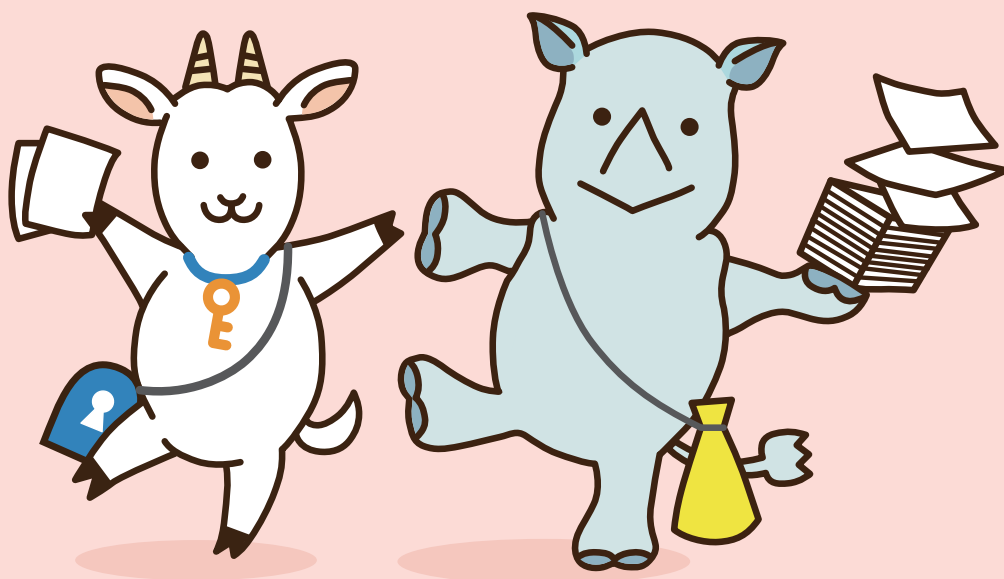


お医者さんにかかったら

明細書をもらって、 しっかり保管しよう!

取り組みの手引き



メイさん

サイくん



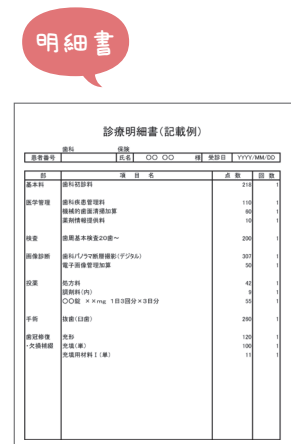
日本労働組合総連合会

この手引きは連合HPから
ダウンロードできます

Q.「明細書」って何ですか？

A. 医療機関などの窓口で、医療費の自己負担分を支払った際に領収書と一緒に明細書が発行されます。明細書には、初・再診料、処置名・薬剤名・検査名などがすべて正式名称で、単価・数量と共に記載されています。

「明細書」によって、患者は具体的な診療内容と、診療報酬（医療費の単価）を知ることができます。そのことによって、患者自身が納得して医療を受けることができ、医師との信頼関係の醸成にもつながります。また、医療の透明化が進むことで、医療費の無駄が減ることも期待されます。お医者さんにかかったら、「明細書」を必ず受け取りましょう。



厚生労働省が「個別の診療報酬の算定項目の分かる明細書」とよんでいるものです。個々の検査や注射などの正式名称が、単価や数量と共に記載されています。

Q. 「明細書」はどこでもらえるの？

A. すべての病院・診療所（保健医療機関）と保険薬局には、「保険医療機関及び保険医療養担当規則」により、注射・投薬など個別の費用ごとに区別して記載した領収書の無料発行が義務付けられています。

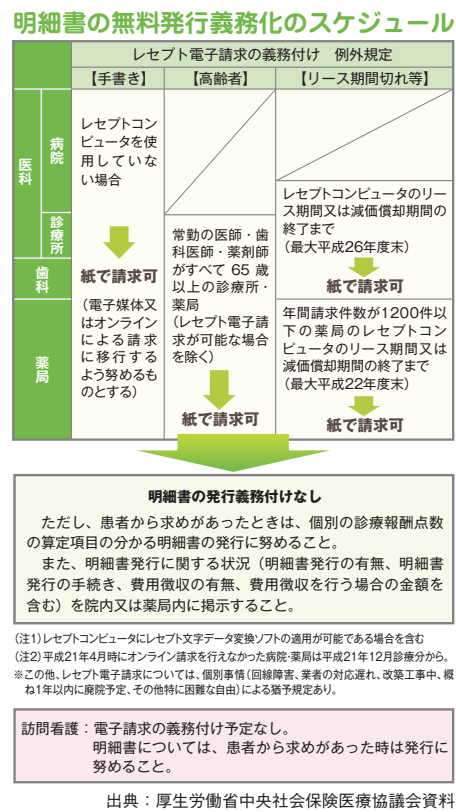
また、領収書を発行するにあたって、レセプト電子請求が義務付けられている保険医療機関と保険薬局には、費用計算の算定基礎となる個別の診療報酬項目がわかる明細書の発行が義務付けられています。

ただし、例外規定もあります。例えば、明細書を常に交付することが困難である正当な理由がある場合、「**患者から求められた時に発行することで足りる**」とされています（400床以上の病院には2014年3月末までの例外規定）。

正当な理由とは以下の2点で、これらに該当する場合には無償でなく有償による発行も認められています。

- ①明細書発行機能のないレセプトコンピュータを使用している場合。
- ②改修を行わないと明細書を発行できない自動入金機を使用している場合。

なお、レセプト電子請求を行っていない医療機関と保険薬局は、患者から求めがあった時は「**明細書の発行に努めなければならない**」とされています。

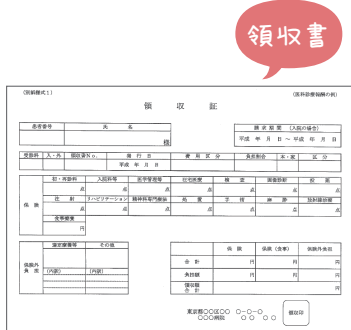


Q.「明細書」はなぜ必要なの？

A. 私たちは診療を受ける患者として、また医療費を支払う立場、医療保険を支える被保険者としても、医療に対する関心や理解、知識を深めることが大切です。「明細書」には医療に関する基本的な情報が記載されており、私たちが受けた医療の基本資料です。そして、「明細書」は、私たちの健康のメンテナンス記録にもなるのです。

医療を受けるのは患者自身です。患者が納得して積極的に治療に参加することで治療に対するより良い効果が期待できます。それには医療に携わる者と患者の間のコミュニケーションが必要ですが、医療に関する専門知識をもたない患者と医師の間には「情報の非対称性」という大きな情報ギャップが存在します。

患者が自らの診療に関するカルテやレセプト（診療報酬明細書）を見るのには手続きが必要であり、医療機関に保管されているカルテは早くても5年で、健康保険組合などの保険者に保管されているレセプトも早ければ3年程度で破棄されてしまいます。「明細書」には、自分が受けた医療や投薬に関する基本的な情報が記載されていますので、「明細書」を持っていれば、下記のような効果が期待できます。



厚生労働省が「医療費の内容の分かる領収書」とよんでいるものです。「検査料」「注射料」などのように項目ごとの小計が記載されています。

明細書をもらうことで期待できる効果

- **自分が受けた医療の内容を確認することができる**
「明細書」をもらい、記載内容を確認することで、自分の受けている診療内容を知ることができます。自分と家族の医療情報を蓄積すれば、治療への参加意識も高まり、「明細書」を長期間保管すれば「家族の診療記録」になります。
 - **患者自身が納得して治療に臨むことができます**
診療や投薬の内容が明らかになることで、「自分が望む医療を選択することができた」、「医療内容を把握したうえで、次の治療方法を納得して決めることができた」など、患者の医療に対する主体性が高まることが期待されます。お医者さんとの対話や信頼関係の構築にもつながり、自分が望む治療法を選択しやすくなります。
 - **医療上の価値を表す「診療報酬」がわかる**
医療費は、厚生労働省が定める診療報酬（医療費の単価）によって算出されます。診療報酬は医療上の価値を金額に置き換えたものということができます。明細書に記載された診療報酬を国民・患者の目線で考えてみることは大事なことです。こうした判断の積み重ねが、私たちのめざす医療の実現につながるのです。
 - **万一の時、明細書を保管していれば役に立ちます**
明細書の中には、外来・入院時に投与された医薬品等がすべて記載されます。明細書を保管しておけば、医薬品などの副作用情報が発表されたときに、自分がその医薬品等を使っていたかを、さかのぼって確認することができます。

医療保険制度や
医療のあり方などを国民全体で
考え・支えていくためにも、
患者の医療リテラシーが
高まっていくことが大切です。

「明細書」を
もらうことは、
そのための
第一歩です。



Q. 「明細書」のどこを見ればいいの？

A. 明細書には、医療費の個別項目がすべて記載されています。厚生労働省の「診療報酬点数表」に基づく項目名で記載され、患者にはとても分かりにくい書き方となっています。自分の受けた医療を思い出しながら項目を確認してみましょう。専門用語など分からないことはインターネットや書籍で調べるか、医療機関に問い合わせましょう。

診療明細書（入院外）のチェックポイント

入院外		保険		様	受診日	
患者番号		氏名				
受診科						
部	項目名				点数	回数
再診料	* 再診料					
	再診時時間外加算				135	1
	* 外来管理加算				52	1
在宅	* 在宅自己注射指導管理料				820	1
	* 血糖自己測定器加算（月 100 回以上）（1 型糖尿病の患者に限る）				1320	1
処方	* 処方せん料（その他）				68	1
検査	* 生化学的検査（Ⅰ）判断料				144	1
	* 血液学的検査判断料				125	1
	* B－V				16	1
	* 検体検査管理加算（Ⅰ）				40	1
	* 血中微生物				40	1
	* 生化学的検査（Ⅰ）（10 項目以上）				121	1
	ALP					
	LAP					
	γ-GTP					
	CPK					
	ChE					
	Amy					
	TP					
	Alb					
	BIL/ 総					
	BIL/ 直					

初診料

保険医療機関で初診を受けると、初診料270点が算定されます。継続して保険医療機関の診療を受けている間に、別の傷病名で診療を受けることになっても、同じ医療機関から初診料を取られることはありません。6歳未満、時間外、小児科、夜間・早朝について、それぞれ加算があります。初診料には、個別の診療報酬には含まれない基本的な診療や検査、処置等のコストや基本的な医療の提供に必要な人的、物的コストが含まれているとされています。

再診料

病院（200床未満）と診療所で再診を受けると、再診料69点が算定されます。2010年度改定までは診療所の再診料の方が病院より高く設定されていました。再診料にも初診料と同様の加算があります。そのほか、時間外に患者からの問い合わせに対応する診療所では時間外対応加算、明細書の無料発行を行っている診療所では明細書発行体制等加算が、それぞれ算定されます。なお、200床以上の病院で再診を受けると、再診料ではなく外来診療料70点が算定されます。

外来管理加算

処置やリハビリテーション等を行わずに計画的に医学管理を行った場合に、再診料に52点が加算されます。そのためには、医師は丁寧な問診と詳細な身体診察（視診、聴診、打診及び触診等）を行い、症状の再確認を踏まえつつ、病状や療養上の注意点等を懇切丁寧に説明しなければなりません。2010年度改定で、診察時間の目安である「5分要件」が廃止されました。

処方せん料

7種類以上の内服薬の投薬（臨時の投薬であって、投薬期間が2種類以内のものを除く。）を行った場合は40点、それ以外の場合は68点が算定されます。3歳未満、特定の疾患、28日以上長期処方について、それぞれ加算があります。

検査料

検査料としては、検体検査（患者の糞便・尿・喀痰などの排泄物、咽頭ぬぐい液、血液、組織・細胞など）、生体検査（患部の一部を切り取った組織や細胞など）、診断穿刺（せんし）・検体採取など分類ごとに、検査の対象、方法、項目数、行った保険医療機関の要件などに応じて細かく点数が決められています。受けた検査と診療報酬の項目の関係がわかりにくく、患者がチェックするのは難しい部分ですが、別の医療機関で受けた検査結果が活用できないか医師に相談することもあります。

部の欄

受けた医療の内容に応じて、検査、画像診断のほか投薬、注射、リハビリテーション、処置、病理診断などが掲載され、それぞれの内容に応じた点数が算定されます。

診療明細書（入院時）のチェックポイント

入院		保険		様	受診日	
患者番号		氏名				
受診科						
部	項目名	点数	回数			
● 医学管理	* 薬剤管理指導料（救命救急入院料等算定患者）	430	1			
● 注射	* 点滴注射	426	1			
	ニトロール注 100mg 0.1%100ml 1 瓶					
	生理食塩液 500ml 1 瓶					
	* 点滴注射料	95	1			
	* 無菌製剤処理料 2	40	1			
● 処置	* 救命のための気管内挿管	500	1			
	* カウンターショック（その他）	3500	1			
	* 人工呼吸（5 時間超） 360 分	819	1			
	* 非開胸的心マッサージ 60 分	290	1			
● 検査	* 微生物学的検査判断料	150	1			
	* 検体検査管理加算（Ⅱ）	100	1			
	* HCV 核酸定量	450	1			
● リハビリ	* 心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ） 早期リハビリテーション加算	245	12			
● 入院料	* 一般病棟入院 10 対 1 入院基本料 一般病棟入院期間加算（14 日以内）	1750	7			
	* 50 対 1 補助体制加算	255	1			
	* 救命救急入院料 1（3 日以内）	9700	1			
	* 救命救急入院料 1（4 日以上 7 日以内）	8775	1			

診療報酬は、労使や保険者、医療関係者、公益委員による厚生労働省「中央社会保険医療協議会」での審議を経て、2年ごとに改定されます。

診療報酬点数表と照合するときは最新版で確認してください。



診療報酬は1点＝10円で計算します。つまり初診料270点は2,700円で、患者はその3割である810円を医療機関の窓口で負担します。

医学管理等

厚生労働大臣が定めた疾患について、医師から診療計画に基づいて、療養上必要な指導を受けた場合、様々な医学管理料が算定されます。まず、ウイルス疾患、がん、難病、人工心臓やペースメーカーを使用する心疾患、小児の特定疾患などに関する特定疾患治療管理料があります。小児科外来診療料、地域連携夜間・休日診療料など医療提供体制に関する費用、退院前や退院時の指導、薬剤の使用管理、生活習慣病やニコチン依存症、リンパ浮腫など継続的な治療が必要な患者等に対する管理・指導に関する費用もあります。疑問に感じたら、ホームページなどで算定要件を確認したり、医師に質問してみましょう。

注射・投薬

入院中には様々な注射や投薬が行われることがあります。患者に意識があるかないかにかかわらず、患者がどのような注射や投薬を受けたかを確認する間もなく行われます。明細書を受け取れば、期間中に投与された薬剤の名称と量がすべて把握できます。独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）のホームページで、効能・効果、使用上の注意、副作用情報などを手に入れることも可能です。医薬品には副作用が避けられません。退院後に不調を覚えた際に、明細書はその原因を探るための重要な手がかりになります。医師に自分の症状を説明するためにも役に立ちます。

処置・手術

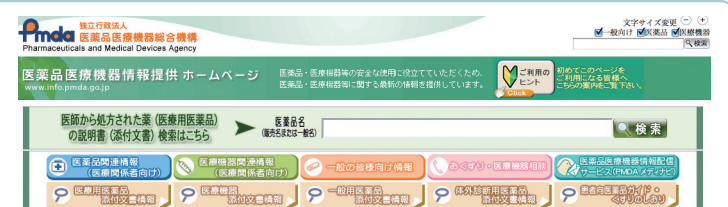
処置には、いわゆる傷ややけどの手当て、吸引や穿刺、洗浄、気管内挿管、人工呼吸、ギプスなど、多様にわたります。手術は部位別に手術名ごとに点数が設定されていて、処置以上に複雑です。手術の中に輸血があり、手術医療機器等加算があるため、同じ部位の手術でも使った機器により費用が異なるということになります。処置や手術についても注射や投薬同様、患者が入院中に把握することは困難です。明細書で自分の受けた医療の内容を把握し、わからないことは医師に尋ね、納得の医療を受けることが大事です。

入院料

入院料は入院基本料、救命救急入院料、その他加算で構成されています。まず、入院基本料は、病棟種別、看護職員の数に応じて1日当たりの点数が決められています。例えば、一般病棟は最も手厚い看護配置である7対1が1555点、10対1が1300点などとされています。また、入院日数が14日以内については1日につき300点が加算されます。さらに、地域医療支援病院入院診療加算、臨床研修病院入院診療加算など、救急や重篤な患者、乳幼児など受け入れる患者、地域医療への貢献や地域事情への配慮、特定の分野に関する医療提供体制など評価するため、多くの入院基本料等加算が設定されています。このほか救命救急、新生児特定集中治療室、小児、特定の感染症患者、重度の障害者や難病患者、緩和ケア病棟などに関しては、特定入院料が設定されています。なお、病院がどの入院基本料を算定しているか（看護師の配置の密度）は、病院のホームページや受付であらかじめ把握することができます。

医師から処方された薬（医療用医薬品）の説明書検索は、独立行政法人医薬品医療機器総合機構（PMDA）まで。

独立行政法人 医薬品医療機器総合機構
<http://www.info.pmda.go.jp/>



Q. なぜ、「明細書をもらって、医療内容を チェックしよう」運動に取り組むのですか？

A. 患者が納得して治療に参加するために明細書は大きな役割を果たします。より良い医療に向け組合員をはじめ、国民による明細書の理解と活用が定着するよう、連合はこの運動を推進しています。
領収書と明細書を必ずもらい、医療内容と医療費をチェックする習慣を定着させたいと思います。

また、 「明細書」があれば… 自分の医療費が適正かがわかる

厚生労働省の保険医療機関等に対する指導・監査で、毎年、架空請求や付増請求などの不正が発覚しています。2011年度は約82億9,400万円もの返還金が発生し、45件の保険医療機関等の指定取消（取消相当を含む）、34人の保険医等の登録取消（同）が発生しています。しかし、診療を受けた医療機関がどのような保険請求をしているかを知ることには、「明細書」が発行されるようになるまでは非常に困難でした。

架空診療所設け 訪問報酬

東京都の医療法人が架空の歯科診療所を設け、そこから訪問診療しているように装って診療報酬の請求をしていたことがわかった。診療所内には治療台もなく、パイプいすだけがあった。
(2013.9.2 朝日新聞より要約)

不正の疑いがあるときは、
地方厚生局の各都道府県事務所に
問い合わせましょう



認知症入居者に 過剰診療か

高齢者施設と診療所を運営する岐阜県の社会福祉法人が、認知症の入居者に対し、家族の了解を得ずに毎日のように訪問診療するなど過剰とみられる治療を受けさせていたことがわかった。一部には架空診療の疑いもある。
(2013.10.6 朝日新聞より要約)

●運動の目的

- ① 医療の透明化を促進し、患者と医療機関の信頼関係を高める
- ② 患者自身の医療に対する関心や理解、知識を深める
- ③ 2012年度以降も明細書の無料発行を継続させる

お医者さんとの信頼関係を築きながら、医療に関する情報を共有しよう

診療の内容と価格、価値を理解し、患者の立場から医療リテラシーを高めよう

1997年「領収書もらおう運動」からの取り組みを後退させない

※医療の透明化や不正請求防止に「領収書」は引き続き重要です。

●私たちが実行すること

「明細書」を受けとり 診療内容を確認する

医療機関および薬局で「明細書」をもらったら、「明細書」に記載された診療内容を確認しましょう。

「明細書」を保管する

後日カルテを見たい時やレセプト開示が必要な時にも、「明細書」があれば、いつどこでこの医療機関で受診したかがすぐにわかります。家族の健康管理のためにも、医療に対するリテラシーを高めるためにも「明細書」を生涯にわたって大切に保管しておく必要があります。

●運動の展開

- ① 明細書発行の意義やメリットの理解を深め、明細書の活用と保管について構成組織、地方連合会、そして組合員とご家族とともに取り組みを進めます。
- ② 関係団体や保険者、医療に関心をもつ人々と幅広く連携を図り、より良い医療に向けた国民的な運動への拡大をめざします。
- ③ 「明細書」無料発行義務化の周知と啓発を中心に、組合員とご家族が明細書の保管と活用を進める取り組みをサポートします。

連合の めざす医療

医療は私たちの生活に欠かすことのできない生活インフラのひとつです。医療のないところでは安心して暮らしていくことができません。ところが、私たちにとって身近な存在である医療は、同時に、遠い存在であるという現実があります。

医療は専門的であるがために、医療界と患者の間には大きな「情報格差」があります。高度化する医療現場で、医師等医療従事者の勤務環境は厳しくなる中で、患者と医師等の距離はなかなか縮まりません。

私たち連合は、医療は患者と医師（医療現場）との共同作業だと考えます。治療の効果を最大限に発揮す

るには、患者が受け身であってはならないと考えています。そのためには、患者が医療現場を信頼し、共に治療に向けて取り組んでいく姿勢を、今まで以上に持っていくことが重要だと思います。

2010年度診療報酬改定で導入された、「明細書」の無料発行の原則義務化は、患者が自ら受けた医療の中身を把握し、患者が納得して主体的に治療にかかわっていくためのツールとして、極めて重要なものと確信しています。連合は、医療における説明と同意、透明化を進め、患者や家族と医療現場との信頼関係に基づく患者本位の医療の確立をめざします。



● 関係機関一覧 ※このほか、医療に関する相談先・連絡先一覧は、連合HPをご覧ください。

医療制度一般

厚生労働省(代表) 03-5253-1111
地方厚生(支)局都道府県事務所
 (連絡先リスト)
<http://www.mhlw.go.jp/kouseiroudoushou/shozaiannai/chihoukouseikyoku.html>
 (地方厚生(支)局のWEBサイトから各都道府県事務所をご覧ください)

相談

医療安全支援センター (都道府県や保健所を持つ市が開設)	連絡先リスト http://www.anzen-shien.jp/
こどもの救急医療電話相談	# 8000 (全国共通)
救急電話相談	# 7119 (東京都・大阪府・奈良県)
産科医療補償制度専用コールセンター (日本医療機能評価機構)	0120-330637 03-5800-2231
医薬品医療機器総合機構	<すり相談> 03-3506-9457 医療機器相談 03-3506-9436 被害救済制度 0120-149-931

明細書を受け取って良かったこと、役に立ったこと等、みなさまからのご意見を募集しています！

詳しくは… <http://www.rengo-iryomeisai.org/>