

自賠責診療費算定基準（新基準）についてのアンケート調査結果

昭和 31 年より自賠責保険が実施され交通事故診療は自由診療での取扱いでしたが、医療機関ごとに格差が生じたため、平成元年に日本医師会で手挙げ方式による自賠責新基準が導入され、平成 28 年には 47 都道府県全てに浸透いたしました。これにより日本医師会では、現在制度化に向けた検討がなされており、先般、都道府県医師会宛にアンケート調査が実施されました。

東京都医師会ではこれを受け、一定条件の会員医療機関 1441 件を対象にアンケート調査を実施し、その結果を日本医師会に報告いたしました。以下はアンケート集計結果となります。ご協力をいただきました会員の先生方におかれましては、この場を借りて深く御礼申し上げます。

(東京都医師会 労災・自賠責委員会 委員長 子田純夫)

【調査期間】 平成 29 年 10 月

【対 象】 1,441 件

(東京都医師会員の病院、診療所を対象に、一定の条件(労災指定医療機関 外科、整形外科の標榜科目等)を基準に抽出した医療機関)

日本医師会労災・自賠責委員会において「自賠責診療費算定基準の制度化に向けての骨子」を作成しております。骨子の以下 5 つの項目についてご意見をお聞かせください。

- ① 制度化にあたっては、労災にならない金融庁や国土交通省等の担当部署の通知等による運用としてはどうか。

賛成…340件 反対…75件 無記入…26件

- ② 制度化にあたり、交通事故診療は原則、新基準を第一優先の取扱いにする。ただしやむを得ず健保使用をする場合においては、下記の通りとしてはどうか。

- ・加害者が判明しない場合（轢き逃げ、当て逃げ等）
- ・無保険車両による場合
- ・被害者の過失割合が大きい場合（7割までは全額補償）
- ・自賠責保険の範囲での支払いを超えることが明らかな場合（任意保険未加入）
- ・相手（加害者）の損害補償能力が低い場合

賛成…378件 反対…42件 無記入…21件

- ③ 120万円の限度額を超えた任意保険の適用に「過失相殺」が付きまとう現状を踏まえ、上限見直しや治療費未収のリスクについて検討する公の場を設けてはどうか。

賛成…410件 反対…11件 無記入…20件

- ④ 自賠責保険の運用については、審査支払業務を担う第三者機関を立ち上げてはどうか。

賛成…333件 反対…70件 無記入…38件

- ⑤ 「制度化」のタイミングで医業類似行為等について、施術期間の制限や施術費の支払制限等による適正化の検討を行ってはどうか。

賛成…362件 反対…46件 無記入…33件