをご覧ください。

健診・保健指導について

「協会けんぽ」では、一定の年齢に達したご加入者の皆様を対象として、健康意識を高め、健康の増進を図っていただくために健康診査や保健指導を行っています。
健康診査や保健指導は生活習慣病の予防や早期発見のために大変重要です。ご自分の健康状態を正確にお知りになり、上手な健康管理を続けるために健康診査や保健指導をお役立てください。「あなたの健康」を見直さすきっかけにしてみませんか?
対象者となる方、申し込み方法、費用など詳しい情報については、当協会のホームページをご覧ください。

インターネットを通じた医療費の情報提供サービス

- ★医療機関で診療を受けたときの医療費の情報については、年2回「医療費のお知らせ」として送付していますが、平成21年1月から新たにインターネットを通じた医療費の情報提供サービスを開始しました。
 - ★当協会のホームページからユーザーIDとパスワードを取得いただくことで、取得した月以降の毎月の医療費や窓口で支払った額などの情報をご確認いただくことができます。
- <医療費情報の当協会ホームページでの確認方法>
- [STEP1] 当協会ホームページ/インターネットによる申請・照会/電子申請から「3. 医療費情報の照会」をご確認ください。
 - [STEP2] 「3. 医療費情報の照会」からユーザーID・パスワード払い出し手順をご確認ください。
 - [STEP3] ユーザーID・パスワード払い出し手順から「情報提供サービス」にログインしてください。
 - [STEP4] 「情報提供サービス」ページから利用申請の入力を行い、ユーザーIDとパスワードを取得してください。
 - [STEP5] ユーザーIDとパスワードは、後日郵送でお知らせします。
 - [STEP6] ユーザーIDとパスワードのお知らせが届きましたら、[STEP4]の「情報提供サービス」のページからログインし、ユーザーID・パスワードを入力することにより、医療費情報をご確認いただくことができます。

協会けんぽホームページ <http://www.kyoikaikempo.or.jp/>

○被扶養者の確認(協会けんぽの例)

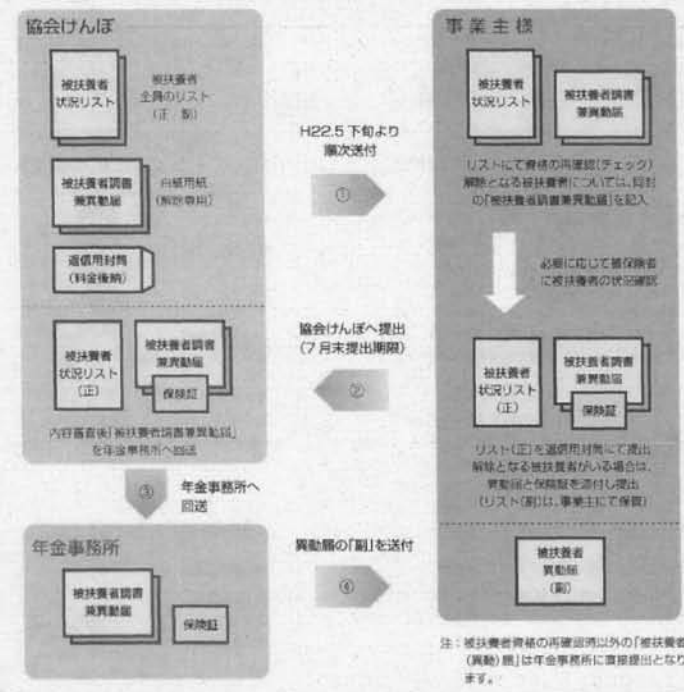
健康保険の被扶養者であるかを定期的に再確認させていただきます。

～被扶養者資格の再確認は、保険料負担の軽減につながりますので皆さまのご協力をお願いします～

協会けんぽでは、健康保険の被扶養者となっている方が現在も被扶養者であるかを定期的に再確認させていただくこととしています。協会けんぽ設立後、初めての被扶養者資格の再確認については、平成22年5月下旬より実施いたします。平成22年度においては、18歳以上の被扶養者で健康保険の二重加入(※)をしていないかを中心に再確認をさせていただきます。事業主様及び加入者様のご理解とご協力をお願いいたします。なお、具体的な実施方法については、別途お知らせいたします。



被扶養者資格の再確認実施イメージ



全国健康保険協会
協会けんぽ

ホームページ (http://www.kyoukaikenpo.or.jp/)

平成22年度の協会けんぽ被扶養者資格の再確認について

健康保険の被扶養者となっている方を対象に「被扶養者状況リスト」を事業主様までにお送りします。事業主様におかれましては、被扶養者となっている方が現在も被扶養者の条件に該当しているかを再確認していただき、お送りした「被扶養者状況リスト」を協会けんぽ各支部あてに返送していただきます。(根拠となる法令: 健康保険法施行規則第50条)

なお、被扶養者から解除される方がいらっしゃる場合には、同封する「被扶養者調査票(異動届)」に必要事項を記入し、該当する方の被保険者証を添付のうえ、被扶養者状況リストと一緒に協会けんぽへ提出していただきます。

協会けんぽでは、定期的(原則、1年に1回)に被扶養者資格を再確認させていただきます。

平成22年度においては、18歳以上の被扶養者を対象に健康保険の二重加入防止を中心に行うため、送付するリストをもとに事業主様にて二重加入等がないか確認(必要に応じて従業員に確認)していただく方法となります。(被保険者単位の調書や収入証明等の添付書類については、事業主様の負担とならないよう今回は省略することとしています。)

なお、平成23年度以降の被扶養者資格の再確認については、その年々の状況に応じ、実施方法等を変更することとしています。(例えば、被扶養配偶者の収入証明を求めるなど)

被扶養者でなくなった方の届出はお済みですか? (就職等による異動)

健康保険の二重加入となっている方はいらっしゃいませんか?

健康保険の被扶養者であった方が、就職などにより勤務先で健康保険にご自身で加入された場合は、協会けんぽの被扶養者でなくなります。

この場合、「健康保険被扶養者(異動)届」の届出が必要となります。

※就職した場合や一定の収入を超えた場合など、健康保険の被扶養者の条件に該当しなくなったときは、「健康保険被扶養者(異動)届」に健康保険証を添付のうえ、管轄の年金事務所にお届けください。(被扶養者の届出に関することは、年金事務所へお尋ねください)



ご存知ですか? みなさまの保険料で高齢者の医療費を支えています。

高齢者の医療費は、公費、本人負担によるほか、協会けんぽ、健保組合、国民健康保険等の医療保険制度からの拠出金で賄われています。こうした協会けんぽなどからの拠出金(皆様が納められた保険料によるものです)は、各々の制度の加入者の人数等に応じて算出されています。

そのため、被扶養者(異動)届の解除の届出を行っていないと、その被扶養者分についても協会けんぽの負担額に追加され、保険料の負担も増えることになります。

健康保険証の切替えにあたり、二重加入について多くの質問が寄せられました。

平成21年度に実施した健康保険証の切替え(オレンジ色→水色)にあたり、事業主様より、「従業員のお子さんが健康保険の被扶養者となっていたが、すでに就職しているため、勤務先で健康保険証が交付されている。」といったご質問が多く寄せられました。

また、過去に社会保険庁(現「日本年金機構」)にて実施した被扶養者資格の再確認では、平成18年度に約7万人、平成20年度に約5万人もの届出(解除)もれがありました。

これらのことから、協会けんぽにおいては、平成22年度以降、定期的に被扶養者資格を再確認させていただきます。



お知らせ: オレンジ色の健康保険証は平成22年4月1日以降使用できなくなります。

医療機関・薬局の受診等にあたっての留意点



現在、休日や夜間において、軽症の患者さんの救急医療への受診が増加し、緊急性の高い重症の患者さんの治療に支障をきたすケースが発生しており、そのことが病院勤務医の負担が過重となる原因のひとつにもなっています。また、休日・夜間は医療機関に支払われる医療費も高く設定されており、窓口負担も高くなります。

必要な人が安心して医療が受けられるようにするとともに、最終的に保険料や窓口負担として皆様に御負担いただく医療費を有効に活用するため、医療機関・薬局を受診等する際には、以下のことに留意しましょう。

- ・休日や夜間に開いている救急医療機関は、緊急性の高い患者さんを受け入れるためのものです。休日や夜間に受診しようとする際には、平日の時間内に受診することができないのか、もう一度考えてみましょう。
- ・夜間・休日にお子さんの急な病気で心配になったら、まず、小児救急電話相談（#8000）の利用を考えましょう。小児科の医師や看護師からお子さんの症状に応じた適切な対処の仕方などのアドバイスが受けられます。
 - ※ 小児救急電話相談が利用できる時間はお住まいの自治体によって異なります。
- ・かかりつけの医師を持ち、気になることがあったらまずはかかりつけの医師に相談しましょう。
- ・同じ病気で複数の医療機関を受診することは、控えましょう。医療費を増やしてしまうだけでなく、重複する検査や投薬によりかえって体に悪影響を与えてしまうなどの心配もあります。今受けている治療に不安などがあるときには、そのことを医師に伝えて話し合ってみましょう。
- ・薬が余っているときは、医師や薬剤師に相談しましょう。（薬のもらいすぎに注意しましょう。）
- ・薬は飲み合わせによっては、副作用を生じることがあります。お薬手帳の活用などにより、既に処方されている薬を医師や薬剤師に伝え、飲み合わせには注意しましょう。
- ・後発医薬品（ジェネリック医薬品）は、先発医薬品と同等の効能効果を持つ医薬品であり、費用が先発医薬品よりも安くなります。「ジェネリック医薬品希望カード」を医療機関や薬局に提示することなどにより、後発医薬品の利用について相談にのってもらうことができます。

(参考資料 8)

○各保険者における医療費適正化事業に係る経費等について(平成21年度実績見込)

(単位:億円)

| | 全国健康保険協会 | | 健康保険組合 (20年度実績) | | 市町村国保 | | | 国保組合 | | 広域連合 (後期高齢者) | | | 合計 (注)3 | | | |
|---------------------------|--------------|-------------|--------------------|-------------|--------------|--------------|---------------|-------------|-------------|-----------------|-------------|-------------|----------------|--------------|--------------|------|
| | 事業費① | 国庫補助額② | 事業費① | 国庫補助額② | 事業費① | 国庫補助額② | その他財源③ | 事業費① | 国庫補助額② | 事業費① | 国庫補助額② | その他財源③ | 事業費① | 国庫補助額② | その他財源③ | |
| レセプト点検関係 | 55.9 | - | (注)4 約400 | 4.0 | (注)1 | - | 都道府県 35.5 | 9.5 | 6.6 | (注)2 | - | 地財 13.9 | (65.4) | (6.6) | 49.4 | |
| 後発医薬品の促進 (希望カード) | 0.5 | 0.5 | | | 1.8 | 1.6 | - | - | 0.2 | 0.2 | 2.3 | 0.8 | - | (4.8) | (3.1) | - |
| 後発医薬品の促進 (差額通知) | 5.6 | - | | | 0.7 | 0.6 | - | - | - | - | - | - | - | (6.3) | (0.6) | - |
| 医療費通知関係 | 7.5 | - | | | (注)1 | - | 都道府県 30.7 | - | 2.8 | 2.8 | (注)2 | - | 地財 20.7 | (10.3) | (2.8) | 51.4 |
| 被扶養者資格の 再確認関係 | 1.5 | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 1.5 | - | - | |
| (注)5 特定健康診査・ 特定保健指導 | 81.6 | 23.5 | 344.7 | 18.2 | 371.5 | 123.8 | 都道府県 123.8 | 22.7 | 7.6 | 184.9 | 39.1 | 地財 35.2 | 1,005.4 | 212.2 | 159.0 | |
| 合計 | 152.6 | 24.0 | 744.7 | 22.2 | 374.0 | 126.0 | 190.0 | 35.2 | 17.2 | 187.2 | 39.9 | 69.8 | 1,493.7 | 229.3 | 259.8 | |

(注)1. 市町村国保におけるレセプト点検及び医療費通知にかかる事業については、全て都道府県調整交付金の事業であることから、国庫補助は入っておらず、事業費の総額は把握できていない。(表中の(注)1の額については20年度実績)

2. 広域連合(後期高齢者)におけるレセプト点検及び医療費通知にかかる事業については、全て地方財政措置により行われていることから、国庫補助は入っておらず、事業費の総額は把握できていない。

3. レセプト点検関係、後発医薬品の促進(希望カード)、後発医薬品の促進(差額通知)及び医療費通知関係の合計欄の()書きについては、健康保険組合の内訳が把握できていないことから、当該額については加算していない。

4. 健康保険組合の事業費については、平成20年度健康保険組合決算概要表の疾病予防費及び保健指導宣伝費から推計した額(約400億円)を計上。

5. 「特定健康診査・特定保健指導」は、40歳以上75歳未満の者を対象に、生活習慣病の予防を目的として行われるもの(実施義務)であり、後期高齢者医療制度の「健康診査」は、生活習慣病の早期発見・早期治療を目的として、特定健康診査の検査項目に準じて実施するもの(努力義務)。また、当該健診経費の他に、各保険者においては、特定健康診査・特定保健指導の対象者以外(40歳未満)の人間ドック等の補助事業を別途実施している。