

行い、退院時にはカード支払いの案内、退院当日に支払いができない場合には一部入金、カード支払いをすすめるなど、入院未収金の管理を適切に行うこと。 等

<出産育児一時金の受取代理の徹底・制度化>

平成 19 年 3 月時点で、健保組合において実施 54%、実施予定 69%。同年 1 月時点で、国保においては実施 53%、実施予定 87%であった。出産育児一時金の受取代理制度は、産科における未収金発生防止に効果があるものと考えられるため、保険者に対し制度導入を徹底する等、医療機関に出産育児一時金が直接支払われる方策についても検討すべきではないか。

<資格喪失情報の交換等>

○ 被用者保険から国保への移行期における未収金発生を防止するため、市町村国保と国民年金との間で、平成 20 年度中に資格情報を交換できる体制が構築され、情報交換が実施されることとなる。

○ また、平成 23 年度中を導入することとされている社会保障カード(仮称)を用いた被保険者資格情報のオンライン確認により、旧被保険者証や旧高齢受給者証の使用がなくなり、資格喪失後受診、一部負担割合変更後受診による未収金発生の防止につながる。

<入院保証金の解釈の周知徹底>

患者への十分な情報提供、同意の確認や内容、金額、積算方式等の明示などの適正な手続を確保すれば、入院保証金をとることができるという解釈については、平成

12年、17年に通知が出されているが、全国でその取扱いについて差異が生じているため、あらためて解釈の周知徹底を図るべきではないか。

< 応召義務の解釈 >

(4) 事後対策

< 保険者徴収等の改善 >

○ 保険者徴収があまり実施されていない理由としては、医療機関からの請求自体が少ないこと、医療機関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されるケースがあること、等が明らかになった。

○ 今後、保険者として、どのようなことができるのか。

・ 保険者徴収制度が適切に運営されるために、

① 制度自体の周知

② 実施基準の明確化(医療機関が訪問を行うなど十分な回収努力を行うこと、回収対象額が一定額以上であること、対象者を著しく悪質な者の場合に限ること等)

③ 保険料を納めることができない事情がないにもかかわらず保険料を納めなかった者に対しては、保険料の滞納処分と合せて医療費の未収金についても滞納処分を行う等を検討すべきではないか。

○ また、保険者側においてもできる範囲で協力を行うべきではないか。例えば、電話・文章による催促など。