

診療報酬改定結果検証に係る調査（平成 21 年度調査）
明細書発行の一部義務化の実施状況調査 結果概要(速報)

1. 目的

- ・ 保険医療機関等における明細書発行状況およびその変化の把握
- ・ 患者の明細書受領状況の把握
- ・ 患者の明細書発行に関する意識調査

2. 調査対象

■施設調査

- ・ 全国の保険医療機関等から無作為に抽出された 3,000 施設（病院 1,200 施設、一般診療所 800 施設、歯科診療所 600 施設、保険薬局 200 施設、訪問看護ステーション 200 施設）。

■患者調査

- ・ 施設調査で回答の得られた施設の患者を対象とし、1 施設につき無作為に抽出された患者、計 40,000 名（病院 20 名、一般診療所 10 名、歯科診療所 10 名、保険薬局 5 名、訪問看護ステーション 5 名）。

3. 調査方法

■施設調査

- ・ 自記式調査票の郵送配布・回収。
- ・ 調査時期は平成 21 年 7～8 月。
- ・ 施設の概況および明細書の発行状況等について調査した。

■患者調査

- ・ 自記式調査票を保険医療機関等から配布・郵送で事務局に直接回収。
- ・ 調査時期は平成 21 年 7～8 月。
- ・ 明細書の受領状況等について調査した。

4. 調査項目

■施設調査

施設属性項目	開設主体、承認の状況、病床数、患者数
事務処理の状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医事関係の事務職員数 ・ 医事会計システムの稼働状況 ・ 請求方法
領収証の発行状況	・ 1 カ月間の発行件数

明細書の発行状況	<ul style="list-style-type: none"> ・ 明細書発行一部義務化についての認知度 ・ 明細書発行一部義務化についての患者・職員への周知 ・ 明細書発行依頼頻度 ・ 明細書の発行状況 ・ 明細書の発行時期 ・ 一部の患者のみに発行している理由 ・ 1 カ月間の明細書の発行状況 ・ 領収証に占める明細書の割合 ・ 明細書発行のタイミング／記載内容／様式／作成方法 ・ 明細書の費用徴収の方法／費用 ・ 明細書を発行するようになってからの変化 ・ DPC 対象病院の状況 ・ 明細書を発行していない理由 ・ 明細書の発行依頼があった際の対応 ・ 明細書発行に関する今後の意向
----------	---

■患者調査

患者属性項目	年齢、性別、かかりつけの状況、施設の利用状況／頻度、保険の種類
明細書受領状況の把握	<ul style="list-style-type: none"> ・ 領収証の無料発行に関する認知度 ・ 領収証受領の有無 ・ 領収証の区分状況 ・ 領収証の分かりやすさ
明細書発行に関する意識調査	<ul style="list-style-type: none"> ・ 明細書発行の一部義務化に関する認知度 ・ 明細書発行について知ったきっかけ ・ 明細書発行に関する案内を見た経験の有無 ・ 明細書受領の有無 ・ 明細書の発行を依頼した経験の有無 ・ 明細書発行時の医療機関の対応 ・ 明細書の分かりやすさ ・ 明細書を受け取ってよかった点／不満であった点 ・ 明細書の形式 ・ 明細書発行に係る手数料 ・ 明細書に対する要望 ・ 明細書が治療内容の理解のために役立つか ・ 明細書発行の希望の有無

5. 結果概要

(1) 回収状況

・ 回収状況 (図表 1-1)

調査票	有効回収数	回収率
施設調査票	1,039	34.6%
病院	445	37.1%
一般診療所	189	23.6%
歯科診療所	241	40.2%
保険薬局	95	47.5%
訪問看護ステーション	69	34.5%
患者調査票	3,718	
病院・一般診療所	2,779	
歯科診療所	694	
保険薬局	143	
訪問看護ステーション	102	

※平成 21 年 9 月 30 日現在の状況

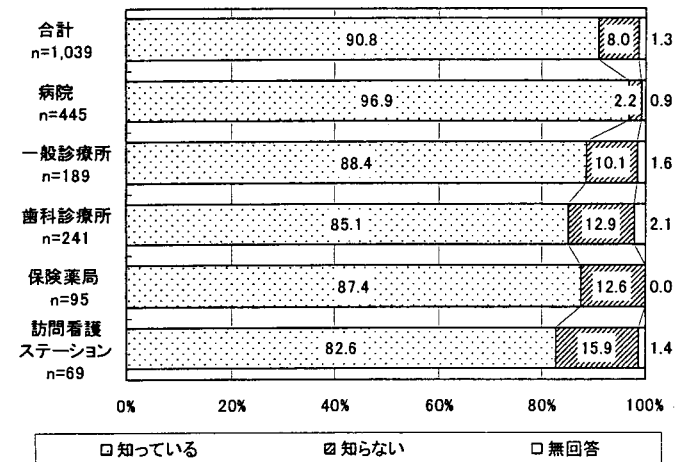
(2) 施設調査

・ 1ヶ月間の領収証の発行状況 (図表 2-1)

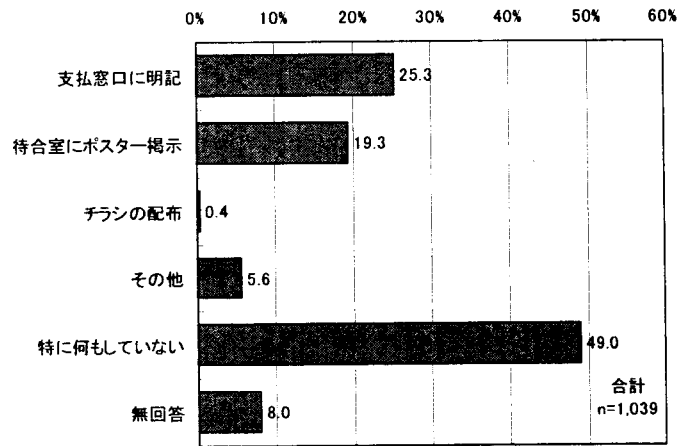
合計	中央値	平均値	標準偏差
病院 (n=420)	1,973	6,451.9	10,516.7
一般診療所 (n=174)	846	1,069.6	943.3
歯科診療所 (n=217)	420	468.8	325.6
保険薬局 (n=87)	774	901.2	747.2
訪問看護ステーション (n=67)	7	12.6	15.2
入院	中央値	平均値	標準偏差
病院 (n=420)	180	487.2	1,008.6
一般診療所 (n=19)	10	18.0	29.9
外来	中央値	平均値	標準偏差
病院 (n=420)	1,773	5,962.0	9,933.3
一般診療所 (n=174)	839	1,067.6	942.9
歯科診療所 (n=217)	420	468.8	325.6

※外来部分に記載のある票についてのみ集計

・ 明細書発行一部義務化についての認知度 (図表 2-2)

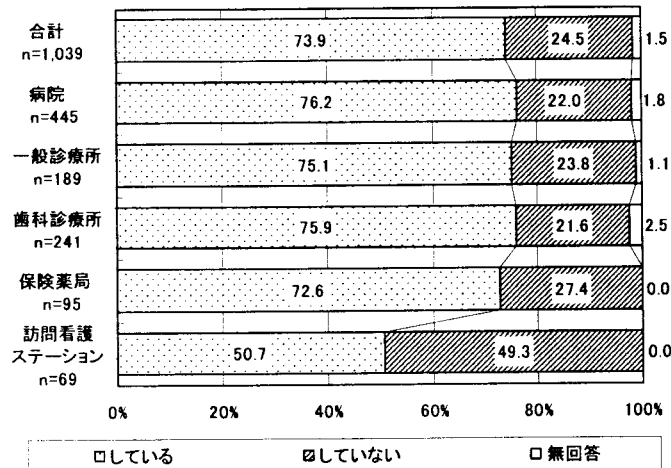


・ 明細書発行一部義務化についての患者への周知方法（図表2-3）：複数回答

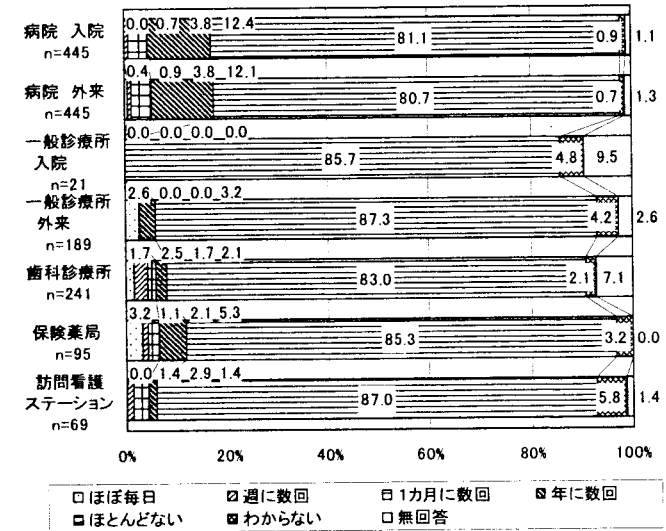


その他の内容としては、「入院案内、契約時の重要事項説明書に記載」「口頭で説明」「今後対応予定」となっている。

・ 明細書発行一部義務化についての職員への周知（図表2-4）

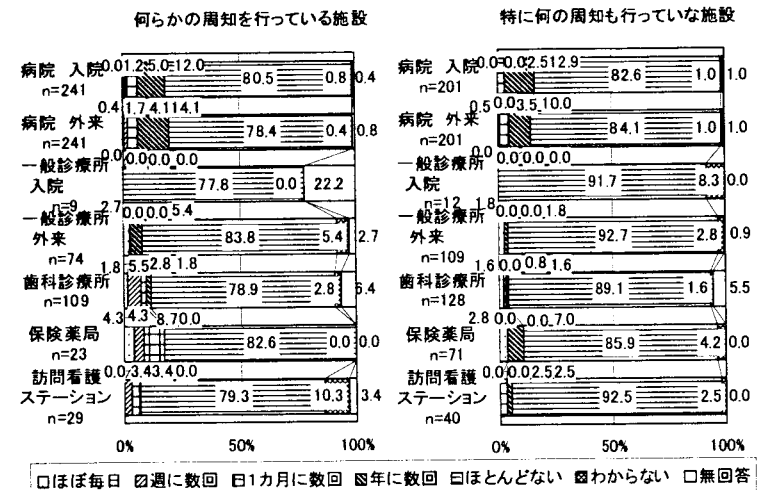


・ 明細書発行依頼頻度（図表2-5）

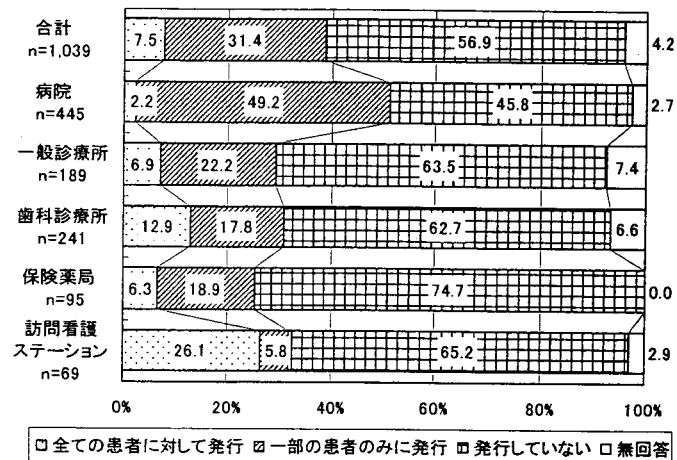


※一般診療所は、入院については有床診療所のみ、外来については有床診療所、無床診療所をあわせた集計

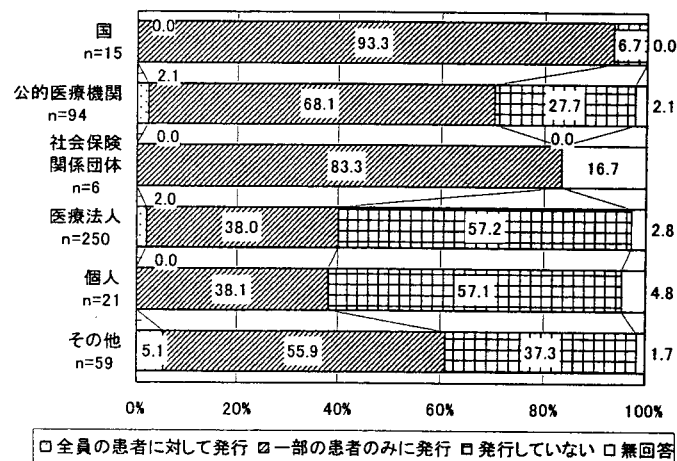
＜患者への周知の有無別にみた明細書発行依頼頻度＞



明細書の発行状況（図表2-6）



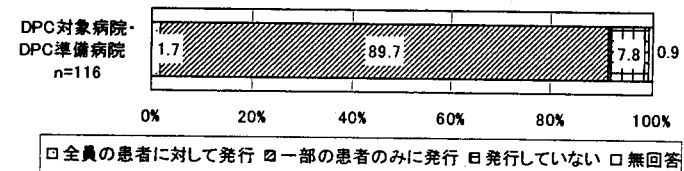
<開設者別>



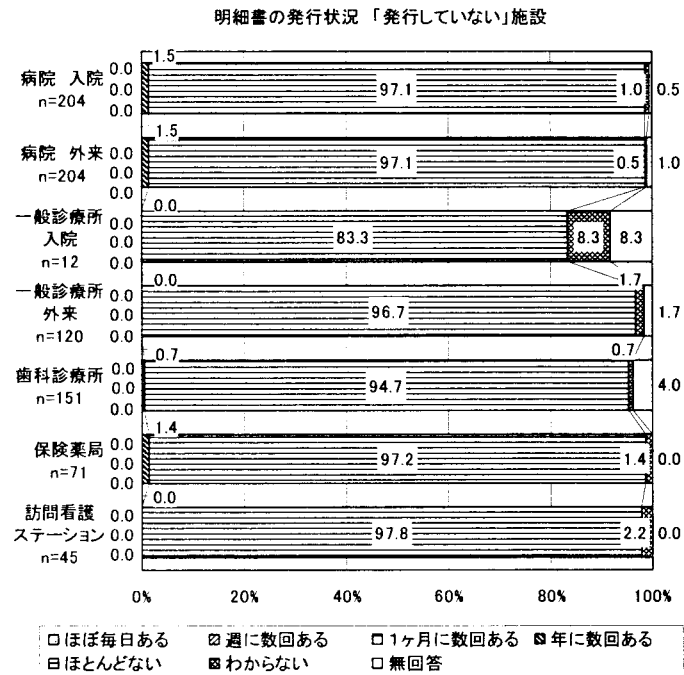
※開設者の内訳は以下の通り

国	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等
公的医療機関	都道府県, 市町村, 地方独立行政法人, 日赤, 済生会, 北海道社会事業協会, 厚生連, 国民健康保険団体連合会等
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, 健康保険組合, 共済組合, 国民健康保険組合等
医療法人	
個人	
その他	公益法人, 学校法人, 社会福祉法人, 医療生協, 会社等

<DPC対象病院・DPC準備病院>



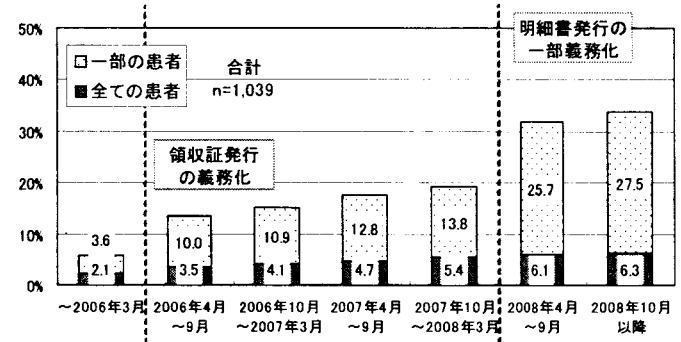
<明細書の発行していない施設における明細書発行依頼頻度>



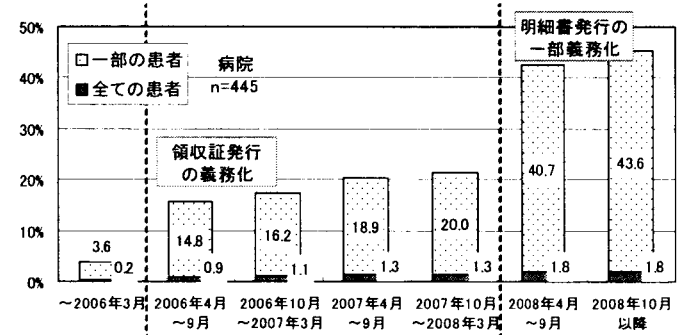
※一般診療所は、入院については有床診療所のみ、外来については有床診療所、無床診療所をあわせた集計

・明細書の発行時期 (図表2-7)

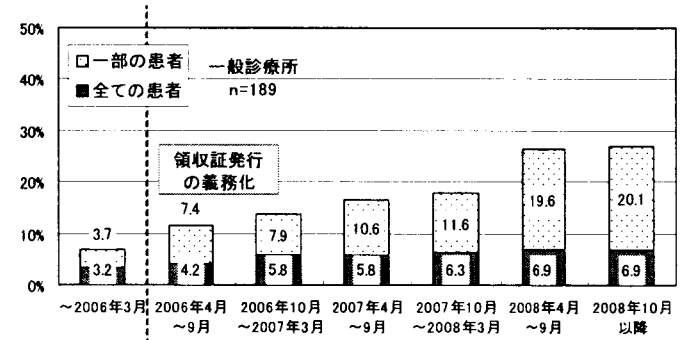
<合計>



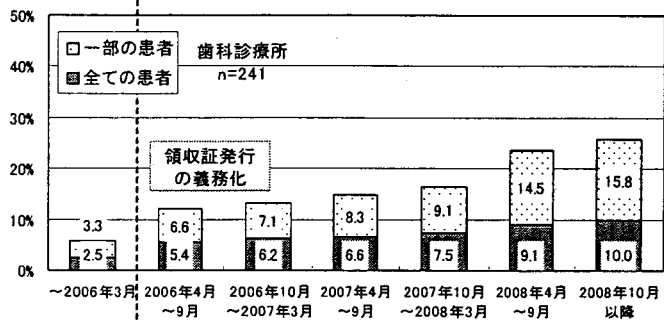
<病院>



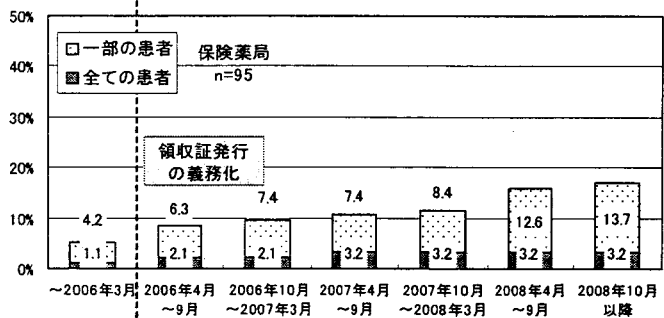
<一般診療所>



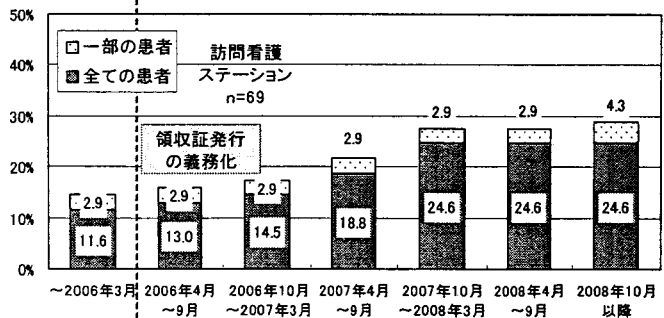
< 歯科診療所 >



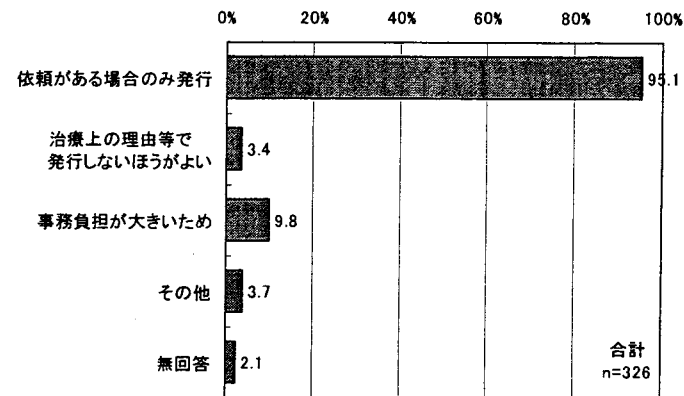
< 保険薬局 >



< 訪問看護ステーション >



一部の患者のみに発行している理由 (図表 2-8) : 複数回答

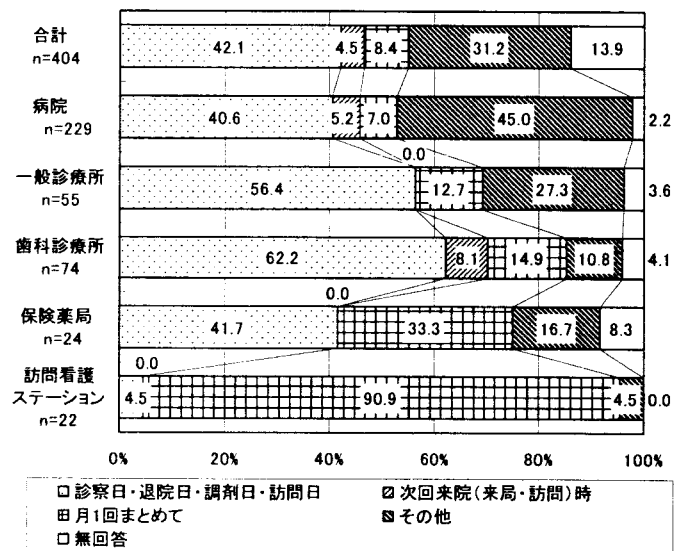


1ヵ月間の明細書の発行状況 (図表 2-9)

施設	合計	中央値	平均値	標準偏差
病院	(n=222)	0	150.7	1,475.1
一般診療所	(n=52)	0	199.7	610.5
歯科診療所	(n=67)	0	158.6	279.4
保険薬局	(n=21)	0	109.1	370.4
訪問看護ステーション	(n=22)	7.5	9.7	9.1
入院				
病院	(n=222)	0	16.7	125.6
一般診療所	(n=8)	0	0.3	0.7
外来				
病院	(n=222)	0	134.0	1,359.1
一般診療所	(n=52)	0	199.7	610.5
歯科診療所	(n=67)	0	158.6	279.4

※入院もしくは外来部分のいずれかに記載のある票についてのみ集計

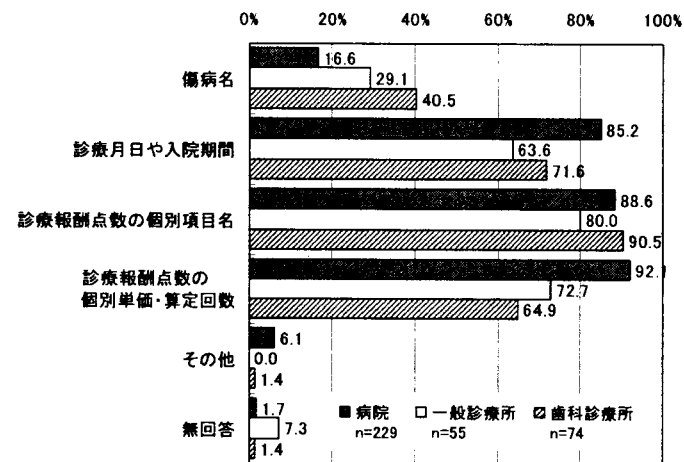
・ 明細書発行のタイミング (図表 2-10)



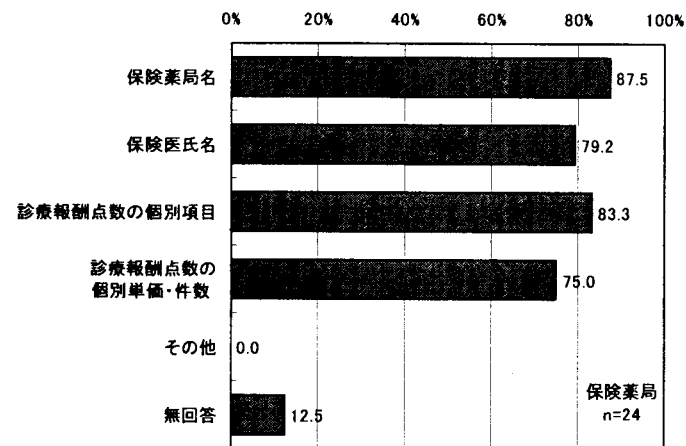
その他の内容	
依頼、希望があった時	74件
定期的	5件
原則、患者様と相談し決定	1件
ケースバイケース	3件
会計支払い時	7件
必要時に発行	3件
その他	4件

・ 明細書の記載内容 (図表 2-11)

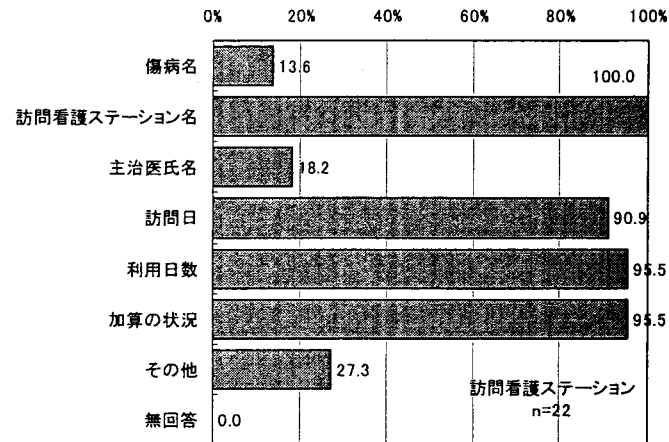
< 病院・一般診療所・歯科診療所 >



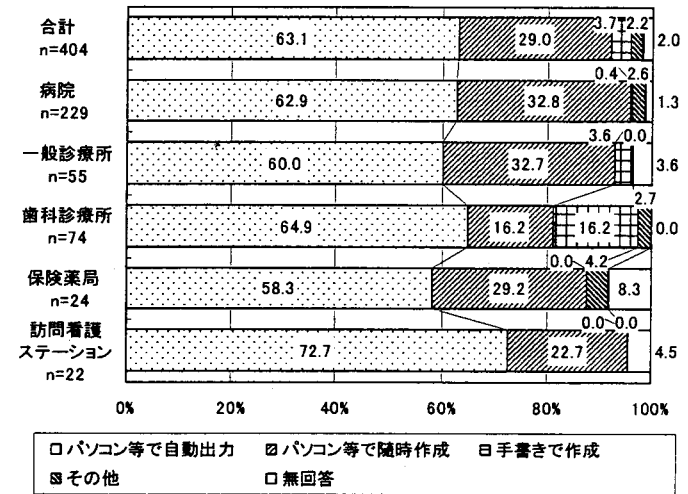
< 保険薬局 >



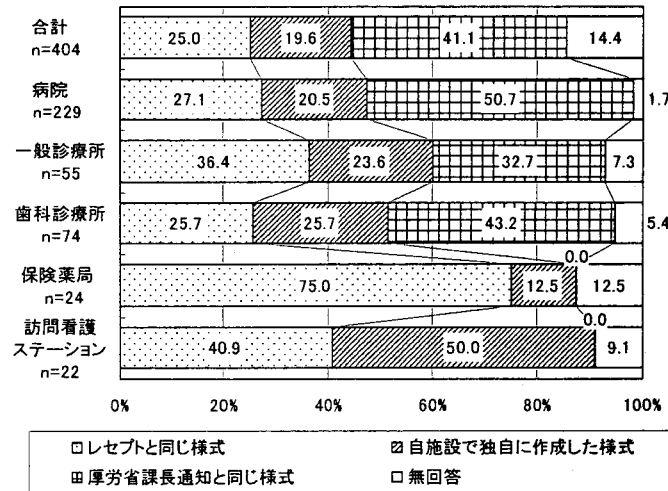
＜訪問看護ステーション＞



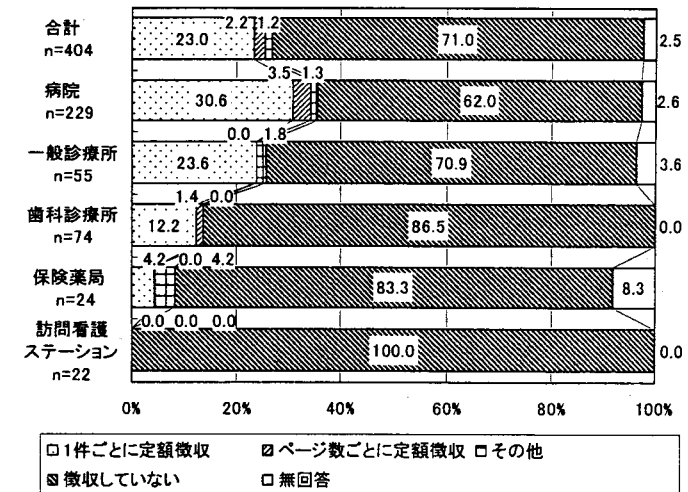
・ 明細書の作成方法 (図表 2-13)



・ 明細書の様式 (図表 2-12)



・ 明細書の費用徴収の方法 (図表 2-14)



・ 明細書の費用 (図表 2-15)

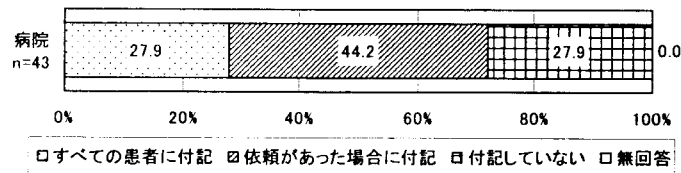
<費用徴収している施設のみ>

	最大値	最小値	中央値	平均値	標準偏差
合計 (n=98)	3,000	10	460.0	527.6	578.8
病院 (n=73)	2,100	10	50.0	452.2	385.4
一般診療所 (n=13)	3,000	100	500.0	675.8	785.3
歯科診療所 (n=10)	3,000	30	307.5	849.5	1,171.9
保険薬局 (n=2)	1,050	360	705.0	705.0	487.9
訪問看護ステーション (n=0)	-	-	-	-	-

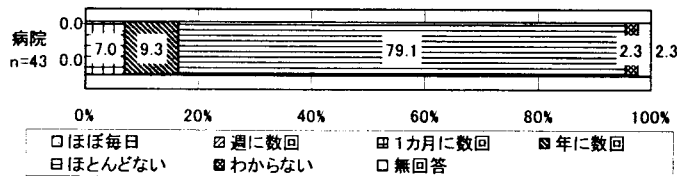
<費用徴収していない施設を含む>

	最大値	最小値	中央値	平均値	標準偏差
合計 (n=404)	3,000	0	0.0	134.3	370.9
病院 (n=229)	2,100	0	0.0	153.5	309.9
一般診療所 (n=55)	3,000	0	0.0	168.9	482.1
歯科診療所 (n=74)	3,000	0	0.0	114.8	504.8
保険薬局 (n=24)	1,050	0	0.0	64.1	233.2
訪問看護ステーション (n=22)	0	0	0.0	0.0	0.0

・ DPC対象病院の状況<DPC明細書への検査や薬剤名の付記> (図表 2-16)

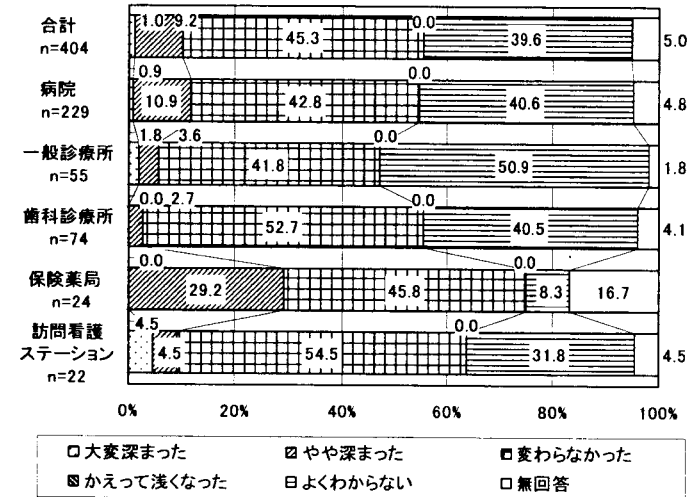


・ DPC対象病院の状況<DPC明細書への検査や薬剤名の付記の依頼の頻度> (図表 2-17)

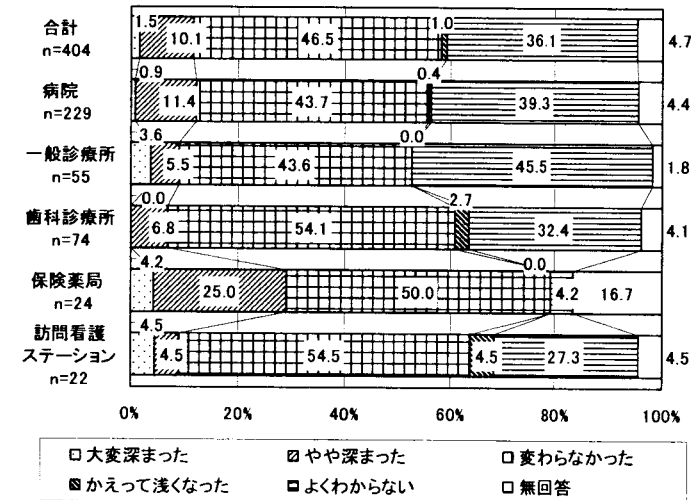


・ 明細書を発行するようになってからの変化<患者の医療内容への理解>

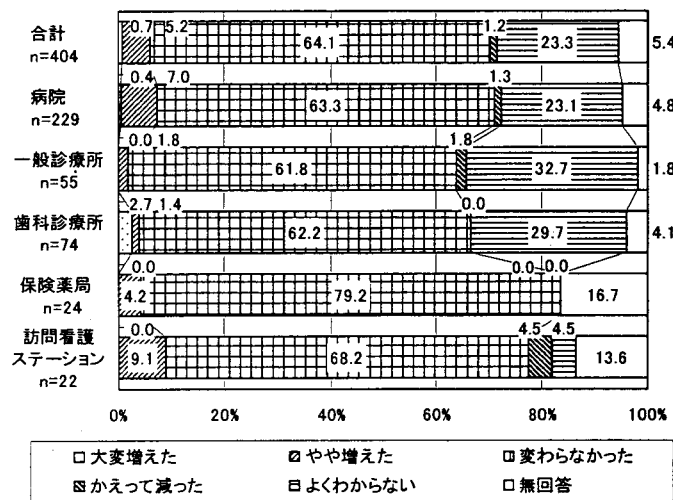
(図表 2-18)



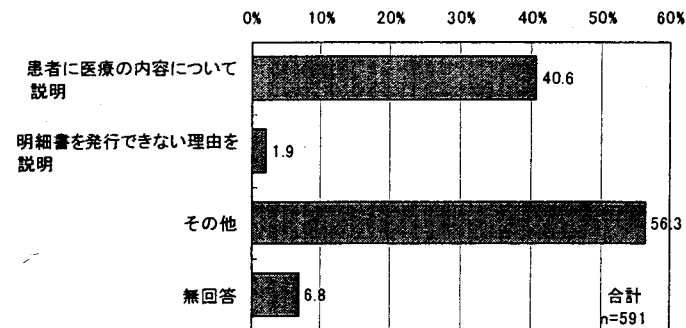
・ 明細書を発行するようになってからの変化<患者との信頼関係> (図表 2-19)



・ 明細書を発行するようになってからの変化<患者からの問い合わせ>
(図表 2-20)

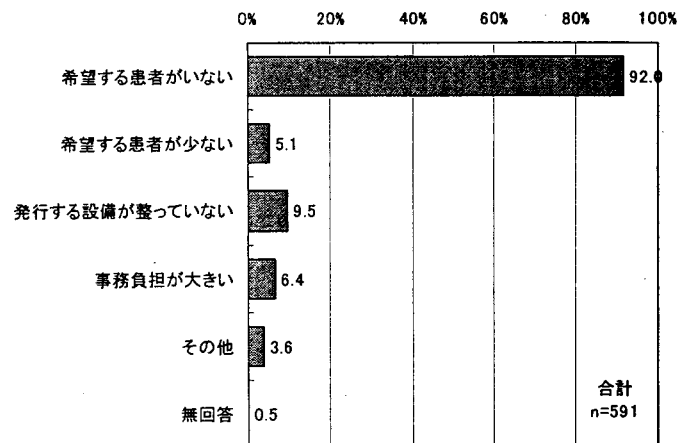


・ 明細書の発行依頼があった際の対応 (図表 2-22): 複数回答

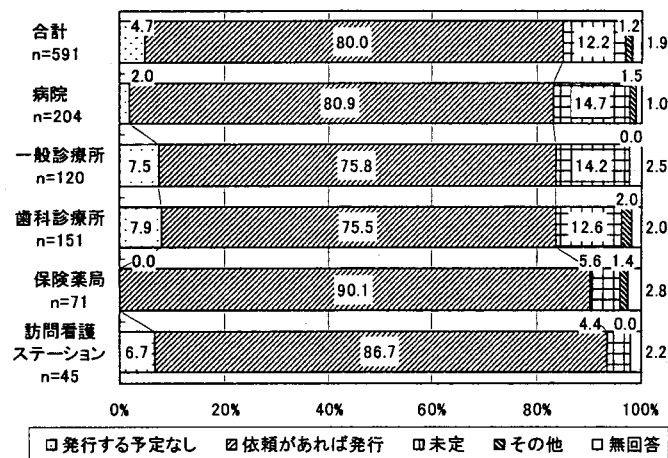


その他の内容	
発行する、依頼・希望があれば発行、説明する、発行する準備は整っている	216 件
依頼がない	81 件
システム、レセプト、領収証で対応	22 件
検討中、今後、発行していく予定	6 件
何もしていない、対応策がわからない	3 件

・ 明細書を発行していない理由 (図表 2-21): 複数回答
<合計>



・ 明細書の今後の発行意向 (図表 2-23)



・ 領収証・明細書の発行等に関する主な自由回答意見

領収証について良かった点	
病院	保険負担分と自費(保険外)分が区分され見やすい。
	金額及び内訳について、領収証ならびに明細書の内訳を示しながら説明が出来る。
	以前より領収証の発行は行っていたが、医療費の内訳がわかるものという指定になってから見やすくなり、患者からの問い合わせが少なくなった。
	レセプトとの整合性(表示区分)がとれているので、保険請求部門としては理解がしやすい。
	治療内容の説明がしやすい。
	領収証に番号入力されている為、控えが残るので紛失、廃棄がしっかりと確認出来る
	「義務づけられた様式の領収証です」という説明で納得してもらえる。
	未収金等がなくなった。
	診療内容説明の際、各項目ごとに説明できるため、理解を得易い。・高額療養費の申請にそのまま利用してもらえる
	それぞれ項目別になっているので、レシートでの発行よりも患者様に費用の自覚が出てきていると思われる。また、別途、領収証作成が必要なくなった。
一般診療所	保険分、保険外診療分が明確になる。高額な請求になった場合、検査、処置、手術分について点数の内訳が解かりやすい。
	明瞭会計で検査がやりやすくなった。
	患者さん自身が自分の使っている医療費のことを理解できる
	手書きだと、各項目ごとに詳しく記載できなかったが発行する事により詳しく表示されるのですかった。
歯科診療所	患者が治療についてお金がかかることをきちんと意識するようになった。
	年末のまとめでの領収発行がなくなった。
	医療費の透明性が明らかになり、患者から信頼されている。
	患者がコストを感じるようになった。
	以前は問い合わせがあったが、現在、ほとんど皆無になった。
	手書きしなくてよくなった。
保険薬局	治療の内容がわかり、特に訪問診療のように家族が治療現場にいないとき説明しやすい。
	収支がはっきりわかる。
	年度末に年度の領収証を発行することがなくなった。
	簡単な説明を求める患者様には明細書ではなく領収証で対応できる。
	詳細が表示されたので薬代と技術料とが明確に判る様になりました。
訪問看護ステーション	手帳や情報提供にお金がかかっていることが周知された。
	請求内容の内訳が明確のため説明がしやすい。
	高額医療の方には薬剤料がいかに高いか認識してもらえて良かったと思う。
	薬剤料が明示してあるため、後発品変更のお話がしやすくなりました。患者さまも自身のお薬の料金がかかるため、医療費への関心が高まった気がする。
患者から代金についての問い合わせがあった時、医療費の内訳が記載されている領収証であるため、説明しやすかった。	
訪問日、利用料金が明確に記されているので問い合わせがなかった。領収証を渡す時に説明しやすいこと。	
訪問看護料金の内容を理解していただけるので良い。	

領収証について困った点	
病院	領収証発行によるコスト増。
	DPCの診療費について説明を求められた際に包括払いと出来高払いの違いについて説明をする必要もあり、なかなか理解してもらえず、窓口で大変苦労した。
	患者からの項目の点数や料金(特に入院費用)の問合せや質問が増えている。
	請求内容が分かりやすくなった反面、内容についての問い合わせ、クレーム等が増えた。
	説明が大変である。実際と項目名の説明が大変。(処置、手術、輸血名、医学管理等) 初診料、再診料の定義の説明を求められて、困った。
	領収証の控えの保管場所に困っている。
	説明の時間がかかる。
	時間がかかる。導入コストが大きかった約600万円
	事務職員の負担の増加。患者の待ち時間の増加。
	検査から、病理が分かれたりと、マイナーチェンジする度に医療機関にシステム整備負担がかかる点。また管理料となるもの(検査なの)の説明等で、たいへん手間がかかる。
一般診療所	用紙が大きい。
	歯科などの50円未満の領収証でも発行しているので、「資源(紙)のムダ遣いだ」と患者さんに言われる。
	保険請求上、どうしても診察日より後に発生する料金(感受性検査等)があり、患者に対して改めて説明を行い理解して頂かなければならず、この点の改善を求めたい。
	毎回発行するか紛失されるため再発行等の依頼が増えた。
	項目が一般の患者には理解し難い。
	外来管理加算や医学管理料の費用請求について説明の求めがあった場合、説明をしても理解がなかなか得られず、不満の声が多い。
	わかりやすくなった反面、負担金に関して、シビアになった方も多く、窓口で質問される事もしばしば。その際に専門用語を使って説明しても、理解されず、説明に苦慮する事もある。
	小児科外来診療料の様な包括点数の場合、指導料区分の1ヶ所のみで、内訳の説明を余計にしなければならない。
	子供が破ったり、紛失したりして再発行を年末に求められる場合。
	レセプト発行の時に内容の間違いがあった場合患者さんに発行した点数と正しい点数に違いが出る
歯科診療所	患者が各項目の内容をよく理解できない。
	用紙代がかかる。手間もかかる。
	公費で上限負担がある場合、明細書を発行できない。
	用紙が大きすぎる。
	紛失して確定申告前に1年分請求される点。
	複雑な診療報酬体系の中で名前をつけた項目名に説明を求められても事務員が説明に窮する場合があった。(何故、前回と点数が違うのか?) 領収証を受取らない患者が必ず何名かいる。
患者さんに領収証を受け取って貰えないことがある紙が勿体無いとよく言われる。不要な方が多くゴミが増えた。	
一般診療所	受付の前のゴミ箱に捨てていく人が多い。必要な人のみでも良いと思う。
	用紙代がかかる。控をとっておくのに量が多かきさばるためスペースに困る。
	事務負担が大きい。
	行政が定める領収証なのであれば無償で医療機関に提供し徹底すべきと思う
	発行が義務づけになった当初、レセコンの入れ替えしなければならず、導入のための費用がかかった。
患者さんが領収証をなくされた場合の再発行の場合の対応。	

領収証について困った点	
	指導料、管理料など患者さんには理解しづらいと思う。月に1回だけ算定することなど患者さんに説明しにくいと思う。
	発行後、誤請求、請求漏れが生じた場合、領収証の金額、請求点数を実際の額、点数の間に違いが生じる。
	時間がかかるので診療時間が減った。
	受付対応時間が増え、待たせるようになった。
	再診料のみで終るケースや簡単な処置で終るケースではこの様式の領収証では紙が大きすぎるし不便です。
	未来院補綴物を装着した時、領収証の内容について説明の必要がある(前回来収金と印刷される為)
	必要のない患者様も沢山いて、紙・インクetcの無駄にならないか、もったいないと思うことがある。
保険薬局	薬学管理料について患者様に理解してもらえなかった時があり、必要ないとの指摘を受けることが時々ある。
	基本調剤料や調剤料の内容が複雑で説明するのが難しかった。
	詳しい表示になったため一つ一つ説明を求められ、薬代以外は不当であるとクレーム付けられようになった。
	不要の患者様に対する対応と署名していただく時間理解していただくための説明に要する時間が負担。
	薬局によって支払い金額が異なる事について理解が得られにくい。
	紙が大きい、1枚がB5の大きさ。
訪問看護ステーション	実際には訪問料は高いんだと、回数を減らす希望があった。
	単位数＝金額にならない。
	年末税金控除の為、年間まとめて記入してほしいと頼まれる事がある。
	様々な管理費や加算があり、領収証をみせられただけでは「何のことが判らない」と利用者家族に云われたことがある。

明細書について良かった点	
	従来は明細を求められた時には、レセプト発行の手続きを取っていたが明細書発行により、手続きが容易になった。
	患者さんに治療内容の説明をする際に点数含めて説明できる。
	診療内容について説明がしやすい。
病院	以前より患者様から依頼があれば手書きしていた。レセコンで発行できるようになり、すぐ対応できるようになったので良かった。
	患者が支払う一部負担金の金額に納得いただける。
	患者様の疑問点に対し説明しやすくなった。
	納得していただく事が増えた。
	自分の疾患に対する費用を自覚していただき、患者も医療者側も信頼関係がつけられる。
	カルテ開示未済の患者さんの希望に添える。
一般診療所	診療内容を理解してもらえた。
歯科診療所	より詳細な内容を知りたい方に十分な情報提供を行えるようになったこと。
保険薬局	患者さん自身が自分の医療費の総額を理解するようになった。(窓口で支払額が自分にかかった医療費と勘違いしている人がいた。)
訪問看護ステーション	自分が受けたケアについて納得していただける。不明な点についてはその都度説明し、理解していただける。

明細書について困った点	
	患者への診断名の告知の有無についての確認が必要になった。
	診療内容から疾患名等もうかがえるので個人情報等の問題があり本人確認や同意に関して苦労している。
病院	医事会計システムが標準では対応していないため、業務的に複雑になり体制、郵送料等も必要となるが、そこに対する費用的な補償がされない。
	悪性腫瘍手術などのように、項目から病名や症状が推測できる内容を含んだ明細書を患者に手渡す前に、主治医に確認をとる必要があるなど、手間が増えた。
	設備投資等で発生した費用の回収(診療報酬上での評価を希望する。)
	診療報酬制度に対するある程度の知識がなければ容易に内容(名称や算定ルール等)を理解することは難しく、内容の説明が必要になり対応が難しい。
	保険請求の仕組みより説明しなければならぬケースが発生しており、人手が取られ業務が滞るケースが発生している。
	外来管理加算や医学管理料の費用請求について説明の求めがあった場合、説明をしても理解がなかなか得られず、不満の声が多い。
	医科点数表に則って発行しているため、表現や言い廻しを理解されない。そのため、不当な請求をされているのではないかと、不信感を持つ方がいる。
一般診療所	事務負担が大きい。
	用紙代がかかる。手間がかかる。
	患者が各項目の内容をよく理解していない。
	この2年で1件しか依頼がなく、あまりニーズがないようである。領収証がかなり細かく書いてある為と思われる。
歯科診療所	あまり興味がない人には紙ゴミがふえたと感じる。
	患者さんに渡しても、説明するのに、時間がかかり医院側の労力、時間が、沢山費やされた。患者さんも良く理解できなかった。
	点数がつかないでサービスの診療が増えた。
	事務負担が大きく、患者さんを待たせる時間が長くなる。費用がかさむ。
	①慣れた受付の者でないと書けない。②事務の時間が、増えて受付の負担が大きい
	事務処理能力を超えた処理だと思う。レセプトの発行で良いと思う。
	依頼があればレセコンでいつでも発行できると思うが依頼は皆無。
	所定の様式があった方が良く感じた。手間がかかるため。
保険薬局	明細書があるのは知っていたのですが、一部あたりの料金の相場がわからず困っている。
	困った点は上記のように希望されたわりに、本物をおわたしすると個人情報の多さにいやがられる。「これを役所に出さねばいけないんですか?」とはよく質問される。
	レセコンがないので手書きで出すのは時間・手間がかかる。
	渡すだけではわからないため説明が必要。
訪問看護ステーション	レセプトの計算は、むずかしい、週単位での計算もある。相手にわかる様説明するのは、時間がかかる。
	自己負担のない患者様にもお渡しするようになって「こんなに公費を使っているなんて」と納得してもらえない場合があり困る。
	制度や報酬が変わるごとに説明しないとイケない。